

Depuis plusieurs années, l'École doctorale réalise un annuaire présentant de la façon la plus complète possible les activités des doctorants qui la compose.

L'annuaire comprend une présentation « par promotion », puis une présentation alphabétique, toutes promotions confondues, des fiches standardisées des doctorants. Ces fiches doivent permettre au lecteur, d'un coup d'œil sur la première page, de connaître la formation du doctorant (il y a un grand éventail de formations dans notre École), et d'obtenir une description précise du sujet de thèse. La seconde page décrit la production scientifique déjà effectuée, ou prévue, de l'étudiant notamment en termes de publications.

Un tel travail nécessite beaucoup d'efforts, notamment de la part des doctorants qui doivent rendre à temps une fiche parfaitement formatée, parfaitement lisible, et parfaitement à jour. Que cette remarque soit un encouragement pour que le prochain annuaire soit encore de meilleure qualité, s'il est possible, que celui-ci et pour que le recueil des fiches se fasse encore plus à temps et de façon encore plus exhaustive.

Je veux remercier les entreprises qui, par le versement de leur taxe d'apprentissage, nous permettent entre autres d'accomplir ces tâches d'« animation scientifique » que je crois indispensables à la vie de notre École.

Le Conseil de l'Ecole Doctorale ED 393 a souhaité identifier celle-ci autrement que par un nombre (393) ou un long intitulé descriptif. Le nom de Pierre Louis s'est imposé car Pierre Louis fut le premier, au 19^e siècle, à défendre une médecine scientifique reposant sur des informations systématiquement collectées auprès des malades. Il est donc un bon « parrain » pour les recherches des différents axes de l'Ecole Doctorale (Epidémiologie, notamment clinique ; Biostatistique et Modélisation ; Informatique Biomédicale).



Pierre Charles Alexandre Louis (1787-1872) fut le précurseur de l'épidémiologie clinique et un père fondateur de l'« evidence based medicine » (médecine fondée sur la preuve). Il est reconnu comme tel à l'étranger, mais hélas souvent mal connu des français.

Pierre Charles Louis inventa la « méthode numérique » en médecine, titre d'un livre qui fit sensation. Ce livre fut traduit aux États-Unis dès 1838. La méthode numérique, au lieu de se fier à la « tradition » ou à « l'autorité des maîtres », reposait sur la collecte systématique des informations au lit du malade et sur l'analyse objective des résultats des traitements en fonction de ces informations. C'est ainsi que dans son travail le plus connu, il montra -à la fureur de Broussais- que l'usage de la saignée, tel qu'il était pratiquée systématiquement grâce à des sangsues (environ 20 millions de sangsues importées en France en 1830...) pour traiter les pneumonies ne se justifiait pas. Il déclara devant l'Académie de médecine : « Sans l'aide de la statistique, rien qui ressemble à une véritable science médicale n'est possible ».

Pierre Charles Louis eut un grand nombre de disciples dont William Farr en Angleterre, de nombreux épidémiologistes américains, et Joseph Skoda de Vienne, le maître et un des rares protecteurs de Semmelweis (dont l'œuvre, racontée par Celine, parraina les journées 2007 de l'Ecole Doctorale).

D'après : « "L'épidémiologie humaine : Conditions de son développement en France, et rôle des mathématiques »
AJ Valleron, Rapport sur la science et la technologie n°23 de l'Académie des Sciences

Éditions EDP Sciences - Mai 2006 ». Voir aussi : Morabia, A., *P. C. A. Louis and the birth of clinical epidemiology*. *J Clin Epidemiol*, 1996. **49**(12): p. 1327-33, et le commentaire invité du même auteur dans le même journal en 2009 (62, 1-4).

PROGRAMME SAINT MALO 21-23 OCTOBRE 2013

Lundi 21 Octobre

- 14h00 *Accueil des participants*
- 15h00 **Nouvelles de l'Ecole Doctorale - Suivi des doctorants**
Dominique Costagliola, Directrice de l'Ecole Doctorale Pierre Louis / France Mentré, Univ. Paris Diderot
- 15h45 **Nouvelles de l'Institut de Formation Doctorale (IFD) de l'UPMC et les activités de formation**
Jean-Dominique Polack, Directeur de l'Institut de Formation Doctorale, UPMC
- 16h15 *Pause café*
- 16h30 **Exposés des sujets de thèse des nouveaux contrats doctoraux**
- 18h45 **Séance posters**
- 20h15 *Dîner*

Mardi 22 Octobre

Atelier 2013 : Méthodes d'analyse causale en situation observationnelle

- 9h00 **Introduction à la causalité**
Romain Pirracchio
- 9h45 **Quelques estimateurs parmi les plus utilisés**
- Traitement ponctuel & Score de Propension :
 - 9h45-10h15 : Définition, description des principaux estimateurs (appariement, pondération), exploration de la balance des covariables (Raphaël Porcher & Etienne Gayat)
 - 10h15-10h45 : Atelier pratique sur R* (package matching : essentiellement fonctions Match & Match Balance) (Etienne Gayat)
- 10h45 *Pause café*
- Traitement longitudinal & Modèle Marginaux Structuraux :
 - 11h00-11h30 : Introduction et principes généraux (Raphaël Porcher & Dominique Costagliola)
 - 11h30-12h00 : Procédure STATA (Dominique Costagliola)
- 12h00 **Les nouveaux estimateurs doublement robustes (A-IPTW, TMLE)** (Romain Pirracchio)
- 12h45 **Conclusion et lettre JAMA sur utilisation erronée** (Dominique Costagliola)
- 13h00 *Déjeuner et temps libre jusqu'à 16h00*
- 16h45 **Assemblée générale des doctorants**
- 17h45 **Conférence invités :**

Rendre les systèmes d'information interopérables pour mieux exploiter les données de santé : Quels challenges ? (Marie-Christine Jaulent)
- 18h45 **Séance Posters**
- 20h15 *Dîner*

Mercredi 23 Octobre

Thème 2013 des journées: Modélisation des maladies infectieuses

- 8h45 **Introduction** (Dominique Costagliola)
- 9h00 **Modéliser les contacts dans la propagation des maladies infectieuses** (Pierre Yves Boëlle)
- 10h00 **Epidémie cachée du VIH en France : Que peut-on apprendre des modèles mathématiques ?** (Virginie Supervie)
- 11h00 **« SARS-COV versus MERS-COV : Two parallel stories »** (Romulus Breban)
- 12h00 **Remise du Prix du Meilleur Poster et Clôture des journées**
Dominique Costagliola, Directrice de l'Ecole Doctorale Pierre Louis
- 13h50 *Transfert pour la gare (arrêt minute devant le Casino) Train 14h40*

LISTE DES DOCTORANTS ET DES DOCTEURS PAR PROMOTION	p.6
ANNUAIRE DES THESES SOUTENUES EN 2012-2013	p.13
INDEX	p.86
ANNUAIRE DES THESES EN COURS	p.93

LISTE DES DOCTORANTS

PROMOTION 2002

Docteurs de la promotion

Baril-Joanne Laurence, Unité d'épidémiologie des maladies émergentes, Pasteur, 07/06/2006
Bazin Fabienne, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours au soins, 20/09/2006
Cauchemez Simon, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 12/12/2005
Georg Gersende, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 06/09/2006
Gjeci Florentina, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 25/05/2009
Guérin Philippe, UMR-S 707 Equipe Performance hospitalière, 13/12/2006
Jouannot Erwan, UMR 7623 Laboratoire d'imagerie paramétrique, 15/12/2005
Jourdain Gonzague, UMR-S 717 Biostatistique et épidémiologie clinique, 17/11/2005
Legrand Judith, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 13/07/2006
Lespinats Sylvain, UMR-D 678 Equipe Extraction de connaissances des images biomédicales, 10/04/2006
Ménard Didier, Institut Pasteur Bangui, 03/01/2007
Panhard Xavière, UMR-S 738 Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 22/02/2006
Pistone Thierry, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses, 31/06/2008
Polesel-Laperche Syria, Institut National de Transfusion Sanguine, 16/01/2007
Renaud Bertrand, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 14/12/2009
Savy-Sanfo Mathilde, IRD UR 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés, 06/10/2006
Souarès Aurélia, IRD UR 010 Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical : épidémiologie génétique et périnatale, 04/01/2007
Supervie Virginie, UMR-S 720 Epidémiologie clinique et traitement de l'infection à VIH, 17/03/2006
Tubach Florence, UMR-S 738 Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 19/02/2008
Varenne Benoit, Laboratoire Nanterre, 03/04/2007
Vignally Pascal, UMR-S 707 Equipe Performance hospitalière, 06/06/2008

PROMOTION 2003

Docteurs de la promotion

Aounallah-Skhiri Hajer, IRD 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés, 22/01/2009
Baneyx Audrey, UMR-S 842 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 06/02/2007
Baron gabriel, UMR-S 738 Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 10/12/2007
Crepey-Bruyant Pascal, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 04/07/2008
Deneux-Tharaux Catherine, UMR-S 149 Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, 25/03/2008
Fardet Laurence, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 06/07/2007
Fontas Eric, UMR-S 720 Epidémiologie clinique et thérapeutique de l'infection à VIH, 13/12/2010
Lamy Jean-Baptiste, EA 3969 Laboratoire d'Informatique Médicale et Bioinformatique, 19/12/2006
Leclercq Adeline, UMR-S 738 Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 16/05/2006
Le Loup Guillaume, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses, 26/06/2009
Mejean Caroline, IRD UR 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés, 12/02/2008
Mille Frédéric, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 23/12/2008
Moursi-Mahmoud Mourad, IRD UR 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés, 15/01/2009
Parienti Jean-Jacques, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses, 05/09/2008
Resche-Rigon Mathieu, UMR-S 717 Biostatistique et épidémiologie clinique, 04/06/2008
Sarrassat Sophie, IRD UR 010 Laboratoire de parasitologie Equipe Epidémiologie et santé publique, 17/11/2009
Thabut Gabriel, UMR-S 738 Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 18/06/2008
Valet Fabien, UMR-S 717 Biostatistique et épidémiologie clinique, 15/01/2007
Voros Sandrine, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 21/12/2006

PROMOTION 2004

Docteurs de la promotion

Briand Valérie, IRD UR 010 Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical, 02/12/2008
Carbajal Sanchez Ricardo, UMR-S 149 Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, 09/03/2006
Boutmy-Deslandes Emmanuelle, UMR-S 717 Département de Biostatistique et Epidémiologie clinique, 11/06/2010
Ego Anne, UMR-S 149 Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, 19/11/2008
Ethgen-Bonnet Morgane, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 17/09/2012
Guérin Bastien, UMR-S 678 Equipe Extrait de connaissances des images biomédicales, 05/05/2010
Horn Jean-François, UMR-S 678 Laboratoire d'imagerie fonctionnelle, 11/09/2009
Lanoy Emilie, UMR-S 720 Epidémiologie clinique et traitement de l'infection à VIH, 19/12/2007
Le Menach Arnaud, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 19/09/2008
Le Port Agnès, IRD UR 010 Laboratoire de parasitologie Equipe Epidémiologie et santé publique, 19/11/2010
Lopez-Moreau Paulina, UMR-S 953 Epidémiologie clinique et organisation des soins, 26/06/2013
Maïga Diakité Oumou, UMR-S 511 Equipe Recherches épidémiologies cliniques et thérapeutiques, 08/10/2009
Mueller Judith, Laboratoire Epidémiologie des maladies émergentes, Pasteur, 01/05/2008
Ngo Kim, UMR 8049 Service d'hépatogastroentérologie, 19/05/2008
Nies Julie, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 09/12/2009
Nkengne Nguimezong Alex, UMR-S 678 Laboratoire d'imagerie fonctionnelle, 13/06/2008
Ouagne David, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 15/12/2009
Palm Sié, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 12/04/2010
Pham Minh, UFR 965 Bactériologie Hygiène, 25/01/2008
Pham Thao, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 09/10/2012
Renahy Emilie, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 06/05/2008
Roman Horace, UMR-S 149 Recherches épidémiologiques en santé périnatale et santé des femmes, 19/03/2008
Roustit Christèle, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 17/12/2008
Salomon Jérôme, CeRBEP, Pasteur, 15/09/2008
Temanni Mohamed, EA 3969 Laboratoire d'Informatique Médicale et Bioinformatique, 23/06/2009

PROMOTION 2005

Bonnard Philippe, UMR-S 707, Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Mbola Mbassi, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie Clinique et organisation des soins

Docteurs de la promotion

Abdo Ahmed Ammar, UMR-S 707 Equipe Réseau sentinelles, 17/07/2009
Ansart Séverine, UMR-S 707 Equipe performance hospitalière, 28/09/2009
Bosisio Matteo, UMR 7623 Laboratoire d'imagerie paramétrique, 19/11/2008
Deleger Louise, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 02/10/2009
Faye Ousmane, UMR-S 511 Epidémiologie et recherches thérapeutiques sur les parasitoses tropicales, 17/12/2008
Guseva-Canu Irina, Laboratoire d'Epidémiologie des rayonnements ionisants, IRSN, 29/09/2008
Josseran Loic, ER 1 Equipe Epidémiologie des infections virales et associées aux soins, 22/03/2010
Le Ray Camille, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins, 09/09/2009
Leclerc Pauline, Epidémiologie des maladies émergentes, Pasteur, 09/12/2008
Leroy Sandrine, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins, 21/03/2008
Munier Aline, IRD UR 010 Santé de la mère et de l'enfant, 30/10/2009
Opatowski Lulla, CeRBEP, Pasteur, 05/03/2009
Paez-Jimenez Adela, Unité d'épidémiologie des maladies émergentes - Institut Pasteur, 13/10/2011
Peyrard Thierry, Institut National de la Transfusion Sanguine, 19/12/2011
Piola Patrice, UMR-S 511 Epidémiologie recherches diagnostiques et thérapeutiques sur les parasitoses et mycoses tropicales, 25/06/2010
Santin Mathieu, UMR 7623 Laboratoire d'imagerie paramétrique, 09/07/2009
Serfaty Annie, UMR-S 149 Epidémiologie clinique et organisation des soins, 26/10/2010
Steichen Olivier, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 13/06/2013
Vierron Emilie, UMR-S 717 Biostatistique et informatique médicale, 12/10/2008
Wargon Mathias, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 22/09/2010

PROMOTION 2006

Kieffer Alexia, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Docteurs de la promotion

Atsou Kokuvi, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 19/09/2011
Baha Monique, UMR-S 872 SPIM, 22/09/2010
Bazzoli Caroline, UMR-S 738 Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 10/12/2009
Beaino Ghada, UMR-S 149 Epidémiologie clinique et organisation des soins, 25/02/2011
Becquey Elodie, IRS 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés, 15/12/2010
Bertrand Julie, UMR-S 738 Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 01/12/2009
Biau David, UMR-S 717 Département de Biostatistique et Epidémiologie clinique, 01/03/2010
Boyd Anders, UMR-S 707 Equipe Infection inflammation et maladies chroniques, 16/12/2010
Boyer Patrick, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 23/06/2011
Bonnet Maryline, Unité d'épidémiologie des maladies émergentes - Institut Pasteur, 16/12/2009
Cames Cécile, IRD 024 Equipe Epidémiologie et prévention, 19/05/2011
Cori Anne, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 11/10/2010
Dubos François, UMR-S 149 Epidémiologie clinique et organisation des soins, 02/07/2010
El Fadly Abdennaji, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 06/04/2011
Escoffier Patricia, UMR-S 511 Epidémiologie, recherches diagnostiques et thérapeutiques sur les parasitoses et mycoses tropicale, 18/03/2010
Jilani Inès, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 18/09/2009
Lang Sylvie, UMR-S 720 Epidémiologie clinique et thérapeutiques de l'infection à VIH, 27/02/2012
Lemaitre Magali, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 01/07/2010
Meyer Rodolphe, UMR-S 872, Santé Publique et Information Médicale, 27/09/2010
Miliani Katuska, Epidémiologie des infections virales et associées aux soins, 25/02/2011
Pelat Camille, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 24/09/2010
Salas Alejandra, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 13/09/2012
Seror Raphaèle, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 15/06/2011
Sharaf Noha, Unité d'épidémiologie des maladies émergentes - Institut Pasteur, 22/11/2010
Silhol Romain, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 06/06/2011
Soumahoro Man-Koumba, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 21/06/2010

PROMOTION 2007

Docteurs de la promotion

Achcar Fiona, UMR 7592 Equipe Modélisation et Biologie Intégrative, 12/07/2010
Ahmad Nizar, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 25/03/2011
Assoumou Lambert, UMR-S 720 Epidémiologie clinique et thérapeutique de l'infection à VIH, 13/12/2010
Boussadi Abdelali, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 01/07/2013
Chami Kathleen, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 01/12/2011
Choquet Rémy, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 16/12/2011
Dechartres Agnès, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques, 02/07/2013
Diallo Abdoulaye, UMR 216 Equipe Mère et enfant face aux infections tropicales, 28/06/2012
Dubois Anne, UMR-S 738 Modélisation biostatistique en pharmacométrie, 29/09/2011
Estellat Candice, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques, 26/09/2013
Fartoukh Muriel, UMR-S 149 Epidémiologie clinique et organisation des soins, 07/09/2011
Fritel Xavier, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins, 04/02/2009
Grimaud Olivier, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 25/10/2012
Hulin-Flamant Marion, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 13/12/2010
Marret Emmanuel, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 27/04/2009
Prifti Edi, UMR-S 872 Equipe Nutrition et obésité, 28/06/2011
Martin Judith, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 04/10/2013
Stirnemann Jérôme, UMR-S 738 Modélisation biostatistique en pharmacométrie, 28/06/2011
Turbelin Clément, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 09/10/2013
Vandenbussche Pierre-Yves, UMR-S 872, Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 10/11/2011
Xing Weijia, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 14/10/2011
Yaba Wencesla, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 30/09/2013

PROMOTION 2008

Angoulvant Francis, CIE 5 Unité d'Epidémiologie clinique
Borand Laurence, Unité d'Epidémiologie des maladies émergentes - Pasteur
Evans David, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Mutlu Gurkan, UMR-S 717 Département de Biostatistique et épidémiologie clinique

Docteurs de la promotion

Achcar Fiona, UMR 7592 Equipe Modélisation et Biologie Intégrative, 12/07/2010
Bentayeb Malek, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 05/06/2012
Billionnet Cécile, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 28/06/2012
Boulkedid Rym, CIE 5 Unité d'épidémiologie clinique, 19/03/2012
Canini Laetitia, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 16/05/2012
Castagné raphaèle, UMR-S 525 Equipe Génomique épidémiologie, 15/12/2011
Chantry Anne, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins, 21/01/2013
Charkaluk Marie-Laure, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 16/11/2011
Denoeud-Ndam Lise, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 19/04/2013
Gayat Etienne, UMR-S 717 Département de Biostatistique et Epidémiologie clinique, 11/07/2013
Gérardrin Patrick, UMR-149 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins, 08/02/2013
Huynh-Fernandes Bich-Tram, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 17/11/2011
Jafari Sara, UMR 7623 Equipe Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore, 16/05/2012
Kardas-Sloma Lidia, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 06/09/2013
Leal Cinira, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 24/10/2012
Mathieu Sylvain, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques 05/07/2013
Meysonnier-Pizarro Vanina, EA 1541 Infections à mycobactéries et antibiotique : aspects moléculaires, thérapeutiques et épidémiologiques, 14/12/2012
Ndeikoundam Ngangro Ndeino, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins, 20/09/2012
Ouedraogo Smaila, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 31/05/2012
Pibouleau Leslie, UMR-S 717 Département de Biostatistique et épidémiologie clinique, 23/04/2013
Pontone Silva, INED UR 5 Mortabilité Santé Epidémiologie, 30/09/2011

PROMOTION 2009

Abdenmour Meriem, UMR-S 872 Equipe Nutrition et obésité : approches génétiques et transcriptomique
Berdot Sarah, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Bonnet Marie-Pierre, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Dhombres Ferdinand, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Dupuch Marie, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Geiler-Caille Agnès, UMR-S 738 Equipe méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Houssaini Allal, UMR-S 943 Equipe Epidémiologie clinique de l'infection à VIH de ses complications et de ses traitements
Idrissa Oumarou Safiatou, UMI 209 UMMISCO
Lambert Jérôme, UMR-S 717 Département de Biostatistique et épidémiologie clinique
Milovanovic-Faucher Ivana, CIE Unité d'épidémiologie clinique
Ndawinz Jacques, UMR-S 943 Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements
Pellegrin Xavier, UMR 7592 Modélisation en biologie intégrative
Pons Salort Margarita, Pharmacopépidémiologie et maladies infectieuses, Pasteur
Rakotonjanahary Josué, CIE Unité d'épidémiologie clinique
Thomas Valérie, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Vincent Liliann, IRD 106 Nutrition, Alimentation, Sociétés

Docteurs de la promotion

Abdoul-Dechelotte Hendy, CIE Unité d'épidémiologie clinique, 25/09/2012
Achcar Fiona, UMR 7592 Equipe Modélisation et biologie intégrative, 12/07/2010
Assele Kama Ariane, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 15/07/2013
Cacciolati Cécilia, UMR-S 708 Neuroépidémiologie, 19/09/2012
Caille-Brillet Anne-Laure, CIRP, EHESP, 26/06/2013
Chniti Amina, UMR-S 872 Equipe ingénierie des connaissances en santé, 20/02/2013

Conan Anne, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 22/02/2013
Domenech Matthieu, Pharmacopépidémiologie et maladies infectieuses, Pasteur, 19/06/2013
Dumont Cyrielle, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 10/07/2013
Gharbi Myriam, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 12/06/2013
Gordon Paul, UMR-S 708 Equipe Neuroépidémiologie, 07/11/2012
Kerneis Solen, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 08/07/2013
Koura Ghislain, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions, 22/10/2012
Lapidus Nathanaël, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation, 18/10/2012
Leleu Christopher, EA3520 Aérovioccontamination : exposition risque et maîtrise, 26/09/2012
Mose Victor, UMI 209 UMMISCO, 21/05/2013
Nugyen Thu Thuy, UMR-S 738 Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 21/06/2013
Pirracchio Romain, UMR-S 717 Département de Biostatistique et épidémiologie clinique, 11/01/2012
Satizabal Claudia, UMR-S 708 Recherches épidémiologiques en neurologie et psychopathologie, 30/09/2013
Thai Hoai Thu, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 24/05/2013

PROMOTION 2010

Arena Christophe, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Assogba Azimafousse, EA 3969 Laboratoire d'Informatique Médicale et Bioinformatique
Bafeta Aïda, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Barboza Philippe, ER1 Equipe Epidémiologie des infections virales en milieu de soins
Birgand Gabriel, UMR-S 738 Equipe ATIP/AVENIR
Bottero Julie, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Bui Thuy, EA 1541 Bactériologie-Hygiène
Burban Julie, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Camara Gaoussou, EA 3969 Laboratoire d'Informatique Médicale et Bioinformatique
Combes François, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Diaz-Valencia Paula, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Diboa-Dina Clarisse, UMR-S 738 Equipe methodes en évaluation thérapeutique et maladies chroniques
Douali Nassim, UMR-S 872 Equipe ingénierie des connaissances en santé
Dupin Cécile, Département des Sciences infirmières et Paramédicales
Durrmeyer Xavier, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Gelly Julien, UMr-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Haguenoer Ken, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Hattab Suhaib, UMR-S 943 Equipe Epidémiologie clinique de l'infection à VIH de ses complications et de ses traitements
Ibanez Gladys, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Jolivet Anne, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Karusisi Noëlla, UMR-S 707 Equipe RECORD
Lagrange-Mellerio Hélène, CIE 5 Unité d'épidémiologie clinique
Landier Jordi, Equipe Epidémiologie des Maladies Emergentes, Pasteur
Laouenan Cédric, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Leyrat Clémence, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Néri Mickaël, UMR 7592 Equipe Modélisation en biologie intégrative
Nguyen Truong, UMMISCO, IRD
Noussa Yao Joseph, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Padonou Géraud, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions
Paireau Juliette, Equipe Epidémiologie des Maladies Emergentes, Pasteur
Payen de la Garanderie Thomas, UMR 7623 Equipe Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore
Perchoux Camille, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Pino Cécile, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Rossignol Louise, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Yasini Mobin, EA 3969 Laboratoire d'Informatique Médicale Bioinformatique
Zhou Cailiang, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Docteurs de la promotion

Guglielminotti Jean, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie, 27/06/2013

PROMOTION 2011

Barrois Guillaume, UMR 7623 Equipe Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore
Beohou Eric, UMR-S 738 Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Bonvarlet David, UMR-S 943 Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements
Dernoncourt David, UMR-S 872 Equipe Nutrition et obésité
Dizeux Alexandre, UMR 7623 Equipe Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore
Flicoteaux Rémy, UMR-S 717 Département Biostatistique et épidémiologie clinique
Fournier Pierre, UMR-S 738 Equipe méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Galopin Alexandre, EA 3969 Laboratoire d'Information Médicale et Bioinformatique
Gault Nathalie, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Grammatico-Guillon Leslie, ER1 Equipe Epidémiologie des infections virales en milieu de soins
Harvard Stéphanie, GRD UPMC08 Epidémiologie et évaluation des maladies ostéoarticulaires inflammations et systémiques
Hleyhel Mira, UMR-S 943 Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements
Hochedez Patrick, ER1 Equipe Epidémiologie des infections virales en milieu de soins
Kabeya Kutala Blaise, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Lefèvre Thomas, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Lewin Antoine, UMR-S 707 Equipe Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins
Mansiaux Johann, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Moya Alvarez Violeta, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions
Mrad Myriam, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Ndiaye Dieynaba, UMR-S 738 Equipe ATIP/AVENIR
Ndir Awa, ER1 Equipe Epidémiologie des infections virales en milieu de soins
Nguyen Thi Huyen Tram, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Nguyen Yen-Lan, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Obach Dorothee, UMR-S 738 Equipe ATIP/AVENIR : Modélisation, aide à la décision et coût-efficacité en maladies infectieuses
Rivière Marie-Karelle, UMR-S 717 Département biostatistique et épidémiologie clinique
Rouanet Stéphanie, GRC UPMC08 Epidémiologie et évaluation des maladies ostéoarticulaires inflammations et systémiques
Rousseau Anne, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Tavernier Elsa, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Van Schingen Edith, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Vigan Marie, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Yavchitz Amélie, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Youssef Hassani, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Zongo Augustin, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions

Docteurs de la promotion

Grouin Cyril, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé, 26/06/2013

PROMOTION 2012

Buffel du Vaure Céline, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Bui Minh Thanh, UMR 7623 Equipe Méthodes fonctionnelles et quantitative pour l'imagerie ultrasonore
Cambon Clémence, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Canet Emmanuel, UMR-S 717 Département Biostatistique et épidémiologie clinique
Caruana Emmanuel, UMR-S 717 Département Biostatistique et épidémiologie clinique
Couderc Clotilde, Pasteur/U657 Pharmaco-épidémiologie et maladies infectieuses
Cousien Anthony, UMR-S 738 Equipe ATIP/AVENIR : Modélisation, aide à la décision et coût-efficacité en maladies infectieuses
Couturier-Barbaray Bérengère, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
De Carrara Albane, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Gambotti Laetitia, EA 3974 Modélisation en recherche clinique
Garcia del Molino, UMR 7592 Equipe Modélisation en biologie intégrative
Guedj Romain, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Guellec Isabelle, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Hajage Damien, UMR-S 738 Equipe méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Hadji Brahim, UMR-S 872 Equipe Sciences de l'information au service de la médecine personnalisée

Kerever Sébastien, UMR-S 717 Département Biostatistique et informatique médicale
Maaroufi Meriem, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Maldini-Beuter Carla, UMR-S 717 Département Biostatistique et épidémiologie clinique
Markovic-Delabre Rosemary, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Mireku Michael, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions
Morgand-Rondet Claire, UMR-S 707 Equipe Déterminant sociaux de la santé et du recours aux soins
Obadia Thomas, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Parès Yves, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Pham Thai, UMR-S 717 Département Biostatistique et épidémiologie clinique
Sautenet Bénédicte, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Terraz Anne, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Shramm Catherine, UMR-S 872 Equipe Ingénierie des connaissances en santé
Smail-Faugeron Violaine, UMR-S 872 Equipe Sciences de l'information au service de la médecine personnalisée
Souty Cécile, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Terraz-Ayela Anne, UMR-S 872 Equipe Sciences de l'information au service de la médecine personnalisée
Tessier Adrien, UMR-S 738 Equipe Modélisation biostatistique et pharmacométrie
Thonon Frédérique, CIC CIE Unité d'épidémiologie clinique
Tort Julie, UMR 216 Equipe Populations : risques et interventions
Tran Viet-Thi, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Valdano Eugenio, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

PROMOTION 2013

Annequin Margot, CESP U1018 Equipe 11 Epidémiologie des déterminants professionnels et sociaux de la santé
Bertille Nathalie, UMR-S 953 Equipe Epidémiologie clinique et organisation des soins
Biard Lucie, UMR-S 717 Biostatistiques et Epidémiologie Clinique
Brondeel Ruben, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
De Monteynard Laure-Amélie, UMR-S 943 Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements
Desmée Solène, UMR-S 738 Equipe Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques
Galimard Jacques-Emmanuel, UMR-S 717 Biostatistiques et Epidémiologie Clinique
Hébert Guillaume, EA Management des Organisations de Soins - EHESP -MOS
Koutangni Thibault, Unité d'Epidémiologie des Maladies Emergentes, Institut Pasteur
Le Roux Enora, CIC-CIE5 Unité d'épidémiologie clinique
Rehman Shafiq, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation
Richard Marion, UMR-S 872 Ingénierie des connaissances & santé
Sugier Emmanuel, UMR-946 Variabilité génétique et maladies humaines
Vuillermoz Cécile, UMR-S 707 Equipe Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Liste au 24 septembre 2013

ECOLE DOCTORALE 393

PIERRE LOUIS DE SANTE PUBLIQUE A PARIS
EPIDEMIOLOGIE ET SCIENCES DE L'INFORMATION BIOMEDICALE

Annuaire des thèses soutenues en 2012-2013

Classées par ordre alphabétique



LISTE DES THESES SOUTENUES en 2012-2013

- Lapidus Nathanaël, promotion 2009, 18 octobre 2012, UMR-S 707** p.59
Directeur de thèse : Fabrice Carrat
 Etude des déterminants individuels, collectifs et environnementaux du risque d'infection par le virus grippal pandémique A/H1N1
- Pham Thao, promotion 2004, 19 octobre 2012, UMR-S 738** p.71
Directeur de thèse : Philippe Ravaud
 Evaluation des pratiques professionnelles en rhumatologie : exemple de la spondylarthrite ankylosante
- Koura Ghislain, promotion 2009, 22 octobre 2012, UMR 216** p.57
Directeur de thèse : André Garcia & Florence Bodeau-Livinec
 Conséquence de l'anémie maternelle sur le jeune enfant de la naissance à 18 mois de vie
- Grimaud Olivier, promotion 2007, 25 octobre 2012, UMR-S 707** p.47
Directeur de thèse : Pierre Chauvin
 Inégalités sociales face au risque d'accident vasculaire cérébral en France
- Gordon Paul, promotion 2009, 7 novembre 2012, UMR-S 708** p.45
Directeur de thèse : Vincent Meininger
 Sclérose latérale amyotrophique : mortalité, facteurs prédictifs de la survie
- Meyssonier-Pizarro Vanina, promotion 2008, 12 décembre 2012, EA 1541** p.65
Directeur de thèse : Jérôme Robert
 Epidémiologie de la tuberculose et de la résistance aux antituberculeux
- Chantry Anne, promotion 2008, 21 janvier 2013, UMR-S 953** p.23
Directrice de thèse : Marie-Hélène Bouvier-Colle
 Morbidité maternelle sévère traitée dans les unités de soins intensifs et en réanimation
- Gérardin Patrick, promotion 2008, 8 février 2013, UMR-S 953** p.41
Directeurs de thèse : Gérard Bréart & François Favier
 Epidémiologie du Chikungunya à l'Ile de la Réunion
- Chniti Amina, promotion 2009, 20 février 2013, UMR-S 872** p.25
Directeur de thèse : Jean Charlet
 Gestion des dépendances et des interactions entre ontologies et règles métier
- Conan Anne, promotion 2009, 22 février 2013, UMR-S 707** p.27
Directeurs de thèse : Fabrice Carrat & Serenda Vong
 Gestion sanitaire des villages cambodgiens comme moyen de réduction de transmission de maladies infectieuses zoonotiques entre volailles et de la volaille à l'homme
- Denoeud-Ndam Lise, promotion 2008, 19 avril 2013, UMR 216** P.31
Directeur de thèse : Michel Cot
 Prévention du paludisme chez la femme enceinte infectée par le VIH
- Pibouleau Leslie, promotion 2008, 23 avril 2013, UMR-S 717** p.73
Directrice de thèse : Sylvie Chevret
 Modèle d'analyse bayésien pour l'évaluation de dispositifs médicaux implantables
- Mose Victor, promotion 2009, 21 mai 2013, UMI 209 UMMISCO** p.67
Directeur de thèse : Pierre Auger & David Western
 Mathematical modeling of the dynamics of migrations for large mammal populations in the Amboseli National park, Kenya
- Thai Hoai Thu, promotion 2009, 24 mai 2013, UMR-S 738** p.79
Directrice de thèse : Emmanuelle Comets
 Développement de modèles mécanistiques et évaluation de l'incertitude des paramètres par bootstrap : application aux médicaments anti-angiogéniques
- Gharbi Myriam, promotion 2009, 12 juin, UMR 216** p.43
Directeur de thèse : Jacques Le Bras
 Paludisme des voyageurs : évaluation du rôle sentinelle dans la résistance aux antibiotiques

Steichen Olivier, promotion 2005, 13 juin 2013, UMR-S 872	p.77
<u>Directeur de thèse : Jean Charlet & Christel Daniel</u> Utilisation d'une observation médicale informatisée à d'autres fins que les soins - ingénierie des connaissances, évaluation des pratiques, recherche clinique	
Domenech de Celles Matthieu, promotion 2009, 19 juin 2013, U657	p.33
<u>Directeur de thèse : Didier Guillemot</u> Modélisation mathématique et estimation statistique de l'épidémicité des bactéries résistantes aux antibiotiques	
Nguyen Thu Thuy, promotion 2009, 21 juin 2013, UMR-S 738	p.69
<u>Directrice de thèse : France Mentré</u> Développement de la matrice d'information de Fisher pour des modèles non linéaires à effets mixtes - application à la pharmacocinétique des antibiotiques et l'impact sur l'émergence de la résistance	
Caille-Brillet Anne-Laure, promotion 2009, 26 juin 2013, CIRR	p.21
<u>Directeur de thèse : Michel Setbon</u> Evolution et prédicteurs des comportements de vaccination antigrippale depuis 2006-2007: quel impact de la pandémie grippale de 2009 ?	
Grouin Cyril, promotion 2011, 26 juin 2013, UMR-S 872	p.49
<u>Directrice de thèse : Marie-Christine Jaulent</u> Anonymisation automatique de documents cliniques : performances et limites des méthodes symboliques et par apprentissage statistique	
Lopez-Moreau Paulina, promotion 2004, 26 juin 2013, UMR-S 953	p.61
<u>Directeur de thèse : Gérard Bréart</u> Facteurs de risque d'accouchement prématuré au Chili et proposition de stratégies de prévention primaire	
Guglielminotti Jean, promotion 2010, 27 juin 2013, UMR-S 738	p.51
<u>Directrice de thèse : France Mentré</u> Identifications, évaluation et utilité clinique de marqueurs non invasifs de la douleur et du stress en anesthésie obstétricale	
Boussadi Abdelali, promotion 2007, 2 juillet 2013, UMR-S 872	p.19
<u>Directeur de thèse : Patrice Degoulet</u> L'aide à la validation pharmaceutique: conception et évaluation d'un système d'alerte à base de règles pour la validation pharmaceutique des prescriptions médicamenteuses	
Dechartres Agnès, promotion 2007, 2 juillet 2013, UMR-S 738	p.29
<u>Directeur de thèse : Philippe Ravaud</u> Evaluation des caractéristiques des essais associées à l'effet traitement dans les méta-analyses	
Mathieu Sylvain, promotion 2008, 5 juillet 2013, UMR-S 738	p.63
<u>Directeur de thèse : Philippe Ravaud</u> Enregistrement des essais cliniques et biais de publication	
Kerneis Solen, promotion 2009, 8 juillet 2013, UMR-S 707	p.55
<u>Directeur de thèse : Pierre-Yves Boëlle</u> Tolérance et efficacité immunologique de la vaccination chez l'immunodéprimé : observation et modélisation	
Dumont Cyrielle, promotion 2009, 10 juillet 2013, UMR-S 738	p.35
<u>Directrice de thèse : France Mentré</u> Evaluation et optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes : applications aux études pharmacocinétiques réalisées dans le cadre du développement pédiatrique de nouveaux médicaments	
Gayat Etienne, promotion 2008, 11 juillet 2013, UMR-S 717	p.39
<u>Directeur de thèse : Jean-Yves Mary</u> La comparaison des performances de deux thérapeutiques en l'absence d'essai clinique randomisé	
Assele Kama Ariane, promotion 2009, 3 septembre 2013, UMR-S 872	p.17
<u>Directrice de thèse : Marie-Christine Jaulent</u> Interoperabilité sémantique et entreposage de données clinique	

Kardas-Sloma, promotion 2008, 6 septembre 2013, UMR-S 707	p.53
<u>Directeurs de thèse</u> : Laura Temime & Pierre-Yves Boëlle	
Modélisation de la transmission de <i>Staphylococcus aureus</i> à l'hôpital et en ville : impact de l'exposition antibiotique sur la sélection de la résistance	
Estellat Candice, promotion 2007, 26 septembre 2013, UMR-S 738	p.37
<u>Directeur de thèse</u> : Philippe Ravaud & Florence Tubach	
Choix du traitement comparateur dans les essais contrôlés randomisés	
Satizàbal Claudia, promotion 2009, 30 septembre 2013, UMR-S 708	p.75
<u>Directeur de thèse</u> : Christophe Tzourio	
Inflammation et marqueurs du vieillissement cérébral visibles à l'IRM dans la cohorte 3c de Dijon	
Yaba Wenceslas, promotion 2007, 30 septembre 2013, UMR-S 216	p.83
<u>Directeur de thèse</u> : Jean-philippe Chippaux	
Organisation des soins et prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Gabon	
Martin-Fernandez Judith, promotion 2008, 4 octobre 2013, UMR-S 707	
<u>Directeur de thèse</u> : Pierre Chauvin	
Les déterminants sociaux de l'obésité : origines géographiques et insécurité alimentaire	
Turbelin Clément, promotion 2007, 9 octobre 2013, UMR-S 707	p.81
<u>Directeur de thèse</u> : Pierre-Yves Boëlle	
Architecture et standardisation des systèmes de surveillance épidémiologique : application au réseau Sentinelles	



NOM : ASSELE KAMA

Prénom : Ariane

Email : ariane.asselekama@gmail.com

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : EQ 20 - Ingénierie des connaissances en santé

Directrice de thèse : Marie-Christine Jaulent

Nom du Tuteur : Raphael Porcher

Date d'actualisation : 29 Avril 2013

TITRE DE LA THESE

INTEROPERABILITE SEMANTIQUE ET ENTREPOSAGE DE DONNEES CLINIQUES

FORMATION INITIALE

Master 2 Recherche Informatique Biomédicale

Ingénieur Généraliste

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 03/09/2013

En médecine, il existe peu de moyens permettant d'intégrer diverses sources de données à des fins d'analyses décisionnelles. Aujourd'hui, les entrepôts de données sont le nouveau moyen d'y parvenir. Les entrepôts de données intègrent des informations provenant de différentes sources, souvent réparties et hétérogènes, dans le but de fournir une vue globale de l'information aux analystes et aux décideurs. L'entrepôt de données en santé à des fins d'analyses décisionnelles pose la problématique de représentation des connaissances médicales en constante évolution, nécessitant l'utilisation de nouvelles méthodologies pour intégrer la dimension sémantique du domaine à analyser. La difficulté d'entrepôt est liée à la complexité du domaine à décrire et à modéliser, mais surtout, au besoin d'associer la connaissance du domaine aux données. De ce fait, des problématiques de recherche sont actuellement en discussion dans le monde des entrepôts de données utilisés à des fins d'analyses décisionnelles : la cohabitation de la connaissance et des données, et l'association des ontologies dans un contexte d'entrepôt de données au niveau de sa modélisation, de l'intégration des données et de son interrogation.

Ce travail de thèse, réalisé dans un laboratoire de recherche INSERM spécialisé en ingénierie des connaissances en santé (UMRS 872 EQ20), s'inscrit dans la problématique de modélisation, de partage et d'exploitation de données cliniques au sein d'une plateforme d'interopérabilité sémantique. Pour répondre à cette problématique, nous soutenons la thèse que : (i) l'intégration d'un modèle d'information normalisé avec un modèle de connaissance permet de mettre en oeuvre des entrepôts de données sémantiques dans le but de partager l'information entre des ressources distribuées et hétérogènes ; (ii) l'utilisation de ressources terminologiques et ontologiques aide à l'interconnexion de ressources distribuées ; (iii) la représentation des données impacte son exploitation et contribue à l'optimisation des systèmes décisionnels (ex. outils de monitoring). En utilisant des méthodes et des outils innovants issus du Web Sémantique, nous avons optimisé l'intégration et l'exploitation de données cliniques pour la mise en oeuvre d'un système de monitoring pour l'évaluation de l'évolution de la résistance bactérienne aux antibiotiques en Europe. Dans un premier temps, nous avons défini le modèle multidimensionnel d'un entrepôt de données sémantique, basé sur les standards existants tels que HL7. Nous avons par la suite, articulé ces données avec les connaissances du domaine des maladies infectieuses. Pour cela, nous avons représenté les données à travers leur structure, leur vocabulaire et leur sémantique, dans une ontologie dite « ontologie de données », pour les aligner à l'ontologie de domaine via des règles de mapping. Nous avons proposé une méthode de génération semi-automatique de « l'ontologie de données », à partir du schéma de la base de données, en nous appuyant sur des outils et résultats de projets existants. Enfin, l'entrepôt de données et les ressources sémantiques sont accessibles et exploités via un système d'interopérabilité sémantique développé dans le cadre du projet européen DebugIT et que nous avons expérimenté au sein de l'Hôpital européen Georges Pompidou.

JURY

Président :

Rapporteurs : Omar Boussaid, Paul Landais

Examineurs : Patrick Gallinari, Alain Venot, Dirk Colaert

Invité : Patrick Grhos

MOTS CLES

Interopérabilité sémantique, Entrepôts de données, Ressources Terminologiques et Ontologies, Mapping

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

2013.

An ontological approach for the exploitation of clinical data.

A. Assele Kama, Rémy Choquet, Giovanni Mels, Christel Daniel, Jean Charlet, Marie-Christine Jaulent. In: 14th World Congress on Medical and Health Informatics (MedInfo 2013). Copenhagen, August 20-13.

2012.

Data Definition Ontology for clinical data integration and querying.

A. Assélé Kama, A. Primadhanty, R. Choquet, D. Doglas, F. Enders, C. Duclos, MC. Jaulent. In: Stud Health Technol Inform. 2012; 180:38-42.

2011.

Comparing the DebugIT dashboards to national surveillance systems.

C. Daniel, R. Choquet, A. Assele, F. Enders, P. Daumke, MC. Jaulent. In: BMC Proceedings 2011, 5(Suppl 6):O1 (29 June 2011)

Exchanging biomedical information at large scale using the Semantic Web.

R. Choquet, D. Karlsson, D. Schober, P. Daumke, P. Ruch, D. Teodoro, G. Mels, A. Assele, D. Colaert, C. Lovis et al. XXIII International Conference of the European Federation for Medical Informatics (MIE).

2010.

Une approche ontologique pour l'exploitation de données cliniques.

A. Assele Kama, G. Mels, R. Choquet, J. Charlet, M-C. Jaulent. In: 21èmes Journées Francophones d'Ingénierie des Connaissances, IC 2010. Nîmes, pp: 183-193;

Partage de données biomédicales sur le web sémantique.

R. Choquet, D. Teodoro, G. Mels, A. Assele Kama, E. Pasche, P. Ruch, C. Lovis, M-C. Jaulent. In: Atelier Web Sémantique Médical, IC 2010. Nîmes, France;

Communications, Posters

Une approche ontologique pour l'exploitation de données cliniques.

A. Assele Kama, G. Mels, R. Choquet, J. Charlet, M-C. Jaulent. In: 2^{ème} colloque annuel de l'Institut Thématique Multi-Organismes Technologies pour la Santé. Collège de France: 25 juin 2010. Paris, France; 2010

SITUATION PROFESSIONNELLE

Chef de projet Informatique - Responsable du plateau technique de Biologie

Departement d'Informatique Hospitalière

Hôpital Européen Georges Pompidou

20 Rue leblanc, 75015 Paris



NOM : BOUSSADI

Prénom : Abdelali

Email : boussadiabdelali@yahoo.fr

Première inscription : 2007

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Ingénierie des connaissances en santé

Directeur de thèse : Patrice Degoulet

Nom du Tuteur : Philippe Ravaud

Date d'actualisation : 13/05/2013

TITRE DE LA THESE

L' AIDE A LA VALIDATION PHARMACEUTIQUE: CONCEPTION ET EVALUATION D'UN SYSTEME D'ALERTE A BASE DE REGLES POUR LA VALIDATION PHARMACEUTIQUE DES PRESCRIPTIONS MEDICAMENTEUSES

FORMATION INITIALE

Ingénieur en informatique (UST Alger)

DEA en informatique biomédicale (Paris 13)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 02/07/2013

Dans ce travail de thèse, il est montré que :

L'utilisation d'un processus de conception 'Agile', orienté métier et indépendant de la plateforme de développement pour la conception d'un Systèmes d'Aide à la Décision Clinique (SADC) à l'Hôpital Européen Georges Pompidou (HEGP) a permis d'incorporer l'utilisateur final (pharmacien) dans 3 des 5 étapes de conception et de développement. Il a également permis de dériver 427 règles de décision. 140 règles ont été implémentées pour le contrôle et l'adaptation de la posologie des prescriptions de médicaments nephrotoxiques et ont déclenché 5824 alertes pour 71413 prescriptions médicamenteuses analysées (8,16%).

L'utilisation d'un processus rétrospective de test et d'affinement des alertes cliniques basé sur l'exploitation d'un entrepôt de données clinique facilite l'optimisation des alertes dans l'optique de minimiser l'impact des effets du "alert fatigue syndrom" et de maximiser la sécurité des patients. L'utilisation de ce processus sur les alertes développées pour le contrôle et l'adaptation posologique des prescriptions de médicaments nephrotoxiques à l'HEGP a montré qu'après plusieurs itérations du processus, 45 (16.07%) alertes testées ont été supprimées, 105 (37,5%) alertes ont subi des modifications et 136 nouvelles alertes ont été rajoutées à la base de règles du système d'alerte.

L'évaluation prospective du système d'alerte a montré que le système a généré 8,41% (421/5006) d'alertes : 5,65% (283/5006) d'alertes de sur dosage et 2,76% (138/5006) d'alertes de sous dosage. Le système d'alerte et les pharmaciens ont montré une concordance relativement faible $K = 0,106$ (CI 95% [0,068 - 0,144]). Le système d'alerte a déclenché plus d'alertes appropriées que les pharmaciens et a commis moins d'erreurs en analysant le dosage des prescriptions de médicaments nephrotoxiques : 143 erreur pour le système et 261 erreurs pour les pharmaciens. A la différence des pharmaciens, la majorité des erreurs commises par le système d'alerte étaient des 'faux négatives'. Les pharmaciens n'ont pas pu analyser un nombre significatif de prescriptions (2097 ; 25,42%).

JURY

Président : Alain Mallet

Rapporteurs : Régis Beuscart, pascal Staccini

Examineurs : Anita Burgun, Piere Durieux, Patrice Prognon, Alain Mallet

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

Publications déjà publiées ou acceptées (titre, cosignataires, date, éditeur)

- **Boussadi A**, Bousquet C, Sabatier B, Colombet I, Degoulet P. Specification of business rules for the development of hospital alarm system: application to the pharmaceutical validation. Stud Health Technol Inform 2008;136:145-150. **Prix du meilleur article scientifique à Medical Informatics Europ 2008 (Göteborg).**
- **Boussadi A**, Bousquet C, Degoulet P. Mise en oeuvre d'un processus de conception objet pour l'implémentation de règles de décisions destinées à la validation pharmaceutique. Dans: Risques, Technologies de l'Information pour les Pratiques Médicales. Paris: Springer Paris; 2009 p. 213-224.
- **Boussadi A**, Bousquet C, Sabatier B, Caruba T, Durieux P, Degoulet P. A business rules design framework for a pharmaceutical validation and alert system. Methods Inf Med 2011 janv;50(1):36-50.
- **Boussadi A**, Caruba T, Zapletal E, Sabatier B, Durieux P, Degoulet P. A clinical data warehouse-based process for refining medication orders alerts. J Am Med Inform Assoc. oct 2012;19(5):782-785.
- Chniti A, **Boussadi A**, Degoulet P, Albert P, Charlet J. Pharmaceutical Validation of Medication Orders Using an OWL Ontology and Business Rules. Stud Health Technol Inform. 2012;180:1224-1226.
- **Boussadi A**, Caruba T, Karras A, Berdot S, Degoulet P, Durieux P, Sabatier B. Validity of a clinical decision rule-based alert system for drug dose adjustment in patients with renal failure intended to improve pharmacists' analysis of medication orders in hospitals. 2013. International Journal of Medical Informatics (IJMI) accepté (In press)

Communications, Posters

- **Abdelali BOUSSADI**, Cedric BOUSQUET, Degoulet P. Spécification de règles métier pour le développement de systèmes d'alertes hospitaliers. Poster présenté à la 2ème journée des jeunes chercheurs du centre de recherche des cordeliers, Paris, France, Avril 2008.
- **Abdelali BOUSSADI**, Cedric BOUSQUET, Degoulet P. Specification of business rules for the development of hospital alarm system: application to the pharmaceutical validation. Medical Informatics Europe 2008, 26-28 Mai, Göteborg, Suède.
- **Abdelali BOUSSADI**, Degoulet P. Mise en oeuvre d'un processus de conception objet pour l'implémentation de règles de décisions destinées à la validation pharmaceutique. Dix septièmes Journées Francophones d'Informatique Médicale, Nice, 28-30 Avril 2009.
- **Boussadi A**. A Business Rules Design Framework for a Pharmaceutical Validation and Alert System. 2011. TM's 1st world drug discovery. <http://targetmeeting.com/Modules/Meetings/MeetingDetails.aspx?Id=16>
- A.Chniti, **Boussadi A**, Degoulet P., Albert P. & Charlet J. (2012). Validation pharmaceutique des prescriptions médicamenteuses à base d'une ontologie owl et de règles métier. In IC pour l'Interopérabilité Sémantique dans les applications en e-Santé, Atelier associé à la conférence IC 2012.
- Chniti A., **Boussadi A**, Degoulet P., Albert P. & Charlet J. (2012). Pharmaceutical validation of medication orders using an owl ontology and business rules. In C. W. proceedings, Ed., Joint Workshop on Semantic Technologies Applied to Biomedical Informatics and Individualized Medicine. In conjunction with International Semantic Web Conference (ISWC 2012).

Publications soumises (titre, cosignataires, date, éditeur)

A. CHNITI, **A. BOUSSADI**, T. CARUBA, P. DEGOULET, P. ALBERT, J. CHARLET. Validation of an Alert System for medication-associated acute kidney injuries dedicated to pharmacists: a combined OWL Ontology and Business Rules approach. Submitted to BMC medical informatics and decision making.

Caruba T., **Boussadi A**, Lenanin E, Guillezeau F, Korb V, Durieux P and Sabatier B. Performance of pharmacists in identifying drug prescribing errors in the hospital setting., Submitted to Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics 2012.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Post-doc, Ingénieur de recherche.



NOM : CAILLE-BRILLET

Prénom : Anne-Laure

Email : alcailleb@gmail.com

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : UMR190 Emergence des Pathologies Virales, Aix-Marseille - IRD - EHESP

Directeur de thèse : Michel Setbon

Nom du Tuteur : Basile Chaix

Date d'actualisation : 28/04/2013

TITRE DE LA THESE

EVOLUTION ET PREDICATEURS DES COMPORTEMENTS DE VACCINATION ANTIGRIPPALE DEPUIS 2006-2007 : QUEL IMPACT DE LA PANDEMIE GRIPPALE DE 2009 ?

FORMATION INITIALE

2008-2009 : Master 2 : Master of Public Health, Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Paris.

2007-2008 : Master 1 de sociologie, Faculté des Sciences Humaines et Sociales de Sorbonne (Université Paris V Descartes),

Mention « très bien ». Spécialités : sociologie de la santé et de la médecine, santé publique.

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 26/06/2013

La pandémie grippale à virus A/H1N1v en 2009-2010 a modifié le contexte routinier de la lutte contre la grippe saisonnière : deux vaccins étaient disponibles pendant cette saison pour prévenir les infections dues au virus saisonnier et au nouveau virus pandémique, une campagne de vaccination exceptionnelle a été mise en place par les pouvoirs publics qui, à l'instar du nouveau vaccin, a été largement critiquée et une forte incertitude sur l'évolution de la pandémie existait. Nous nous sommes interrogés sur l'ampleur et la qualité de l'impact de cette situation pandémique sur les comportements de vaccination antigrippale et leurs prédictors (en particulier chez les personnes considérées habituellement comme à risque en cas d'infection grippale) en nous replaçant dans le contexte des comportements « habituels » de vaccination adoptés avant (puis après) la pandémie. Ce travail a été produit à partir des données longitudinales sur les comportements de vaccination antigrippale et les perceptions des sujets de la cohorte CoPanFlu France et met à contribution les concepts issus des modèles cognitifs et sociocognitifs et de la recherche sur les comportements de santé pour comprendre les facteurs individuels (caractéristiques sociales, perceptions) et contextuels ayant motivé les décisions de vaccination.

Le Chapitre 1 révèle un effet immédiat et un effet différé de la pandémie sur les comportements de vaccination. L'Analyse en Composantes Principales (ACM) et la Classification Ascendante Hiérarchique des comportements des sujets âgés de plus de 15 ans a montré la forte polarisation (entre vaccinés et non-vaccinés) et la forte stabilité des comportements de vaccination avant la pandémie, puis la perturbation des comportements lors de la pandémie et un certain retour à la normale en 2010-2011. L'article de Caille-Brillet et al. (2013a) décrit plus précisément les tendances de vaccination de 2006 à 2011. Le recours global à la vaccination (tous vaccins confondus) et plus particulièrement celui au vaccin antigrippal « saisonnier » ont augmenté pendant la pandémie par rapport aux saisons précédentes. Malgré le faible taux de couverture vaccinale (TCV) du vaccin antigrippal « pandémique », près de la moitié l'ont utilisé en sus du vaccin saisonnier. Enfin, le recours à la vaccination a tellement baissé après la pandémie que les TCV en 2010-2011 et 2011-2012 étaient inférieurs à ceux enregistrés avant la pandémie. On constate aussi des pratiques d'abandon de la vaccination les plus fortes ont eu lieu chez les personnes âgées de 25 à 34 ans, alors que ces jeunes adultes ont été ciblés par la campagne de vaccination pandémique, et chez des personnes de 55 à 64 ans, qui feront bientôt partie du groupe à risque des 65 ans et plus.

Le Chapitre 2 analyse pourquoi les caractéristiques de la population des vaccinés et les processus motivant leurs décisions diffèrent selon la saison et le recours au vaccin antigrippal, « habituel » et bien connu, et le vaccin pandémique, nouveau et controversé. Les sujets se représentaient la grippe A de manière assez correcte, comme la grippe en 2010-2011, mais la perception de la grippe pandémique était toutefois considérée comme une maladie plus « mystérieuse » et plus inquiétante que la grippe en 2010-2011. De plus, on notait une baisse de la confiance dans les autorités sanitaires entre 2009-2010 et 2010-2011. Adopter le vaccin pandémique se révèle le fruit d'une décision rationnelle et délibérée motivée par ces facteurs cognitifs : ces personnes ont en effet pris en compte la gravité de la grippe A et leur niveau de confiance dans les autorités sanitaires. En revanche, recourir au vaccin saisonnier ne dépend pas de facteurs cognitifs mais des comportements antérieurs de vaccination, ce qui atteste de l'importance de l'habitude presque automatique de se faire vacciner à chaque saison, surtout chez les personnes de 65 ans et plus (Caille-Brillet et al., 2013b). Les deux vaccins n'ont pas été utilisés par les mêmes sujets : le vaccin saisonnier

est adopté par des personnes qui ont un facteur de risque pour la grippe (âge et/ou pathologie à risque) et une faible éducation, contrairement au vaccin pandémique. Exceptionnellement pendant la saison pandémique, on note qu'avoir un statut socio-économique plus élevé augmentait également la propension à se faire vacciner pendant la pandémie, quel que soit le vaccin. La pandémie ne semble donc pas avoir affecté les déterminants habituels (sociodémographiques et cliniques) des comportements de vaccination (« saisonnière »).

L'analyse des séquences vaccinales du Chapitre 3 met en évidence la pertinence d'une approche holistique considérant les trajectoires vaccinales dans leur ensemble, puisque les comportements de vaccination antigrippale sont fortement tributaires des pratiques antérieures de vaccination. La saison pandémique n'a pas durablement changé les comportements mais elle n'a pas eu le même effet sur l'évolution des trajectoires-type. La procédure de *clustering* met en évidence deux comportements majoritaires qui n'ont pas, ou seulement ponctuellement, changé de comportement. Les « habitués de la vaccination » ont une pratique très régulière de vaccination au cours du suivi et ont continué à recourir à la vaccination saisonnière en 2009-2010, éventuellement en la combinant avec la vaccination pandémique. Les habitués de la non-vaccination ont continué à ne pas se vacciner pendant et après la pandémie, mais certains d'entre eux ont ponctuellement recouru à la vaccination exclusive (surtout pandémique) pendant la pandémie. Certains sujets ont durablement modifié leurs comportements, mais pas nécessairement suite à la pandémie : certains « habitués de la vaccination » ont arrêté de se faire vacciner à partir de la pandémie alors que les « nouveaux vaccinés » ont progressivement commencé à se faire vacciner régulièrement à partir de 2008-2009. Par ailleurs, ces profils de comportement longitudinal font écho à des caractéristiques sociodémographiques et cognitives cohérentes avec les prédicteurs connus des comportements de vaccination antigrippal. Enfin, l'analyse de la dispersion des trajectoires met en évidence les prédicteurs longitudinaux des séquences et leur effet sur l'évolution des séquences, qui se différencient fortement selon les facteurs de risque habituels de la grippe (âge égal ou supérieur à 65 ans et présence d'une pathologie à risque) et l'effet spécifique de l'âge et du revenu sur les comportements des sujets de moins de 45 ans.

JURY

Président :

Rapporteurs : Fred Paccaud, Etienne Mullet

Examineurs : Alain-Jacques Valleron, Antoine Flahaut, Pierre-Yves Boelle

MOTS CLES

vaccination, grippe, pandémie, comportements de santé

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- M. Setbon, M.-C. Le Pape, A.-L. Caille-Brillet, J. Raude (2011). "The public's preventive strategies in response to the pandemic influenza A/H1N1 in France: Distribution and determinants." *Preventive Medicine* 52(2): 178-181.
- J. Raude, A.-L. Caille-Brillet, M. Setbon (2010). "The 2009 pandemic H1N1 influenza vaccination in France: who accepted to receive the vaccine and why?" *PLoS Currents: Influenza* (October 2010).

Communications, Posters

- Rencontres de l'Hôtel-Dieu, Paris, 15-16 mai 2012. Présentation orale: "A/H1N1v influenza: A before/after effect? Evolution and patterns of vaccination behaviors against influenza. A cohort study"
- Rencontres de l'Hôtel-Dieu, Paris, 12-13 mai 2011. Présentation d'un poster: "At-risk groups for influenza: How does a chronic affection influence perceptions and prevention behaviors towards influenza?"
- Congrès de l'Association Francophone de Psychologie de la Santé, 12-14 janvier 2011. Communication orale: « Les personnes à risque face à la grippe: quel impact de la maladie chronique sur les perceptions et les comportements de prévention liés à la grippe? »
- Journées Doctorales en Psychologie de la Santé. Metz, 10 et 11 juin 2010. Présentation d'un poster : « Grippe et maladies chroniques : Réponse cognitive et comportementale à un risque saisonnier »
- Rencontres de l'Hôtel-Dieu, Paris, 20 janvier 2010. Présentation d'un poster : "Cognitive and Behavioral Responses to Influenza A (H1N1) : Determinants, Variability & Evolution - a Comparative perspective"

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Caille-Brillet, A.-L., Raude, J., Lapidus, N., de Lamballerie, X., Carrat, F., & Setbon, M. Predictors of influenza vaccination behaviors during and after the 2009 influenza pandemic in France. *Vaccine*. (submitted on 12/04/2013).
- Caille-Brillet, A.-L., Raude, J., Lapidus, N., de Lamballerie, X., Carrat, F., & Setbon, M. Trends in influenza vaccination behaviours. Results from the CoPanFlu France cohort, 2006-2011. *Eurosurveillance*. (submitted on 08/02/2013).

SITUATION PROFESSIONNELLE

En congé maternité à partir du 1^{er} mai 2013



NOM : CHANTRY

Prénom : Anne

Email : anne.chantry@inserm.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR S 853

Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique et organisation des soins

Directeur de thèse : Marie-Hélène Bouvier-Colle

Nom du Tuteur : Corinne Alberti

Date d'actualisation : 19/09/2012

TITRE DE LA THESE

**DE LA POSSIBILITE D'ETUDIER LA MORBIDITE MATERNELLE SEVERE
DANS UNE BASE DE DONNEES DE ROUTINE**

FORMATION INITIALE

Diplôme d'Etat de sage-femme (Lille 2) - Master 1 de santé publique (Paris Sud) - Master Recherche en Santé publique (UPMC)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 21/01/2013

Dans un contexte où la mortalité maternelle ne peut demeurer le seul indicateur de santé maternelle, nous avons cherché à savoir si l'indicateur de morbidité maternelle sévère (MMS) suggéré par de nombreux auteurs pouvait être étudié à partir d'une base de données de routine.

Après avoir passé en revue la littérature les diverses propositions de définitions de l'indicateur et les bases de données utilisées jusqu'alors pour son étude et sa mesure, nous avons cherché à savoir si les bases de données hospitalières (PMSI) pouvaient être utiles à son étude étant donné que les événements de MMS sont des événements hospitaliers et que cette base de données est permanente, pérenne, nationale et exhaustive.

Dans notre première étude, nous avons estimé, avant de les utiliser, la validité du PMSI à partir d'une méthode de comparaison des données relatives à la MMS aux informations contenues dans les dossiers médicaux. Nos résultats ont montré que le codage des actes et des suppléments de réanimation et de soins intensifs étaient valides dans le PMSI.

Dans notre deuxième étude, nous avons étudié les femmes admises en réanimation et/ou unités de soins intensifs pendant la grossesse ou ses suites à partir du PMSI valide pour cet événement. Nous avons caractérisé le profil des femmes, de leurs maladies et de leurs prises en charge et avons identifié des sous-groupes de femmes pour lesquels des stratégies de prévention pourraient être mises en place. Etudiée comme un proxy de la MMS, c'est-à-dire un critère intermédiaire, nos analyses ont permis de conclure sur la possibilité de considérer l'admission des femmes en réanimation et/ou de soins intensifs comme un nouvel indicateur de santé maternelle.

JURY

Président : Dominique Costagliola

Rapporteurs : Dan Benhamou, Jean-Claude Desenclos

Examineurs : Corinne Alberti, Michel Dreyfus, Jeanne Fresson

MOTS CLES

morbidity maternelle severe, PMSI, bases de données hospitalières, validation, surveillance, réanimation-soins intensifs

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

- [Chantry AA](#), Deneux-tharaux C, Bal G, Zeitlin J, Quantin C, Bouvier-Colle MH. Le PMSI en obstétrique : validité, analyse du codage et source d'erreurs. Rev Epidemiol Sante Pub. 2012;60(3):177-88.

- [Chantry AA](#), [Deneux-Tharaux C](#), [Cans C](#), [Ego A](#), [Quantin C](#), [Bouvier-Colle MH](#); [GRACE study group](#). Hospital discharge data can be used for monitoring procedures and intensive care related to severe maternal morbidity. [J Clin Epidemiol](#). 2011;64(9):1014-22.

Prix

Prix de la meilleure communication orale - CARO 2012 / Prix de la meilleure communication orale - SFMP 2011.

Communications

- Septembre 2012. Femmes enceintes ou accouchées admises en réanimation ou unités de soins intensifs : étude à partir du PMSI national des années 2006 à 2009. Société Française des Anesthésistes-Réanimateurs (**SFAR**), Paris.
- Septembre 2012. Femmes enceintes ou accouchées admises en réanimation : incidence et caractéristiques à partir du PMSI pour les années 2006 à 2009. **ADEF-EPITER**, Bruxelles.
- Mai 2012. Femmes enceintes ou accouchées admises en réanimation ou unités de soins intensifs : étude à partir du PMSI national des années 2006 à 2009. Club des Anesthésistes-Réanimateurs en Obstétrique (**CARO**), Clermont-Ferrand.
- Octobre 2011. Processus formalisé d'expert en vue d'une définition consensuelle de la morbidité maternelle sévère. Communication orale aux 41^{ème} journées de la **SFMP**. Grenoble .
- Février 2011, Communication orale aux journées recherche du centre hospitalier de **Poissy**.
- Juin 2010, communication orale au séminaire « Méthodologie de l'évaluation en santé publique » de **l'IReSP**, Paris.
- Avril 2010, Communication orale au XXIII^{ème} congrès national **ADLEF-EMOIS**, Bordeaux.
- Mars 2010, Communication orale aux 25^{ème} journées scientifiques de **EPITER**, Ministère de la santé, Paris.
- Décembre 2009, Communication orale en tant qu'invitée au comité scientifique du groupe européen **EUROPERISTAT**. (*anglais*)
- Novembre 2009, Communication orale aux journées recherche du centre hospitalier de **Poissy**.
- Octobre 2009, Communication orale aux 39^{èmes} journées de la **SFMP**, Angers.
- Mars 2009, Communication orale au XXII^{ème} congrès national **EMOIS** (Evaluation, Management et Organisation de l'Information en Santé), Nancy.
- Janvier 2009, Communication orale au séminaire « Méthodologie de l'évaluation en santé publique » de **l'IReSP** (Institut de Recherche en Santé Publique), Paris.

Posters

- Mai 2012.Prise en charge des femmes en réanimation pendant la période gravido-puerpérale. Etude nationale à partir du PMSI des années 2006 à 2009. **EPICLIN**
- Janvier 2010, Poster au Journées Recherche de **l'EHESP**. Epidemiological use of French discharge data. (*anglais*)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Obstetric women admitted to intensive care units : a 4-year national study, incidence and characteristics (**dernières corrections**)
 Article en anglais sur la définition consensuelle de la morbidité maternelle sévère (en cours d'écriture)
 Article sur l'estimation de la sur-orientation des femmes en réanimation et soins intensifs à partir du PMSI

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- *Bonnet MP, Simon C, Chantry AA. L'embolie amniotique. Conférence d'actualisation Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR). 2012
- * Popowski T, Huchon C, Toret-Labeeuw F, Chantry AA, Aegerter P, Fauconnier A. Hemoperitoneum assessment in Ectopic Pregnancy. Int J Obstet Gynecol . 2012;116(2):97-100
- * Chantry AA. Epidémiologie de la grossesse prolongée : incidence et morbi-mortalité maternelle. Recommandations pour la Pratique Clinique. Collège National des Gynécologues Obstétriciens. J Gynecol Obstet Biol Reprod. 2011;40(8):709-16.
- * Chantry AA, Lopez E. Complications fœtales et néonatales des grossesses prolongées. Recommandations pour la Pratique Clinique. Collège National des Gynécologues Obstétriciens. J Gynecol Obstet Biol Reprod. 2011;40(8):717-25.
- * CNGOF. Grossesse prolongée et terme dépassé : recommandations pour la pratique clinique - Texte des recommandations (texte court). J Gynecol Obstet Biol Reprod. 2011 Dec;40(8):818-22
- *Chantry AA. Approche non médicamenteuse de la douleur en salle de naissance : pratique de la sage-femme. 41^{èmes} journées de la société française de médecine périnatale. Octobre 2011

Communications

- *Septembre 2012. Etude des issues maternelles et néonatales en cas d'accouchement dans l'eau. **SFMP**.Montpellier
- *Octobre 2011. Approche non médicamenteuse de la douleur en salle de naissance : pratique de la sage-femme. **SFMP**. Grenoble,
- * Octobre 2008. Tabagisme maternel pendant la grossesse et comportement alimentaire des nourrissons à 4 mois, résultats de l'étude EDEN. **SFMP**. Strasbourg

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- * Chantry AA, Boillot E, dupont C. Efficacité et sécurité des méthodes alternatives à l'analgésie péridurale pendant le travail. (soumis à la Revue française de médecine périnatale)
- * De Lauzon-Guillain B, Botton J, Forhan A, ChantryAA, Hankard R, Charles MA and the Eden mother child cohort study group. Associations between newborn and eating behaviour in infants aged 4months. (soumis au American Journal of Clinical Nutrition)
- * Toret-Labeeuw F, Huchon C, Chantry AA, Fauconnier A. Diagnostic accuracy of routine ultrasound examination by residents in assessing the need for emergency surgery for acute pelvic pain. (soumis à Academic Emergency Medicine Journal)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Etude des issues maternelles et néonatales en cas d'accouchement dans l'eau (en préparation)
 Revue de la littérature des méthodes alternatives efficaces à l'analgésie péridurale (en préparation).

SITUATION PROFESSIONNELLE

Enseignant en école de sage-femme avec détachement recherche à 20%



NOM : CHNITI

Prénom : Amina

Email : amina.chniti@yahoo.fr

Première inscription : Décembre 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : EQ 20 Ingénierie des connaissances en santé

Directeur de thèse : Jean Charlet

Nom du Tuteur : Alain-Jaques Valleron

Date d'actualisation : 04/03/2013

TITRE DE LA THESE

GESTION DES DEPENDANCES ET DES INTERACTIONS ENTRE ONTOLOGIES ET REGLES METIER

FORMATION INITIALE

- Maîtrise en Informatique de la Faculté des Sciences de Tunis (2007)
- Master de recherche en systèmes électronique et réseaux de communication (2009)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 20/02/2013

Vu la rapidité de l'évolution des connaissances des domaines, la maintenance des systèmes d'information est devenue de plus en plus difficile à gérer. Afin d'assurer une flexibilité de ces systèmes, nous proposons une approche qui permet de représenter les connaissances des domaines dans des modèles de représentation des connaissances plutôt que de les coder, dans un langage de programmation informatique, dans l'application du domaine. Ceci assurerait une meilleure flexibilité des systèmes d'information, faciliterait leur maintenance et permettrait aux experts métier de gérer eux même l'évolution des connaissances de leur domaine.

Pour cela, nous proposons une approche qui permet d'intégrer des ontologies et des règles métier. Les ontologies permettent de modéliser les connaissances d'un domaine. Les règles permettent aux experts métier de définir et d'automatiser, dans un langage naturel contrôlé, des décisions du métier en se fondant sur les connaissances représentées dans l'ontologie. Ainsi, les règles dépendent des entités modélisées dans l'ontologie. Vu cette dépendance, il est nécessaire d'étudier l'impact de l'évolution des ontologies sur les règles. Pour cela, nous proposons l'approche MDR (Modéliser - Détecter - Réparer) qui permet de modéliser des changements d'ontologies, de détecter les problèmes de cohérence qu'ils peuvent causer sur les règles métier et de proposer des solutions pour réparer ces problèmes.

L'approche proposée est une approche orientée experts métier et est fondée sur les systèmes de gestion des règles métier.

JURY

Président : Adeline Nazarenko

Rapporteurs : Aldo Gangemi, Régis Duvauferrier

Examineurs : Khaled Ghedira, Patrick Galinari

MOTS CLES

Ontologie, regles métier, evolution d'ontologie, systeme de gestion de regles metier, Cohérence d'ontologies, utilisateur métier

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Chniti A., Boussadi A., Degoulet P., Albert P. & Charlet J. (2012). Pharmaceutical validation of medication orders using an owl ontology and business rules. In S. H. T. I. Quality of Life through Quality of Information, Ed., In J. Mantas and C. Mazzoleni., volume 180, p. 1224-6.

Chniti A., Albert P. & Charlet J. (2012). A loose coupling approach for combining owl ontologies and business rules. In C. W. proceedings, Ed., RuleML2012@ECAI Challenge, at the 6th International Symposium on Rules Research Based and Industry Focused 2012, volume 874, p. 103-110.

El Ghali A., Chniti A. & Citeau H. (2012). Bringing owl ontologies to the business rules users. In L. N. in Computer Science, Ed., Rules on the Web : Research and Applications, volume 7438/2012 of RuleML 2012 : The 6th International Symposium on Rules : Research Based and Industry Focused, p. 62-76. 138

Chniti A., Dehors S., Albert P. & Charlet J. (2010). Authoring business rules grounded in owl ontologies. In M. D. et al. (Eds.), Ed., RuleML 2010 : The 4th International Web Rule Symposium : Research Based and Industry Focused : LNCS 6403, Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2010.

Chniti A., Albert P. & Charlet J. (2012). Mdrontology : An ontology for managing ontology changes impacts on business rules. In C. W. proceedings, Ed., Joint Workshop on Knowledge Evolution and Ontology Dynamics 2012. In conjunction with International Semantic Web Conference (ISWC 2012).

Chniti A., Boussadi A., Degoulet P., Albert P. & Charlet J. (2012). Pharmaceutical validation of medication orders using an owl ontology and business rules. In C. W. proceedings, Ed., Joint Workshop on Semantic Technologies Applied to Biomedical Informatics and Individualized Medicine. In conjunction with International Semantic Web Conference (ISWC 2012).

A.Chniti, Boussadi A., Degoulet P., Albert P. & Charlet J. (2012). Validation pharmaceutique des prescriptions médicamenteuses à base d'une ontologie owl et de règles métier. In IC pour l'Interopérabilité Sémantique dans les applications en e-Santé, Atelier associé à la conférence IC 2012.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Chef de projet informatique à l'AP-HP



NOM : CONAN

Prénom : Anne

Email : aconan@hotmail.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Fabrice Carrat

Co Directeur de thèse : Sirenda Vong

Nom du Tuteur : Dominique Costagliola

Date d'actualisation : 20/12/2012

TITRE DE LA THESE

GESTION SANITAIRE DES VILLAGES CAMBODGIENS COMME MOYEN DE REDUCTION DE TRANSMISSION DE MALADIES INFECTIEUSES ENTRE VOLAILLES ET DE LA VOLAILLE A L'HOMME

FORMATION INITIALE

Docteur Vétérinaire

Master « Surveillance épidémiologique des maladies humaines et animales »

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 22/02/2013

La production mondiale de volailles est dominée par des élevages de basse-cour. Ces élevages sont caractérisés par la présence de peu d'animaux, mélangés avec d'autres espèces et sans séparation entre des âges différents. La biosécurité appliquée dans ces élevages est faible voire inexistante. Les animaux sont donc exposés à un fort risque de maladies infectieuses. Au Cambodge, où ces élevages représentent 80 % de ceux du pays, la circulation dans les élevages du virus de l'influenza aviaire hautement pathogène A/H5N1 entraîne une forte mortalité des volailles mais également un risque pour la santé humaine.

Pour contrer ce virus, mais également de nombreuses autres maladies (Maladie de Newcastle, choléra aviaire...), les organisations internationales recommandent une série de mesures comme la quarantaine des animaux entrant dans le troupeau ou la construction de poulaillers. Cependant peu de documents sont disponibles, et aucune étude d'impact de ses mesures sur la santé des volailles dans le contexte particulier des élevages de basse-cour n'est disponible. Au Cambodge, Agronomes et Vétérinaires Sans Frontières et l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture ont appliqué un plan de biosécurité dans trois villages et observés des résultats prometteurs sur la santé de la volaille et même du reste du bétail. Cependant l'absence de groupe témoin et la faible taille d'échantillon ne permettent pas de conclure sur cette étude.

Nous avons donc réalisé une étude randomisée en cluster dans 18 villages pour tester l'efficacité sur la transmission des maladies infectieuses de volailles, d'une formation non coûteuse pour l'éleveur, fondée sur l'hygiène des élevages et l'hygiène communautaire au niveau des villages. Certaines mesures ont été parfaitement appliquées comme la séparation des animaux malades et la destruction des animaux morts (score de 3,8 et 3,9 sur 4 à la fin de l'étude). Au contraire, d'autres mesures n'ont pas été suivies complètement : la quarantaine, le contrôle des mouvements humains et la gestion des déchets n'ont été bien appliquées que dans 5 villages sur 9. Au final cette formation en cascade a été relativement bien suivie dans les villages intervention où la connaissance et les pratiques des villageois ont progressé tout au long du suivi. Cependant aucun impact positif sur la santé des volailles n'a été observé au cours de l'année, que ce soit sur la mortalité ou le statut sérologique (H5 ou Newcastle Disease). Le statut socio-économique est également resté inchangé. L'application des mesures de biosécurité dans les élevages de basse-cour est nécessaire, cependant dans un contexte à haut risque de maladies infectieuses, une amélioration des pratiques n'est pas suffisante pour améliorer la santé des volailles. D'autres études du même type, au Cambodge et dans d'autres pays au contexte différent, doivent être menées en associant des mesures de lutte plus strictes comme la vaccination et la lutte contre les maladies infectieuses dans les marchés et autres lieux d'échange.

JURY

Président : François Bricaire

Rapporteurs : Benoit Durand, Roger Frutos

Examineurs : Arnaud Fontanet, Vincent Deubel

MOTS CLES

Volailles, maladies infectieuses, biosécurité, H5N1, maladie de Newcastle, Cambodge

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Conan A, Goutard FL, Sorn S, Vong S. Biosecurity measures for backyard poultry in developing countries: a systematic review. BMC Vet Res. 2012 Dec 7;8(1):240

Conan A; Ponsich A.; Goutard F; Khiev R.; Tarantola A. San S; Vong S. A Community-based Education Trial to Improve Backyard Poultry Biosecurity in Rural Cambodia. Acta Tropica. Accepted for publication

Communications, Posters

A. Conan, D. Holl, F. Goutard, P. Buchy, S. San, S Vong. 2010. Clinical definition of Highly Pathogenic Avian Influenza (H5N1) outbreaks in Cambodian backyard flocks. Proceedings of the International Conference on Options for the Control of Influenza VII, Hong Kong, China, September 3-7, 2010.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Conan A, Goutard F., Holl S, Ra S, Ponsich A, Tarantola A, Sorn S, Vong S, Impact of biosecurity measures on poultry health in Cambodian backyard flocks: a cluster randomized trial. Relecture par les co auteurs

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Huy R, Buchy P, Conan A, Ngan C, Ong S, Ali R, Duong V, Yit S, Ung S, Te V, Chroeung N, Pheaktra N, Uok V, Vong S (2010). National dengue surveillance in Cambodia 1980-2008: epidemiological and virological trends and the impact of vector control. Bull World Health Organ 2010; 88: 650-657

Communications, Posters

Goutard, S. Vong, A. Conan, A. Tran, S. San, W. Dab, K. Staerk, M. Paul. Spatio-temporal analysis of avian influenza H5N1 outbreaks in human and poultry population in Cambodia. HAVLA, International Symposium on AI- London, April

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Conan A, Robinson M, Rodo X, Tarantola A. Estimation of R0 from Chikungunya outbreak in Cambodia. En écriture

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post doctorat prévu : Department of Veterinary Tropical Diseases, Pretoria, Afrique du Sud



NOM : DECHARTRES

Prénom : Agnès

Email : adechartres@gmail.com

Première inscription : 2007

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Directeur de thèse : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Bertrand Guidet

Date d'actualisation : 28/05/2013

TITRE DE LA THESE

EVALUATION DES CARACTERISTIQUES DES ESSAIS ASSOCIEES A L'EFFET TRAITEMENT DANS LES META-ANALYSES

FORMATION INITIALE

Médecin (santé publique)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 02/07/2013

Les méta-analyses sont devenues des outils indispensables pour synthétiser l'ensemble des connaissances disponibles et sont considérées comme des études à haut niveau de preuve. Néanmoins, si les résultats des études sont biaisés, la méta-analyse sera biaisée. Les études méta-épidémiologiques permettent de comparer l'effet traitement entre les essais avec et sans une caractéristique d'intérêt dans des échantillons de méta-analyses. En utilisant une approche méta-épidémiologique, nous avons évalué l'influence d'autres caractéristiques des essais sur l'effet traitement dans les méta-analyses. Nous avons montré que l'effet traitement était plus important dans les essais monocentriques que dans les essais multicentriques. Puis, nous avons exploré l'influence de l'effectif de l'essai sur l'effet traitement. Nous avons montré que non seulement les petits essais mais également les essais de taille modérée montraient un effet traitement plus important que les essais les plus larges dans une méta-analyse. Ces travaux nous ont amenés à réfléchir à la meilleure estimation de l'effet traitement dans une méta-analyse. En effet, la plupart des méta-analyses portent sur l'ensemble des études quelque soit leur risque de biais. Nous avons comparé l'influence de plusieurs stratégies d'analyse sur l'effet traitement. Nos résultats montrent fréquemment un effet traitement plus important avec la méta-analyse de tous les essais qu'avec les autres stratégies. Nous avons retrouvé des discordances dans la conclusion de ces méta-analyses dans un quart des cas.

JURY

Président : Bruno Falissard

Rapporteurs : Rachid Salmi, Bruno Falissard

Examineurs : Jean-Yves Mary, Jean-Pierre Pignon

MOTS CLES

essai contrôlé randomisé, méta-analyses, biais, méta-épidémiologie, effectif, étude multicentrique

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Dechartres A, Boutron I, Trinquart L, Charles P, Ravaud P. Single-center trials show larger treatment effects than multicenter trials: evidence from a meta-epidemiologic study. *Ann Intern Med* 2011 Jul 5;155(1):39-51.

Bafeta A, Dechartres A, Trinquart L, Yavchitz A, Boutron I, Ravaud P. Impact of single centre status on estimates of intervention effects in trials with continuous outcomes: meta-epidemiological study. *BMJ*. 2012;344:e813.

- Dechartres A, Trinquart L, Boutron I, Ravaud P. Impact of trial sample size on treatment effect estimates: a meta-epidemiological study. *BMJ*. 2013; 346:f2304

Communications, Posters

Dechartres A, Boutron I, Trinquart L, Charles P, Ravaud P Single-center trials show larger treatment effects than

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Nguyen TAH*, Dechartres A*, Belgherbi S, Ravaud P. Public availability of results of trials assessing cancer drugs in the United States. *Journal of Clinical Oncology*. Accepted for publication (* the 2 authors contributed equally to the manuscript).
- Baud M, Strano S, Dechartres A, Jouni R, Triponez F, Chouaid C, et al. Outcome and prognostic factors of pleural mesothelioma after surgical diagnosis and/or pleurodesis. *J Thorac Cardiovasc Surg*. 2012 Oct 13.
- Dechartres A, Charles P, Hopewell S, Ravaud P, Altman DG. Reviews assessing the quality or the reporting of randomized controlled trials are increasing over time but raised questions about how quality is assessed. *J Clin Epidemiol*. 2011 Feb;64(2):136-44.
- Dechartres A, Chevret S, Lambert J, Calvo F, Levy V. Inclusion of patients with acute leukemia in clinical trials: a prospective multicenter survey of 1066 cases. *Ann Oncol*. 2011 Jan;22(1):224-33.
- Dechartres A, Albaladejo P, Mantz J, Samama CM, Collet JP, Steg PG, Ravaud P, Tubach F. Delphi-consensus weights for ischemic and bleeding events to be included in a composite outcome for RCTs in thrombosis prevention. *PLoS One*. 2011;6(4):e18461.
- Dechartres A, Huas C, Godart N, Pousset M, Pham A, Divac SM, Rouillon F, Falissard B. Outcomes of empirical eating disorder phenotypes in a clinical female sample: results from a latent class analysis. *Psychopathology*. 2011;44(1):12-20.
- van der Meersch A, Dechartres A, Ravaud P. Quality of reporting of bioequivalence trials comparing generic to brand name drugs: a methodological systematic review. *PLoS One*. 2011;6(8):e23611.
- Ahmad N, Boutron I, Dechartres A, Durieux P, Ravaud P. Geographical representativeness of published and ongoing randomized controlled trials. The example of: Tobacco consumption and HIV infection. *PLoS One*. 2011;6(2):e16878.
- Terrier B, Sene D, Dechartres A, Saadoun D, Ortonne N, Rouvier P, Musset L, Rigon MR, Maisonobe T, Cacoub P. Systemic vasculitis in patients with hepatitis C virus infection with and without detectable mixed cryoglobulinemia. *J Rheumatol*. 2011 Jan;38(1):104-10.
- Pagnoux C, Dechartres A, Giraudeau B, Seror R, Guillevin L, Ravaud P. Reporting of corticosteroid use in systemic disease trials: evidence from a systematic review of the potential impact on treatment effect. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2010 Jul;62(7):1002-8.
- Ahmad N, Boutron I, Dechartres A, Durieux P, Ravaud P. Applicability and generalisability of the results of systematic reviews to public health practice and policy: a systematic review. *Trials*. 2010;11:20.
- Charles P, Giraudeau B, Dechartres A, Baron G, Ravaud P. Reporting of sample size calculation in randomised controlled trials: review. *BMJ*. 2009;338:b1732.
- Dechartres A, Boutron I, Roy C, Ravaud P. Inadequate planning and reporting of adjudication committees in clinical trials: recommendation proposal. *J Clin Epidemiol*. 2009 Jul;62(7):695-702.
- Michel M, Chanet V, Dechartres A, Morin AS, Piette JC, Cirasino L, Emilia G, Zaja F, Ruggeri M, Andres E, Bierling P, Godeau B, Rodeghiero F. The spectrum of Evans syndrome in adults: new insight into the disease based on the analysis of 68 cases. *Blood*. 2009 Oct 8;114(15):3167-72.
- Bussone G, Ribeiro E, Dechartres A, Viillard JF, Bonnotte B, Fain O, Godeau B, Michel M. Efficacy and safety of rituximab in adults' warm antibody autoimmune haemolytic anemia: retrospective analysis of 27 cases. *Am J Hematol*. 2009 Mar;84(3):153-7.
- Dechartres A, Boutron I, Nizard R, Poiraudou S, Roy C, Baron G, Ravaud P, Ravaud JF. Knee arthroplasty: disabilities in comparison to the general population and to hip arthroplasty using a French national longitudinal survey. *PLoS One*. 2008;3(7):e2561.
- Le Stunff C, Dechartres A, Miraglia Del Giudice E, Froguel P, Bougneres P. A single-nucleotide polymorphism in the p110beta gene promoter is associated with partial protection from insulin resistance in severely obese adolescents. *J Clin Endocrinol Metab*. 2008 Jan;93(1):212-5.

SITUATION PROFESSIONNELLE



NOM : DENOEUDE-NDAM

Prénom : Lise

Email : lisedenoed@yahoo.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216, IRD

Equipe d'accueil : ex-UR010 « Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical »,

Directeur de thèse : Michel Cot

Nom du Tuteur : Jean-Yves Mary

Date d'actualisation : 28/02/2013

TITRE DE LA THESE

PREVENTION DU PALUDISME CHEZ LA FEMME ENCEINTE INFECTEE PAR LE VIH.

FORMATION INITIALE

Docteur en Médecine (DES Santé Publique, DESC Pathologie Infectieuse et Tropicale), Paris
Master 2 Epidémiologie et Biostatistique, Bordeaux 2

RESUME DE LA THESE

Soutenance 19/04/2013

Chez la femme enceinte séropositive, deux stratégies préventives du paludisme sont recommandées : soit une prophylaxie quotidienne par cotrimoxazole (CTX) si la femme doit la recevoir pour son VIH, soit un traitement préventif intermittent (TPI) en trois prises.

L'essai randomisé PACOME avait pour objectif d'évaluer l'efficacité du CTX comparativement à celle du TPI renforcé par méfloquine (MQ) au Bénin. Deux essais étaient menés en parallèle : Les femmes éligibles au CTX pour leur VIH recevaient soit le CTX seul, soit l'association CTX et TPI MQ (essai B). Les autres recevaient soit le CTX seul, soit le TPI MQ seul (essai H). Toutes recevaient une trithérapie antirétrovirale (ARV). Le critère de jugement principal (CJP) était la prévalence de l'infection palustre placentaire. 246 patientes étaient nécessaires dans chaque essai pour conclure à la non infériorité du CTX.

En deux ans d'inclusions, 292 femmes ont été incluses dans l'essai B et 140 dans l'essai H. En intention de traiter modifiée (chez 341 femmes avec recueil du CJP), la différence de prévalence de l'infection placentaire était 0,9% dans l'essai B (borne supérieure de l'IC inférieure à 5%). Dans l'essai H, la différence était de 1,8%, et la faible puissance ne permettait pas de conclure. Les résultats en per protocole étaient similaires. Des effets secondaires mineurs ou modérés à type de vertiges, vomissements, asthénie sont survenus chez 57% des femmes après prise de MQ ($p < 0,001$ comparativement au bras CTX dans chaque essai). Cette prévalence n'était pas supérieure à celle déjà observée chez des femmes enceintes séronégatives.

Ainsi, le CTX possède une efficacité antipaludique suffisante pour être proposé comme unique moyen de prévention du paludisme gestationnel chez la femme éligible à cette prophylaxie pour son VIH.

Enfin, une étude ancillaire portant sur les déterminants de la PTME a montré l'intérêt de débiter les ARV avant le dernier trimestre de grossesse, et n'a pas retrouvé d'effet significatif des infections palustres.

JURY

Président : Fabrice Carrat

Rapporteurs : Xavier Anglaret, Michaël Ramharter

Examineurs : Pierre-Marie Girard, Jean Dupouy-Camet,

MOTS CLES

Paludisme, VIH, femme enceinte, mefloquine, Cotrimoxazole, Afrique

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Denoeud-Ndam L, Clement MC, Briand V, Akakpo J, Agossou KV, Atadokpédé F, Dossou-Gbété L, Komongui GD, Afangnihoun A, Girard PM, Zannou DM, Cot M. Tolerability of mefloquine intermittent preventive treatment for malaria in HIV-infected pregnant women in Benin. *JAIDS* 2012;61(1):64-72.

Denoeud-Ndam L*, Fourcade C*, Ogouyemi-Hounto A, Azon-Kouanou A, d'Almeida M, Azondékon A, Alao MJ, Dossou-Gbété V, Afangnihoun A, Girard PM, Cot M, Zannou DM. Predictive factors of plasma HIV suppression during pregnancy: A prospective cohort study in Benin. *Plos One* 2013 [Sous Presse].

Publications soumises :

Denoeud-Ndam L, Zannou DM, Fourcade C, Taron-Brocart C, Porcher R, Atadokpede F, Komongui DG, Dossou-Gbété L, Afangnihoun A, Ndam NT, Girard PM, Cot M. Cotrimoxazole prophylaxis versus mefloquine intermittent preventive treatment to prevent malaria in HIV-infected pregnant women : a randomized, open-labeled, non-inferiority trial. **Soumis à CID.**

Communications, Posters

Congrès internationaux :

- *Tolerance of mefloquine intermittent preventive treatment for malaria in HIV-infected pregnant women in Benin.* L. Denoeud-Ndam, M.-C. Clement, J. Akakpo, A. Afangnihoun, F. Atadokpede, L. Dossou-Gbete, R.-X. Perrin, P.-M. Girard, D.M. Zannou, M. Cot communication affichée au congrès de l'IAS, Rome, 17-20 juillet 2011

- *Prevention of malaria in HIV-infected pregnant women: PACOME trial testing cotrimoxazole prophylaxis versus intermittent preventive treatment with mefloquine - Preliminary results* Lise Denoeud-Ndam, Axelle Romby, Camille Fourcade, Jocelyn Akakpo, Aldric Afangnihoun, Félix Atadokpede, Lucien Dossou-Gbete, René-Xavier Perrin, Pierre-Marie Girard, Djimon Marcel Zannou, Michel Cot Communication orale, ECTMIH, Barcelone, 3-6 Octobre 2011

- *Facteurs prédictifs d'une charge virale du VIH indétectable en fin de grossesse, dans le cadre de la PTME au Bénin*, AFRAVIH Genève, Mars 2012

Communications orales au Bénin :

- Journées Scientifiques béninoises du VIH, 24-27 novembre 2009, Cotonou
- Colloque Scientifique de la SOBEPAM (Société Béninoise de Parasitologie-Mycologie), 3 février 2010, Cotonou.
- Symposium International Paludisme- Trypanosomase Africaine, 6-8 octobre 2010, Cotonou.
- Journées Scientifiques beninoises du VIH, 16 au 20 janvier 2012, Cotonou

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Zannou MD, **Denoeud L**, Lacombe K, Amoussou-Guenou D, Bashi J, Akakpo J, Gougounon A, Akondé A, Adè G, Hounbé F, Girard PM. Incidence of lipodystrophy and metabolic disorders in patients starting non nucleoside reverse transcriptase inhibitors in Benin. *Antivir Ther* 2009;14(3):371-80.

- Valin N, Pacanowski J, **Denoeud L**, et al. Risk factors for 'unmasking immune reconstitution inflammatory syndrome' presentation of tuberculosis following combination antiretroviral therapy initiation in HIV-infected patients. *AIDS* 2010;24(10):1519-25.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Increased levels of antibodies to malaria antigens VAR2CSA are associated with improved pregnancy outcomes. Nicaise Tuikue Ndam, Justin Doritchamou, Lise Denoeud-Ndam et al. Analyses terminées, article en cours de rédaction.

SITUATION PROFESSIONNELLE

CDI à Epicentre en qualité d'épidémiologiste spécialiste paludisme depuis le janvier 2013.



NOM : DOMENECH DE CELLES

Prénom : Matthieu

Email : matthieu.domenech@gmail.com

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Pasteur

Equipe d'accueil : Unité de Pharmacoépidémiologie et Maladies Infectieuses

Directeur de thèse : Didier Guillemot

Nom du Tuteur : Bertrand Guidet

Date d'actualisation : 22/04/2013

TITRE DE LA THESE

MODELISATION MATHEMATIQUE ET ESTIMATION STATISTIQUE DE L EPIDEMICITE DES BACTERIES RESISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES

FORMATION INITIALE

Ingénieur (Ecole Centrale de Paris 2008)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 19/06/2013

L'objectif de cette thèse est d'appliquer des outils de modélisation mathématique et d'estimation statistique afin d'étudier la capacité de transmission (épidémicité) des bactéries résistantes aux antibiotiques.

L'épidémicité est déterminante dans la compréhension de la diffusion des bactéries résistantes en population. Néanmoins, cette quantité est difficile à mesurer de manière directe, de sorte que des modèles mathématiques de transmission ajustés à des données épidémiologiques sont requis.

Dans cette thèse, les questions suivantes sont étudiées : existe-t-il une hétérogénéité dans l'épidémicité de différents sous-types d'une même espèce bactérienne? Comment l'acquisition de la résistance aux antibiotiques affecte-t-elle l'épidémicité du pneumocoque? Quelles sont les conséquences de l'épidémicité sur l'efficacité des mesures de contrôle en milieu hospitalier ou en communauté ?

Ces questions sont examinées à l'aide de modèles mathématiques, ajustés à des données épidémiologiques via des méthodes d'inférence statistique spécifiques aux modèles dynamiques. En milieu hospitalier, les travaux mettent en évidence des différences d'épidémicité dans les lignées génétiques d'*Acinetobacter baumannii* et démontrent des limites dans l'efficacité des mesures d'isolement patient pour le contrôle des entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu. En communauté, les travaux indiquent des différences d'épidémicité entre les sérotypes du pneumocoque et l'existence d'un coût de fitness associé à l'acquisition de la résistance à la pénicilline. Ces résultats apportent de nouvelles connaissances en vue d'évaluer et d'anticiper l'effet de mesures de contrôle.

JURY

Président : Pierre-Yves Boëlle

Rapporteurs : Simon Cauchemez, Rodolphe Thiebaut

Examineurs : Arnaud Fontanet, William Jalby, Xavier Nassif

MOTS CLES

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Domenech de Cellès, M., Opatowski, L., Salomon, J., Varon, E., Carbon, C., Boëlle, P.-Y., & Guillemot, D. (2011). Intrinsic Epidemicity of *Streptococcus pneumoniae* Depends on Strain Serotype and Antibiotic Susceptibility Pattern. *Antimicrob Agents Chemother*, 55(11), 5255-61. doi:10.1128/AAC.00249-11

Domenech de Cellès, M., Salomon, J., Marinier, A., Lawrence, C., Gaillard, J.-L., Herrmann, J.-L., & Guillemot, D. (2012). Identifying More Epidemic Clones during a Hospital Outbreak of Multidrug-Resistant *Acinetobacter baumannii*. *PLoS One*, 7(9), e45758. doi:10.1371/journal.pone.0045758

Domenech de Cellès, M., Zahar, J.-R., Abadie, V., & Guillemot, D. Limits of patient isolation measures to control the spread of extended-spectrum beta-lactamase-producing Enterobacteriaceae: model-based analysis of clinical data in a pediatric ward. *BMC Infect Dis*. Accepté.

Domenech de Cellès M. Statistical methods to manage the spread of multiresistant bacteria in hospitals : the example of an outbreak of *Acinetobacter baumannii*. European Institute of Microbiology and Infectious Diseases (EIMID) meeting, Suède Octobre 2010

Domenech de Cellès M., Zahar J.R., Guillemot D. Session « Quelle approche scientifique pour la maîtrise de la diffusion des bactéries multirésistantes ? » : Approche par les modèles mathématiques. 12^{èmes} Journées Nationales d'Infectiologie, Toulouse Juin 2011

Domenech de Cellès M., Salomon J., Marinier A., Lawrence C., Gaillard J.L., Herrmann J.L., Guillemot D., « Evidence for super clonal activity during a multiclonal hospital outbreak of multidrug resistant *Acinetobacter baumannii* ». Journées Jeunes Chercheurs, Institut Pasteur Paris, Novembre 2011

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Domenech de Cellès, M., Pons-Salort, M., Letort, V., Opatowski, L., & Guillemot, D. Exploring mechanisms driving pneumococcal meningitis trends in France, from 2001 to 2009. (En préparation).

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post-doc, Université du Michigan, Département d'Ecologie et de Biologie évolutive, sous la supervision de P. Rohani et A. King. Date de début : septembre 2013.



NOM : DUMONT

Prénom : Cyrielle

Email : cyrielle.dumont@inserm.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : URM-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes et modèles de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques - Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : France Mentré

Nom du Tuteur : Fabrice Carrat

Date d'actualisation : 18/07/2013

TITRE DE LA THESE

EVALUATION ET OPTIMISATION DE PROTOCOLES DANS LES MODELES NON LINEAIRES A EFFETS MIXTES : APPLICATION AUX ETUDES PHARMACOCINETIQUES REALISEES DANS LE CADRE DU DEVELOPPEMENT PEDIATRIQUE DE NOUVEAUX MEDICAMENTS

FORMATION INITIALE

Master 2 Ingénierie Mathématique (statistiques appliquées) en 2009

Master 2 Santé Publique (Méthodes en évaluation thérapeutique) en 2010

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 10/07/2013

L'évaluation de nouveaux médicaments chez l'enfant suscite des questions d'ordre pratique, éthique et méthodologique. Le nombre de prélèvements étant très limité chez l'enfant, il est crucial d'optimiser les protocoles des essais cliniques pharmacocinétiques (PK). Des approches basées sur la matrice d'information de Fisher sont utilisées pour l'optimisation de protocoles et nécessitent de l'information *a priori*. A partir de données pédiatriques, simulées avec le logiciel SIMCYP, nous avons planifié une étude PK avec la fonction PFIM de R. Pour l'optimisation du protocole, la limite de quantification des concentrations n'a pas été prise en compte. Cependant, pour l'évaluation finale du protocole proposé, nous avons développé une approche pour déterminer l'impact des données sous la limite de quantification sur le protocole. La planification de cette étude nous a ensuite conduit à prendre en compte la covariance entre les effets aléatoires pour la matrice d'information de Fisher dans PFIM. Nous avons également étudié l'impact de la covariance sur les erreurs d'estimation, la quantité d'information et les protocoles optimaux. D'autre part, nous nous sommes intéressés aux protocoles adaptatifs qui permettent une flexibilité au cours de l'étude et rendent cette dernière plus efficace. Nous avons étudié l'impact des protocoles en deux étapes sur la précision d'estimation des paramètres quand les vrais paramètres sont différents de ceux *a priori*. Enfin nous avons étudié l'influence du ratio des tailles d'échantillons entre les deux étapes d'un protocole adaptatif. En conclusion, ce travail présente des méthodologies spécifiques pour le développement de médicaments chez l'enfant.

JURY

Président : Michel Tod

Rapporteurs : Avner Bar-Hen et Michel Tod

Examineurs : Marie-Anne Poursat et Sylvie Retout

MOTS CLES

Développement pédiatrique, Matrice d'information de Fisher, Modèles non linéaires a effets mixtes, Pharmacocinétique de population, Planification adaptative, Planification d'expérience.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Dumont C, Mentré F, Gaynor C, Brendel K, Gesson C, Chenel M. Optimal sampling times for a drug and its metabolite using SIMCYP simulations as prior information. *Clinical Pharmacokinetics* 2013 ; 52 : 43-57.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Influence of covariance between random effects in design for nonlinear mixed effect models with an illustration in paediatric pharmacokinetics. *Journal of Biopharmaceutical Statistics* 2012 ; sous presse.

Communications, Posters

Communications orales :

Dumont C, Mentré F. Evaluation de protocoles dans le cadre des modèles non linéaires à effets mixtes : influence de la covariance entre les effets aléatoires. Journées de Statistique, Gammarth-Tunis, Tunisia, 23-27 May 2011.

Dumont C, Mentré F. Optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes avec PFIM : application aux études pharmacocinétiques chez l'enfant. 1ères Rencontres R, Bordeaux, France, 2-3 juillet 2012.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Planification adaptative en deux étapes pour des modèles non linéaires à effets mixtes : application en pharmacocinétique. Journées de Statistique, Toulouse, France, May 2013.

Posters :

(Gaynor C, Brendel K), **Dumont C**, Blesius A, Chenel M. Using modelling & Simulation Techniques to Optimise the Design of a Paediatric Simulation Study. International Symposium on Measurement & Kinetics of In Vivo Drug Effects, Leiden, The Netherlands, 21-24 April 2010.

Brendel K, Gaynor C, **Dumont C**, Blesius A, Chenel M. Using modelling & Simulation Techniques to Optimise the Design of a Paediatric Simulation Study. Population Approach Group in Europe, Berlin, Germany, 8-11 June 2010.

Dumont C, Nguyen TT, Bazzoli C, Mentré F. Design evaluation in nonlinear mixed effect models: influence of covariance between random effects. International Biometric Society Channel Network, Bordeaux, France, 11-13 April 2011.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Design evaluation in nonlinear mixed effect models : influence of covariance between random effects. Population Approach Group in Europe, Athens, Greece, 7-10 June 2011.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Design optimisation of a pharmacokinetic study in the paediatric development of a drug. Population Approach Group in Europe, Athens, Greece, 7-10 June 2011.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Design evaluation in nonlinear mixed effect models: influence of covariance between random effects. Optimum Design for Mixed Effects Non-linear and Generalised Linear Models, Cambridge, England, 9-12 August 2011.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Optimal two-stage design for a population pharmacokinetic study in children. *Population Approach Group in Europe*, Venice, Italy, 5-8 June 2012.

Dumont C, Chenel M, Mentré F. Influence of the ratio of the sample sizes between the two stages of an adaptive design: application for a population pharmacokinetic study in children. *Population Approach Group in Europe*, Glasgow, Scotland, 11-14 June 2013.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Une publication est en cours d'écriture portant sur la planification adaptative en deux étapes pour des modèles non linéaires à effets mixtes.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Poste d'attaché temporaire d'enseignement et de recherche.



PHOTO

NOM : ESTELLAT

Prénom : Candice

Email : candice.estellat@bch.aphp.fr

Première inscription : 2007

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : URM-S 738

Equipe d'accueil : UMR-S-738, Equipe 2

Directeur de thèse : Pr Ravaud + Pr Tubach

Nom du Tuteur : Pr Mallet

Date d'actualisation : 20/09/2013

TITRE DE LA THESE

**CHOIX DU TRAITEMENT COMPARATEUR
DANS LES ESSAIS CONTROLES RANDOMISEs**

FORMATION INITIALE

Interne en santé publique ; M2 recherche : « Méthodes de l'évaluation thérapeutique » Paris VII

RESUME DE LA THESE (1700 CARATERES AVEC LES ESPACES)

Thèse soutenue le 26/09/2013

Le choix du traitement comparateur dans un essai clinique (EC) influence son intérêt scientifique et son acceptabilité éthique liée aux risques auxquels sont exposés les patients du groupe contrôle.

A partir de l'exemple de l'évaluation des biothérapies dans la polyarthrite rhumatoïde, l'analyse des comparateurs utilisés dans les EC lorsqu'il existe un traitement de référence a mis en évidence une nette prédominance des comparaisons versus placebo et un déficit d'essais face-face, respectivement 81 et 5 parmi les 102 comparaisons. Nous avons estimé que dans ces EC 9 879 patients recevaient en 2ème ligne de traitement un placebo et/ou leur précédent traitement considéré comme insuffisamment efficace, cela les exposant à des risques de dommages irréversibles. A partir d'une enquête internet randomisée réalisée sur des cas-papiers de patients fictifs, nous avons montré que pour 71% des 90 patients fictifs les médecins ne considéraient pas approprié de prescrire dans le cadre des soins le traitement correspondant au groupe contrôle de l'EC dont le patient était issu. Au total 49% des patients fictifs auraient été inclus dans ces vrais EC alors qu'il était considéré inacceptable de leur prescrire dans le cadre des soins le traitement du groupe contrôle.

Le principe d'équipoise n'est pas respecté et, contrairement aux recommandations éthiques internationale, les patients du groupe contrôle sont exposés à des risques de préjudices significatifs et/ou durables. Ces EC n'apporteront pas de données fiables sur l'efficacité et les bénéfices relatifs des différents traitements disponibles, leur pertinence scientifique est ainsi mise en cause.

JURY

Président : Pr Jean Yves Mary

Rapporteurs : Pr Jacques Eric Gottenberg, Pr Bruno Falissard

Examineurs : Pr Eric Vicaut, Pr Isabelle Durand-Zaleski

MOTS CLES (6 mots clés)

ESSAI CLINIQUE, EQUIPOISE, PLACEBO, ETHIQUE, GROUPE CONTROLE, POLYARTHRITE RHUMATOIDE

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

C. Estellat, P. Ravaud. Lack of head-to-head trials and fair control arms: randomized controlled trials of biologic

treatment for rheumatoid arthritis. 2012 Feb;172(3):237-44. Arch Intern Med.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Estellat C, Tubach F, Seror R, Alfaiate T, Hajage D, Ravaud P. Control treatments in randomized controlled trials are often not deemed acceptable in the context of care. The example of biologics in rheumatoid arthritis. 9th International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management, August 25-28, 2013, Montréal, Canada. *Communication orale*

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Estellat C, Tubach F, Seror R, Alfaiate T, Hajage D, Ravaud P. Control treatments in randomized controlled trials are often not deemed acceptable in the context of care. The example of biologics in rheumatoid arthritis. *Soumis au BMJ*

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Estellat C, Torgerson DJ, Ravaud P. How to perform a critical analysis of a randomised controlled trial. 2009 Apr;23(2):291-303. Best Pract Res Clin Rheumatol.

Estellat C, Tubach F, Costa Y, Hoffmann I, Mantz J, Ravaud P. Data capture by digital pen in clinical trials: A qualitative and quantitative study. 2008 May;29(3):314-23. Contemp Clin Trials.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

C. Estellat, F. Tubach, Y. Costa, I. Hoffmann, J. Mantz, P. Ravaud. Utilisation d'un stylo numérique pour le recueil des données dans les essais cliniques : étude qualitative et quantitative. 2ème Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique. Congrès thématique de l'ADELF. Nancy, France. 22 et 23 mai 2008. *Communication orale*

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

X. Ferraretto, C. Estellat, F. Damond, P. Longuet, S. Epelboin, P. Demailly, N. Rougier, C. Yazbeck, MA Llabador, B. Pasquet, S. Matheron, C. Patrat. Timing of intermittent seminal HIV-1 RNA excretion in patients with undetectable plasma viral load under combination antiretroviral therapy. En cours de review à PLOS ONE

MP Debray, R. Borie, MP Revel, JM Naccache, A Khalil, C Toper, B Crestani, H Nunes, J. Cadranet, D. Israel-Biet, C. Estellat, E. Schouman-Claeys, PY. Brillet. Interstitial lung disease in anti-synthetase syndrome: initial and follow-up CT findings. Soumis à European Radiology

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Praticien Hospitalier



NOM : GAYAT

Prénom : Etienne

Email : etienne.gayat@9online.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 717

Equipe d'accueil : Département

Biostatistique et Epidémiologie Clinique

Directeur de thèse : Raphaël Porcher

Nom du Tuteur : Fabrice Carrat

Date d'actualisation : 17/06/2013

TITRE DE LA THESE

**LA COMPARAISON DES PERFORMANCES DE DEUX THERAPEUTIQUES EN L'ABSENCE D'ESSAI CLINIQUE
RANDOMISE**

FORMATION INITIALE

Doctorat d'état en médecine, 2010

Diplôme d'Etude Spécialisée en Anesthésie - Réanimation, 2010

Master 2 - recherche « Méthodes en évaluation thérapeutique » en 2008-2009

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 11/07/2013

Dans la première partie de ce travail, nous discuterons la place, les avantages et les inconvénients des études observationnelles pour l'estimation de l'effet d'un traitement. Nous présenterons dans la deuxième partie, après un rappel sur les méthodes d'estimation de l'effet d'un traitement lors de l'analyse de données observationnelles, un état des lieux de l'utilisation des scores de propension, en particulier dans la littérature d'anesthésie - réanimation. Dans la troisième partie, nous présenterons une étude sur les performances des méthodes de score de propension pour l'estimation de l'effet d'un traitement dans un contexte de données de survie. Dans la quatrième partie, nous rapporterons les résultats d'une étude portant sur la prise en compte de l'effet cluster lors de l'application des méthodes de score de propension à des données multicentriques. Ce travail, conduit à partir de simulations numériques et de deux exemples réels, montre que la façon optimale de prendre en compte un éventuel effet cluster, lors de l'appariement sur le score de propension, consisterait d'estimer un seul score de propension pour l'ensemble de la cohorte et d'effectuer un appariement au sein de chaque centre. Enfin, tout au long de ce travail de thèse, différents travaux applicatifs, impliquant des méthodes de score de propension ont été conduits. Une brève synthèse de ces travaux est donnée à la fin de ce manuscrit.

En conclusion, nous précisons les différentes perspectives qu'il nous semblerait utile de développer afin de poursuivre nos travaux sur l'estimation de l'effet d'une thérapeutique en l'absence d'essai clinique randomisé avec, en particulier, l'utilisation d'autres méthodes que les scores de propension, comme les variables instrumentales et les modèles à classes latentes.

JURY

Président : Dominique Costagliola

Rapporteurs : Jean-François Timsit, Franck Bonnetain

Examineurs : Jean Mantz, Didier Journois

MOTS CLES

Etude observationnelle - inference causale - score de propension - simulation de monte carlo

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Articles originaux

- Gayat E, Pirracchio R., Resche-Rigon M, Mary J-Y, Mebazaa A, Porcher R "Propensity score in anaesthesiology and intensive care literature: interests and limits" in *Intensive Care Medicine* 2010; 36(12):1993-2003.
- Gayat E, Resche-Rigon M, Mary J-Y, Porcher R "Propensity score applied to survival data analysis through proportional hazards models: a Monte Carlo study", *Pharmaceutical Statistics*, 2012 [EPUB]
- E Gayat, G Thabut, J D Christie, A Mebazaa, J-Y Mary, R Porcher "Propensity score and clustering for the analysis of survival data: empirical and Monte Carlo studies", *J Clin Epidemiol*, 2013, accepté

Communications, Posters

- A. Mebazaa, J. Parissis, R. Porcher, E. Gayat, F. Vilas Boas, JF Delgado, A. S McLean, F. Follath. "Short-term Survival by Treatment Among Patients Hospitalized with Acute Heart Failure: The Global ALARM-HF Registry Using Propensity Scoring Methods" présenté sous forme de communication orale au congrès annuel 2009 de l'European Society of Cardiology à Barcelone
- Présentation intitulée « Utilisation des scores de propension dans les études de survie. Une application à l'évaluation de l'impact sur la survie de l'utilisation des inotropes dans l'insuffisance cardiaque aiguë » au cours des Journées 2008 du GDR "Statistique et Santé"
- Présentation intitulée « Score de propension appliqué aux données de survie », présenté sous forme de communication orale au cours de la 4ème conférence d'Epidémiologie Clinique 2010, Paris le 27 Mai 2010
- E. Gayat, J.-Y. Mary, R. Porcher « Prise en compte de l'effet centre dans l'estimation de l'effet traitement par des modèles de survie sur des données de cohorte appariées sur le score de propension », soumis sous forme d'abstract à la cinquième conférence "Epidémiologie clinique", Marseille, 2011
- E. Gayat, J.-Y. Mary, R. Porcher "Propensity score and cluster effect when analyzing survival data: empirical example and Monte Carlo simulations" accepte sous forme de présentation orale au congrès 2011 de l'ISCB a Ottawa, 2011

Revue générale, lettre

- E. Gayat, R Porcher "Comparaison de l'efficacité de deux thérapeutiques en l'absence de randomisation: intérêts et limites des méthodes utilisant les scores de propension" in *Reanimation*, 2012; 21(1):109-116
- Gayat E, Lemasle L, Payen D "Should the therapeutic decision be based only on evidence based medicine (controlled trials) or also on "real" life registries? Drotrecogin alfa in severe sepsis, a good example" in *Lancet Infectious Disease*. 2013 [Epub]

B - Publications en dehors de la thèse

Articles applicatifs

- Mebazaa A, Parissis J, Porcher R, Gayat E, Vilas Boas F, Delgado JF, McLean AS, Follath F "Short-term Survival by Treatment Among Patients Hospitalized with Acute Heart Failure: The Global ALARM-HF Registry Using Propensity Scoring Methods" in *Intensive Care Medicine* 2011, 37(2):290-301.
- B Charbit, E Gayat, P Voiriot, F Boccara, P-M Girard, C Funck-Brentano "Effects of HIV Protease Inhibitors on Cardiac Conduction Velocity in Unselected HIV-Infected Patients" in *Clin Pharm Therap*, 2011;90(3):442-8
- MB Yilmaz*, E Gayat*, R Salem, J Lassus, M Nikolau, S Laribi, J Parissis, F Follath, WF Peacock, A Mebazaa "Does High Dose Diuretic Therapy Influence Mortality in Acute Heart Failure? An Analysis Using Propensity Score Methods", *Eur J Heart Fail*, 2011 13(11):1244-52 (*co-premiers auteurs)
- P Pasquier, E Gayat, T Rackelboom, J La Rosa, A Tashkandi, A Tesniere, J Ravinet, J-L Vincent, V Tsatsaris, Y Ozier, F Goffinet, A Mignon "An observational study of the FFP:RBC ratio in postpartum hemorrhage" in *Anesth Analg* 2012 [Epub]

SITUATION PROFESSIONNELLE

Chef de Clinique - Assistant des Hôpitaux
Département d'Anesthésie - Réanimation
Hôpital Lariboisière, Paris



NOM : GERARDIN Prénom : Patrick Email : patrick.gerardin@chu-reunion.fr Première inscription : 2008 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 953 Equipe d'accueil : CIC-EC de La Réunion Directeur de thèse : Gérard Bréart Nom du Tuteur : Michel Cot Date d'actualisation : 06/01/2013.
---	--

TITRE DE LA THESE

IMPACT EN POPULATION DE L'EPIDEMIE DE CHIKUNGUNYA A L'ILE DE LA REUNION

FORMATION INITIALE

DESC de Pathologies Infectieuses et Tropicales (VAE des DESC de type 1)
 M2 « Santé publique et management de la santé » filière « Epidémiologie » à Paris VI (2005-2006)
 DIU « EPIDEMIOLOGIE » à l'ISPED, Bordeaux 2 (2006)
 Doctorat d'Etat en Médecine, Lille II (2002)
 DES de Pédiatrie, Rouen (2002)
 DEA « Agents infectieux et maladies transmissibles » à Lille II (2001)
 DU « Santé Publique et Médecine Tropicales » à l'Université de La Méditerranée (1999)
 DU « Biostatistiques appliquées à la recherche clinique et à l'épidémiologie » à Lille II (1997)

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 08/02/2013

Le Chikungunya est une maladie infectieuse émergente due à un alphavirus (CHIKV) transmis par les moustiques Aedes. En 2004-2007, plusieurs épidémies de grande envergure ont touché la zone Océan Indien. Nos objectifs étaient d'évaluer l'impact de l'épidémie en population générale à l'île de La Réunion (séroprévalence post-épidémique 38,2%, 300.000 personnes infectées) en termes de morbidité perçue, de qualité de vie, d'identifier les facteurs pronostiques des douleurs musculosquelettiques (DMS) du rhumatisme chikungunya, enfin de déterminer le pronostic neurocognitif des enfants infectés à la naissance par transmission verticale du virus. Pour mesurer l'impact en population de l'épidémie, nous avons mené deux enquêtes téléphoniques sur deux échantillons aléatoires de la population de l'enquête de séroprévalence. Le CHIKV était impliqué dans un tiers des DMS, 10% des troubles neurologiques légers, 7,5% des troubles neurosensoriels, en moyenne dix huit mois après la fin de l'épidémie. La qualité de vie était peu altérée. Les facteurs prédictifs de DMS chroniques étaient un âge supérieur ou égal à 45 ans, des douleurs intenses à la phase aiguë de la maladie, enfin une forte réponse humorale contre le CHIKV à sa phase de plateau (titres d'IgG spécifiques élevés). Pour mesurer le pronostic neurocognitif d'une infection materno-fœtale, nous avons suivi pendant deux ans une cohorte d'enfants infectés et non infectés. Plus de la moitié des enfants infectés avaient un retard psychomoteur, lequel était corrélé à la gravité de la présentation initiale. Nos résultats ouvrent des perspectives très intéressantes pour mieux comprendre cette nouvelle maladie infectieuse chronique.

JURY

Président : Carrat Fabrice
Rapporteurs : de Lamballerie Xavier, Launay Odile
Examineurs : Fontanet Arnaud, Flahault Antoine, Malvy Denis, Lecuit Marc

MOTS CLES

maladie infectieuse émergente, chikungunya, épidémie, impact, pronostic, cohorte

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LATHESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

1- **Gérardin P**, Fianu A, Malvy D, Mussard C, Boussaïd K, Rollot O, Michault A, Gaüzère BA, Bréart G, Favier F. Morbidité perçue et impact communautaire du Chikungunya à l'île de La Réunion. *Med Trop* 2012; 72: 76-82.

2- **Gérardin P**, Fianu A, Malvy D, Mussard C, Boussaïd K, Rollot O, Michault A, Gaüzère BA, Bréart G, Favier F. Perceived morbidity and community burden after a Chikungunya outbreak: the TELECHIK survey, a population-based cohort study. *BMC Med* 2011; 9:5. (IF 6.00)

3- Soumahoro MK, **Gérardin P**, Boëlle P-Y, Perrau J, Fianu A, Pouchot J, Malvy D, Flahault A, Favier F, Hanslik T. Impact of Chikungunya virus infection on health status and quality of life : a retrospective cohort study. *PLoS One* 2009; 4: e7800 (IF 4.35).

4- **Gérardin P**, Fianu A, Michault A, Mussard C, Boussaïd K, Rollot O, Grivard P, Kassab S, Bouquillard E, Borgherini G, Gaüzère BA, Malvy D, Bréart G, Favier F. Predictors of Chikungunya rheumatism : a prognostic survey nested in the TELECHIK cohort study. Article soumis en première intention à *Arth Rheum* (14/11/2012), en deuxième intention à *Arthritis Care Res* (13/10/2012), en troisième intention à *Arthritis Res Ther* (soumis le 28/10/2012, accepté après révisions mineures le 04/01/2013).

Communications orales

Ramful D, Fourmaintraux A, Rollot O, Alessandri JL, Boumahni B, Noormahomed T, Robillard PY, Fritel X, Sampéris S, **Gérardin P**. Pronostic neurodéveloppemental à 2 ans de l'infection materno-néonatale à virus Chikungunya. Congrès des Sociétés de Pédiatrie, Paris, 16-19 juin 2010.

Gérardin P, Rollot O, Ramful D, Sampéris S, Fourmaintraux A, Fritel X. Pronostic neurodéveloppemental à l'âge de deux ans des enfants réunionnais infectés par transmission materno-néonatale du virus Chikungunya : apports de la cohorte CHIMERE. Congrès ADELFI-EPITER-Actualités du Pharo. Marseille, 15-17 septembre 2010. *Rev Epidemiol Sante Publique* 2010; 58: s83.

Gérardin P. Morbidité perçue et impact communautaire du Chikungunya à l'île de La Réunion. Colloque pluridisciplinaire sur la gouvernance des crises sanitaires en milieu tropical. Faculté de Droit, Université de La Réunion, Saint Denis, La Réunion, 20 mai 2011.

Gérardin P, on behalf of the TELECHIK Study Group. Predictors of Chikungunya rheumatism: a prognostic survey nested in the TELECHIK cohort study. Deuxièmes Journées scientifiques du Programme RUN-Emerge sur les maladies infectieuses dans la région Sud-Ouest de l'Océan Indien. Sainte Clotilde, La Réunion, 25 octobre 2012.

Posters

Gérardin P, Fianu A, Malvy D, Mussard C, Boussaïd K, Rollot O, Michault A, Gaüzère BA, Bréart G, Favier F. Neuropsychiatric burden after Chikungunya outbreak observed in the population-based TELECHIK cohort study. 9th I.B.R.O (International Brain Research Organization) World Congress. Neurobiology of Infectious Diseases: a view for Global Neuroscience. University of La Réunion, Saint Denis, 4-6 December 2010.

Ramful D, **Gérardin P**, Fritel X, Rollot O, Alessandri JL, Beullier G, Boumahni B, Boya I, Noormahomed T, Robillard PY, Sampéris S, Fourmaintraux A. Neurodevelopmental outcome at 2 years of age of infants after mother-to-child chikungunya virus infection. 9th I.B.R.O (International Brain Research Organization) World Congress Neurobiology of Infectious Diseases: a view for Global Neuroscience. Saint Denis, 4-6 December 2010.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

5- **Gérardin P**, Sampéris S, Ramful D, Boumahni B, Carbonnier M, Jamal-Bey K, Beullier G, Boya I, Noormahomed T, Rollot O, Cotte L, Alessandri JL, Gay JL, Renouil M, Robillard PY, Jaffar-Bandjee MC, Michault A, Favier F, Kaminski M, Fourmaintraux A, Fritel X; CHIMERE Study Group. Neurodevelopmental outcome of children exposed to perinatal mother-to-child Chikungunya infection: the CHIMERE cohort study. Article soumis en première intention au *N Engl J Med* (11/09/2012), en deuxième intention à *Lancet Neurol* (16/10/2012), en troisième intention à *Lancet Infect Dis* (14/11/2012), en quatrième intention à *PLoS Med* (27/12/12).

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post-doc envisagé au CHERP de San Diégo pour me former à l'épidémiologie sociale (2014/2015).

Coordination du CIC-EC de La Réunion. Carrière hospitalo-universitaire au CHU de La Réunion.



NOM : GHARBI

Prénom : MYRIAM

Email : m.gharbi@yahoo.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Mère et enfant face aux infections tropicales

Directeurs de thèse : Jacques Le Bras, Philippe Guérin

Nom du Tuteur : Laura Temime

Date d'actualisation : 20/03/2013

TITRE DE LA THESE

PALUDISME DES VOYAGEURS : EVALUATION DU ROLE SENTINELLE DANS LA RESISTANCE AUX ANTIPALUDIQUES

FORMATION INITIALE

2000-2004 : Etude de pharmacie faculté Châtenay-Malabry Paris 11. 2005-2011 : Internat de pharmacie spécialisée - Santé Publique en Ile de France. Nov 2011 : Diplôme de Docteur en Pharmacie, spécialité Santé Publique. 2005-2006 : Master 1 Méthodes de Santé Publique- Université de médecine Paris 11. 2007-2008 : DIU Médecine Tropicale et Santé Internationale - Université Paris 6 et 7. 2008-2009 : Master 2 spécialisé de Santé Publique de l'école Pasteur/CNAM.

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 12/06/2013

Face à l'émergence des résistances de *P. falciparum* à l'ensemble des antipaludiques actuellement disponibles, la surveillance de l'efficacité thérapeutique de ces molécules est une priorité de santé publique. Les méthodes d'évaluation de la résistance sont complexes, rendant difficile leur mise en application sur le terrain. Certaines zones endémiques, n'ayant pas les capacités d'intégrer une surveillance de routine, dispose d'une information limitée sur l'efficacité des traitements utilisés. La multiplication des voyages est un facteur favorisant la diffusion des infections à *Plasmodium* et des résistances. Néanmoins, les voyageurs pourraient constituer une bonne population sentinelle de l'échec thérapeutique lié à une résistance de part leur faible immunité anti-palustre et leur faible risque de réinfection. Nous explorons l'utilisation de la surveillance du paludisme des voyageurs dans la détection de l'émergence et le suivi des tendances de la résistance en zone endémique. Les données exploitées proviennent principalement du Centre National de Référence du Paludisme, France, de 2000 à 2011.

Premièrement, nous investiguons si la surveillance du paludisme d'importation serait un bon indicateur des évolutions de la résistance sur le terrain. Puis, la surveillance des voyageurs est testée pour deux différentes applications: la détection de l'émergence de la résistance à la chloroquine en Haïti et l'évolution de la résistance à la chloroquine consécutive aux changements de politique thérapeutique en Afrique.

Notre travail confirme l'utilité d'un système de surveillance du paludisme des voyageurs complémentaire aux études de terrain pour faciliter une réponse adaptée par les décideurs des politiques de santé.

JURY

Président : Alain-Jacques Valleron

Rapporteurs : Jean-Claude Desenclos, Christophe Rogier

Examineurs : Jean Dupouy-Camet, Arnaud Fontanet

MOTS CLES

Plasmodium falciparum, antipaludiques, résistance, voyageurs, système sentinelle, combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **Gharbi M**, Flegg JA, Hubert V, Kendjo E, Metcalf JE, Bertaux L, Guérin PJ, Le Bras J; Members of the French National Reference Centre for Imported Malaria Study. Longitudinal study assessing the return of chloroquine susceptibility of *Plasmodium falciparum* in isolates from travellers returning from West and Central Africa, 2000-2011. *Malar J*. 2013 Jan 25;12(1):35. doi: 10.1186/1475-2875-12-35.

- **Gharbi M**, Pillai DR, Rachel L, Khairnar K, Hubert V, Kendjo E, Dahlström S, Existe A, Guerin PJ, Le Bras J. Chloroquine-resistant *Plasmodium falciparum* malaria in travellers from Haiti after the 2010 earthquake. *Emerg*

Communications, Posters

Communications orales

- **Gharbi M**, Flegg JA, Hubert V, Kendjo E, Metcalf JE, Guérin PJ, Le Bras J. Longitudinal study assessing the return of chloroquine susceptibility of *P. falciparum* isolates from travellers returning from West Africa between 2000-2011 - 60th annual Meeting American Society of Tropical Medicine and Hygien (ASTMH), November 2012, Atlanta, USA
- **Gharbi M**, Flegg J, Ndiaye M, Pradines B, Roper C, Hubert V, Kendjo E, Brasseur P, Gaye O, Djimé A, Berenger A, Offianan AT, Le Bras J, Penali L, Guerin PJ. Traveller's surveillance: a tool for detecting emergence of antimalarial drug resistance in endemic countries, Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene biennial meeting: 'Discovery and Delivery of New Paradigms for Global Health, September 2012, London, UK
- **Gharbi M**, Pradines B, Kendjo E, Hubert V, Guerin PJ, Le Bras J. Use of malaria imported cases in non endemic countries to assess the return of chloroquine susceptibility of *P. falciparum* strains from Senegal - 7th European Congress on Tropical Medicine and International Health, October 2011, Barcelona, Spain
- **Gharbi M**, Pradines B, Kendjo E, Hubert V, Guerin PJ, Le Bras J. Use of malaria imported cases in non endemic countries to assess the return of chloroquine susceptibility of *P. falciparum* strains from Senegal - Congress of the International Society of Travel Medicine (CISTM), Mai 2011, Boston, USA

Poster

- **Gharbi M**, Flegg JA, Ndiaye M, Pradines B, Roper C, Hubert V, Kendjo E, Brasseur P, Gaye O, Djimé A, Berenger A, Offianan A T, Penali L, Le Bras J, Guerin P J. Traveler's surveillance: a tool for detecting emergence of antimalarial drug resistance in endemic countries - 60th annual Meeting American Society of Tropical Medicine and Hygien (ASTMH), November 2012, Atlanta, USA
- **Gharbi M**, Flegg JA, Hubert V, Kendjo E, Metcalf JE, Guerin JP, Le Bras J. Longitudinal study assessing the return of chloroquine susceptibility of *Plasmodium falciparum* isolates from travelers returning from West Africa - Challenges in malaria research, 10-12 October 2012, Basel, Switzerland.
- **Gharbi M**, Pillai DR, Rachel L, Khairnar K, Hubert V, Kendjo E, Dahlström S, Existe A, Guerin PJ, Le Bras J. Identification of chloroquine-resistant *Plasmodium falciparum* malaria in Haiti after the 2010 earthquake - 59th annual Meeting American Society of Tropical Medicine and Hygien (ASTMH), December 2011, Philadelphia, USA
- **Gharbi M**, Lau R, Hubert V, Thellier M, Pradines B, Kendjo E, Guérin PJ, Le Bras J, Pillai DR. Chloroquine resistance in Haiti : Lessons learned from imported cases - 7th European Congress on Tropical Medicine and International Health (ECTMIH), October 2011, Barcelona, Spain
- **Gharbi M**, Guerin PJ, Sutherland CJ, Pillai DR, Kendjo E, Le Bras J. Imported case surveillance: a tool for detecting the emergence of malarial drug resistance - 59th annual Meeting American Society of Tropical Medicine and Hygien (ASTMH), November 2010, Atlanta, USA

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- **Gharbi M**, Flegg J, Pradines B, Berenger A, Ndiaye M, Djimé A, Roper C, Hubert V, Kendjo E, Legros F, Venkatesan M, Brasseur P, Gaye O, Touré Offianan A, Penali L, Le Bras J, Guerin PJ. Surveillance of travellers: an additional tool for tracking antimalarial drug resistance in endemic countries. Plos one. February 2013
- Flegg JA, Metcalf JE, **Gharbi M**, Venkatesan M, Shewchuk T, Sibley CH, Guerin PJ. Trends in antimalarial drug use in Africa. Lancet Infectious Diseases. April 2013

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- **Gharbi M**, Quénel P, Gustave J, Cassadou S, La Ruche G, Girdary L, Marrama L. Time series analysis of dengue incidence in Guadeloupe, French West Indies: Forecasting models using climate variables as predictors BMC Infect Dis. 2011;11:166. doi: 10.1186/1471-2334-11-166.
- Tarantola A., Barboza P, Gauthier V, Ioos S, El Omeiri N, El-Belghiti FA, Chérie-Challine L, Cohuet S, Dejour-Salamanca D, **Gharbi M**, La Ruche G, Vaillant L, Gastellu-Etchegorry M. The influenza A(H5N1) epidemic at six and a half years: 500 notified human cases and more to come Euro Surveill. 2010; 15(29). pii: 19619.
- Chevrier J, Harley K, Bradman A, **Gharbi M**, Sjödin A, Eskenazi B. Associations between polybrominated diphenyl (PBDE) flame retardants and maternal thyroid hormone serum concentrations during pregnancy Environ Health Perspect. 2010; 118(10):1444-9.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Laouénan C, Bonnet DPA, **Gharbi M**, Chollet-Martin S, Rabian C, Lagrange P, Molina JM, Bouvet E, Mentré F, Duval X. Corrélation entre les tests interférons gamma et l'intradermoréaction à la tuberculine pour le diagnostic de la tuberculose infection latente dans une population de patients infectés par le virus de l'immunodéficience humaine naïfs de traitement antirétroviral, 2013

STUATION PROFESSIONNELLE

Epidémiologiste chez GlaxoSmithKline, WorldWide Epidemiology department, Londres, United Kingdom



NOM : GORDON

Prénom : Paul

Email : paul.gordon@psl.aphp.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI

Laboratoire : UMR-S 708

Equipe d'accueil : Neuroépidémiologie

Directeur de thèse : Vincent Meininger

Nom du Tuteur : Basile Chaix

Date d'actualisation : 20/01/2013

TITRE DE LA THESE

SCLEROSE LATERALE AMYOTROPHIQUE : MORTALITE, FACTEURS PREDICTIFS DE LA SURVIE

FORMATION INITIALE

- Neurologue spécialisé dans le diagnostic et la prise en charge de patients souffrant de sclérose latérale amyotrophique (SLA)
- Master d'épidémiologie, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 07/11/2012

La sclérose latérale amyotrophique ou SLA est une affection neurodegenerative conduisant à la mort des motoneurones, et responsable du décès des patients en moins de trois ans après la survenue des premiers symptômes. En l'absence de la découverte des causes chez la plupart des patients a considérablement pesé dans les difficultés que nous rencontrons pour découvrir un nouveau traitement. Une meilleure approche de l'épidémiologie pourrait permettre d'améliorer la connaissance de la maladie et pourrait offrir la possibilité de mieux formuler les hypothèses physio pathologiques possibles.

Dans un premier temps, nous avons étudié le taux de mortalité de la SLA en France entre 1968 et 2007. Le taux brut a été de 1,74/100.000 avec un taux plus important chez l'homme que chez la femme. Le rapport standardisé de mortalité, après correction pour l'âge et le sexe, a augmenté de 0,54 (95% IC = .49-.59) en 1968 pour atteindre 1.26 (95% IC =1.20, 1.32) en 2007. Cette augmentation de mortalité est mieux expliquée par un effet dit cohorte, qui implique tous les sujets nés en même temps, plutôt que par un effet dit période. Le changement d'exposition à des toxiques environnementaux pourraient expliquer ces effets cohortes.

Nous avons ensuite analysé les taux et les prédicteurs de survie au Centre SLA de la Salpêtrière en se focalisant sur la période 2002-2009 pour la survie et 1995-2009 pour les prédicteurs. Aucune variable n'est meilleure pour prédire la survie, mais une combinaison de variables (le début par les membres, la durée début des symptômes et première visite, et la force musculaire) est associée à une survie prolongée. Ce taux de survie a clairement augmenté depuis 2006.

JURY

Président : Nigel Leigh

Examineur : Danielle Seilhean

Rapporteurs : Pierre-Marie Preux, Philippe Corcia

MOTS CLES

sclérose latérale amyotrophique, maladie du motoneurone, mortalité, survie, épidémiologie, prédicteurs de survie

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Gordon PH, Artaud F, Aouba A, Laurent F, Meininger V, Elbaz A. Changing mortality for motor neuron disease in France (1968-2007): an age-period-cohort analysis. *Eur J Epidemiol* 2011;26:729-37.

- Gordon PH, Salachas F, Bruneteau G, Pradat PF, Lacomblez L, Gonzalez-Bermejo J, Morelot-Panzini C, Similowski T, Elbaz A, and Meininger V. Improving survival in a large ALS center cohort. *J Neurol J Neurol*. 2012;259:1788-92.

- Gordon PH, Salachas F, Lacomblez L, Pradat PF, Bruneteau G, Elbaz A, Meininger V. Predicting survival in ALS at presentation: A 15-year experience. *Neurodegener Dis* 2012. In Press

Communications, Posters

- Gordon PH, Artaud F, Aouba A, Meininger V, Elbaz A. Changing mortality for motor neuron disease in France (1968-2007): an age-period-cohort analysis. *Neurology* 2011;76 (suppl 4): A113

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Gordon PH, Mehal JM, Holman RC, Rowland LP, Rowland AS, Cheek JE. Incidence of Amyotrophic Lateral Sclerosis among American Indians and Alaska Natives. *JAMA Neurol*. In Press

- Corcia P and Gordon PH. Amyotrophic lateral sclerosis and the clinical potential of dexamipexole. *Ther Clin Risk Manag*. 2012;8:359-66.

- Gordon PH, Mehal JM, Holman RC, Rowland AS, Cheek JE. Parkinson's disease among American Indians and Alaska natives: a nationwide prevalence study. *Mov Disord*. 2012;27:1456-9.

- Gordon PH, Meininger V. How can we improve clinical trials in amyotrophic lateral sclerosis? *Nat Rev Neurol*. 2011;7:650-4. doi: 10.1038/nrneuro.2011.147

- Gordon PH, Delgado D, Piquard A, Bruneteau G, Pradat PF, Salachas F, Payan C, Meininger V, Lacomblez L. The range and clinical impact of cognitive impairment in French patients with ALS: A cross-sectional study of neuropsychological test performance. *Amyotroph Lateral Scler*. 2011;12:372-378

- Gordon PH. Amyotrophic lateral sclerosis: pathophysiology, diagnosis and management. *CNS Drugs*. 2011 Jan 1;25:1-15. doi: 10.2165/11586000-000000000-00000.

- Gordon PH, Cheng B, Salachas F, Pradat PF, Bruneteau G, Corcia P, Lacomblez L, Meininger V. Progression in ALS is not linear but is curvilinear. *J Neurol*. 2010;257:1713-7.

- Gordon PH, Goetz RR, Rabkin JG, Dalton K, McElhiney M, Hays AP, Marder K, Stern Y, Mitsumoto H. A prospective cohort study of neuropsychological test performance in ALS. *Amyotroph Lateral Scler*. 2010 May 3;11:312-20.

- Blasco H, Guennoc AM, Veyrat-Durebex C, Gordon PH, Andres C, Camu W, et al. Amyotrophic Lateral Sclerosis: A hormonal condition? *Amyotroph Lateral Scler* 2012 In Press.

- Blasco H, Vourc'h P, Nadjar Y, Ribourtout B, Gordon PH, Guettard YO, Camu W, Praline J, Meininger V, Andres CR, Corcia P; French ALS study group. Association between divalent metal transport 1 encoding gene (SLC11A2) and disease duration in amyotrophic lateral sclerosis. *J Neurol Sci*. 2011;303:124-7.

- Corcia P, Petiot P, Stevic Z, Vourc'h P, Morales R, Gordon PH, Pageot N, Andres C, Camu W. Respiratory onset in an ALS family with L144F SOD1 mutation. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2011;82:747-9.

- Praline J, Blasco H, Vourc'h P, Garrigue MA, Gordon PH, Camu W, Corcia P, Andres CR; French ALS Study Group. APOE ε4 allele is associated with an increased risk of bulbar-onset amyotrophic lateral sclerosis in men. *Eur J Neurol*. 2011;18:1046-52.

- Millecamps S, Salachas F, Cazeneuve C, Gordon P, Bricka B, Camuzat A, Guillot-Noël L, Russaouen O, Bruneteau G, Pradat PF, Le Forestier N, Vandenberghe N, Danel-Brunaud V, Guy N, Thauvin-Robinet C, Lacomblez L, Couratier P, Hannequin D, Seilhean D, Le Ber I, Corcia P, Camu W, Brice A, Rouleau G, LeGuern E, Meininger V. SOD1, ANG, VAPB, TARDBP, and FUS mutations in familial amyotrophic lateral sclerosis: genotype-phenotype correlations. *J Med Genet*. 2010;47:554-60.

Communications, Posters

- Gordon PH, Mehal JM, Holman RC, Rowland AS, Cheek JE. Parkinson disease estimates among American Indians and Alaska Natives. *American Academy of Neurology annual meeting*, 2012.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

-Gordon PH, Zhao H, Bartley D, Sims JG, Begay MG, Pirio Richardson S, Lewis J, Rowland AS. Prevalence of Parkinson Disease Among the Navajo: a Preliminary Examination. *Soumis*.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Gordon PH, Dalton K, Corcia P. Amyotrophic Lateral Sclerosis and Dementia. In, Victor R. Preedy ed, *Diet and Nutrition in Dementia and Cognitive Decline*. En Preparation

SITUATION PROFESSIONNELLE

Je continue à faire les recherches épidémiologiques sur les maladies neurodégénératives chez moi aux Etats-Unis, et de collaborer avec mes collègues en France.

Je travaille pour le Department of Health and Human Services aux Etats-Unis, en aidant les Indiens d'Amérique, qui sont très pauvres, et étudie la neuroépidémiologie chez les Indiens.



PHOTO

NOM : GRIMAUD**Prénom : Olivier**

Email : Olivier.Grimaud@ehesp.fr

Première inscription : 2007

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Déterminants sociaux de la santé et du recours aux soins.

Directeur de thèse : Pierre Chauvin

Nom du Tuteur : Michel Cot

Date d'actualisation : 03/10/2012

TITRE DE LA THESE**INEGALITES SOCIALES FACE AU RISQUE D'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL EN FRANCE****FORMATION INITIALE**

Médecin

RESUME DE LA THESE**Thèse soutenue le 25/10/2012**

L'accident vasculaire cérébral (AVC) ne reçoit pas l'attention scientifique à hauteur de son impact sanitaire et social. Dans ce travail nous étudions l'épidémiologie des AVC en France et plus particulièrement, leur distribution selon le statut socioéconomique. L'analyse écologique des données du registre de Dijon révèle un gradient d'incidence croissante à mesure que le niveau socioéconomique du quartier de résidence décroît. Selon les données de l'étude 3C, le niveau socioéconomique individuel et celui de l'aire de résidence sont indépendamment associés à l'épaisseur de la paroi carotidienne, un marqueur de la progression de l'athérosclérose. Bien que moins affectée par l'AVC, la France n'échappe donc pas aux inégalités sociales face à ce risque. Les résultats de ces études suggèrent que les mécanismes à l'origine des inégalités sociales diffèrent chez les hommes et les femmes. Une troisième étude, basée sur les données de suivi de 3C, révèle une association - positive cette fois - entre niveau socioéconomique et incidence des AVC ischémiques. Ce résultat inattendu illustre les difficultés propres à l'analyse des inégalités de santé dans un échantillon de personnes âgées de 65 ans ou plus, liées notamment à la survie sélective et aux risques compétitifs. Les inégalités sociales face au risque d'AVC invitent à réfléchir à leur réduction par la prévention et méritent d'être prises en compte pour leur prise en charge par le système de soins, à l'heure du déploiement des unités neuro-vasculaires et de la thrombolyse précoce.

JURY**Président** : Pascal Astagneau**Rapporteurs** : Archana Singh-Manoux, Pierre Lombraïl**Examineurs** : Alain Jourdain, Serge Timsit**MOTS CLES**

Accident vasculaire cérébral, athérosclérose, France, facteurs socioéconomiques, environnement social, sexe

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Grimaud O, Bejot Y, Heritage Z, Vallée J, Durier J, Cadot E, Giroud M, Chauvin P. Incidence of stroke and socioeconomic neighborhood characteristics: an ecological analysis of Dijon stroke registry. *Stroke* 2011; 42 (5): 1201-6.
- Grimaud O, Heritage Z, Chauvin P. Response to Letter by Sposato and Saposnik Regarding Article, "Incidence of Stroke and Socioeconomic Neighborhood Characteristics: An Ecological Analysis of Dijon Stroke Registry" *Stroke* 2011; 42: e558.
- Grimaud O, Dufouil C, Alperovitch A, Pico F, Ritchie K, Helmer C, Tzourio C, Chauvin P. Incidence of ischaemic stroke according to income level among older people: the 3C study. *Age Ageing* 2010; 40 (1): 116-21.
- Bejot Y, Aouba A, de Peretti C, Grimaud O, Boa-Eboule C, Chin F, Woimant F, Jouglu E, Giroud M. Time Trends in Hospital-Referred Stroke and Transient Ischemic Attack: Results of a 7-Year Nationwide Survey in France. *Cerebrovasc.Dis* 2010; 30 (4): 346-54.
- de Peretti C, Grimaud O, Tuppin P, Chin F, and Woimant F. Prévalence des accidents vasculaires cérébraux et de leurs séquelles et impact sur les activités de la vie quotidienne: apports des enquêtes déclaratives Handicap-santé-ménages et Handicap-santé-institution, 2008-2009. *BEH* 2012; (1): 1-6

Communications, Posters

- Grimaud O, Leray E, Alperovitch A, Dufouil C, Chauvin P. Effets antagonistes de l'éducation et du revenu sur le risque d'accident vasculaire cérébral ischémique au sein d'une cohorte de personnes âgées. Epidémiologie sociale et inégalités de santé. 3^{ème} colloque thématique de l'ADELFF. Toulouse, France, 15-16 mai 2012.
- Grimaud O, Béjot Y, Vallée J, Durier J, Cadot E, Giroud M, Chauvin P. Incidence des AVC en fonction des caractéristiques socioéconomiques du voisinage. 64^{ème} journées internationales francophones d'Angéiologie. Paris, France, 27-28 janvier 2012.
- De Perreti C, Tuppin P, Grimaud O, Chin F, Woimant F. Prévalence des accidents vasculaires cérébraux et de leurs séquelles - impact sur les activités de la vie quotidienne : apport des enquêtes déclaratives Handicap-Santé-Ménages et Handicap-Santé-Institution. 16^{ème} journées de la Société Française de Neuro-Vasculaire. Paris, France, 24-25 November 2011.
- Grimaud O, Heritage Z, Vallée J, Durier J, Béjot Y, Giroud M, Chauvin P. Socioeconomic variation in stroke incidence: a small area level analysis of the Dijon stroke registry (1995-2003). 3rd joint European Conference on Public Health. Amsterdam, the Netherlands. 10-13 November 2010, abstract in *Eur J Public Health* 2010; 20 (S1): 34.
- Grimaud O, Dufouil C, Alperovitch A, Pico F, Ritchie K, Dartigues JF, Tzourio C, Chauvin P. Incidence des accidents vasculaires cérébraux en fonction du niveau de revenu dans une cohorte de personnes âgées : analyse de la cohorte 3C. Second colloque ADELFF "Epidémiologie sociale et inégalités de santé", Toulouse, 28-29 mai 2009, abstract book : O14
- Grimaud O, Durier J, Béjot Y, Giroud M, Chauvin P. Influence des caractéristiques socioéconomiques du voisinage sur l'incidence des accidents vasculaires cérébraux à Dijon. 16^{ème} journées de la Société Française de Neuro-Vasculaire. Paris, France, 24-25 novembre 2011.
- De Perreti C, Tuppin P, Grimaud O, Chin F, Woimant F. Prévalence des accidents vasculaires cérébraux et de leurs séquelles - impact sur les activités de la vie quotidienne : apport des enquêtes déclaratives Handicap-Santé-Ménages et Handicap-Santé-Institution. 16^{ème} journées de la Société Française de Neuro-Vasculaire. Paris, France, 24-25 novembre 2011.
- Grimaud O, Gao F, Philippon JF, Bar-Hen A. Identification des épisodes d'accident vasculaire cérébral multi-séjours dans la base PMSI. XXIV^{ème} Congrès National EMOIS. Nancy, 17-18 mars 2011.
- Grimaud O, Dufouil C, Alperovitch A, Pico F, Ritchie K, Dartigues J, Tzourio C, Chauvin P. Incidence of stroke according to income level in an elderly cohort: the 3c study. 19th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics. Paris, 5-9 July 2009.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Grimaud O, Lapostolle A, Berr C, Helmer C, Dufouil C, Kihal W, Alperovitch A, Chauvin P. Influence of socioeconomic status on subclinical atherosclerosis: a cross-sectional analysis of the 3C study. *European Journal of Public Health*, en révision.

SITUATION PROFESSIONNELLE



NOM : GROUIN Prénom : Cyril Email : cyril.grouin@limsi.fr Première inscription : 2011 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 872 Equipe d'accueil : Eq20 Ingénierie des Connaissances en Santé Directeurs de thèse : Marie-Christine Jaulent, Pierre Zweigenbaum Nom du Tuteur : Bruno Giraudeau Date d'actualisation : 17/05/2013
---	---

TITRE DE LA THESE

ANONYMISATION DE DOCUMENTS CLINIQUES : PERFORMANCES ET LIMITES DES METHODES SYMBOLIQUES ET PAR APPRENTISSAGE STATISTIQUE

FORMATION INITIALE

Formation universitaire en Traitement Automatique des Langues :

- DESS *Ingénierie Linguistique* parcours « Ingénierie Multilingue » (InaLCO). Stage de fin d'étude et mémoire de recherche sur l'anonymisation automatique de données médicales dans des documents cliniques en stomatologie (CHU Pitié-Salpêtrière).
- DEA *Sciences du Langage et Traductologie* (U. Sorbonne Nouvelle Paris 3). Mémoire portant sur l'étude des formalismes XML pour associer des informations sémantiques aux corpus.

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 26/06/2013

Ce travail porte sur l'anonymisation automatique de comptes rendus cliniques. L'anonymisation consiste à masquer les informations personnelles présentes dans les documents tout en préservant les informations cliniques. Cette étape est obligatoire pour utiliser des documents cliniques en dehors du parcours de soins, qu'il s'agisse de publication de cas d'étude ou en recherche scientifique (*mise au point d'outils informatiques de traitement du contenu des dossiers, recherche de cas similaire, etc.*).

Nous avons défini douze catégories d'informations à traiter : nominatives (*noms, prénoms, hôpitaux, adresses, villes, appareillage*) et numériques (*dates, codes postaux, téléphones, numéros de série*).

Deux approches ont été utilisées pour anonymiser les documents, l'une dite « symbolique », à base de connaissances d'expert formalisées par des expressions régulières et la projection de lexiques, l'autre par apprentissage statistique au moyen de CRF de chaîne linéaire. Plusieurs expériences ont été menées parmi lesquelles l'utilisation simple ou enchaînée de chacune des deux approches.

Nous obtenons nos meilleurs résultats (F-mesure globale=0,922) en enchaînant les deux méthodes avec rassemblement des noms et prénoms en une seule catégorie (pour cette catégorie~: rappel=0,953 et F-mesure=0,931).

Ce travail de thèse s'accompagne de la production de plusieurs ressources~: un guide d'annotation, un corpus de référence de 562 documents dont 100 annotés en double avec adjudication et calculs d'accord inter-annotateurs (Kappa=0,807 avant fusion) et un corpus anonymisé de 17 000 comptes rendus cliniques en cardiologie.

L'outil produit a été mis à disposition d'équipes de recherche par le biais d'une licence d'exploitation. Un transfert de technologie est en cours de discussion avec la société Alicante.

JURY

Président : Anita Burgun

Rapporteurs : Stefan Darmoni, Pascal Staccini

Examineurs : Thierry Artières

MOTS CLES

Anonymisation, comptes rendus médicaux, guide d'annotation, méthodes symboliques, apprentissage statistique, traitement automatique des langues.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Grouin C, Deléger L, Cartoni B, Rosset S, Zweigenbaum P. Accès au contenu sémantique en langage de spécialité : extraction des prescriptions et concepts médicaux. In *Actes TALN*. 2011.
- Grouin C, Deléger L, Rosier A, Temal L, Dameron O, Van Hille P, Burgun A, Zweigenbaum P. Automatic Computation of CHA2DS2-VASc score: Information Extraction From Clinical Texts for Thromboembolism Risk Assessment. In *AMIA Annu Symp proc*. 2011.
- Grouin C, Grabar N, Hamon T, Rosset S, Tannier X, Zweigenbaum P. Eventual situations for timeline extraction from clinical reports. In *J Am Med Inform Assoc*. 2013. Online first : April 9th, 2013.
- Grouin C, Zweigenbaum P. De-Identification of French Clinical Records: Comparison of Rule-Based and Machine-Learning Approaches. In *Stud Health Technol Inform*. 2013.
- Grouin C, Zweigenbaum P. Une approche à plusieurs étapes pour anonymiser des documents médicaux. In: *RSTI-RIA, Intelligence Artificielle et santé "Vers quelles applications en médecine ?"*. 25(4):525-549. 2011. Hermès-Lavoisier.
- Minard AL, Ligozat AL, Ben Abacha A, Bernhard D, Cartoni B, Deléger L, Grau B, Rosset S, Zweigenbaum P, Grouin C. Hybrid Methods for Improving Information Access in Clinical Documents: Concept, Assertion, and Relation Identification. In *J Am Med Inform Assoc*. 18(5):588-93. 2011.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

- Dépôt à l'Agence de Protection des Programmes du logiciel « Medina » (*Medical Information Anonymization*) développé dans le cadre de cette thèse. DL 05722-01 pour l'unité UPR3251. 2013.
- Établissement de licences d'exploitation à titre gracieux du logiciel auprès de plusieurs équipes.
- Transfert de technologie en cours vers un industriel du traitement automatique de la langue médicale pour une intégration dans la suite logicielle développée : société Alicante (Lille), www.alicante.fr

Communications, Posters

- Grouin C. *Anonymisation automatique de documents cliniques*. Séminaire annuel de l'École Doctorale « Pierre Louis de Santé Publique », Épidémiologie et Sciences de l'Information Biomédicale. 2012.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Grouin C. Building A Contrasting Taxa Extractor for Relation Identification from Assertions: BIOlogical Taxonomy & Ontology Phrase Extraction System. In *Proc of BioNLP*. 2013.
- Pak A, Bernhard D, Paroubek P, Grouin C. A Combined Approach to Emotion Detection in Suicide Notes. The LIMSI participation in the i2b2/VA 2011 challenge. In *Biomed Inform Insights*. 5(Suppl. 1):105-14. 2012.
- Zweigenbaum P, Lavergne T, Grabar N, Hamon T, Rosset S, Grouin C. Combining an expert-based medical entity recognizer to a machine-learning system: methods and a case study. In *Biomed Inform Insights*. 2013.
- Zweigenbaum P, Wisniewski G, Dinarelli M, Grouin C, Rosset S. Résolution des coréférences dans des comptes rendus cliniques. Une expérimentation issue du défi i2b2/VA 2011. In *Actes RFIA*. 2012.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Déjà en poste statutaire au CNRS.



NOM : GUGLIELMINOTTI

Prénom : Jean

Email : jean.guglielminotti@bch.aphp.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : France Mentré

Nom du Tuteur : Dominique Costagliola

Date d'actualisation : 07/06/2013

TITRE DE LA THESE

IDENTIFICATION, EVALUATION ET UTILITE CLINIQUE DE MARQUEURS NON INVASIFS DE LA DOULEUR ET DU STRESS EN ANESTHESIE OBSTETRICALE

FORMATION INITIALE

1997: DEA "Physiologie et Biologie de la Circulation et de la Respiration", option Respiration, Faculté Paris XII

1998: Doctorat en Médecine, Université Paris VI

1998: DES d'Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale, Université Paris VI

2000: DESC de Réanimation Médicale, Université Paris VI

2008: Advanced Certificate in English, University of Cambridge

2011: Ecole de Management pour les Médecins des Hôpitaux, APHP, Paris

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 27/06/2013

Les techniques d'anesthésie, péridurale ou rachianesthésie, utilisées lors de l'accouchement peuvent être associées à une hypotension artérielle liée au stress maternel, à une analgésie insuffisante et à des difficultés de réalisation. L'utilisation de marqueurs non invasifs de ces 3 événements permettrait d'instaurer des mesures correctrices en temps réel.

L'α-amylase salivaire (AS) est un marqueur de stress, sécrétée en réponse à une stimulation sympathique. L'identification d'une réponse au stress par une augmentation de l'AS nécessite de définir sa variabilité. Nous avons calculé chez 18 volontaires un *reference change value* (RCV) de l'AS ou différence biologiquement significative entre 2 mesures de 76% à partir de la variabilité liée à la mesure biologique et de la variabilité liée au patient. Nous avons mis en évidence une augmentation de l'AS supérieure au RCV chez 13 patientes parmi 15 bénéficiant d'une césarienne programmée lors de leur transfert au bloc opératoire.

La douleur est autoévaluée par une échelle verbale numérique (EVN) non utilisable en cas de barrière de communication. Une augmentation du diamètre pupillaire (PD) et de l'amplitude du réflexe photomoteur (PLRA), différence entre PD avant et après une stimulation lumineuse, est observée lors d'une douleur expérimentale mais n'a pas été étudiée pendant une douleur spontanée comme celle du travail obstétrical. Chez 28 patientes en travail, nous avons montré une association entre l'EVN, PD et PLRA. Nous avons évalué ces marqueurs chez 104 patientes et déterminé une valeur seuil et son intervalle de confiance basée sur un compromis entre sensibilité et spécificité et une technique de minimisation de coût. L'utilité clinique de ces marqueurs a été évaluée par les courbes de décision.

L'identification des facteurs de risque (FDR) de **péridurale difficile** n'a pas été réalisée en obstétrique. Sur une cohorte prospective de 330 patientes, nous avons identifié 3 FDR de péridurale difficile qui ont permis de construire un score de prédiction et de définir 3 groupes de risque (faible, intermédiaire et élevé). Une règle de décision clinique (« utiliser une technique d'aide à la réalisation de la péridurale dans le groupe à haut risque ») est proposée et son utilité clinique évaluée par courbes de décision.

L'utilisation en pratique clinique des 3 marqueurs étudiés pourrait permettre d'améliorer la qualité des soins anesthésiques. Ces 3 études de preuve de concept doivent être complétées par des études d'impact.

JURY

Président : Dominique Costagliola

Rapporteurs : Dan Benhamou, Jean-Christophe Thalabard

Examineurs : France Mentré, Dan Longrois, Jean Mantz, Isabelle Constant, François Goffinet

MOTS CLES

Anesthésie obstétricale ; Péridurale ; Marqueurs ; Stress ; Douleur ; Analyse décisionnelle

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Guglielminotti J, Dehoux M, Mentré F, Bedairia E, Montravers P, Longrois D. Assessment of salivary amylase as a stress biomarker in pregnant patients. *International Journal of Obstetric Anesthesia* 2012;21 (1):35-39.
- Guglielminotti J, Mentré F, Bedairia E, Montravers P, Longrois D. Development and evaluation of a score to predict difficult epidural placement during labor. *Regional Anesthesia and Pain Medicine* 2013;38 (3): 233-238.
- Guglielminotti J, Gaillard J, Ghalyani M, Montravers P, Longrois D, Mentré F. Assessment of pain during labor with pupillometry: a prospective observational. *Anesthesia and Analgesia* 2013;116 (5):1057-1062

Communications, Posters

- Conférencier invité :

- Guglielminotti J, « Quoi de neuf en Anesthésie Obstétricale ? », Congrès du Club d'Anesthésie Réanimation en Obstétrique (CARO) et de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR). Paris, 21 Septembre 2011.
- Guglielminotti J, « Quelles sont les contre-indications médicales réelles à l'accouchement par voie basse ? », Congrès du Club d'Anesthésie Réanimation en Obstétrique (CARO) et de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR). Paris, 19 Septembre 2012.
- Guglielminotti J, « Choc hémorragique et grossesse », Congrès du Club d'Anesthésie Réanimation en Obstétrique (CARO) et de la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR). Paris, 22 Septembre 2012.

- Posters :

- Guglielminotti J, Mentré F, Bedairia E, Dornic Q, Montravers P, Longrois D. Prédiction d'une péridurale difficile au cours du travail obstétrical. Apport des courbes d'analyse décisionnelle. 7ème Congrès Francophone d'Epidémiologie Clinique (EPICLIN), Marseille, France, 5-6 Mai 2011.
- Guglielminotti J, Laouenan C, Longrois D, Bedairia E, Montravers P, Mentré F. Développement et validation des modèles de prédiction multivariés : revue systématique des articles publiés en Anesthésie et Médecine péri-opératoire en 2010. 8ème Congrès Francophone d'Epidémiologie Clinique. Lyon, 9 et 10 Mai 2012.

- Communications orales :

- Guglielminotti J, Mentré F, Bedairia E, Dornic Q, Montravers P, Longrois D. Prédiction d'une péridurale difficile au cours du travail obstétrical. Apport des courbes d'analyse décisionnelle. Congrès National de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), Paris, France, 21-24 Septembre 2011.
- Gaillard J, Mentré F, Longrois D, Montravers P, Guglielminotti J. Evaluation du reflexe photomoteur comme outil diagnostique de la douleur liée au travail obstétrical. Congrès National de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR). Paris, 19-22 Septembre 2012.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Guglielminotti J, Dechartres A, Mentré F, Montravers P, Longrois D, Laouenan C. Reporting and methodology of multivariable prediction models published in anesthesia journals: a systematic descriptive review (en preparation).

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Montravers P, Guglielminotti J, Zappella N, Desmard M, Muller C, Fournier P, Marmuse JP, Dufour G, Augustin P. Clinical features and outcome of postoperative peritonitis following bariatric surgery. *Obesity Surgery* sous presse.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Allou N, Bronchard R, Guglielminotti J, Dilly MP, Provenchère S, Lucet JC, Laouenan C, Montravers P. Risk factors for postoperative pneumonia after cardiac surgery and development of a preoperative risk score (en preparation).
- Kantor E, Guezouli L, Wachowska B, Montravers P, Longrois D, Guglielminotti J. Assessment of acute pain intensity in the post anaesthesia care unit with pupillometry: a prospective observational study under routine anaesthetic care (en preparation).

SITUATION PROFESSIONNELLE

2013 : Praticien Hospitalier en Anesthésie mi-temps dans le cadre d'un contrat d'Interface INSERM pour hospitaliers
2014: Postdoctorat envisagé dans le Department of Anesthesiology and Department of Epidemiology (Pr N Li), Columbia University, New York City, USA



NOM : KARDAŚ-SŁOMA

Prénom : Lidia

Email : lydia.kardas@yahoo.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse : Laura Temime, Pierre Yves Boëlle

Nom du Tuteur : Sylvie Chevret

Date d'actualisation : .14/06/2013.

TITRE DE LA THESE

**MODELISATION DE LA TRANSMISSION DE STAPHYLOCOCCUS AUREUS A L'HOPITAL ET EN VILLE:
IMPACT DE L'EXPOSITION ANTIBIOTIQUE SUR LA SELECTION DE LA RESISTANCE**

FORMATION INITIALE

Master Santé Publique : Biomathématiques, 2008, UPMC

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 06/09/2013

L'objectif de cette thèse est d'étudier l'impact de l'exposition antibiotique sur la sélection des souches résistantes de *Staphylococcus aureus* en milieu hospitalier et en population générale à l'aide d'outils de modélisation mathématique et informatique.

Dans un premier temps, nous avons examiné l'impact de différents scénarios de prescription antibiotique sur la sélection à l'hôpital de souches communautaires de *S. aureus* résistantes à la méthicilline (CA-MRSA). Pour cela, nous avons utilisé un modèle individu-centré de la transmission de trois souches de *S. aureus* (souches sensibles à la méthicilline (MSSA), résistantes d'origine hospitalière (HA-MRSA) et CA-MRSA) dans un service hospitalier sous l'effet de l'exposition antibiotique. Nos résultats montrent que le choix des classes d'antibiotiques prescrites peut avoir un impact majeur sur la dynamique de la propagation nosocomiale de CA-MRSA.

Dans un deuxième temps, nous avons étudié l'impact d'une réduction de la consommation des antibiotiques. Nous avons développé un modèle couplé qui décrit la transmission de *S. aureus* à l'hôpital et en ville en prenant en compte l'exposition antibiotique dans ces deux populations. Nous avons montré qu'au-delà du niveau global de réduction, les changements éventuels dans la répartition des antibiotiques utilisés doivent être pris en considération afin d'anticiper l'impact d'une campagne de réduction de la consommation des antibiotiques. Nos résultats soulignent également l'importance de coordonner les interventions dans les hôpitaux et dans la communauté.

JURY

Président :

Rapporteurs : Emmanuelle Gilot-Fromont, Jérôme Salomon

Examineurs : Jérôme Robert

MOTS CLES

mrsa ; transmission d'agent pathogène ; antibiotiques ; antibiorésistance ; modèle mathématique ; modèle individu-centré

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

"NosoSim: an agent-based model of nosocomial pathogens circulation in hospitals"

Temime L, **Kardas-Sloma L**, Opatowski L, Brun-Buisson C, Boelle PY, Guillemot D. 2010, *Procedia Computer Science*.

Impact of antibiotic exposure patterns on the selection of CA-MRSA in hospital settings.

Kardas-Sloma L, Boëlle PY, Opatowski L, Brun-Buisson C, Guillemot D, Temime L. 2011, *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*

Antibiotic Reduction Campaigns Do Not Necessarily Decrease Bacterial Resistance: the example of Methicillin-Resistant *S. aureus*,

Kardas-Sloma, L.; Boelle,P.Y; Opatowski, L.; Guillemot, D.; Temime, L.; *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, réponse positive des reviewers, corrections mineures

Communications, Posters

Conférences internationales

Impact of antibiotic exposure strategy on CA-MRSA selection in hospital settings. **Kardas-Sloma L**, Boëlle PY, Brun-Buisson C, Guillemot D, Temime L. 49th ICAAC- Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy, San Francisco, September 2009- **communication + poster**

The relationship between antibiotic consumption in hospitals and the community and the selection of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*. **Kardas-Sloma L**, Boëlle PY, Guillemot D, Temime L. 1st ICPIIC- International Conference on Prevention & Infection Control, Genève, June 2011-**communication**

De la communauté à l'hôpital et de l'hôpital à la communauté : modélisation de la sélection des SARM communautaires. **Kardas-Sloma L**, Boëlle PY, Guillemot D, Temime L. Warm 2012 mathematical modeling of antibiotic resistance phenomena, Paris-**communication**

Séminaires

Séminaire annuel de l'Ecole doctorale de Santé Publique : Epidémiologie et Sciences de l'Information Biomédicale, St Malo 2008-**présentation du sujet de thèse**

Séminaire annuel de l'Ecole doctorale de Santé Publique : Epidémiologie et Sciences de l'Information Biomédicale, St Malo 2009-**poster**

Séminaire annuel de l'Ecole doctorale de Santé Publique : Epidémiologie et Sciences de l'Information Biomédicale, St Malo 2010-**poster**

8^{ème} Journées Jeunes Chercheurs en Biométrie, Paris, 2010- **communication**

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : KERNEIS

Prénom : Solen

Email : kerneis@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeurs de thèse : Pierre-Yves Boëlle & Odile Launay

Nom du Tuteur : Philippe Flandre

Date d'actualisation : 08/03/2013.

TITRE DE LA THESE

TOLERANCE ET EFFICACITE IMMUNOLOGIQUE DE LA VACCINATION CHEZ L'IMMUNODEPRIME : OBSERVATION ET MODELISATION

FORMATION INITIALE

2011-13 : Chef de Clinique des Universités - Assistante des Hôpitaux, Unité Mobile de Microbiologie Clinique, HEGP, Paris

2010-11 : Chef de Clinique des Universités - Assistante des Hôpitaux, service de Médecine Interne, hôpital Ambroise Paré (92)

2012 : DESC de Pathologie Infectieuse et Tropicale

2008 : Doctorat en médecine, Diplôme d'Etudes Spécialisées en Santé Publique et Médecine Sociale

2006 : Master 2-Recherche de Santé Publique, spécialité Biostatistiques, Paris XI (2006).

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 08/07/2013

Cette thèse visait dans un premier temps à synthétiser l'information disponible sur l'évolution à long terme de la protection immunologique conférée par les vaccins dans un contexte d'immunodépression chronique, puis présentait deux illustrations relatives aux vaccins contre l'hépatite A et la fièvre jaune. Une revue bibliographique systématique a été réalisée, ciblant les réponses humorales post-vaccinales à long terme (>6 mois) dans 3 populations de patients immunodéprimés : sujets vivant avec le VIH, hémodialysés et transplantés d'organes solides pour tous les antigènes vaccinaux recommandés au calendrier vaccinal. Pour chaque paire vaccin/population, la décroissance de la séroprotection au cours du temps a été modélisée par une décroissance exponentielle et le pourcentage d'individus toujours séroprotégés 2 et 5 ans après la dernière injection vaccinale a été prédit par une méta-analyse de ces estimations. Nous avons ainsi montré que la durée de la séroprotection était plus courte chez les sujets immunodéprimés qu'en population générale, et que la fréquence actuellement recommandée des rappels vaccinaux était insuffisante pour assurer une protection de longue durée à ces patients. Nous présentons ensuite les résultats d'un essai clinique randomisé comparant un schéma renforcé de vaccination contre l'hépatite A (3 injections) au schéma standard à deux injections. Celui-ci ne permettait pas d'améliorer le maintien des réponses immunologiques à trois ans chez 95 sujets vivant avec le VIH, 15% des répondeurs initiaux ayant perdu leurs anticorps protecteurs dans les deux bras de l'essai à l'issue de cette période (N=52, p=1). Enfin, la question de la tolérance vaccinale a été étudiée dans le cadre d'une étude de cohorte observationnelle multicentrique, qui a montré que les patients sous corticoïdes rapportaient plus fréquemment des réactions locales modérées ou sévères après vaccination contre la fièvre jaune que les témoins (12% et 2% respectivement, RR = 8,0 (IC 95%) : 1,4 ; 45,9)). La tolérance et l'immunogénicité des vaccins chez les personnes immunodéprimées présente des particularités qui nécessitent d'être prises en compte par la rédaction de recommandations spécifiques.

JURY

Président :

Rapporteurs : M. Antoine Flahault et M. Christian Perronne

Examineurs : Daniel Floret, Pierre-Marie Girard, Thomas Hanslik

MOTS CLES

Vaccination ; Immunodépression ; Hépatite A ; Fièvre Jaune ; Corticothérapie ; Méta-analyse

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées

Kernéis S, Desaint C, Brichler S, Rey D, Belarbi L, Gordien E, Pacanowski J, Lortholary O, Abgrall S, Boëlle PY, Grabar S, Launay O. Long-Term Persistence of Humoral Immunity after Hepatitis A Vaccination in HIV-Infected Adults. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2011; 57:e63-e66.

Kernéis S, Launay O, Ancelle T, Iordache L, Naneix-Laroche V, Méchaï F, Fehr T, Leroy J-P, Issartel B, Dunant J, Van de Vliet D, Wyplosz B, Consigny P-H, Hanslik T. Safety and Immunogenicity of Yellow Fever 17D Vaccine in Adults receiving Systemic Corticosteroid Therapy: An Observational Cohort Study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. (sous presse)

Communications, Posters

Kernéis S, Ancelle T, Iordache L, Consigny PH, Naneix Laroche V, Fehr T, Amrane N, Leroy JP, Issartel B, Dunant J, Launay O, Hanslik T. Tolérance et immunogénicité du vaccin contre la fièvre jaune chez des patients recevant une corticothérapie systémique: une étude de cohorte observationnelle. Journées Nationales d'Infectiologie (JNI). 13-15 juin 2012, Tours, France. [Communication orale]

Privileglio L, Falchi, Grisoni M, Turbelin C, Fonteneau L, Hanslik T, Kernéis S. Etude Flucouv : Estimation de la couverture vaccinale du vaccin contre la grippe saisonnière en 2010-2011 parmi les patients consultant en médecine générale. Journées Nationales d'Infectiologie (JNI). 13-15 juin 2012, Tours, France. [Poster]

Kernéis S, Ancelle T, Iordache L, Consigny PH, Naneix Laroche V, Fehr T, Amrane N, Leroy JP, Issartel B, Dunant J, Launay O, Hanslik T. Tolérance et immunogénicité du vaccin contre la fièvre jaune chez des patients recevant une corticothérapie systémique: une étude de cohorte observationnelle. Congrès de la Société Nationale Française de Médecine Interne (SNFMI). 14-16 décembre 2011, Paris, France. [Communication orale]

Kernéis S, Ancelle T, Iordache L, Consigny P-H, Naneix-Laroche V, Fehr T, Amrane N, Leroy J-P, Issartel B, Dunant J, Launay O, Hanslik T, for the Amarcor Study Group. Safety and Immunogenicity of Yellow Fever Vaccine in Patients receiving Systemic Corticosteroid Therapy: An Observational Cohort Study. 51st Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy (ICAAC), 17-20 septembre 2011, Chicago IL, USA. [Communication orale]

Kernéis S, Desaint C, Brichler S, Rey D, Belarbi L, Grabar S, Launay O. Persistance des réponses immunologiques après vaccination contre l'hépatite A de 52 patients vivant avec le VIH. Journées Nationales d'Infectiologie (JNI). 8-10 juin 2011, Toulouse, France. [Poster]

Publications soumises

Privileglio L, Falchi, Grisoni M, Turbelin C, Fonteneau L, Hanslik T, Kernéis S. Rates of Pandemic and Seasonal Influenza Immunization in Persons with High Risk of Severe Influenza Illness: a Cross-sectional Study of the French Sentinel Network. (en revue dans *BMC Public Health*)

Publications en perspective

Kernéis S, Launay O, Turbelin C, Batteux F, Hanslik T, Boëlle PY. Long-term immune responses to vaccination in HIV-infected patients: a systematic review and meta-analysis. (relecture par les co-auteurs)

B - Publications en dehors de la thèse

Reuter PG, Kernéis S, Turbelin C, Souty C, Arena C, Gavazzi G, Sarazin M, Blanchon T, Hanslik T. [Orientation of patients referred by their general practitioner to the public or private hospital sector in France: A prospective epidemiologic study]. *Rev Med Interne* 2012; 33:672-7.

Blaizeau F, Lasserre A, Rossignol L, Blanchon T, Kernéis S, Hanslik T, Levy-Bruhl D. [Practices of French family physicians concerning varicella vaccination for teenagers]. *Med Mal Infect* 2012;42:429-34.

Rossignol L, Guthmann JP, Kernéis S, Aubin-Auger I, Lasserre A, Chauvin P, Pelat C, Hanslik T, Lévy-Bruhl D, Blanchon T. Barriers to implementation of the new targeted BCG vaccination in France: A cross sectional study. *Vaccine* 2011; 29:5232-7.

De Castro N, Carmagnat M, Kernéis S, Scieux C, Rabian C, Molina JM. Varicella-Zoster Virus-Specific Cell-Mediated Immune Responses in HIV-infected Adults. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2011; 27:1089-97.

Hanslik T, Kernéis S. [Measles and the internist: A disease to eradicate!]. *Rev Med Interne* 2010; 31:593-5.

Hanslik T, Kernéis S. [So, doctor, should I take the pandemic flu shot?]. *Rev Med Interne* 2010; 31:1-3.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Poste de Praticien Hospitalier Universitaire à l'hôpital Cochin (Paris).



NOM : KOURA

Prénom : Kobto Ghislain

Email : kourakobtoghislain@yahoo.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical

Directeur de thèse : André Garcia

Nom du Tuteur : Alexis Elbaz

Date d'actualisation : 27/08/2012

TITRE DE LA THESE

CONSEQUENCES DE L'ANEMIE MATERNELLE SUR LE JEUNE ENFANT DE LA NAISSANCE A 18 MOIS DE VIE AU SUD DU BENIN

FORMATION INITIALE

2009 Master 2 Recherche, option Epidémiologie, Université Paris XI, France

2008 Master 1 Méthodes en Santé Publique, Université Paris XI, France

2007 Diplôme d'état de Docteur en médecine, Université d'Abomey-Calavi, Bénin

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 22/10/2012

L'anémie chez la femme enceinte est un problème majeur de santé publique dans les pays en voie de développement. L'objectif général de notre thèse est d'étudier les conséquences de l'anémie chez la femme enceinte sur le nouveau-né à l'accouchement et sur le nourrisson jusqu'à 18 mois de vie au sud du Bénin. Pour atteindre cet objectif, ce travail de thèse a utilisé les données recueillies par deux projets.

Dans un premier temps, nous nous sommes intéressés aux conséquences de l'anémie maternelle sur le nouveau-né, en termes de faible poids de naissance, de prématurité, d'anémie du nouveau-né et sur le taux d'hémoglobine du nourrisson jusqu'à 18 mois de vie. Aucune association significative n'a été retrouvée entre l'anémie maternelle et le faible poids de naissance, ni entre l'anémie maternelle et la prématurité. Nous avons montré une association significative entre l'anémie maternelle et l'anémie du nouveau-né. Indépendamment des autres facteurs l'anémie maternelle n'a aucun effet sur le taux d'hémoglobine du nourrisson. De nouvelles analyses avec une méthodologie portant sur les trajectoires latentes ont ensuite été réalisées sur ces mêmes données et ont permis de déterminer deux trajectoires d'hémoglobine dans cette population. Nous avons par ailleurs montré, que l'infection placentaire, l'anémie du nouveau-né diminuaient significativement le taux d'hémoglobine des enfants entre 3 et 18 mois. Enfin l'anémie maternelle était prédictive de l'appartenance à la trajectoire basse d'hémoglobine.

Dans un second temps nous nous sommes intéressés à l'impact de l'anémie maternelle sur le développement psychomoteur du nourrisson à 12 mois de vie. Pour l'évaluation du développement psychomoteur nous avons utilisé le Mullen Scales of Early Learning (MSEL). Il nous a paru important d'évaluer en un premier temps l'utilisation de cet outil introduit puis adapté pour la 1^{ère} fois au Bénin. Nous avons montré que le MSEL était corrélé à quelques facteurs de risque connus du développement de l'enfant à savoir son environnement familial, la richesse de la famille, l'intelligence maternelle et au sexe de l'enfant. Compte tenu de l'important retard connu pour le démarrage du projet et des délais de soutenance, nous n'avons pas pu insérer dans ce manuscrit les résultats de l'impact de l'anémie maternelle sur le développement psychomoteur de l'enfant.

JURY

Président : Martin Danis

Rapporteurs : Umberto d'Alessandro, Catherine Arnaud

Examineurs : Jean-François Etard, Pierre-Yves Ancel, Florence Bodeau-Livinec, André Garcia

MOTS CLES

Anémie maternelle, faible poids de naissance, prématurité, anémie du nouveau-né, trajectoires d'hémoglobine, Mullen Scales of Early Learning, République du Bénin.

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Koura GK, Ouédraogo S, Le Port A *et al.* Anaemia during pregnancy: impact on birth outcome and infant haemoglobin level during the first 18 months of life. *Tropical Medicine & International Health* 2012;17(3):283-91.
- Koura GK, Ouédraogo S, Le Port A *et al.* 2012. Maternal anaemia at delivery and haemoglobin evolution in infants during their first 18 months of life using latent class analysis (Accepté sous réserve de modifications mineures). *PlosOne*
- Bodeau-Livinec F, Cot M, Koura GK and Boivin MJ. Assessing the effects of maternal anemia on child development in Benin. In Boivin MJ and Giordani B, *Neuropsychology of Children in Africa: Perspectives on Risk and Resilience*. Springer 2012 (Sous presse)

Communications, Posters

- Koura GK, Ouédraogo S, Cottrell G *et al.* Maternal anaemia: a predictor of low haemoglobin level in infants during the first 18 months of life. *The 45th Annual SER Meeting, 2012, Minneapolis, Etats-Unis*
- Koura GK, Boivin MJ, Davidson LL *et al.* Adaptation of the Mullen Scales of Early Learning to Benin setting. *The 45th Annual SER Meeting, 2012, Minneapolis, Etats-Unis*
- Koura GK, Boivin MJ, Davidson LL *et al.* Validity of a subset of the Ten Questions Questionnaire in one year old Beninese children: association with the Mullen Scales of Early Learning. *The 25th Annual SPER Meeting, 2012, Minneapolis, Etats-Unis*
- Koura GK, Ouédraogo S, Le Port A *et al.* Anemia during pregnancy: impact on birth outcomes and on infant's hemoglobin level during the first 18 months of life. *The 3rd North American Congress of Epidemiology, 2011, Montreal, Canada*
- Koura GK, Le Port A, Cottrel G *et al.* Conséquences de l'anémie maternelle sur le nouveau-né et le nourrisson au sud du Bénin. *Congrès de l'Association Des Epidémiologistes de Langue Française, 2010, Marseille, France*

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Ouédraogo S, Koura GK, Accrombessi MMK *et al.* 2012. Maternal anaemia at first antenatal visit: prevalence and risk factors in a West African malaria endemic area. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene*. (Sous presse)
- Ouédraogo S, Koura GK, Bodeau-Livinec F *et al.* 2012. Maternal anaemia in pregnancy: assessing the impact of preventive measures in a malaria endemic area. *American Journal of Tropical Medicine & Hygiene*. (Sous presse)
- Koura GK, Briand V, Massougbdji A *et al.* Prévalence et étiologie de l'anémie chez la femme enceinte au sud Bénin au moment du changement de politique nationale de prise en charge. *Médecine Tropicale* 2011;71:63-67.

Communications, Posters

- Koura GK, Ouédraogo S, Garcia A *et al.* Prevalence and risk factors of antibiotics usage in Southern Benin: a school-based study. *The 3rd North American Congress of Epidemiology, 2011, Montreal, Canada*
- Koura GK, Ouédraogo S, Briand V *et al.* Prevalence and risk factors for soil-transmitted helminth infection in beninese women during pregnancy. *The 3rd North American Congress of Epidemiology, 2011, Montreal, Canada*
- Koura GK, Garcia A, Beheton T *et al.* Prevalence and risk factors of antibiotics usage in Southern Benin: a school-based study. *Congrès de l'Association Des Epidémiologistes de Langue Française, 15 au 17 Septembre 2010, Marseille, France*

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Koura GK, Ouédraogo S, Garcia A *et al.* Prevalence and risk factors of antibiotics usage in Southern Benin: a school-based study.
- Ouédraogo S, Briand V, Huynh BT, Koura GK *et al.* Malaria and gravidity interact to modify maternal haemoglobin concentrations during pregnancy.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Koura GK, Ouédraogo S, Briand V, Massougbdji A, Garcia A. Prevalence and risk factors for soil-transmitted helminth infection in beninese women during pregnancy.
- Ouédraogo S, Koura GK, Accrombessi MMK, Bodeau-Livinec F, Massougbdji A, Cot M, 2012. Consequences of maternal anaemia on newborn anaemia and low birth weight in a malaria endemic area.

SITUATION PROFESSIONNELLE



NOM : LAPIDUS

Prénom : Nathanaël

Email : lapidus@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Épidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Fabrice Carrat

Nom du Tuteur : Arnaud Fontanet

Date d'actualisation : 16/07/2012

TITRE DE LA THESE

ETUDE DES DETERMINANTS INDIVIDUELS, COLLECTIFS ET ENVIRONNEMENTAUX DU RISQUE D'INFECTION PAR LE VIRUS GRIPPAL PANDEMIQUE A/H1N1

FORMATION INITIALE

Médecin de Santé Publique

Master en Epidémiologie

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 18/10/2012

L'émergence du nouveau variant du virus grippal pandémique (H1N1pdm) en 2009 a généré de nombreuses questions concernant les caractéristiques de sa transmission et ses conséquences en termes de santé publique.

Afin d'y répondre, une cohorte de 600 ménages (1450 sujets) en population générale française a été constituée fin 2009 en vue d'une approche pluridisciplinaire. Elle permet d'étudier les différentes questions concernant les déterminants de la susceptibilité (maladie chronique, immunosénescence) et de mieux comprendre les facteurs associés au risque d'infection grippale par ce nouveau virus.

Le suivi de cette cohorte, impliquant des collections biologiques et un suivi actif des événements cliniques, comprend notamment un module épidémiologique centré sur l'étude des déterminants du risque d'infection grippale (intégrant le statut immunitaire de l'individu et les facteurs environnementaux modulant l'exposition au risque), un module virologique (étude de la diversité virale), un module immunologique/génétique (exploration du répertoire et des réponses cellulaires contre le virus grippal) et un module de sciences sociales (évaluation de la perception du risque pandémique et des modifications de comportements induites).

Cette thèse vise en particulier à identifier, au niveau de l'individu, les déterminants individuels (incluant une analyse génétique de l'immunité) et environnementaux du risque d'infection par le virus H1N1pdm. Cette analyse implique en particulier la prise en compte de la corrélation des données (niveaux hiérarchiques et suivi longitudinal) et des difficultés statistiques posées par l'analyse simultanée d'un grand nombre de covariables.

JURY

Président : Alain-Jacques Valleron

Rapporteurs : Jean-Claude Desenclos, Cécile Viboud

Examineurs : François Bricaire, Laurence Meyer, Christian Perronne,

MOTS CLES

grippe, infection, cohorte, facteurs de risque, données corrélées

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Lapidus N, de Lamballerie X, Salez N, Setbon M, Ferrari P, Delabre RM, Gougeon ML, Vely F, Leruez-Ville M, Andreoletti L, Cauchemez S, Boëlle PY, Vivier E, Abel L, Schwarzinger M, Legeas M, Le Cann P, Flahault A, Carrat F. Integrative study of pandemic A/H1N1 influenza infections: design and methods of the CoPanFlu-France cohort. BMC Public Health. 2012 Jun 7;12(1):417.
- Lapidus N, de Lamballerie X, Salez N, Setbon M, Ferrari F, Delabre RM, Moyen N, Gougeon ML, Vely F, Leruez-Ville M, Andreoletti L, Cauchemez S, Boëlle PY, Vivier E, Abel L, Schwarzinger M, Legeas M, Le Cann P, Flahault A, Carrat F. Association between pandemic and seasonal influenza vaccination and haemagglutination antibody titers against A/H1N1v: a national representative survey in France, nested in the "Cohorts for Pandemic Influenza" (CoPanFlu - France). Influenza and Other Respiratory Viruses. 2011;5(Suppl. 1):180-3.

Communication orale:

- Lapidus N, Carrat F. Estimation du titre d'anticorps inhibant l'hémagglutination dans la grippe : approche méthodologique. Cinquième Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique, 5 mai 2011, Marseille.

Posters:

- Lapidus N, de Lamballerie X, Salez N, Setbon M, Ferrari F, Delabre RM, Moyen N, Gougeon ML, Vely F, Leruez-Ville M, Andreoletti L, Cauchemez S, Boëlle PY, Vivier E, Abel L, Schwarzinger M, Legeas M, Le Cann P, Flahault A, Carrat F. Factors associated with post-seasonal elevated haemagglutination antibody titers against A/H1N1v: a national representative survey in France, nested in the "Cohorts for Pandemic Influenza" (CoPanFlu - France), Poster session presented at: Options for the Control of Influenza VII ; 2010 Sept 3- 7; Hong Kong, China.
- Mansiaux Y, de Lamballerie X, Dellagi K, Favier F, Flahault F, Carrat F, Lapidus N. Protective haemagglutination-inhibiting antibody titer against infection with pandemic influenza A/H1N1. Fourth ESWI Influenza Conference, 2011 Sept 11-14; Malta.
- Delabre RM, Lapidus N, Salez N, Leruez M, Andreoletti L, Flahault A, de Lamballerie X, Carrat F. Risk Factors for Infection with the Pandemic Influenza A/H1N1 Virus in the General Population: A Representative Cohort Study in France. 52nd ICAAC, 2012 Sept 9-12; San Francisco, CA, USA.

Publication soumise (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Lapidus N, de Lamballerie X, Salez N, Setbon M, Ferrari F, Delabre RM, Moyen N, Gougeon ML, Vely F, Leruez-Ville M, Andreoletti L, Cauchemez S, Boëlle PY, Vivier E, Abel L, Schwarzinger M, Legeas M, Le Cann P, Flahault A, Carrat F. Factors associated with post-seasonal serological titer and risk factors for infection with the pandemic A/H1N1 virus in the French general population. (soumission Am J Epidemiol, juillet 2012)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Lapidus N, Delabre RM, Salez N, Leruez M, Andreoletti L, Flahault A, de Lamballerie X, Carrat F. Risk Factors for Infection with the Pandemic Influenza A/H1N1 Virus in the General Population (titre provisoire - écriture en cours, soumission prévue fin 2012)
- Lapidus N, Gerardin P, Carrat F, de Lamballerie X, Dellagi K, Favier F, Flahault F, Carrat F, et al. Risk factors associated with infection by the pandemic A/H1N1 virus in general population: a cohort study of households in Reunion Island, Austral Winter 2009 (écriture en cours -soumission prévue fin 2012)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Dellagi K, Rollet O, Temmam S, Salez N, Guernier V, Pascalis H, Gérardin P, Fianu A, Lapidus N, Naty N, Tortosa P, Boussaïd K, Jaffar-Banjee MC, Filleul L, Flahault A, Carrat F, Favier F, de Lamballerie X. Pandemic influenza due to pH1N1/2009 virus: estimation of infection burden in Reunion Island through a prospective serosurvey, austral winter 2009.
- Carrat F, Pelat C, Levy-Bruhl D, Bonmarin I, Lapidus N. Planning for the next influenza H1N1 season: a modelling study. BMC Infect Dis. 2010 Oct 21;10:301.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Caille-Brillet AL, Raude J, Lapidus N, Carrat F, Setbon M. Impact of the 2009 influenza season on vaccination behaviors: a missed opportunity to increase influenza vaccination coverage in France? Results from the CopanFlu-France cohort since 2006 (relectures en cours, soumission prévue été 2012)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Poste d'accueil Inserm UMR-S 707 jusqu'à octobre 2012.

Poste d'AHU en biostatistique et épidémiologie clinique (hôpital Saint-Louis) prévu à partir de novembre 2012.



NOM : LOPEZ

Prénom : Paulina

Email : paulina.lopez@laposte.net

Première inscription : 2007

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 953

Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique et organisation des soins

Directeur de thèse : Gérard Bréart

Nom du Tuteur : Patrice Degoulet

Date d'actualisation : 21/05/2013

TITRE DE LA THESE

FACTEURS DE RISQUE DE PREMATURITE AU CHILI, ET PROPOSITION DE STRATEGIES DE PREVENTION PRIMAIRE

FORMATION INITIALE

Sage-femme, Master en Biostatistique.

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 26/06/2013

La prématurité ou la naissance de moins de 37 semaines d'âge gestationnel (SAG) est cause directe et indirecte de mortalité et morbidité néonatale infantile et de séquelles chez l'adulte.

Considérée comme un problème global de santé publique, elle est en augmentation dans la plupart des pays. Son taux (%) varie entre 5% à 12% (sur les naissances vivantes) selon le contexte démographique, socioéconomique et selon la modalité de prise en charge de la grossesse et de l'accouchement.

Au Chili, la prématurité est une priorité sanitaire et les soins obstétricaux sont accessibles mais suite au processus de transition démographique et épidémiologique de ces dernières quatre décades, la population de femmes a eu d'importantes modifications qui ont eu un impact sur le nombre et le moment de la naissance d'un enfant. Une majeure connaissance des caractéristiques des mères et des naissances à l'échelle de la population devient nécessaire pour cibler la prévention primaire de la prématurité.

Les principaux objectifs de cette thèse sont : analyser l'évolution des naissances vivantes spécifiquement des naissances prématurées, identifier les facteurs de risque sociodémographiques et socio-économiques dans la population maternelle, identifier de groupes à risque et finalement, sur la base des résultats, proposer des actions de prévention primaire.

Il s'agit d'une recherche épidémiologique de type étiologique visant à l'identification des groupes à risque, faite dans la population des naissances vivantes survenues entre 1991 et 2008 au Chili. Les analyses font appel à l'exploration des données en population, à l'épidémiologie descriptive et à l'épidémiologie analytique.

Les principaux résultats montrent que la prématurité augmente de 28% pour les naissances uniques et de 31% pour les naissances multiples ($P < 0.0001$).

Les groupes de mères à plus haut risque de donner naissance à un enfant prématuré au long des dix huit ans sont :: celles avec moins de 18 ans, plus de 38 ans, ne vivant pas en couple, grandes multipares, primipares, étudiantes, ouvrières. Certaines de ces caractéristiques sont devenues plus fréquentes dans le temps, elles ont permis de connaître le profil de risque de la population maternelle cependant elles n'expliquent pas la tendance croissante de la prématurité.

Les tendances récentes nécessitent de l'application de mesures préventives et d'un système de surveillance périodique de la prématurité accompagné des recherches spécifiques de ses déterminants.

Les stratégies de prévention proposées à l'échelle de la population engagent surtout la famille et des institutions telles que l'école, le travail, les pouvoirs publics et locaux.

JURY

Président : Pascal Astagneau
Rapporteurs : Sophie Alexander, Claude Lejeune
Examineurs : Françoise Molénat, Pascal Astagneau

MOTS CLES

Âge gestationnel, faible poids de naissance, naissance vivante, prématurité, prévention primaire

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

-P. Lopez. G. Bréart. Trends in gestational age and birth weight in Chile, 1991-2008. A descriptive epidemiological study. BMC Section Pregnancy and Childbirth. Novembre 2012.

-P. Lopez. G. Bréart. Sociodemographic characteristics of mother's population and risk of preterm birth in Chile. Reproductive Health. Mai 2013.

Publications des communications scientifiques

-Evolution des facteurs démographiques de la prématurité dans la population maternelle au Chili.

Revue de la Société Française de Médecine Périnatale Vol 2, suppl. 1: 5-4.

-Evolution de la prématurité et des caractéristiques sociodémographiques de la population maternelle au Chili
Revue chilienne de Santé Publique. Vol. 14 (1): 481

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

-Utilisation de la distribution du poids et de la taille de naissance pour repérer les valeurs erronées de l'âge gestationnel.

Manuscrit achevé. En révision Prof. Bréart.

-Population Aging Mothers in Chile and specific risk of preterm birth. Rédaction avancée.

Communications orales

-Evolution des facteurs démographiques de la prématurité dans la population maternelle au Chili». 40èmes Journées de la Société Française de Médecine Périnatale. Deauville, France. Octobre 2010.

-Evolution de la prématurité et des caractéristiques socio-démographiques de la population maternelle au Chili. Deuxième Congrès Chilien de Santé Publique. Santiago, Chili,

-Identification des groupes à risque de prématurité et de faible poids de naissance dans la population » aux Journées d'actualisation en Santé maternelle et infantile » Ministère de la Santé, La Paz, Bolivie. Février 2011.

-Viellissement de la population maternelle au Chili et risque des naissances prématurées.

2 ème Congrès Latino-américain et du Caraïbe en santé globale. Santiago, Chili. Janvier 2013.

-Augmentation de la maternité tardive au Chili et risque d'accouchement prématuré. 4ème Conférence de la « Midwifery » pour les Amériques. Quito, Equateur.

Posters

-Evolution de la prématurité au Chili 1991-2005. Saint Malo. Octobre 2008.

-Utilisation de la distribution du poids et de la taille de la naissance pour détecter les valeurs aberrantes de l'âge gestationnel dans les bases de données." Saint Malo. Octobre 2009.

-Poster : "Facteurs de risque de prématurité au Chili, à partir des caractéristiques de la population maternelle » Journées Ecole doctorale 393, Saint Malo. Octobre 2010.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Chapitre de texte: "Mesure du risque en Epidémiologie"

Texte : "Metodología de la Investigación Científica y Bioestadística" Edition RIL Deuxième édition septembre 2009. Santiago du Chili.

- Article : Effets d'un protocole d'accompagnement maternel sur le stress postnatal six mois après la naissance d'un grand prématuré. Revue de Médecine périnatale 2010. Vol 2 (1) : 32-42

SITUATION PROFESSIONNELLE

Enseignante à plein temps à la Faculté de Médecine. Ecole d'Obstétrique et puériculture, Université de Valparaiso Chili.



NOM : MATHIEU

Prénom : Sylvain

Email : smathieu11@yahoo.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques.

Directeur de thèse : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Christos Chouaid

Date d'actualisation : 19/06/2013

TITRE DE LA THESE

ENREGISTREMENT DES ESSAIS CLINIQUES ET BIAIS DE PUBLICATION

FORMATION INITIALE

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 05/07/2013

Introduction. La présence de biais dans les articles scientifiques est reconnue. L'enregistrement préalable de l'étude devient une recommandation du Comité International des Editeurs de Journaux Médicaux en 2005 visant à limiter ces biais.

Cette thèse a pour objectifs d'évaluer :

- 1) la proportion d'essais enregistrés depuis ces recommandations
- 2) l'adéquation entre les articles publiés et les registres
- 3) l'utilisation des registres par les reviewers.

Résultats

1) Dans la première étude, sur les 144 articles publiés entre 2006 et 2008, 40 étaient enregistrés (27,8%). De plus, 24 résumés avaient une conclusion inadéquate sur les 105 articles où le CJP était clair (22,9%). Les conclusions inadéquates sont plus fréquentes dans les essais négatifs. Dans la deuxième étude, sur les 323 articles indexés dans Medline en 2008, 234 étaient enregistrés (72,4%) et 147 (45,5%) l'étaient correctement (avant la fin de l'étude avec un CJP clair dans le registre).

2) Sur les 147 articles correctement enregistrés (147/323), une différence entre les CJP enregistré et publié existait dans 46 cas. Sur les 23 cas analysables, 19 favorisaient les résultats statistiquement significatifs.

3) Sur les 1136 réponses (envoi total de 3236 questionnaires), 676 provenaient de reviewers ayant analysé un article dans les 2 ans. Sur les 232/676 ayant consulté le registre (34,3%), 206 ont mentionné une différence avec les données manuscrites et 46 ont demandé aux éditeurs de rejeter l'article.

Conclusion

Le biais de reporting persiste malgré l'enregistrement des essais qui augmente. Toutefois, la situation est encourageante car un tiers des reviewers utilisent déjà les registres lors du processus de reviewing.

JURY

Président : Jean-Yves Mary

Rapporteurs : Christian Roux, Pierre Lombrail

Examineurs : Francis Guillemin, Francis Berenbaum

MOTS CLES

Registre d'essai, biais de publication, biais de reporting, revue d'articles

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Mathieu S, Chan AW, Ravaud P. Use of trial register information during the peer review process. *Plos One* 2013
- Mathieu S, Giraudeau B, Soubrier M, Ravaud P. Misleading abstract conclusions in randomized controlled trials in rheumatology: Comparison of the abstract conclusions and the results section. *Joint Bone Spine* 2012;79:262-7.
- Mathieu S, Boutron I, Moher D, Altman DG, Ravaud P. Comparison of registered and published primary outcomes in randomized controlled trials. *JAMA*. 2009;302(9):977-84.
- Mathieu S, Boutron I, Ravaud P. Clinical Trial Registration and Publication of Randomized Controlled Trials—Reply. *JAMA*. 2010;303:518.

Communications, Posters

- Mathieu S, Boutron I, Moher D, Altman D, Ravaud P. L'enregistrement des essais cliniques ne prévient pas la publication « choisie » des résultats. Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique 2009. *Rev Epidémiologie et Santé Publique* 2009;57:S40.
- Mathieu S, Giraudeau B, Soubrier M, Ravaud P. Assessment of the adequacy of conclusions in superiority RCTs. The example of 3 Rheumatic diseases: rheumatoid arthritis, spondyloarthropathies and osteoarthritis. Annual European Congress of Rheumatology EULAR 2009. *Ann Rheum Dis* 2009;68(Suppl3):538.
- Mathieu S, Boutron I, Giraudeau B, Soubrier M, Ravaud P. Evaluation de l'adéquation des conclusions dans des ECR de supériorité. L'exemple de 3 pathologies rhumatologiques: la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrose et les spondylarthropathies. Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique 2009. *Rev Epidémiologie et Santé Publique* 2009;57:S40
- Mathieu S, Boutron I, Giraudeau B, Soubrier M, Ravaud P. Evaluation de l'adéquation des conclusions dans des ECR de supériorité. L'exemple de 3 pathologies rhumatologiques: la polyarthrite rhumatoïde, l'arthrose et les spondylarthropathies. Congrès Français de Rhumatologie 2008. *Rev Rhum* 2008;75:992.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Mathieu S, Pereira B, Dubost JJ, Lusson JR, Soubrier M. [No significant change in arterial stiffness in RA after 6 months and 1 year of rituximab treatment.](#) *Rheumatology (Oxford)*. 2012;51(6):1107-11.
- Eberst-Ledoux J, Tournadre A, Mathieu S, Mrozek N, Soubrier M, Dubost JJ. [Septic arthritis with negative bacteriological findings in adult native joints: A retrospective study of 74 cases.](#) *Joint Bone Spine*. 2012;79(2):156-9.
- Couderc M, Mathieu S, Glace B, Soubrier M. Efficacy of anakinra in articular chondrocalcinosis: Report of three cases. *Joint Bone Spine*. 2012;79:330-1.
- Payet S, Pereira B, Soubrier M, Mathieu S. The Effects of TNF-alpha Blocking Therapy on Lipid Levels in Rheumatoid Arthritis: A Meta-Analysis. [Semin Arthritis Rheum](#). 2012;41(4):e4-5.
- Mathieu S, Gossec L, Dougados M, Soubrier M. Cardiovascular profile in ankylosing spondylitis. A systematic review and metaanalysis. *Arthritis Care and Res* 2011;63:557-63.
- Dubost JJ, Mathieu S, Soubrier M. [treatment of gout]. *Rev Med Interne*. 2011;32(12):751-7.
- Mathieu S, Dubost JJ, Tournadre A, Malochet-Guinamand S, Ristori JM, Soubrier M. Effects of 14 weeks of TNF alpha blockade treatment on lipid profile in ankylosing spondylitis. *Joint Bone Spine*. 2010;77(1):50-2.
- Jeannin G, Mathieu S, Kemeny JL, Caillaud D, Soubrier M. Alveolar haemorrhage after infliximab therapy. *Joint Bone Spine*. 2010; 77(2):189-90.
- Mathieu S, Motreff P, Soubrier M. Spondyloarthropathies: an independent cardiovascular risk factor? *Joint Bone Spine*. 2010;77:542.
- Soubrier M, Mathieu S, Payet S, Dubost JJ, Ristori JM. Elderly-onset rheumatoid arthritis. *Joint Bone Spine*. 2010;77:290-6.
- Mathieu S, Joly H, Baron G, Tournadre A, Dubost J.J, Ristori J.M, Lusson J.R and Soubrier M. Trend towards increased arterial stiffness or intima-media thickness in ankylosing spondylitis patients without clinically evident cardiovascular disease. *Rheumatology*. 2008;47(8):1203-7.
- Soubrier M, Jouanel P, Mathieu S, Pujol D, Claus D, Dubost JJ, Ristori JM. Effects of anti-tumor necrosis factor therapy on lipid profile in patients with rheumatoid arthritis. *Joint Bone Spine*. 2008; **75**(1):22-4.
- Kubandova Z, Mathieu S, Pourtier C, Soubrier M. Serious herpes zoster in rheumatoid arthritis under anti-interleukin-6 receptor antibody. *Joint Bone Spine*. 2010 ;77 :623-4.
- [Mathieu S, Soubrier M, Dubost JJ](#). Bilateral subcutaneous patellar calcifications and unilateral bursitis in scleroderma. [J Rheumatol](#). 2010;37:1060-1.

SITUATION PROFESSIONNELLE



NOM : MEYSSONNIER
Prénom : Vanina
 Email : vanina.meyssonnier@gmail.com
 Première inscription : 2008
 Salarié(e) OUI

Laboratoire : EA 1541
 Equipe d'accueil : Epidémiologie des infections à mycobactéries et leur résistance aux antibiotiques
 Directeur de thèse : Jérôme Robert
 Nom du Tuteur : Didier Guillemot

TITRE DE LA THESE

EPIDEMIOLOGIE DE LA TUBERCULOSE ET DE LA RESISTANCE AUX ANTUBERCULEUX

FORMATION INITIALE

Médecin spécialiste en médecine interne et pathologies infectieuses

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 17/12/2012

Le contrôle de la tuberculose est un enjeu majeur de Santé Publique dans le monde. Nous avons utilisé les systèmes de surveillance mis en place dans deux pays de profil épidémiologique de la tuberculose différent (France et Chine) pour étudier la prise en charge des malades et la résistance aux antituberculeux.

En France, nous avons premièrement analysé la mono-résistance primaire à l'isoniazide selon les cohortes de naissance et montré des taux de résistance plus élevés parmi les cohortes de jeunes patients nés en France. Ceci suggère une transmission récente de ces souches en France. Les données disponibles actuellement dans les réseaux ne permettent pas d'analyser plus précisément les causes de cette augmentation (origine des parents, type d'exposition, circulation d'un clone particulier ...). Pour ce qui concerne la mono-résistance à la rifampicine, son incidence est très faible (<1%). Nous avons montré que sa prise en charge est très hétérogène et que le taux de succès thérapeutique peut être amélioré. Une réflexion identique à celle qui a eu lieu pour les cas multi résistants doit être mise en place.

En Chine, en utilisant un réseau régional, nous avons confirmé que la toux et l'appartenance à des populations vulnérables étaient des facteurs de risque de diagnostic tardif. La formation médicale et l'accès aux structures de soins doivent être améliorés.

Les réseaux de surveillance sont des outils clés pour collecter des données permettant de fournir des indicateurs sur les caractéristiques épidémiologiques de la tuberculose sur lesquels vont se baser les programmes de lutte contre la tuberculose.

JURY

Président : Bertrand Dautzenberg
Rapporteurs : olivier Lortholary, Claire Andrejak
Examineurs : Didier Che, Jérôme Robert

MOTS CLES

tuberculose, Isoniazide, rifampicine, Monorésistance, Delai diagnostique

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Increase in primary drug resistance of *Mycobacterium tuberculosis* in younger birth cohorts in France. Meyssonnier V, Veziris N, Bastian S, Texier-Maugein J, Jarlier V, Robert J.

→Publié: [J Infect.](#) 2012 Jun;64(6):589-95

- Factors associated with delayed tuberculosis diagnosis test in China. Meyssonnier V, Li X, Shen X, Wang H, Li D, Liu Z, Liu G, Mei J, Gao Q. *Eur J Public Health.* 2012 Aug 8

- [Performance of Quantiferon\(®\) for the diagnosis tuberculosis.](#) Meyssonnier V, Guihot A, Chevet K, Veziris N, Assoumou L, Bourgarit A, Costagliola D, Caumes E, Carcelin G. *Med Mal Infect.* 2012 Nov 6

Communications, Posters

- Evaluation du test Quantiferon GIT® pour l'aide au diagnostic de la tuberculose maladie chez de adultes hospitalisés en maladies infectieuses. K. Chevet, A.Guihot, V. Meyssonier, N. Véziris, L. Assoumou, E. Caumes, G. Carcelain. JNI 2010. Poster I-05
- Augmentation de la résistance primaire aux antibiotiques de première ligne chez les patients tuberculeux les plus jeunes et nés en France. Meyssonier V, Véziris N, Bastian S, Texier-Maugein J, Jarlier V, Robert J. *12èmes Journées de Mycobactériologie de Langue Française 2011*. Présentation orale
- Tuberculose monorésistante à la rifampicine : incidence et évaluation de la prise en charge en France. V. Meyssonier, TV. Bui, N. Véziris, V. Jarlier, J. Robert. RICAI 2012 Poster
- Décroissance de la méningite tuberculeuse à culture positive en France de 1990 à 2007. TV. Bui, V. Meyssonier, D. Antoine, V. Jarlier, J. Robert. RICAI 2012 Poster
- La méningite tuberculeuse à culture positive en France chez les enfants de moins de 5 ans! entre 2000 et 2010. TV. Bui, V. Meyssonier, D. Antoine, V. Jarlier, J. Robert. RICAI 2012 Poster

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Rifampicin mono-resistance of *Mycobacterium tuberculosis* in France : a 2005-2010 cohort analysis. V. Meyssonier, TV. Bui, N. Véziris, V. Jarlier, J. Robert. Eurrespir J (soumis fin novembre 2012)
- Decrease in the incidence of culture-positive tuberculous meningitis in France from 1990 to 2007. TV. Bui, V. Meyssonier, PY Boëlle, D. Antoine, V. Jarlier, J. Robert. Int J Tuberc Lung Dis (soumis fin novembre 2012)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Time trend in tuberculous meningitis in France among children aged 0 to 5 years. TV. Bui, V. Meyssonier, PY Boëlle, D. Antoine, V. Jarlier, J. Robert. (Analyse terminée, écriture en cours).

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Antibiothérapie des endocardies infectieuses. V. Meyssonier, F. Bricaire. *La Revue du Praticien*. 2012;62:522-527
- Staphylococcus aureus necrotizing community-acquired pneumonia is a severe disease regardless of methicillin-resistance. N. Sicot, N. Kanafer, V. Meyssonier, O. Dumitrescu, A. Tristan, M. Bes, G. Lina, F. Vandenesch, P. Vanhes, J. Etienne, Y. Gillet (soumis)
- Cystic splenomegaly. Meyssonier V, Makovec T, Caumes E. *Journal of Travel Medicine*. 2011; 18(4): 294-295
- Infections récidivantes à *Staphylococcus aureus*. Bally C, Meyssonier V, Bricaire F. *Med Mal Infect*. 2011; 41 :346-348
- Measles in adults: An emerging disease not sparing medical staff. Monsel G, Rapp C, Duong TA, Farhi D, Bouaziz JD, Meyssonier V, Mirkamali A, Jaureguiberry S, Caumes E. *Ann Dermatol/Venereol*. 2011;138(2):107-110
- Choix d'un antibiotique. V. Meyssonier, F. Bricaire. *Traité Maladies Infectieuses EMC* 2010.
- Antimicrobial activity of mucosal-associated invariant T cells. Le Bourhis L, Martin E, Péguillet I, Guihot A, Froux N, Coré M, Lévy E, Dusseaux M, Meyssonier V, Premel V, Ngo C, Riteau B, Duban L, Robert D, Huang S, Rottman M, Soudais C, Lantz O. *Nat Immunol*. 2010 Aug;11(8):701-8.
- Pneumonie nécrosante à *Staphylococcus aureus*. V. Lai-Kuen, V. Meyssonier, M. Lecso, C. Beigelman, F. Bricaire, E. Caumes. *La Lettre de l'Infectiologue*. Tome XXIV-N°3- mai-juin 2009
- Spondylodiscite à *Mycobacterium tuberculosis* résistant à l'isoniazide. M. Borach, V. Meyssonier, C. Beigelman, N. Véziris, F. Bricaire, E. Caumes. *La Lettre de l'Infectiologue*. Tome XXIV-N°3- mai-juin 2009
- L'avenir des infections nosocomiales. V. Meyssonier, F. Bricaire, *La revue Experts n° 81 - 12/2008*

Communications, Posters

- La culture positive des liquides de drainage après une chirurgie ostéoarticulaire septique : un facteur prédictif de mauvaise évolution ? A. Aubry, V. Valarché, V. Meyssonier, E. Fourniols, Groupe PIOs. *Aseptic Surgery Forum 2012*. Poster
- Antibiothérapie de première intention : Table ronde et cas cliniques. V. Meyssonier, G. Monsel, C. Hussenet. *Entretiens de Bichat 2012*. Présentation orale

SITUATION PROFESSIONNELLE

Médecin hospitalier, Centre de référence des infections ostéoarticulaires, service de médecine interne, Hôpital de la Croix Saint Simon, Paris 20.



NOM : MOSE

Prénom : Victor Nyaliki

Email : vmose@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMI 209 UMMISCO

Equipe d'accueil : Ecological modelling unit

Directeur de thèse : Pierre Auger et Charles Nyandwi

Nom du Tuteur : Pierre Chauvin

Date d'actualisation : 21/05/2013

TITRE DE LA THESE

MATHEMATICAL MODELLING OF THE DYNAMICS OF MIGRATIONS FOR LARGE MAMMAL POPULATIONS IN THE AMBOSELI NATIONAL PARK, KENYA

FORMATION INITIALE

Msc en Biométrie et Biostatistics de l'Université de Nairobi, au Kenya

Bsc en mathématiques de l'Université de Nairobi, au Kenya

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 21/05/2013

The spread of human activity, settlement and land fragmentation threatens the migrations of large migratory ungulates in Africa. Modelling the migrations gives conservationists a tool for building scenarios of the threats and containment options. This study proposes a spatially explicit mathematical model of ungulate migrations based on the seasonal distribution of vegetation quantity and quality and allometric models of diet. We study the impact of blocked corridors on herbivore populations using a spatial mathematical model that describes the movements and population dynamics of selected species that include zebra, wildebeest, buffalo, elephant and Grant's gazelle based on resource availability. Aggregation methods are used to reduce the complexity of the model which uses actual parameters calibrated from long term data collected in the area for over three decades. The results show that blocked migration corridors lead to competitive exclusion where only one species survives. However, a possible mechanism of maintenance of biodiversity in the area could be due to an exchange of animals between the park and surrounding ecosystems, when the oscillations of species densities in the ecosystems are out of phase compared to each other and to those within the park.

JURY

Président : Bernard Cazelles

Rapporteurs : Jean-Christophe Poggiale, Gauthier Salle

Examineurs : Pierre Auger, Tri Nguyen-Huu, Charles Nyanwi, David Western

MOTS CLES

migrations, competitive exclusion, spatial aggregation, species aggregation, large mammals

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

"Mose, V.N., et.al, 2013. Modelling the dynamics of migrations for large herbivore populations in the Amboseli National Park, Kenya. Ecological Modelling, 254, 43-49"

"Mose, V.N., et.al, 2012. Modelling herbivore population dynamics in the Amboseli National Park, Kenya: Application of spatial aggregation of variables to derive a master model. Ecological Complexity, 10, 42-51"

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Multispecies and multi-habitat tool migration tool in Matlab

Communications, Posters

Modeling the dynamics of migrations for large mammal populations in southern Kenya: Trans-boarder movements.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

We are working on the next paper titled, "**Large Herbivore Migrations in Relation to a Dynamic Energy Budget and Vegetation Resource in an African savannah**", We hope to submit the paper in August 2013."

B - Publications en dehors de la thèse

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Aerial monitoring and mapping tool in R using the Jolly method II formulations.

Communications, Posters

Amboseli Basin Vegetation changes 1967-2012

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Droughts :Predictive measures, Implications and applications : to be submitted in July 2013

SITUATION PROFESSIONNELLE

African Conservation Centre(ACC), Post-doctoral reasearch scientist. Nairobi Kenya.



NOM : NGUYEN

Prénom : Thu Thuy

Email : thu-thuy.nguyen@inserm.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : URM-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directrice de thèse : France Mentré

Nom du tuteur : Guy Thomas

Date d'actualisation : 28/06/2013

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT DE LA MATRICE D'INFORMATION DE FISHER POUR DES MODELES NON LINEAIRES A EFFETS MIXTES - APPLICATIONS A LA PHARMACOCINETIQUE DES ANTIBIOTIQUES ET L'IMPACT SUR L'EMERGENCE DE LA RESISTANCE

FORMATION INITIALE

2008-2009 : Master 2 Recherche Méthodes en évaluation thérapeutique à l'Université Paris Diderot, Paris

2005-2008 : Ingénieur de l'Ecole Nationale de la Statistique et de l'Analyse de l'Information (ENSAI), Rennes

2003-2005 : Classes préparatoires Mathématiques au Lycée Louis le Grand, Paris

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 21/06/2013

Les modèles non linéaires à effets mixtes (MNLEM) permettent d'analyser les données longitudinales, par exemple dans les études pharmacocinétique/pharmacodynamique, avec peu de prélèvements par patient. Une méthode pour planifier ces études est d'utiliser la matrice d'information de Fisher (MF) attendue, approximée par linéarisation. Nous avons étendu MF pour prendre en compte la variabilité intra-sujet et les covariables discrètes dans les essais en crossover. Ces développements ont été évalués par simulation, implémentés dans le logiciel PFIM, dédiée à l'évaluation et l'optimisation des protocoles. Nous avons utilisé PFIM pour planifier une étude en crossover, montrant l'absence d'interaction d'un composant sur la pharmacocinétique de l'amoxicilline. Nous avons ensuite proposé et évalué par simulations une alternative pour évaluer la MF, basée sur la quadrature de Gauss et l'intégration stochastique. Cette approche donne des prédictions plus correctes que la linéarisation mais elle est coûteuse en temps de calcul ; son utilisation n'est alors adaptée que pour des MNLEM avec peu d'effets aléatoires. Nous avons aussi étudié l'émergence de la résistance des entérobactéries aux fluoroquinolones dans la flore intestinale. Dans un essai chez le porc, nous avons montré, d'abord par l'approche non-compartimentale, une corrélation entre les concentrations fécales de la ciprofloxacine et les comptes de bactéries résistantes. Nous avons également développé un modèle mécanistique pour mieux caractériser la cinétique des entérobactéries. A notre connaissance, c'est la première modélisation *in vivo* pour étudier la résistance bactérienne aux fluoroquinolones dans la flore intestinale.

JURY

Président : François Coquet

Rapporteurs : Luc Pronzato, Alain Bousquet-Melou

Examineurs : Adeline Samson, Nicolas Grégoire

MOTS CLES

Modèles non linéaires à effets mixtes, matrice d'information de Fisher, protocole, essais en crossover, résistance aux antibiotiques, entérobactéries,...

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

NGUYEN T.T., CHACHATY E., HUY C., CAMBIER C., DE GUNZBURG J., MENTRÉ F., ANDREMONT A. Correlation between fecal concentrations of ciprofloxacin and fecal counts of resistant Enterobacteriaceae in piglets treated with ciprofloxacin: towards new means to control the spread of resistance? *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 2012, 56: 4973-4975.

NGUYEN T.T., BAZZOLI C., MENTRÉ F. Design evaluation and optimisation in crossover pharmacokinetic studies analysed by

nonlinear mixed effects models. *Statistics in Medicine*, 2012, 31: 1043-1058.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

BAZZOLI C., NGUYEN T.T., DUBOIS A., RETOUT S., COMETS E., MENTRÉ, F. PFIM 3.2 : Logiciel en R pour l'évaluation et l'optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes. Dépôt auprès de l'Agence de Protection des Programmes, janvier 2010, Paris, France (Copyright© PFIM 3.2 - Université Paris Diderot - INSERM). Logiciel libre et documentations détaillées disponibles sur le site : www.pfim.biostat.fr.

BAZZOLI C., DUBOIS A., NGUYEN T.T., COMETS E., LE NAGARD H., RETOUT S., MENTRÉ, F. PFIM Interface 3.1 : Logiciel en R (avec interface graphique) pour l'évaluation et l'optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes. Dépôt auprès de l'Agence de Protection des Programmes, mars 2011, Paris, France (Copyright© PFIM Interface 3.1 - Université Paris Diderot - INSERM). Logiciel libre et documentations détaillées disponibles sur le site : www.pfim.biostat.fr.

Communications orales

NGUYEN T.T., MENTRÉ F., DUBOIS A. Evaluation de protocoles pour des essais de bioéquivalence en crossover analysés par des modèles non linéaires à effets mixtes. *Journées de Statistique*, Toulouse, France, 27-31 mai, 2013.

NGUYEN T.T., CHACHATY E., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. Modèle pharmacocinétique/pharmacodynamique in vivo de la résistance bactérienne à la ciprofloxacine dans la flore intestinale - Planification d'une prochaine étude sur la résistance aux antibiotiques. *Journées 2012 du GDR "Statistique et Santé"*, Rennes, France, 20-21 septembre 2012.

NGUYEN T.T., MENTRÉ F. Evaluation de la matrice d'information de Fisher par quadrature de Gauss pour les modèles non linéaires à effets mixtes : application aux essais dose-réponse. *Journées de Statistique*, Tunis, Tunisie, 23-27 mai, 2011.

NGUYEN T.T., MENTRÉ F. Using Gaussian quadrature for computing Fisher information matrix in dose-response trials analyzed by nonlinear mixed effects models. *International Conference on Design of Experiments*, Memphis, Etats-Unis, 10-13 mai, 2011.

NGUYEN T.T., BAZZOLI C., DUBOIS A., MENTRÉ F. Design evaluation and optimisation in crossover pharmacokinetic studies analysed by nonlinear mixed effects models. *31st Conference of International Society of Clinical Biostatistics*, France, 28 août-2 septembre, 2010.

NGUYEN T.T., BAZZOLI C., MENTRÉ F. Design evaluation and optimisation in crossover pharmacokinetic studies analysed by nonlinear mixed effects models. *Population Optimum Design of Experiments Workshop*, Berlin, Allemagne, 11-12 juin, 2010.

NGUYEN T.T., BAZZOLI C., MENTRÉ F. Evaluation et optimisation des protocoles de prélèvements dans les études pharmacocinétiques en crossover analysées par des modèles non linéaires à effets mixtes. *Journées de Statistique*, Marseille, France, 24-28 mai, 2010.

Communications affichées

NGUYEN T.T., GUEDJ J., CHACHATY E., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. Mechanistic model to characterize and predict fecal excretion of ciprofloxacin resistant enterobacteria with various dosage regimens. *22nd Meeting of Population Approach Group in Europe*, Glasgow, Scotland, 11-14 juin, 2013.

NGUYEN T.T., CHACHATY E., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. An in vivo pharmacokinetic/pharmacodynamic model of fecal bacterial resistance to ciprofloxacin in piglets treated with ciprofloxacin - Application to design a new study of antibiotic resistance. *1st World Conference on Pharmacometrics*, Séoul, Corée du Sud, 5-7 septembre 2012.

NGUYEN T.T., CHACHATY E., HUY C., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. Modelling the impact of fecal ciprofloxacin concentrations on fecal counts of resistant Enterobacteriaceae in piglets treated with ciprofloxacin. *21st Meeting of Population Approach Group in Europe*, Venise, Italie, 5-8 juin, 2012.

NGUYEN T.T., CHACHATY E., HUY C., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. Modelling the impact of fecal ciprofloxacin concentrations on fecal counts of resistant Enterobacteriaceae in piglets treated with ciprofloxacin : towards new means to control the spread of resistance ? *Workshop of Antibiotic Resistance Modelling*, Paris, France, 24-25 mai 2012.

NGUYEN T.T., CHACHATY E., HUY C., MENTRÉ F., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A. Correlation between counts of ciprofloxacin resistant Enterobacteriaceae and ciprofloxacin concentrations in feces during treatment. *51st Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, Chicago, Etats-Unis, 17-20 septembre 2011.

NGUYEN T.T., MENTRÉ F. Using Gaussian quadrature for computing Fisher information matrix in dose-response trials analyzed by nonlinear mixed effects models. *20th Meeting of Population Approach Group in Europe*, Athènes, Grèce, 7-10 juin, 2011.

NGUYEN T.T., MENTRÉ F. Designing a dose-response study analysed by nonlinear mixed effects models. *20th Meeting of Population Approach Group in Europe*, Athènes, Grèce, 7-10 juin, 2011.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

NGUYEN T.T., MENTRÉ F. Evaluation of Fisher information matrix in nonlinear mixed effect models by Gaussian quadrature. Soumis pour *Statistics and Computing*.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

NGUYEN T.T., GUEDJ J., CHACHATY E., DE GUNZBURG J., ANDREMONT A., MENTRÉ F. Impact of doses and treatment duration on fecal excretion of ciprofloxacin resistant enterobacteria: a mathematical modelling approach. En préparation pour *Environmental Microbiology*.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post-doctorat au Laboratoire d'Outils d'Analyse de Données du CEA Saclay, Gif-Sur-Yvette, France.



NOM : PHAM Prénom : Thao Email : thao.pham@ap-hm.fr Première inscription : 2005 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 738 Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques Directeur de thèse : Philippe Ravaud Nom du Tuteur : Arnaud Fontanet Date d'actualisation : 20/09/2012
---	---

TITRE DE LA THESE

EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN RHUMATOLOGIE : L'EXEMPLE DE LA SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE

FORMATION INITIALE

1997 : Doctorat en Médecine et Mémoire de Spécialité - Université Aix-Marseille II
 2000 : Diplôme d'Etudes Approfondies en Neurosciences. Ecole doctorale des Sciences de la vie et de la Santé - Université Aix-Marseille II . Modulation des effets antalgiques de l'adénosine par les agonistes opioïdes.
 Directeur de DEA : Pr Régis Guieu - UMR CNRS 6560

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 19/10/2012

La spondylarthrite ankylosante (SA) est un rhumatisme inflammatoire chronique fréquent, dont le diagnostic et la prise en charge sont difficiles. L'apparition récente d'agents anti-tumor necrosis factor, les anti-TNF, dans l'arsenal thérapeutique a modifié les pratiques des rhumatologues et a été l'occasion de les évaluer. Dans notre premier travail, nous avons élaboré des recommandations nationales (RPC) pour l'utilisation des anti-TNF dans la spondylarthrite ankylosante, en prenant en compte l'ensemble des facteurs inhérents à la méthodologie d'élaboration des RPC influençant leur mise en application. Ces RPC ont été mises à jour, selon la méthodologie recommandée par Shekelle.

Nous avons ensuite comparé les RPC existantes pour l'initiation des anti-TNF. Nous avons passées au filtre de 4 RPC nationales ou internationales les données de 1284 SA. Nos résultats montrent un degré d'accord important entre les différentes RPC existantes, élaborées pendant la même période temporelle.

Nous avons étudié sur quelles indications un rhumatologue initiait un anti-TNF avant RPC dans 10 pays. Ce travail a pu montrer de grandes disparités entre rhumatologues et entre pays.

Nous avons ensuite étudié l'impact du format des questionnaires sur l'évaluation des pratiques concernant le bilan pré-anti-TNF. Notre objectif a été d'étudier si l'insertion de leurres dans les questionnaires fermés de vignettes permettait d'obtenir une meilleure évaluation des performances professionnelles, en terme de précision et d'adéquation à la réalité. 350 rhumatologues ont participé. L'insertion de leurres dans les questionnaires fermés n'a pas permis de réduire significativement la surestimation des performances médicales.

JURY

Président : Dominique Costagliola
Rapporteurs : Gilles Chatellier, Christian Roux
Examineurs : Bernard Combe, Philippe Ravaud

MOTS CLES

Recommandations pour la Pratique Clinique (RPC), Evaluation des pratiques professionnelles vignettes, Spondylarthrite ankylosante, anti-TNF

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse
 Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Pham T, Landewé R, van der Linden S, *et al.* An International Study on Starting TNF-blocking agents in

Ankylosing Spondylitis (ISSAS). *Ann Rheum Dis* 2006;65(12):1620-5. *IF* : 6.411

- **Pham T**, Guillemain F, Claudepierre P, et al. TNFalpha antagonist therapy in ankylosing spondylitis and psoriatic arthritis: recommendations of the French Society for Rheumatology. *Joint Bone Spine*. 2006;73(5):547-53. *IF* : 1.659
- **Pham T**, Fautrel B, Dernis E, et al. Recommendations of the French Society for Rheumatology regarding TNFalpha antagonist therapy in patients with ankylosing spondylitis or psoriatic arthritis: 2007 update. *Joint Bone Spine*. 2007;74(6):638-46. *IF* : 1.659
- **Pham T**, Roy C, Durieux P, Mariette X, Lioté F, Ravaud P. Effect of response format for clinical vignettes on reporting quality of physician practice. *BMC Health Serv Res* 2009;28:9:128.

Communications

- **Pham T**, Guillemain F, Claudepierre P, Luc M, et al. Elaboration de recommandations pour la pratique clinique pour l'utilisation des biothérapies dans la spondylarthrite ankylosante.. Congrès de la Société Française de Rhumatologie. Paris, Novembre 2005.
- **Pham T**, Landewé R, van der Heijde D, et al. ISSAS : Étude internationale du profil des patients candidats aux anti-TNF alpha dans la spondylarthrite ankylosante. Congrès de la Société Française de Rhumatologie. Paris, Novembre 2005
- **Pham T**, Fautrel B, Dernis E, et al. Mise à jour des recommandations de la Société Française de Rhumatologie pour l'utilisation des agents anti-TNF chez les personnes souffrant de spondylarthrite ankylosante et de rhumatisme psoriasique . Journées nationales de la Société Française de Rhumatologie, Lille, Mai 2007.

Posters

- *Congrès nationaux*
 - **Pham T**, Lioté F, Le Henaff A, Mariette X, Ravaud P. Le bilan préthérapeutique avant anti-TNF ? Ca dépend. XVIIIème Congrès de la Société Française de Rhumatologie. Paris, Décembre 2006.
 - **Pham T**, Van Der Heijde D, Dougados M, Roy C, Durieux P, Ravaud P. Comparaison à l'échelle de l'individu de différentes recommandations pour l'utilisation des anti-TNF dans la spondylarthrite ankylosante (SA). XXIème Congrès de la Société Française de Rhumatologie. Paris, Décembre 2008.
- *Congrès internationaux*
 - **Pham T**, van der Heijde D, Dougados M, Braun J, Landewé R, Davis J, Sieper J, van der Linden S, Durieux P, Roy C, Rudwaleit M, Ravaud P. Patient-based comparison of guidelines for use of tumor necrosis factor blockers for treatment of ankylosing spondylitis. *Ann Rheum Dis* 2009;68(Suppl3):634 (Annual EULAR Congress. Juin 2009)

Publications soumises (titre, cosignataires, date, éditeur)

- **Pham T**, van der Heijde D, Dougados M, Braun J, Landewé R, Davis J, Sieper J, van der Linden S, Durieux P, Roy C, Rudwaleit M, Ravaud P. Patient-based comparison of guidelines for use of tumor necrosis factor blockers for treatment of ankylosing spondylitis. Soumis à Plos one
- Lanfranchi Debra MA, Tubach F, Rudwaleit M, Lombard A, Lafforgue P, **Pham T**. Factors associated with a rheumatologist diagnosis of axial spondyloarthritis in patients with recent inflammatory back pain: results from the DESIR cohort. Soumis à J Rheum

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Impact of an online training on MRI sacroiliac joints reading and on SpA sacroiliitis diagnosing. Etude finie, analyse des résultats finie, manuscrit en cours de rédaction.

SITUATION PROFESSIONNELLE

PUPH à l'Université Aix-Marseille/APHM



NOM : PIBOULEAU

Prénom : Leslie

Email : leslie.pibouleau@univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S717

Equipe d'accueil : Service de Biostatistique et Information Médicale

Directeur de thèse : Pr Sylvie Chevret

Nom du Nom du Tuteur : Pierre-Yves Boëlle

Date d'actualisation : 04/04/2013

TITRE DE LA THESE

MODELE D'ANALYSE BAYESIEN POUR L'EVALUATION DE DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES. PRISE EN COMPTE DE L'INFORMATION DISPONIBLE SUR LES VERSIONS ANTERIEURES DU DISPOSITIF

FORMATION INITIALE

2008 : Master 2 Recherche « Méthodes en évaluation thérapeutique », Université Paris 7

2007 : Diplôme inter universitaire du CESAM - Statistique Appliquée à la Médecine

2000 : DESS « Marketing Santé-Société », Université Paris 7

1998 : Diplôme d'ingénieur en Biomatériaux-Biomécanique, Université de Technologie de Compiègne

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 23 avril 2013

Les dispositifs médicaux implantables (DMI) ont la particularité, par rapport aux médicaments, d'évoluer rapidement par versions successives. La question qui se pose est de savoir comment utiliser les informations disponibles sur les premières versions pour évaluer la dernière version du DMI. Ce travail de thèse avait pour objectif de proposer un modèle d'analyse Bayésien qui permette de prendre en compte dans l'estimation du taux de succès de la dernière version d'un DMI, les données cliniques sur les versions antérieures ainsi que l'avis des experts. Notre exemple d'application a été un stent intra-crânien utilisé dans le traitement des anévrismes à large collet et qui comportait quatre versions. Le modèle statistique proposé était un modèle de méta-analyse Bayésien hiérarchique qui permettait d'agrèger les résultats des essais individuels en prenant en compte non seulement l'hétérogénéité liée à l'étude mais également celle liée à la version. Dans un premier temps, nous avons étudié les performances de ce modèle par rapport à celles d'un modèle à effets aléatoires pour (i) détecter un effet version au sein de la famille de DMI et (ii) estimer le taux de succès de la dernière version. Dans un second temps, nous avons élaboré un modèle d'élicitation en ligne de l'avis des experts pour pouvoir intégrer cet avis dans le modèle d'estimation. L'impact de l'intégration de l'avis des experts sur l'estimation du bénéfice apporté par la dernière version a ensuite été discuté.

JURY

Président : Dominique Costagliola

Rapporteurs : Bruno Falissard et Patrick Maison

Examineurs : Jean-Claude Ghislain et Jean-Patrick Sales

MOTS CLES

Dispositifs médicaux, Statistique Bayésienne, Méta-analyse hiérarchique, A priori informatif; Elicitation de l'avis d'experts

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Pibouleau L., Chevret S.: A Bayesian hierarchical meta-analysis model for medical device evaluation. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*. In press

Pibouleau L., Chevret S. Bayesian statistical method was underused despite its advantages in the assessment of implantable medical devices. *J Clin Epidemiol*. 2011; 64(3):270-9

Communications, Posters

Pibouleau L., Chevret S. Development of a tool to elicit experts' beliefs for medical device evaluation. ISCB 2012, Bergen

L., Chevret S. Bayesian hierarchical meta-analysis model for medical device evaluation: Application to intracranial stents. ISBA 2012, Kyoto

Pibouleau L., Chevret S. Bayesian hierarchical meta-analysis model for medical device evaluation. ISCB 2011, Ottawa

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Pibouleau L., Chevret S. An internet-based method of eliciting experts' beliefs for Bayesian priors. Article soumis à l'*International Journal of Technology Assessment in Health Care* le 11 février 2013.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Actuellement Assistant Hospitalo-Universitaire dans le Service de Biostatistique et d'Information Médicale du Pr Sylvie Chevret à l'Hôpital Saint-Louis, en congé de mobilité d'un poste de chef de projet à la Haute Autorité de Santé (Direction de l'Evaluation médicale, économique et de santé publique)



NOM : SATIZABAL

Prénom : Claudia

Email : claudiasatizabal@gmail.com

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 708

Equipe d'accueil : Neuroépidémiologie

Directeur de thèse : TZOURIO Christophe

Nom du Tuteur : HANSLIK Thomas

Date d'actualisation : 04/06/2013

TITRE DE LA THESE

INFLAMMATION ET MARQUEURS DU VIEILLISSEMENT CEREBRAL VISIBLES A L'IRM DANS LA COHORTE 3C DE DIJON

FORMATION INITIALE

2009-2013 : DOCTORAT EPIDEMIOLOGIE. UNIVERSITE PIERRE ET MARIE CURIE

2007-2009 : MASTER EN EPIDEMIOLOGIE. UTRECHT UNIVERSITY

2005 : DIPLOME EN MICROBIOLOGIE. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES

RESUME DE LA THESE (1700 CARACTERES AVEC LES ESPACES)

Thèse soutenue le 30 Septembre 2013

Les marqueurs d'atrophie cérébrale et de lésions cérébrovasculaires, notamment les hypersignaux de la substance blanche (HSB) et les espaces dilatés de Virchow-Robin, visibles à l'IRM sont fréquents chez les personnes âgées et leur sévérité est associée au risque de démence et de diverses autres complications neurologiques. L'un des facteurs de risque qui a été fréquemment étudié dans diverses pathologies vasculaires est la réponse inflammatoire. Nous avons donc étudié la question d'une relation entre inflammation et marqueurs IRM de vieillissement cérébral au sein de la population des personnes âgées.

Nos analyses se fondent sur un échantillon de 1841 participants âgés de 65 à 80 ans de l'étude 3C-Dijon. Dans cet échantillon, nous avons montré par des analyses transversales qu'une augmentation des taux circulants d'IL-6 était associée à (1) un plus faible volume de la substance grise et de l'hippocampe ; (2) un plus grand volume d'HSB totaux et périventriculaires ; et (3) à un stade élevé d'espaces de Virchow-Robin dilatés dans les ganglions de base. Nous avons obtenu des résultats similaires pour les associations avec la CRP, mais avec une magnitude plus faible et souvent limitée aux taux les plus élevés de CRP, contrairement à l'effet dose-dépendant observé pour l'IL-6. Ces associations ont été établies indépendamment des facteurs de confusion potentiels.

Nos résultats apportent des éléments en faveur de la participation de l'inflammation périphérique dans les changements neurodégénératifs et cérébrovasculaires liés à l'âge, ce qui ouvre de nouvelles perspectives sur leur physiopathologie, mais aussi sur certains mécanismes liés aux démences.

JURY

Président :

Rapporteurs : Hugues CHABRIAT, Olivier HANON

Examineurs : Claudine BERR, Dominique COSTAGLIOLA, Jean-Philippe EMPANA

MOTS CLES (6 mots clés)

VIEILLISSEMENT; IRM CEREBRALE ; INTERLEUKINE-6 ; PROTEINE C-REACTIVE ; ATROPHIE CEREBRALE ; MALADIES DES PETITES ARTERES CEREBRALES

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées

- Satizabal CL, Zhu YC, Dufouil C, Tzourio C. Inflammatory proteins and the severity of dilated Virchow-Robin Spaces in the elderly. *J Alzheimers Dis* 2013; 33(2):323 - 328.
- Satizabal CL, Zhu YC, Mazoyer B, Dufouil C, Tzourio C. Circulating IL-6 and CRP are associated with MRI-findings in the elderly, The 3C-Dijon Study. *Neurology* 2012; 78(10):720-727.

Communications, Posters

- 6th International Conference for Biochemical Markers of Brain Damage (BMBD), 9 - 11 Mai 2011, Lund, Suède.
Satizabal CL, Zhu YC, Mazoyer B, Dufouil C et Tzourio C
Biomarkers of inflammation and MRI-detectable abnormalities in the elderly
Communication orale
- 5th Congress of International Society for Vascular Behavioral and Cognitive Disorders (VAS-COG), 11 - 14 Septembre 2011, Lille, France.
Satizabal CL, Zhu YC, Mazoyer B, Dufouil C et Tzourio C
Circulating IL-6 and CRP are Associated with Brain MRI Findings in the Elderly
Poster
- 2nd International Congress on Neurology and Neuroepidemiology (ICNE), 8 - 10 Novembre 2012, Nice, France.
Satizabal CL, Zhu YC, Dufouil C et Tzourio C
Inflammatory proteins and the severity of dVRS in the elderly - The 3C Study
Communication orale

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées

- Peñaranda A, Aristizabal G, Garcia E, Vasquez C, Rodríguez-Martínez CE, and Satizabal CL. Allergic rhinitis and associated factors in school children from Bogotá, Colombia. *Rhinology* 2012; 50(2):122-128.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post-doctorat, Juillet 2013 - Juin 2015

Épidémiologie et facteurs de risqué génétiques associés aux AVC, marqueurs d'IRM, fonctions cognitives et démence dans le cadre de la Framingham Heart Study et du consortium CHARGE

Framingham Heart Study - Boston University, Groupe de Neurologie

Boston, États-Unis



NOM : STEICHEN Prénom : Olivier Email : olivier.steichen@tnn.aphp.fr Première inscription : 02/2006 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMRS 872 Equipe d'accueil : Eq20 Ingénierie des connaissances en santé Directeurs de thèse : Jean Charlet, Christel Daniel Nom du Tuteur : Thomas Hanslik Date d'actualisation : 24/04/2013
---	---

TITRE DE LA THESE

UTILISATION D'UNE OBSERVATION MEDICALE INFORMATISEE A D'AUTRES FINS QUE LES SOINS - INGENIERIE DES CONNAISSANCES, EVALUATION DES PRATIQUES, RECHERCHE CLINIQUE

FORMATION INITIALE

Médecin

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 13/06/2013

Le dossier patient informatisé génère une grande quantité de données susceptibles d'être réutilisées à d'autres fins que les soins. Nous proposons deux modalités innovantes de réutilisation de ces données cliniques.

Une actualisation de l'observation médicale informatisée s'est appuyée sur l'analyse de son utilisation en pratique courante. La suppression des items très rarement utilisés a été discutée. L'analyse terminologique de guides pour la pratique clinique et des réponses en texte libre de l'observation a identifié des notions cliniquement pertinentes susceptibles d'être incorporées dans la partie structurée de l'observation.

L'évaluation de l'individualisation des pratiques requiert une représentation des cas à l'aide d'un modèle conceptuel formel. La construction de cette ontologie a reposé sur la même analyse terminologique que précédemment. Elle a mis en évidence des concepts relatifs au versant standardisé de la prise en charge et d'autres relatifs à la prise en charge individualisée.

JURY

Président : Alain-Jacques Valleron
Rapporteurs : François Alla, Bruno Bachimont
Examineurs : Pierre-François Plouin,

MOTS CLES

Dossiers médicaux électroniques ; hypertension artérielle ; ingénierie des connaissances ; évaluation des résultats et des processus en soins de santé ; recherche clinique ; études rétrospectives

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications dans le cadre de la thèse : ingénierie des connaissances

-Charlet J, Baneyx A, Steichen O, Alecu I, Daniel-Le Bozec C, Bousquet C, Jaulent MC. Utiliser et construire des ontologies en médecine. Le primat de la terminologie. Technique et Science Informatiques 2009;28(2):145-71.

-Steichen O, Daniel-Le Bozec C, Thieu M, Zapletal E, Jaulent M-C. Computation of semantic similarity within an ontology of breast pathology to assist inter-observer consensus. Computers in Biology and Medicine 2006; 36(7-8):768-88.

Publications dans le cadre de la thèse : évaluation des pratiques

-Steichen O, Plouin PF. Traitement anti-hypertenseur prescrit aux patients avant leur première consultation dans une unité spécialisée en hypertension : comparaison entre 2001 et 2006. Rev Med Interne 2008;29(10):773-9.

Publications dans le cadre de la thèse : recherche clinique

- Küpers EM, Amar L, Raynaud A, Plouin PF, Steichen O. A clinical prediction score to diagnose unilateral primary aldosteronism. J Clin Endocrinol Metab 2012;97(10):3530-7.
- van der Linden P, Steichen O, Zinzindohoué F, Plouin PF. Blood pressure and medication changes following adrenalectomy for unilateral primary aldosteronism: a follow-up study. J Hypertens 2012;30(4):761-9.
- Steichen O, Blanchard A, Plouin PF. Assessment of the SUSPPUP ratio as a screening tool for primary aldosteronism. Eur J Clin Invest 2011;41(2):189-94. [Pubmed]
- Lepoutre-Lussey C, Plouin PF, Steichen O. Hypertensive disease in patients born in Northern Africa and living in France referred to a hypertension unit: a controlled cross-sectional study. Blood Press 2010;19(2):75-80. [Pubmed]
- Matrozova J, Steichen O, Amar L, Zacharieva S, Jeunemaitre X, Plouin PF. Fasting plasma glucose and serum lipids in patients with primary aldosteronism: a controlled cross-sectional study. Hypertension 2009;53(4):605-10. [Pubmed]
- Gombet T, Steichen O, Plouin PF. Maladie hypertensive des personnes nées en Afrique subsaharienne adressées à un service spécialisé : étude transversale comparative. Bull Acad Natl Med 2007;191(8):1745-54; discussion 1754-5.

Communications (congrès internationaux)

- Steichen O, Amar L, Plouin PF. Cardiovascular complications in patients with primary hyperaldosteronism: a controlled cross-sectional study. 20th Scientific Meeting of the European Society of Hypertension (ESH), Oslo, Norway, June 18-21, 2010. J Hypertens 2010;28(Suppl A):e302-e303. [Web of Science]
- Steichen O, Plouin PF. Left ventricular hypertrophy in hypertensive patients born in Sub-Saharan Africa and living in France: a controlled cross-sectional study. 19th Scientific Meeting of the European Society of Hypertension, Milan, Italy, June 12-16, 2009. J Hypertens 2009;27(Suppl 4):S204. [Web of Science]
- Steichen O, Matrozova J, Zacharieva S, Jeunemaitre X, Amar L, Plouin PF. Glucose metabolism disorders in primary aldosteronism according to aldosterone and potassium levels: a controlled cross-sectional study. 19th Scientific Meeting of the European Society of Hypertension, Milan, Italy, June 12-16, 2009. J Hypertens 2009;27(Suppl 4):S291. [Web of Science]
- Steichen O, Plouin PF. Electrocardiogram as screening test for left ventricular hypertrophy. Hypertension 2008, joint meeting of the ESH/ISH. 2008, June 14-19, Berlin, Germany. J Hypertens 2008;26(S1): S40. [Web of Science]
- Steichen O, Rossignol P, Daniel-Lebozec C, Charlet J, Jaulent MC, Degoulet P. Maintenance of a computerized medical record form. AMIA Annu Symp Proc 2007;691-5. [Pubmed]
- Daniel - Le Bozec C, Steichen O, Dart T, Jaulent MC. The role of local terminologies in electronic health records. The HEGP experience. Medinfo 2007, Brisbane, Australie, 20-24/08/2007. Stud Health Technol Inform 2007;129(Pt 1):780-4. [Pubmed]
- Steichen O, Daniel - Le Bozec C, Jaulent M-C, Charlet J. Building an Ontology of Hypertension Management. AIME 2007, Artificial Intelligence in Medicine, Amsterdam, Hollande, Juillet 2007. Ed : Bellazzi R, Abu-Hanna A, Hunter J. Lecture Notes in Artificial Intelligence 4594:292-6. [Web of Science]
- Nies J, Steichen O, Jaulent MC. Archetypes as interface between patient data and a decision support system. AMIA 2007, American Medical Informatics Association Annual Symposium, Chicago, Etats-Unis, Novembre 2007. AMIA Annu Symp Proc 2007:1060. [Pubmed]
- Steichen O, Daniel-Le Bozec C, Charlet J, Jaulent MC. Use of electronic health records to evaluate practice individualization. AMIA Annual Symposium, 11-15 Novembre 2006, Washington DC. Ed: Holmes JH, Bates DW, Kuperman G. AMIA Annual Symposium Proceedings, Philadelphia/PA : Hanley & Belfus, 2006:1110. [Pubmed]

SITUATION PROFESSIONNELLE

MCU-PH dans le service de médecine interne de l'hôpital Tenon (depuis le 01/09/2011)



NOM : THAI

Prénom : Hoai Thu

Email : hoai-thu.thai@inserm.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation Biostatistique et Pharmacométrie

Directeur de thèse : Emmanuelle Comets

Co-encadrement : Christine Veyrat-Follet

Nom du Tuteur : Denis Mestivier

Date d'actualisation : 18/06/2013

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT DE MODELES MECANISTIQUES ET EVALUATION DE L'INCERTITUDE DES PARAMETRES PAR BOOTSTRAP : APPLICATION AUX MEDICAMENTS ANTI-ANGIOGENIQUES

FORMATION INITIALE

2008-2009 : Master 2 recherche "Méthode en évaluation thérapeutique", Faculté de Médecine Paris 7

2007-2008 : Master 2 professionnel " Pharmacocinétique", Faculté de Pharmacie Paris 5

2006 : Diplôme d'état de pharmacie, Faculté de Pharmacie de Hanoi

RESUME DE LA THESE

Thèse soutenue le 24/05/2013

L'angiogenèse, la croissance de nouveaux vaisseaux sanguins à partir de vaisseaux préexistants, est médiée notamment par le facteur de croissance vasculaire endothélial (VEGF), cible thérapeutique de nouveaux médicaments anti-angiogéniques comme l'aflibercept (Zaltrap®). Du fait de la liaison avec le VEGF, les propriétés pharmacocinétique (PK)/pharmacodynamique (PD) de ce nouveau médicament deviennent plus complexes.

Dans cette thèse, nous avons étudié le mécanisme d'action de l'aflibercept en développant des modèles PK/PD de population. Nous avons tout d'abord construit un modèle PK conjoint de l'aflibercept libre et lié chez les volontaires sains. Nous avons par la suite appliqué avec succès ce modèle aux données chez les patients atteints de cancer, étudié également l'influence de facteurs physiopathologiques sur leur PK et évalué le choix de dose thérapeutique par simulation. Un modèle PD caractérisant l'effet de l'aflibercept sur la croissance tumorale a été ensuite construit chez les patients atteints du cancer colorectal métastatique.

Nous avons également étudié par simulation l'apport de l'approche bootstrap dans les modèles non linéaires à effets mixtes (MNLEM) sur l'estimation des incertitudes des paramètres. Ainsi, nous avons montré que le bootstrap fournit de meilleures estimations de l'incertitude des paramètres dans les MNLEM avec une forte non linéarité par rapport à l'approche asymptotique. Le bootstrap par paires fonctionne aussi bien que le bootstrap des effets aléatoires et des résidus. Cependant, ils peuvent être confrontés à des problèmes pratiques, par exemple des protocoles déséquilibrés où la stratification pourrait être insuffisante.

JURY

Président : Jean-Yves Mary

Rapporteurs : Etienne Chatelut, Didier Concordet

Examineurs : Xavier Paoletti

MOTS CLES

Pharmacocinétique ; Pharmacodynamique ; Anti-angiogénique ; Modèles non linéaires à effets mixtes ; Bootstrap ; Incertitude des paramètres

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Thai HT., Veyrat-Follet C., Vivier N., Dubruc C., Sanderink G., Mentré F., Comets E. A mechanism-based model for the population pharmacokinetics of free and bound aflibercept in healthy subjects. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2011; 72(3): 402-414.

Thai HT., Mentré F., Holford N.H., Veyrat-Follet C., Comets E. A comparison of bootstrap approaches for estimating standard errors of parameters in linear mixed effects models. *Pharmaceutical Statistics* 2013;12(3):129-40.

Thai HT., Veyrat-Follet C., Mentré F., Comets E. Population pharmacokinetic analysis of free and bound aflibercept in patients with advanced solid tumors. *Cancer Chemotherapy and Pharmacology* 2013; doi 10.1007/s00280-013-2182-1

Communications, Posters

Thai HT., Veyrat-Follet C., Mentré F., Comets E. Population pharmacokinetic analysis of free and bound aflibercept in patients with advanced solid tumors. *Journées de Groupe Métabolisme et Pharmacocinétique*, Paris, France, Octobre 2012. (Oral)

Thai HT., Mentré F., Holford N.H., Veyrat-Follet C., Bootstrap methods for estimating uncertainty of parameters in nonlinear mixed-effects models. *22th Population Group Approach in Europe*, Glasgow, Ecosse, Juin 2013. (Oral)

Thai HT., Veyrat-Follet C., Vivier N., Dubruc C., Sanderink G., Mentré F., Comets E. A mechanism-based model for the population pharmacokinetics of aflibercept in healthy subjects. *6th International Symposium on Measurement & Kinetics of In Vivo Drug Effects*, Leiden, Pays-bas, Avril 2010. (Poster)

Thai HT., Mentré F., Holford N.H., Veyrat-Follet C., Comets E. A comparison of bootstrap approaches for estimating standard errors of parameters in linear mixed effects models. *20th Population Group Approach in Europe*, Athènes, Grèce, Juin 2011. (Poster)

Thai HT., Mentré F., Holford N.H., Veyrat-Follet C., Comets E. Residual-based bootstrap methods for estimating uncertainty of parameters in nonlinear mixed-effects models with heteroscedastic error. *21th Population Group Approach in Europe*, Venise, Italie, Juin 2012. (Poster)

Thai HT., Veyrat-Follet C., Mentré F., Comets E. Population pharmacokinetic analysis of free and bound aflibercept in patients with advanced solid tumors. *World Conference on Pharmacometrics*, Séoul, Corée du Sud, Septembre 2012. (Poster)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Thai HT., Mentré F., Holford N.H., Veyrat-Follet C., Comets E. Evaluation of bootstrap methods for estimating uncertainty of parameters in nonlinear mixed-effects models: a simulation study in population pharmacokinetics. Soumission dans *Journal of Pharmacokinetics and Pharmacodynamics*. Révision favorable

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Post doc au sein du groupe Modeling & Simulation, Sanofi, Paris



NOM : TURBELIN Prénom : Clément Email : turbelin@u707.jussieu.fr Première inscription : 2007 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR S 707 Equipe d'accueil : Epidémiologie des Maladies Infectieuses et Modélisation Directeur de thèse : Pierre-Yves Boëlle Nom du Tuteur : Jean Charlet Date d'actualisation : 02/07/2013
--	---

TITRE DE LA THESE

ARCHITECTURE ET STANDARDISATION DES SYSTEMES DE SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE : APPLICATION AU RESEAU SENTINELLES

FORMATION INITIALE

- médecin généraliste, Pitié Salpêtrière, Paris 6
- Master Santé publique et management de la santé, spécialité épidémiologie (Paris 6)

RESUME DE LA THESE (1700 CARACTERES AVEC LES ESPACES)

Thèse soutenue le 9/10/2013

L'objectif de cette thèse est de montrer comment les systèmes de surveillance épidémiologique doivent évoluer pour accompagner le développement des systèmes d'information. Une revue de la littérature est d'abord présentée pour établir l'état des connaissances et des méthodes concernant les sources de données utilisées en surveillance épidémiologique humaine, l'architecture de ces systèmes d'information et les traitements appliqués afin de répondre aux objectifs de la surveillance et enfin la standardisation des données sources et produites par ces systèmes.

Dans un deuxième temps nous présentons nos travaux originaux :

1 – JSentinel, un outil de recueil de données générique est déployé au sein du réseau Sentinelles puis évalué. L'évaluation de cette solution a permis de montrer un gain sur la surveillance par la réduction du délai de report vers une notification quotidienne et une amélioration de la qualité des données fournies.

2 - Deux standards existants, SDMX - HD (Statistical Data and Metadata Exchange) et OData (OpenData) ont été implémentées pour représenter les données produites par le réseau Sentinelles. SDMX-HD, favorise une harmonisation des référentiels tandis que OData, supportée par large écosystème facilite la publication des données. La pérennité de ces standards est un facteur bloquant pour un choix final.

3 – Finalement, nous montrons la réalisation technique d'une source de données communautaire (query logs de Google ©) comme source de données de surveillance épidémiologique, en comparaison avec le réseau Sentinelles.

Les résultats sont finalement discutés ainsi que les perspectives de développement.

JURY

Rapporteurs : Pr. Régis Beuscart, Pr. Laurent Letrilliant
Examineurs : Pr. André Aurengo, Pr. Pierre Yves Boëlle.

MOTS CLES (6 mots clés)

Epidémiologie, Surveillance, Système d'information, Standardisation, Internet, Données

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse
 Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **Turbelin C, Boëlle PY.** Open data in public health surveillance systems: A case study using the French Sentinelles network. *Int J Med Inform.* 2013. *Accepté.*

- **Turbelin C, Boëlle PY.** Improving general practice based epidemiologic surveillance using desktop clients: the French Sentinel Network experience., *Stud Health Technol Inform.* 2010;160(Pt 1):442-6

- Pelat C, **Turbelin C**, Bar-Hen A, Flahault A, Valleron A. More diseases tracked by using Google Trends, *Emerg Infect Dis.* 2009 Aug;15(8):1327-8

Valorisation (Brevets, Logiciels)

- jSentinel, client de recueil de données

Communications, Posters

- *Exposing public health surveillance data using existing standards, Medinfo 2013, accepté*

- Improving general practice based epidemiologic surveillance using desktop clients, Medinfo, 13 sept. 2010

- JSentinel, une alternative à la surveillance épidémiologique basée sur le web, Adelf-Emois, 18 avr. 2010

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- **Turbelin C**, Souty C, Pelat C, Hanslik T, Sarazin M, Blanchon T, Falchi A. Age distribution of influenza like illness cases during post-pandemic A(H3N2): comparison with the twelve previous seasons, in France. *Plos One.* In Press.

- Falchi A, **Turbelin C**, Androletti L, Arena C, Blanchon T, Bonmarin I, Hanslik T, Leruez-Ville M, De Lamballerie X, Carrat F. Nationwide surveillance of 18 respiratory viruses in patients with influenza-like illnesses: A pilot feasibility study in the French Sentinel Network. *J Med Virol.* 2011 Aug;83(8):1451-7.

- Pelat C, Boëlle PY, **Turbelin C**, Lambert B, Valleron AJ. A method for selecting and monitoring medication sales for surveillance of gastroenteritis. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2010 Oct;19(10):1009-18.

- **Turbelin C**, Pelat C, Boëlle PY, Lévy-Bruhl D, Carrat F, Blanchon T, Hanslik T., Early estimates of 2009 pandemic influenza A(H1N1) virus activity in general practice in France: incidence of influenza-like illness and age distribution of reported cases. *Euro Surveill.* 2009 Oct 1;14(39).

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



PHOTO

NOM : YABA

Prénom : WENCESLAS

Email : yaba_wens@yahoo.fr/wenceslas.yaba@inserm.fr

Première inscription : 2007/2008.....

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Risque et Intervention-Epidémiologie et santé

Directeur de thèse : Jean-Philippe CHIPPAUX et Philippe MSELATTI.

Nom du Tuteur : Marie-Hélène BOUVIER COLLE

Date d'actualisation : 27/06/2013

TITRE DE LA THESE

ORGANISATION DES SOINS ET PRISE EN CHARGE DES PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH/SIDA AU GABON.

FORMATION INITIALE

MASTER 2 RECHERCHE SCIENCES SANITAIRES ET SOCIALES OPTION SANTE PUBLIQUE

RESUME DE LA THESE (1700 CARACTERES AVEC LES ESPACES)

Thèse soutenue le 30 septembre 2013

Nos travaux ont été réalisés par le biais de l'enquête transversale « organisation des soins et prise en charge des personnes vivant avec le VIH » dans laquelle 422 PVVIH, 45 médecins et 31 soignants ont été inclus. Ces recherches ont permis d'améliorer les connaissances sur les problèmes d'accès aux soins des PVVIH au Gabon, en comparant l'accès aux soins en zones urbaines versus zones rurales. A ce sujet, nous suggérons que les plateaux techniques dans les centres de traitement en provinces soient équipés comme ceux des centres urbains pour éviter le décalage observé sur les indicateurs de santé en général et de prise en charge des PVVIH constatés dans ces centres. L'impact des médecines parallèles sur la prise en charge des personnes vivant avec le VIH au Gabon a été analysé. Nous avons mentionné, d'une part que les problèmes d'accès aux soins favorisaient l'usage des médecines parallèles par les PVVIH parfois avec de réels problèmes de santé publique et de l'autre, que les efforts conjugués des tradithérapeutes organisés et des médecins conventionnels pouvaient offrir des résultats tangibles sur la PEC des PVVIH au Gabon. Nous avons fait des propositions pour l'accès aux soins des patients qui devraient être sous ARV et qui ne le sont pas faute de moyens. Par ailleurs, nous montrons que l'usage du préservatif et les pratiques sexuelles des PVVIH suivies depuis au moins 6 mois sont très dangereuses pour le reste de la population. Il est donc nécessaire d'améliorer très profondément les conseils pré et post test et l'éducation thérapeutique tant des patients que des soignants (qui ne sont pas suffisamment formés à la PEC de l'infection par le VIH). Notre travail a favorisé la compréhension et l'élargissement des connaissances sur les difficultés de la mise en œuvre au Gabon des recommandations nationales et internationales sur le dépistage. Pour faciliter l'adhésion au test de dépistage par les populations gabonaises, il paraît judicieux de favoriser une communication extensive sur les médias majeurs. Il faut aussi organiser des campagnes de sensibilisation ciblées. Nos résultats sur les connaissances pratiques et attitudes des médecins impliqués dans la prise en charge des PVVIH au Gabon sont les premiers dans ce pays y compris pour la PEC des autres pathologies. De plus, cette étude a la particularité de s'intéresser conjointement aux médecins et aux soignants. Dans la région d'Afrique Centrale, le Cameroun a effectué la même étude mais avec un nombre de soignants plus élevé ; les résultats sont similaires aux nôtres sur plusieurs points. Notre enquête sur cette question précise nous a permis d'appréhender le fonctionnement des références et contre références entre la capitale et les provinces, par le biais de l'action des professionnels de santé. Nous suggérons, quelques pistes qui pourraient aider à combler le manque de ressources humaines soignantes dans les centres de PEC des PVVIH. Les processus de distribution et d'achats des médicaments ARV que nous avons décrits et présentés suggèrent qu'il faut doter en moyens de transport les antennes de l'office pharmaceutique national en provinces, pour simplifier l'approvisionnement. Cela réduirait considérablement les multiples ruptures d'approvisionnement en médicaments antirétroviraux observées au Gabon. Enfin, il conviendrait de favoriser l'achat des antirétroviraux génériques. En termes de financement, les processus que nous avons présentés montrent que l'on devrait mettre en place des organes et des processus de suivi et d'évaluation des projets tant locaux qu'internationaux à destination des personnes vivant avec le VIH.

JURY

Président :

Rapporteurs : Pr Elisabeth BOUVET et le Dr Laurent VIDAL

Examineurs : Pr Pierre-Yves BOELLE, Pr Eric CAUMES

MOTS CLES (6 mots clés)

accès aux soins, antirétroviraux, préservatifs, médecines alternatives, connaissances attitudes et pratiques des soignants.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Yaba Wenceslas, Jean-Philippe Chippaux Guy-Patrick Obiang-Ndong, Philippe Msellati
Médecines alternatives, croyances et prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Gabon : Médecine et santé tropicale (**Sous Presse**)

Wenceslas Yaba, Jean-Philippe Chippaux, Philippe Msellati

Comportements sexuels et usage du préservatif chez les personnes vivant avec le VIH/SIDA suivies à la capitale et dans 2 provinces Gabonaises : Revue de santé publique de la Société Française de Santé Publique (**Sous Presse**)

Communications, Posters

19 au 21 Octobre 2011 : Séminaire de l'ED à Saint-Malo. Poster : « Impact des médecines traditionnelles sur la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

28 au 31 Mars 2010 : Communication à la 5^{ème} conférence francophone VIH/SIDA de Casablanca, poster : « [Dépistage et impact de l'accès aux soins sur l'usage du préservatif par les PVVIH suivies dans les centres de prise en charge de Libreville au Gabon](#) »

25 Novembre 2008 : Au palais de l'Unesco à Paris : Conférence sur les rencontres Nord-Sud Tuberculose et Infections à VIH organisée par l'IRD et l'IMEA avec la participation de l'INSERM et de l'ANRS. Thème de la communication : Tuberculose et VIH/Sida dans les pays à ressources limitées.

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Wenceslas Yaba, Philippe Msellati, Itoudi-Bignoumba, Jean-Philippe Chippaux: Knowledge, behaviors and practices of physicians involved in the care of HIV / AIDS in Gabon: AIDS and BEHAVIOR. (**En revisions mineures**)

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

*Stigmatisation et état psychologique des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Gabon

*Dépistage et annonces des résultats par les médecins et les soignants impliqués dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA au Gabon.

*Conditions de mise sous cotrimoxazole et complications éventuelles à surveiller par les médecins impliqués dans la prise en charge des PVVIH

*Prescription d'ARV par les médecins et échec thérapeutique

*Connaissances, attitudes et pratiques des soignants impliqués dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/SIDA.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

[Cuquemelle E, Soulis F, Villers D, Roche-Campo F, Ara Somohano C, Fartoukh M, Kouatchet A, Mourvillier B, Dellamonica J, Picard W, Schmidt M, Boulain T, Brun-Buisson C; A/H1N1 REVA-SRLF Study Group.](#) Can procalcitonin help identify associated bacterial infection in patients with severe influenza pneumonia? A multicentre study. Intensive Care Med. 2011 May;37(5):796-800. doi: 10.1007/s00134-011-2189-1.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Chef de mission chargé de l'analyse des besoins sanitaires et sociaux à la Direction de l'action sociale et de la santé de la Mairie de Boulogne-Billancourt (Attaché territorial auxiliaire).

ECOLE DOCTORALE 393

PIERRE LOUIS DE SANTE PUBLIQUE A PARIS
EPIDEMIOLOGIE ET SCIENCES DE L'INFORMATION BIOMEDICALE

Annuaire des thèses en cours

Classées par ordre alphabétique



INDEX

Abdenmour Meriem	p.92
Apport des méthodes statistiques avancées pour le diagnostic de pathologies associées l'inflammation systémique des tissus adipeux et aux pathologies hépatiques, chez les patients obèses	
Angoulvant François	p.94
Evaluation et amélioration de l'usage des anti-infectieux prescrits aux urgences pédiatriques	
Annequin Margot	p.96
Situation d'emploi des personnes vivant avec le VIH en France : Quels rôles de la maladie, de la position des individus sur le marché de l'emploi et du contexte de prise en charge ?	
Arena christophe	p.98
Epidémiologie des diarrhées aiguës virales chez l'Adulte en milieu communautaire	
Assogba Azimafoussé	p.100
Optimisation des stratégies de prise en charge de la maladie rénale chronique terminale chez le diabétique	
Bafeta Aïda	p.102
Epidémiologie et méthodologie des méta-analyses en réseau	
Barboza Philippe	p.104
Rôle et pertinence de l'intelligence épidémiologique au travers du dispositif national	
Barrois Guillaume	p.106
Développement de méthodes quantitatives adaptées au suivi de l'angiogenèse tumorale par échographie de contraste	
Beohou Eric	p.108
Impact et prise en compte de l'hétérogénéité entre comparateurs communs dans la méta analyse e réseau	
Berdot Sarah	p.110
Sécurité de l'administration du médicament	
Bertille Nathalie	p.112
Pharmaco-épidémiologie du traitement symptomatique de la fièvre chez l'enfant	
Biard Lucie	p.114
Les tests de permutation pour tester les effets aléatoires dans les modèles à fragilité. Application à l'étude des effets centres en épidémiologie clinique	
Birgand Gabriel	p.116
Infections du site opératoire : approches original du diagnostic et de la prévention ARIBO	
Bonnard Philippe	p.118
Intérêt des nouvelles techniques d'évaluation de la fibrose hépatique dans les pays du Sud : applicabilité, choix du marqueur et étude coût efficacité	
Bonnet Marie-Pierre	p.120
Morbidity maternelle sévère : déterminants liés à l'anesthésie-réanimation	
Borand Laurence	p.122
Treatment management of TB/HIV co-infected patients	
Bottero Julie	p.124
L'application d'algorithmes de décision et l'utilisation de tests rapides permettent-elles d'optimiser le dépistage et la prévention de l'hépatite B ?	
Boubacar-mainassar Halima	p.126
Facteurs de risque sanitaires, socio-économiques et environnementaux pour la survenue des épidémies de méningite au Niger	
Brondeel Ruben	p.128
Est-il pertinent de miser sur le transport actif pour promouvoir une activité physique régulière Et lutter contre la sédentarité ? Une étude à partir de GPS et d'accéléromètres.	
Buffet du Vaure Céline	p.130
Limites de l'évidence-based-medicine dans la prise en charge de la multimorbidité en médecine générale	
Bui Minh Thanh	p.132
Traitement de signal et d'image sur des données ultrasonores 3D haute-fréquence acquises sur des ganglions lymphatiques humains de patients atteints d'un cancer	
Bui Thuy Van	p.134
Utilisation des systèmes de surveillance pour évaluer les aspects particuliers de la tuberculose et de la résistance aux antituberculeux en France	
Burban Julie	p.136
Les disparités socio spatiales de la santé bucco-dentaire et ses déterminants comportementaux	
Caille Agnès	p.138
Critères de jugement binaires dans les essais de cluster	
Camara Gaoussou	p.140
Conception d'un système de veille épidémiologique à base ontologique	

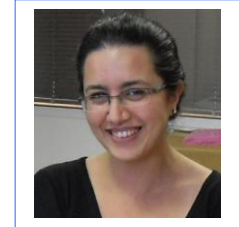
Cambon-Palazzo Clémence	p.142
Evaluation et amélioration de la compliance qualitative en rééducation	
Canet Emmanuel	p.144
Impact pronostic de l'insuffisance rénale aiguë dans différentes conditions d'immunodépression : transplantation d'organe solide, hémopathie maligne et infection par le VIH	
Caruana Emmanuel	p.146
Mesures de performance des modèles de score de propension	
Combes François	p.148
Optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes : prise en compte de la précision d'estimation des paramètres individuels et impact sur la détection de covariables en pharmacocinétique	
Couderc Clotile	p.150
Etude de l'histoire naturelle de la colonisation par : <i>staphylococcus aureus</i>	
Courtois Emilie	p.152
Prise en charge de la douleur lors de gestes infirmiers avec effraction cutanée en réanimation néonatale : étude EPIPPAIN 2	
Cousien Anthony	p.154
Simulation de l'épidémie de VHC chez les usagers de drogues et étude de l'efficacité des politiques de réduction des risques et des traitements antiviraux dans cette population	
Couturier-Barbaray Bérengère	p.156
Organisation de la continuité des soins infirmiers en aval de l'hospitalisation et évaluation de la qualité du séjour hospitalier	
Delabre-Markovic Rosemary	p.158
Corrélat immunitaires de la protection Clinique dans la grippe	
De Carrara Albane	p.160
Définition et mise en œuvre d'un modèle d'évolution des ontologies et des annotations supportées par les ontologies respectant ce modèle : application aux maladies rares dans le cadre du projet Isy-Rare	
De Monteynard Laure-Amélie	p.162
Infection par le VIH chez les patients migrants suivis en France	
Denis Blandine	p.164
Projet Myco-VIH : infections fongiques chez les patients séropositifs pour le VIH à l'ère des combinaisons antirétrovirales	
Dernoncourt David	p.166
Méthodes de classification et calcul de couverture de Markov pour l'identification de cibles à partir de données post-génomiques ; application à l'obésité	
Desmée Solène	p.168
Développement et évaluation d'un modèle conjoint pour l'analyse de données longitudinales et de survie dans le développement clinique d'un traitement du cancer de la prostate métastatique	
Dhombres Ferdinand	p.170
Apport de la modélisation ontologique pour le partage des connaissances en médecine périnatale	
Díaz-Valencia Paula	p.172
Evolution of incidence and age at onset of type 1 diabete in the last decade	
Dibao-Dina Clarisse	p.174
Randomisation déséquilibrée et clause d'ambivalence	
Dizeux Alexandre	p.176
Ciblage d'agents de contraste ultrasonore pour l'évaluation de l'angiogenèse tumorale et sa vectorisation thérapeutique	
Douali Nassim	p.178
Intégration de connaissances hétérogènes dans les systèmes d'aide à la décision biomédicaux	
Dupin Cécile	p.180
La recherche infirmière en France : approche sociologique et épistémologique	
Dupuch Marie	p.182
Approches sémantiques pour la génération du signal en pharmacovigilance	
Durrmeyer Xavier	p.184
Prédication avant l'intubation néonatale	
Ethier Jean-François	p.186
Intégration de ressources en recherche translationnelle une approche unificatrice	
Evans David,	
L'estimation des effets des interventions en santé publique à partir des données observationnelles	p.188
Flicoteaux Rémy	p.190
Observance aux traitements anti grippaux préventifs et curatifs : de la grippe saisonnière à l'épisode de grippe pandémique H1N1	
Fournier Pierre	p.190
Développement d'un critère de jugement évaluant la qualité de vie des patients pour l'évaluation thérapeutique en chirurgie bariatrique	

Galimard Jacques-Emmanuel	p.194
Imputation Multiple en présence de données manquantes MNAR (Missing Not At Random)	
Galopin Alexandre	p.196
Modélisation ontologique des recommandations de pratique clinique pour une aide à la décision Médicale à niveaux d'abstraction variables	
Gambotti Laetitia	p.198
Epidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures : parcours de soins, précarité : gériatrie et virologie	
García del Molino	p.200
Impact de la variabilité sur les transitions entre fonctions physiologiques et états pathologiques	
Gault Nathalie	p.202
Etude de pharmacoépidémiologie sur bases de données médico-administratives : choix du plan expérimental	
Gelly Julien	p.204
Optimisation des stratégies préventives chez l'adulte en médecine générale : places respectives du patient et du médecin, depuis le recueil des facteurs de risque à l'appropriation des mesures préventives mises en place au décours d'une consultation non dédiée à la prévention	
Grammatico-Guillon Leslie	p.206
Surveillance des infections sur prothèses ostéo-articulaire (hanche et genou) via les systèmes d'information médico-administratifs existants	
Guedj Romain	p.208
Crise convulsive fébrile aux urgences pédiatriques : risque de maladie grave du système nerveux central	
Guellec Isabelle	p.210
Devenir neurologique des grands prématurés présentant des troubles de la croissance pré ou Post-natale	
Hadji Brahim	p.212
Un entrepôt de données cliniques pour le pilotage médico-économique de l'activité : applications Données de l'Hôpital Européen Georges Pompidou	
Haguenoer Ken	p.214
Détection de papillomavirus humains oncogènes par auto-prélèvement vaginal : une alternative pour les femmes ne participant pas au dépistage cytologique du cancer du col de l'utérus ?	
Hajage Damien	p.216
Intérêt des modèles multi-états en pharmacoépidémiologie	
Harvard Stéphanie	p.218
Economic impact of spondyloarthropaties : estimates from the DESIR cohort of patients with early, undifferentiated spondyloarthropathy	
Hattab Suhaib	p.220
Impact de différentes stratégies de traitements antirétroviraux sur les marqueurs d'inflammation et/ou d'activation plasmatiques chez les patients naïfs initiant un traitement antirétroviral	
Hébert Guillaume	p.222
Trigger Tool : Validation d'un outil d'évaluation et de suivi de la iatrogénie médicamenteuse en oncologie	
Hleyhel Mira	p.224
Risque de cancers classant ou non SIDA chez les femmes infectées par le VIH	
Hochedez Patrick	p.226
Epidémiologie de la Leptospirose aux Antilles Françaises : apport du diagnostic par biologie moléculaire dans l'étude des facteurs de risques, des facteurs pronostiques et de l'incidence	
Houssaini Allal	p.228
Développement et application de méthodes statistiques pour la construction d'algorithmes de résistance pondérée	
Ibanez Gladys	p.230
Santé mentale des femmes et croissance de l'enfant pendant la grossesse et jusqu'à 1 an du postpartum	
Jolivet Anne	p.232
Etude des interrelations entre migration, santé et recours aux soins en Guyane	
Kabeya Kutala Blaise	p.234
Déterminants de la prise en charge des patients infectés par le VHC suivis au centre de références des hépatites de Beaujon entre 2000-2010	
Karusisi Noella	p.236
Effets des environnements géographiques de vie sur l'activité physique récréative - diagnostic et traitement d'obstacles à une référence causale valide en épidémiologie sociale/contextuelle	
Kerever Sébastien	p.238
Impact des limitations et des arrêts des thérapeutiques actives dans les études de survie en réanimation	
Kieffer Alexia	p.240
CoPanFlu International, déterminants et conséquences de l'infection par le virus grippal émergent en phase pandémique	

Koutangni Thibault	Modélisation des méningites et pneumonies bactériennes dans la Ceinture africaine de la méningite, en vue de vaccinations préventives	p.242
Lambert Jérôme	Mesures de performance des modèles pronostiques	p.244
Landier Jordi	Epidémiologie descriptive et clinique de l'ulcère de Buruli	P.246
Laouenan Cédric	Modélisation de la cinétique virale chez les patients porteurs chroniques du VHC traités par trithérapie	p.248
Lefèvre Thomas	Recherche d'une typologie de recours aux soins et caractérisations des populations associées : application des différentes méthodes aux données de la cohorte SIRS	p.250
Le Roux Enora	Transitions des soins pédiatriques vers les soins pour adultes chez les adolescents atteints de maladies chroniques	p.252
Lewin Antoine	Etude transversale et longitudinale des relations entre les environnements géographiques de vie et l'excès de poids et de graisses corporelles : vagues 1 et 2 de l'étude RECOURD	p.254
Leyrat Clémence	Score de propension et essais randomisés en clusters	p.256
Maaroufi Meriem	Intégration sémantique de données biomédicales dans le domaine des maladies rares	p.258
Maldini-Beuter Carla	Etude de l'incidence et de la prévalence des vascularités systémiques primitives et des connectivités : aspects méthodologiques et applications pratiques	p.260
Mansiaux Yohann	Analyse de recherches intégrées en maladies infectieuses	p.262
Mbola-Mbassi Symplice	Qualité des soins obstétricaux d'urgence et mortalité maternelle dans les maternités du 3 ^{ème} niveau du Cameroun : approche évaluative d'une intervention visant à améliorer la prise en charge des complications maternelles	p.264
Mellerio Hélène	Evaluation du passage de la pédiatrice à la médecine adulte dans les pathologies chroniques	p.266
Milovanovic Ivana	Programme fœtal de l'insulinorésistance et du syndrome métabolique : rôle de la croissance ante et post-natale : cohorte CASyMIR	p.268
Mireku Michael	Risk factors for poor cognitive development of children in Benin : the role of maternal helminth Infection and anemia during pregnancy	p.270
Morgand-Rondet Claire	Déterminants sociaux de la dépression et de son recours aux soins en soins primaires	p.272
Moya Alvarez Violeta	Facteurs de risque du paludisme chez le petit enfant	p.274
Mrad Myriam	Impact sanitaire de la pollution atmosphérique sur Beyrouth	p.276
Mutlu Gurkan	Prédictabilité des suites de l'accident vasculaire cérébral ischémique	p.278
Ndawinz Jacques	Reconstruction de l'incidence du VIH en Afrique subsaharienne par l'approche du rétrocalcul à partir de données de suivi des « mises sous traitement antirétroviraux » : le cas du Cameroun	p.280
Ndiaye Dieynaba	Coût-efficacité des stratégies vaccinales contre les maladies infectieuses en France	p.282
Ndir Awa	Prévention et surveillance des infections associées aux soins causées par les bactéries multirésistantes dans les pays en développement : l'exemple au Sénégal	p.284
Néri Mickaël	Modélisation et simulation de l'homéostasie du fer chez l'homme	p.286
Nguyen Thi Huyen Tram	Evaluation de modèle en présence de données sous la limite de quantification et prédiction de la Réponse thérapeutique dans le traitement VHC	p.288
Nguyen Truong	Modélisation en dynamique des populations et en épidémiologie en environnement stochastique	p.290
Nguyen Yên-Lan	Organisation et qualité de soins en réanimation. Relation volume d'activité pronostic des patients en réanimation	p.292

Noussa Yao Joseph	Amélioration et optimisation du codage T2A	p.294
Obach Dorothee	Efficacité et coût-efficacité de différentes stratégies de traitement antiviral chez les patients infectés par le VHC en Egypte	p.296
Obadia Thomas	Modèles de transmission de germes nosocomiaux utilisant des données de contacts détaillées	p.298
Padonou Géraud	Faible poids de naissance et retard de croissance intra utérin au sud Bénin : facteurs de risque et conséquences sur l'évolution staturo-pondérale du nouveau-né entre 0 et 18 mois	p.300
Paireau Juliette	Epidémiologie spatiale de la méningite à méningocoque au Niger - influence des facteurs climatiques, environnementaux et socio-démographiques sur la dynamique spatio-temporelle des épidémies	p.302
Parès Yves	Raisonnement à partir de cas pour l'assistance au diagnostic en dysmorphologie faciale prénatale	p.304
Payen de la Garanderie Thomas	Amélioration de l'efficacité, la spécificité et le contrôle du ciblage d'agents de contraste ultrasonore pour l'imagerie et la vectorisation thérapeutique	p.306
Pellegrin Xavier	Oscillations dans des modèles mathématiques issus de la biologie	p.308
Perchoux Camille	Prise en compte des espaces d'activité résidentiels et non résidentiels dans la compréhension des effets de l'environnement sur les maladies cardio-vasculaires	p.310
Pham Olivier Tai	Gestion de la grippe H1N1 en réanimation	p.312
Pino Cécile	Applicabilité des interventions éducatives et efficacité des nouvelles formes d'interventions	p.314
Pons Salort Margarita	Mathematical modelling of multi-host and multi-pathogen interactions in infectious diseases ecology: consequences on pathogen persistence, emergence and control	p.316
Rakotonjanahary Josué	Devenir à long terme d'une cohorte de malades traités durant l'enfance par chimiothérapie première pour un gliome des voies optiques	p.318
Rehman Shafiq	Epidémiologie des pneumopathies interstitielles diffuses	p.320
Richard Marion	Apport de la modélisation ontologique pour le partage des connaissances en psychiatrie et la découverte de profils de sujets résistants	p.322
Rivière Marie-Karelle	Essais de phase 1 de recherche de dose pour des combinaisons de molécules	p.324
Rosignol Louise	Infections urinaires à bactéries résistantes aux antibiotiques diagnostiquées en médecine générale : incidence et facteurs de risques	p.326
Rouanet Stéphanie	Les critères rapportés par le patient ou « patient Reported Outcomes » dans la polyarthrite rhumatoïde	p.328
Rousseau Anne	L'hémorragie de post partum sévère. Analyse des facteurs environnementaux et organisationnels	p.330
Sautenet Bénédicte	Hétérogénéité des critères de jugement évalués dans les essais randomisés de néphroprotection	p.332
Schramm Catherine	Intégration de facteurs prédictifs de l'effet d'un traitement dans la conception et l'analyse des essais cliniques de petites tailles : application sur la maladie de Huntington	p.334
Smail-Faugeron Violaine	Méthodologie de l'évaluation thérapeutique en médecine orale : spécificités et analogies avec d'autres domaines médicaux	p.336
Souty Cécile	Optimisation des réseaux de surveillance en médecine générale	p.338
Sugier Pierre-Emmanuel	Développement des méthodes de co-clustering pour identifier des gènes à effets pléiotrope dans les cancers par études pangénomiques	p.340
Tavernier Elsa	Intérêt d'une approche de type « méta-analyse prospective » dans le cadre de l'évaluation thérapeutique	p.342
Terraz-Ayela Anne	Utilisation d'un entrepôt de données cliniques pour l'élaboration et l'évaluation d'un système décisionnel : application à la prévention des infections du site opératoire	p.344

Tessier Adrien	Prendre en compte le profil génétique des patients dans la pharmacocinétique : quelles méthodes en analyse de population ?	p.346
Thomas Valérie	Les déterminants socio-territoriaux du Recours au SAMU Centre 15. Une analyse des appels d'urgence de deux SAMU franciliens et des itinéraires de patients de l'appel à l'admission. Pour une cartographie des besoins sanitaires	p.348
Thonon Frédérique	Validité et faisabilité d'indicateurs mesurant la recherche translationnelle en cancérologie	p.350
Tort Julie	Evaluation des interventions visant l'amélioration de la prise en charge des hémorragies Obstétricale en Afrique de l'Ouest au premier et au deuxième niveau de soin	p.352
Tran Viet-Thi	Développement d'un outil pour mesurer le fardeau du traitement chez des patients souffrant de plusieurs maladies chroniques	p.354
Tron Laure	Facteurs de risque cardiovasculaire et comorbidités parmi les personnes vivant avec le VIH en France	p.356
Tubiana Sarah	Endocardite infectieuse : évaluation et utilisation de la base médico-administrative du SNIIR-AM pour le suivi épidémiologique de la maladie et l'évaluation de l'antibioprophylaxie	p.358
Valdano Eugenio	Livestock infectious diseases : a data-driven computational epidemiology perspective	p.360
Van Shingen Edith	L'impact de la mobilité professionnelle sur les infirmières et les hôpitaux	p.362
Vigan Marie	Modélisation conjointe de l'évolution des biomarqueurs et de la survenue d'accidents osseux afin d'améliorer la prise en charge du traitement de la Maladie du Gaucher	p.364
Vincent Lilian	L'impact du changement climatique sur l'évolution de la dengue en Amérique latine	P.366
Vuillermoz Cécile	Conditions de vie, santé et accès aux soins des familles sans logement personnel en Ile-de-France	p.368
Yasini Mobin	Conception et évaluation de méthodes et outils logiciels pour améliorer la qualité de la prescription et la réalisation des examens de biologie	p.370
Yavchitz Amélie	"Spin" ou biais d'interprétation dans les revues systématiques et les méta-analyses	p.372
Youssef Hassani	Effets respiratoires de la pollution atmosphérique. Prise en compte de plusieurs niveaux d'exposition	p.374
Zhou Cailing	Facteurs de risque du développement de l'asthme et des allergies chez les enfants	p.376
Zongo Augustin	Effect du programme GESTA international sur la pratique et la letalité de la césarienne dans les hôpitaux de références du Sénégal et du Mali	p.378



NOM : Abdennour
Prénom : Meriem
 Email : abdenmour.meriem@gmail.com

Première inscription : 2010-05-03
 Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872
 Equipe d'accueil : n°7, Nutrition et obésité
 Directeur de thèse : Jean-Daniel ZUCKER
 Co-directeur : K. Clément, V. Miette.
 Nom du Tuteur : Laurence Tiret
 Date d'actualisation : 10/09/2013

TITRE DE LA THESE

APPORT DE METHODES STATISTIQUES AVANCEES POUR LE DIAGNOSTIC DE PATHOLOGIES ASSOCIEES A L'INFLAMMATION SYSTEMIQUE DES TISSUS ADIPEUX ET AUX PATHOLOGIES HEPATIQUES, CHEZ LES PATIENTS OBESES.

FORMATION INITIALE

MASTER INGENIERIE MATHEMATIQUE APPLIQUEE AUX SCIENCES DU VIVANT A L'UNIVERSITE PARIS DESCARTES.

PROJET DE THESE

Avancement (Confidentiel)

Le Fibroscan®, développé par la société Echosens, est un dispositif médical basé sur l'élastographie impulsionnelle ultrasonore permettant de mesurer de manière non invasive l'élasticité hépatique.

L'élasticité d'un tissu biologique est un bio-marqueur du tissu qui va dépendre de son état pathologique ou physiologique. C'est un paramètre qui est souvent utilisé depuis l'antiquité par les médecins à travers la palpation pour la différenciation entre les tissus.

L'élasticité hépatique est corrélée à la quantité de la fibrose hépatique dans la plupart des maladies chroniques du foie telles que les hépatites chroniques virales B et C, les hépatites alcooliques chroniques ou les cirrhoses biliaires primitives.

Ainsi, le Fibroscan® permet de quantifier de manière non invasive et immédiate la fibrose hépatique et est une alternative à la Ponction Biopsie Hépatique (PBH).

Actuellement, Echosens oriente certains de ses développements vers de nouveaux outils destinés aux patients obèses avec notamment le développement d'un nouvel indicateur ultrasonore pour l'évaluation de la stéatose hépatique.

L'objectif de la thèse est de développer de nouvelles modalités diagnostiques autour des pathologies du tissu adipeux et des maladies du foie chez les patients obèses. C'est un sujet très pluridisciplinaire et combinant à la fois les biostatistiques au sens large, la médecine de l'obésité et du métabolisme et la physique.

Le but de ce projet est de définir des nouvelles modalités d'évaluation des pathologies tissulaires associées à l'obésité. L'objectif ultime est de développer un Système d'Aide à la décision médicale visant à calquer le processus diagnostique du médecin pour le diagnostic des pathologies associées à l'obésité.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

- Modèles non linéaires à effet mixtes de France Mentré et Emmanuelle Comets
- Régression logistique de M. Lemeshow
- Méthodes en pharmaco-épidémiologie de D. COSTAGLIOLA

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (titre, cosignataires, date, éditeur)

- E. Dalmas, C. Rouault, **M. Abdennour**, C. Rovere, S. Rizkalla, A. Bar-Hen, J.L. Nahon, JLBouillot, M. Guerre-Millo, K. Clément, C. Poitou, "Variations in circulating inflammatory factors are related to changes in calorie and carbohydrate intakes early in the course of surgery-induced weight reduction". Am J Clin Nutr. 2011.

- C. Poitou, E. Dalmás, M. Renovato, V. Benhamo, F. Hajdúch, **M. Abdennour**, J.F. Kahn, N. Veyrie, S. Rizkalla, W.H. Fridman, C. Sautès-Fridman, K. Clément, I. Cremer. “CD14^{dim}CD16⁺ and CD14⁺CD16⁺ monocytes in obesity and during weight loss: relationships with fat mass and subclinical atherosclerosis”. *Arterioscler Thromb Vasc Bio*, 2011.
- E Dalmás, J-F Kahn, P Giral, **M Abdennour**, J-L Bouillot, S Fellahi, J-M Oppert, K Clément, M Guerre-Millo*, C Poitou*. “Intima-media thickness in severe obesity: links with body-mass index and metabolic status, but not with systemic or adipose-tissue inflammation”. *Diabetes Care*. 2013. (accepted, in press)
- V. Miette, **M. Abdennour**, L. Sandrin, and M. Sasso, “Metabolic steatosis & fibrosis: review of the non-invasive tools for diagnosis and screening”, Chapitre, livre en ligne INTECH library, en 2011.
- N. Douali*, **M. Abdennour***, M. Sasso, V. Miette, J. Tordjman, P. Bedossa, N. Veyrie, C. Poitou, J-A. Wisniewsky, K. Clément, M-C. Jaulent and J-D. Zucker. “Noninvasive diagnosis of Nonalcoholic Steatohepatitis disease based on clinical decision support system”. *Medinfo* 2013 (co-premier auteur).
- N. Douali*, **M. Abdennour***, J.D. Zucker and M.C. Jaulent. “New Nonalcoholic steatohepatitis diagnosis model-related personalized medicine”, *European Journal for Biomedical Informatics*, accepted, in press, 2013 (co-premier auteur).

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- **M. Abdennour**, R. P. Myers, M. El Kashab, G. Pomier-Layrargues, D. K. Wong, M. Levstik, R. Kirsch, A. Pollett, C. Fournier, L. Sandrin, J.D Zucker, K. Clément, V. Miette, M. Sasso, “Intérêt du Fibroscan® dans le diagnostic de la fibrose hépatique et impact du diabète chez des patients obèses avec StéatoPathie Métabolique (SPMet) » au Congrès de la société francophone du diabète, Geneva Palexpo, Genève, Suisse en 2011.
- **M. Abdennour**, R. P. Myers, M. El Kashab, G. Pomier-Layrargues, D. K. Wong, M. Levstik, R. Kirsch, A. Pollett, C. Fournier, L. Sandrin, J.D Zucker, K. Clément, V. Miette, M. Sasso, “Relevance of Fibroscan® measurements of Non-Alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD) in obesity “. *European Congress on Obesity*, Istanbul, Turkey en 2011.
- **M. Abdennour**, M. Sasso, V. Miette, G. Lenaour, N. Veyrie, P. Bedossa, J-A Wisniewsky, C. Poitou, J-D. Zucker, J. Tordjman, K. Clément. “New non-invasive assessment of fibrosis in the subcutaneous adipose tissue for morbidly obese patients” au Satellite of 19th European Congress on Obesity, Paris, France en 2012.
- **M. Abdennour**, R. P. Myers, J. Tordjman, M. El Kashab, G. Pomier Layrargues, D. K. Wong, M. Levstik, R. Kirsch, A. Pollett, J. Aron-Wisniewsky, N.Veyrie, C. Poitou, P.Bedossa, J. D. Zucker, K. Clément, V. Miette, M. Sasso, “New non-invasive staging of liver fibrosis in overweight, obese and morbidly obese patients” au *European Congress on Obesity*, Lyon, France en 2012.
- **M. Abdennour**, R. P. Myers, J. Tordjman, M. El Kashab, G. Pomier Layrargues, D. K. Wong, M. Levstik, R. Kirsch, A. Pollett, J. Aron-Wisniewsky, N.Veyrie, C. Poitou, P.Bedossa, J. D. Zucker, K. Clément, V. Miette, M. Sasso. “Faisabilité d’un examen Fibroscan® adapté : une nouvelle méthode non invasive d’évaluation de la fibrose hépatique pour les patients obèses morbides” au SOFFCO, Montpellier, France en 2012.
- **M. Abdennour**, S. Reggio, M. Sasso, V. Miette, G. Lenaour, N. Veyrie, P. Bedossa, J-A Wisniewsky, C. Poitou, J-D. Zucker, J.Tordjman and K. Clément. “Relevance of adipose tissue fibrosis in morbid obesity: relationship with liver histopathology and evolution after bariatric surgery” *AFERO*, Paris en 2013.
- **M. Abdennour**, J.Tordjman, G. Lenaour, N. Veyrie, P. Bedossa, J-A Wisniewsky, C. Poitou, J-D. Zucker, K. Clément, V. Miette, M. Sasso. “Fibroscan® & AdipoScan™ : Deux outils non invasifs d’évaluation des atteintes hépatiques et du tissu adipeux chez les patients obèses ». *AFERO*, Paris en 2013.
- **M. Abdennour**, S. Reggio, M. Sasso, V. Miette, G. Le Naour, J-L. Bouillot, P. Bedossa, J-A Wisniewsky, C. Poitou, J-D. Zucker, J.Tordjman* and K. Clément*, “ Adipose tissue and liver fibrosis in morbid obesity: links with tissue stiffness and variation in body-mass index”. *European Congress on Obesity, HOT TOPIC*, Liverpool, UK en 2013.
- **N. Douali ***, **M. Abdennour ***, J.D. Zucker and M.C. Jaulent. “New Nonalcoholic steatohepatitis diagnosis model-related personalized medicine”, *European Federation of medical informatics STC*, Prague, 2013.

Publications soumises (titre, cosignataires, date, éditeur)

- **M. Abdennour**, S. Reggio, E. Dalmás, G. Le Naour, Y. Liu, C. Poitou, J-A. Wisniewsky, C. Vatiér, F. Charlotte, J-L. Bouillot, A. Torcivia, M. Sasso, V. Miette, J-D. Zucker, P. Bedossa, J. Tordjman* and K. Clément* “Adipose tissue and liver fibrosis in morbid obesity and diabetes: importance of tissue stiffness and variation in body-mass index”. Soumis, *JCEM*, 2013.

Publications en perspective (préciser l’état d’avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE



NOM : ANGOULVANT

Prénom : FRANCOIS

Email : francois.angoulvant@rdb.aphp.fr

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Praticien Hospitalier

Laboratoire : INSERM CIE5 (hôpital Robert Debré)

Equipe d'accueil : Unité d'épidémiologie clinique (hôpital Robert Debré)

Directeur de thèse : Pr Corinne Alberti

Co-Directeur : Dr Robert Cohen

Nom du Tuteur : Pr Sylvie Chevret

Date d'actualisation : 28/08/2013

TITRE DE LA THESE

Evaluation et amélioration de l'usage des antibiotiques aux urgences pédiatriques

FORMATION INITIALE

- 2003 : Docteur en médecine, DES de Pédiatrie
- 2007 : M2 - Méthodes en évaluation thérapeutique, Pr. Philippe Ravaud - Université Paris 7 Denis Diderot

AVANCEMENT DE LA THESE

Sélectionner et supprimer cette ligne Projet (1ère année) Avancement (2ème année...) Résumé (année de soutenance)

Envoi de la thèse aux rapporteurs le 1^{er} septembre 2013

Soutenance prévue le 13 novembre 2013 à 14h30.

1°) L'étude des prescriptions d'antibiotiques pour les infections respiratoires et ORL de l'enfant dans les ordonnances de sortie des urgences est terminée. La base de données issue du logiciel des urgences (Urqual®) est achevée et permet de couvrir une période de 4 ans de novembre 2005 à octobre 2009. Elle comporte 60 000 patients ayant un diagnostic d'infections respiratoires et 23 000 prescriptions d'antibiotiques. L'étude de cette base de données a permis d'objectiver une diminution de 30 à 20% des prescriptions d'antibiotiques pour infections respiratoires en ambulatoire. **Article publié.**

2°) *Poursuite de l'étude précédente dans 7 centres d'urgences pédiatriques entre novembre 2009 et octobre 2012 suite à la publication de nouvelles recommandations. 135 000 patients ont été inclus dont 36413 reçoivent une ordonnance d'antibiotiques. Nous avons un changement radical du type d'antibiotique prescrit. Au cours de ces 3 ans, la proportion d'amoxicilline est passée de 34% en novembre 2009 à 84,7% en octobre 2012. A l'inverse, les prescriptions d'amoxicilline-acide clavulanique et de cefpodoxime-proxetil s'effondraient, passant respectivement de 43,0% et 16,6% en novembre 2009 à 10,2% et 2,5% en octobre 2012. **Article en minor révision.***

3°) Le projet concernant le programme d'éducation thérapeutique s'est concrétisé sous la forme d'un essai clinique. Il s'agit d'une étude prospective randomisée contrôlée monocentrique (urgences de Robert Debré) avec groupes parallèles, en aveugle du patient et de l'évaluateur. Le bras évalué reçoit une éducation thérapeutique sur la prise d'antibiotique buvable chez des enfants âgés de 1 mois à 6 ans. Le bras contrôle reçoit une éducation thérapeutique sur la prise en charge de la fièvre chez des enfants âgés de 1 mois à 6 ans. Les 300 patients prévus ont été inclus **Article accepté.**

CREDITS DOCTORAUX

(Veuillez indiquer le volume horaire. Si vous souhaitez valider des enseignements non inscrits sur le site, remplissez une demande de validation)
15 crédits doctoraux acquis.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées en rapport avec la thèse (titre, cosignataires, date, éditeur)

1. **Angoulvant F**, Skurnik D, Bellanger H, Abdoul H, Bellettre X, Morin L, Aptecar M, Galli Gibertini G, Bourdon O, Doit C, Faye A, Mercier JC, Cohen R et Alberti C. Impact of the implementation of French antibiotic guidelines for acute respiratory tract infections in a pediatric emergency department, 2005–2009. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2012; 31(7):1295-303.
2. **Angoulvant F**, Rouault A, Prot-Labarthe S, Boizeau P, Skurnik D, Morin L, Mercier JC, Alberti C, et Bourdon O. Randomized Controlled Trial of Parent Therapeutic Education on Antibiotics to Improve Parent Satisfaction and Attitudes in a Pediatric Emergency Department. *Plos One*. **article accepté**.

Communications, Posters

3. **Angoulvant F**, Bellanger H, Millet B, Bauer S, Mercier J.C, Cohen R, Bourdon O, Alberti C. Antibiotic prescription at discharge in a french pediatric emergency department in 2008. In : 27th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID 2009 Bruxelles, Belgique. (Poster)
4. **Angoulvant F**, Bellanger H, Bellettre X, Morin L, Doit C, Mercier JC, Alberti C. Impact des recommandations AFSSAPS sur les prescriptions d'antibiotiques pour Infections Respiratoires Aiguës aux urgences pédiatriques de l'hôpital Robert Debré, 2005-2009. Journée de la recherche de Robert-Debré 2010. Paris, France. (Poster)
5. **Angoulvant F**, Bellanger H, Skurnik D, Bellettre X, Morin L, Aptecar M, Kahil M, Bourdon O, Doit C, Smail A, Mercier JC, Cohen R, Alberti C. Impact of French antibiotic guideline for Acute Respiratory Tract Infections in a Pediatric Emergency Department, 2005-2009. In : 29th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID 2011 La Haye, Pays-Bas. (Communication Orale)
6. Rouault A, **Angoulvant F**, Morin L, Boizeau P, Prot-Labarthe S, Lelong AS, Gagnayre R, Brion F, Alberti C, Bourdon O. Education thérapeutique dans un service d'urgence pédiatrique et prise des antibiotiques : Quel impact ? In : 4ème congrès international de la S.E.T.E. 2012 Bruxelles, Belgique. (Communication Orale)
7. **Angoulvant F**, Rouault A, Morin L, Boizeau P, Prot-Labarthe S, Mercier JC, Gagnayre R, Brion F, Alberti C, Bourdon O. Education thérapeutique dans un Service d'Urgences Pédiatriques (SAU) et prise d'antibiotiques buvables : Quel impact ? In : Journée de la recherche de Robert-Debré 2012. Paris, France. (Poster)
8. **Angoulvant F**, Rouault A, Prot-Labarthe S, Armoogum P, Bellettre X, Morin L, Aptecar M, Mercier JC, Bourdon O, Alberti C. Success of a parent's therapeutic education about antibiotic use in a pediatric emergency department : a randomized controlled study. In : 31th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases - ESPID 2013 Milan, Italie. (Communication Orale).

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

9. **Angoulvant F**, Pereira M, Perreaux F, Soussan V, Pham L, Trieu T, Cojocar B, Guedj R, Cohen R, Alberti C, et Gajdos V. Impact of unlabeled French antibiotic guidelines on antibiotic prescriptions for acute respiratory tract infections in seven pediatric emergency departments, 2009–2012. *Ped inf dis journal* (**Minor Revision**)

B - Publications en dehors de la thèse

10. Lemaitre C, **Angoulvant F**, Gabor F, Makhoul J, Bonacorsi S, Naudin J, Alison M, Faye A, Bingen E, Lorrot M. Necrotizing Pneumonia in Children: Report of 41 Cases between 2006 and 2011 in a French Tertiary Care Center. *Pediatr Infect Dis J*. 2013.
11. **Angoulvant F**, Jumel S, Prot-Labarthe S, Bellettre X, Kahil M, Smail A, Morin L, Alberti C. Multiple health care visits related to a pediatric emergency visit for young children with common illnesses. *Eur J Pediatr*. 2013;172(6):797-802.
12. Naudin J, Blonde R, Alberti C, **Angoulvant F**, De Lauzanne A, Armoogum P, Pull L, Lorrot M, Imbert P, Dager S, Mercier JC, Faye A. Aetiology and epidemiology of fever in children presenting to the emergency department of a French paediatric tertiary care centre after international travel. *Arch Dis Child*. 2012;97(2):107-11.
13. **Angoulvant F**, Bellettre X, Houhou N, Dexpert JB, Morin L, Siriez JY, Soole F, de Lauzanne A, Cohen R, Brun-Vezinet F, Alberti C, Mercier JC. Sensitivity and specificity of a rapid influenza diagnostic test in children and clinical utility during influenza A (H1N1) 2009 outbreak. *Emerg Med J*. 2011;28(11):924-6.
14. Henriot S, Kaguelidou F, Bidet P, Lorrot M, De Lauzanne A, Dager S, **Angoulvant F**, Mercier JC, Alberti C, Bingen E, Faye A. Invasive group A streptococcal infection in children: clinical manifestations and molecular characterization in a French pediatric tertiary care center. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*. 2010;29(3):341-6.
15. **Angoulvant F**, Kaguelidou F, Dager S, Alberti C. Fewer infants than older patients in paediatric randomised controlled trials. *Eur J Epidemiol*. 2010;25(8):593-601.
16. Lechevalier P, Hermoso DG, Carol A, Bonacorsi S, Ferkdadji L, Fitoussi F, Lortholary O, Bourrillon A, Faye A, Dannaoui E, **Angoulvant F**. Molecular diagnosis of *Saksenaia vasiformis* cutaneous infection after scorpion sting in an immunocompetent adolescent. *J Clin Microbiol*. 2008;46(9):3169-72.
17. Dager S, Holvoet L, Pinto-Da-Costa N, Michot C, Aizenfisz S, **Angoulvant F**. A teaching programme to improve compliance with guidelines about management of hypovolaemia in the emergency department. *Acta Paediatr*. 2008;97(12):1746-8.



PROMOTION 2013

NOM : Annequin

Prénom : Margot

Email : margot.annequin@inserm.fr

Première inscription : 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR U1018, CESP
Equipe d'accueil : Equipe11 - Epidémiologie des
déterminants professionnels et sociaux de la santé.
Directeur de thèse : Rosemary Dray-Spira

FORMATION INITIALE

2006-2009 : Licence de Sociologie, Université Paris X Nanterre

2010-2012 : Master Sciences de la santé Publique, finalité Epidémiologie et Biostatistiques, Université Libre de Bruxelles Belgique

TITRE DE LA THESE

Situation d'emploi des personnes vivant avec le VIH en France.

Quels rôles de la maladie, de la position des individus sur le marché de l'emploi et du contexte de prise en charge ?

Mots clés

Migrants ; Conditions de vie ; Discriminations ; Epidémiologie sociale

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

Dans le contexte actuel, les maladies chroniques pourraient avoir des conséquences majeures sur l'emploi, et ainsi jouer un rôle substantiel dans les processus sous-tendant les inégalités sociales de santé. La maladie VIH constitue un cadre particulièrement intéressant pour l'étude de ces problématiques. Les travaux effectués au niveau international et en France, en particulier à partir des données de l'enquête ANRS-VESPA, ont mis en évidence, au début des années 2000, l'effet délétère de la maladie VIH sur les chances de maintien et d'accès à l'emploi, et ont montré le caractère socialement différencié de cet effet [1, 2]. Outre les conséquences fonctionnelles d'une maladie VIH sévère, les discriminations en lien avec la maladie pourraient aussi jouer un rôle [3, 4].

Parmi les personnes immigrées, le moment de survenue du diagnostic par rapport à la migration semble également être un élément majeur à prendre en compte, en plus des caractéristiques générales de la situation socioéconomique, pour comprendre le rôle de la maladie sur la vie des personnes atteintes. Cependant, à ce jour, les trajectoires migratoires n'ont pas été prises en compte dans les études sur l'emploi des personnes vivant avec le VIH.

Du fait des transformations majeures survenues au cours des dernières années en France, à la fois dans le champ du VIH [5] mais aussi de façon plus générale en termes de contexte socioéconomique, politique, médical et social, l'effet de la maladie VIH sur la situation d'emploi, son caractère socialement différencié, et les mécanismes qui sous-tendent actuellement ces phénomènes pourraient être différents de ceux rapportés au début des années 2000.

Objectif scientifique

Ce projet de thèse en épidémiologie sociale vise à identifier dans quelle mesure et par quels mécanismes, dans le contexte actuel, la maladie VIH pèse sur la situation d'emploi des personnes atteintes dans leur diversité, et à comprendre comment cet effet est modéré ou au contraire potentialisé par les caractéristiques de la position des individus sur le marché de l'emploi et/ou le contexte de prise en charge.

Méthodes envisagées

Le travail reposera sur l'analyse des données de deux grandes enquêtes auprès des personnes séropositives en France, les enquêtes ANRS-VESPA2 et ANRS-PARCOURS.

L'enquête ANRS-VESPA2, menée en 2011 auprès d'un échantillon représentatif de l'ensemble des personnes vivant

avec le VIH en France, est une enquête transversale qui fait suite à une première étude du même type réalisée en 2003, l'enquête ANRS-VESPA.

L'enquête ANRS-PARCOURS, porte sur les migrants originaires d'Afrique sub-Saharienne vivant en Ile-de-France et s'attache à retracer au mieux le parcours de migration et d'installation en France de ces migrants. Trois groupes ont été inclus en 2012 : un groupe de migrants infectés par le VIH, un groupe de migrants atteints d'hépatite B chronique ; et un groupe de migrants indemnes de ces deux pathologies.

Parmi les participants de l'enquête ANRS-VESPA2 (N=3022), la situation d'emploi en 2011 sera comparée à celle de la population générale française (Enquête Emploi-INSEE) par standardisation directe, et les facteurs associés à cette situation seront étudiés à l'aide de modèles de régression logistique. Ces facteurs seront mesurés de façon globale à l'échelle de l'ensemble de la population, et comparés selon la position des individus sur le marché de l'emploi définie par l'âge, le sexe, l'origine géographique, le niveau d'étude, la catégorie socioprofessionnelle et la région. De plus, les facteurs associés à la situation vis-à-vis de l'emploi en 2011 seront comparés à ceux qui avaient identifiés en 2003 parmi les participants de l'enquête ANRS-VESPA.

Parmi les participants du groupe VIH de l'enquête ANRS-PARCOURS (N=920), les facteurs associés à l'évolution de la situation d'emploi des participants après le diagnostic VIH seront étudiés à l'aide de modèles de Cox. On s'intéressera tout particulièrement aux facteurs associés au risque de sortie d'emploi, aux chances d'accès (ou retour) à l'emploi, aux types d'emploi occupés (profession, précarité du statut d'emploi) entre le diagnostic VIH et le moment de l'enquête.

Perspectives

Les résultats permettront de proposer des moyens adaptés pour améliorer les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH. De plus, ils fourniront des éléments novateurs pour la recherche dans le domaine des inégalités sociales de santé.

Références

1. Dray-Spira, R., et al., *Socioeconomic differences in the impact of HIV infection on workforce participation in France in the era of highly active antiretroviral therapy*. Am J Public Health, 2007. **97**(3): p. 552-8.
2. Dray-Spira, R., et al., *Burden of HIV disease and comorbidities on the chances of maintaining employment in the era of sustained combined antiretroviral therapies use*. AIDS, 2012. **26**(2): p. 207-15.
3. Dray-Spira, R., et al., *Employment loss following HIV infection in the era of highly active antiretroviral therapies*. Eur J Public Health, 2006. **16**(1): p. 89-95.
4. Dray-Spira, R., et al., *Disease severity, self-reported experience of workplace discrimination and employment loss during the course of chronic HIV disease: differences according to gender and education*. Occup Environ Med, 2008. **65**(2): p. 112-9.
5. Yeni, P., *Prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH -Rapport 2010- Recommandations du groupe d'experts*. 2010: La documentation française.



NOM : ARENA
Prénom : Christophe
 Email : arena@u707.jussieu.fr
 Première inscription : 2010
 Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707
 Equipe d'accueil : réseau Sentinelles
 Directeur de thèse : Thomas Hanslik
 Nom du Tuteur : Jacques Le Bras
 Date d'actualisation : 10/06/2013

TITRE DE LA THESE

Epidémiologie des diarrhées aiguës virales chez l'adulte consultant en médecine générale et vivant en milieu communautaire.

FORMATION INITIALE

2008-2009 : Master 2 Recherche Santé publique et management de la Santé, spécialité Epidémiologie (UPMC).
 2007-2008 : DIU Cesam (Options « Méthodologie statistique » et « Epidémiologie - Principes et méthodes quantitatives » (UPMC).
 1998-2003 : IUP « Economie et Gestion des Organisations en Santé (EGOS) » (Aix-Marseille II).

AVANCEMENT DE LA THESE

Depuis le début de ma thèse, j'ai occupé une très grande partie de mon temps à mettre en place l'étude DAVIA qui avait pour objectif principal de déterminer les facteurs de risque associés aux DA virales chez l'adulte en milieu communautaire. Secondairement, cette étude a pour objectifs de 1) Estimer la proportion de patients « porteurs-sains », et 2) Estimer l'impact médico-économique des DA chez les adultes.

***Rappels de la méthodologie de l'étude DAVIA :** il s'agit d'une étude de type cas-témoins qui a été proposée aux médecins généralistes du réseau Sentinelles. Elle s'est déroulée de décembre 2010 à avril 2011. Un cas était défini comme tout patient âgé d'au moins 18 ans présentant une DA, la définition d'une DA étant celle utilisée par le réseau Sentinelles : « diarrhée aiguë récente (au moins 3 selles liquides ou molles par jour datant de moins de 14 jours) motivant la consultation ». Etaient en revanche exclus tous les patients pour lesquels il semblait exister une étiologie évidente non virologique. Pour chaque cas, un témoin a été apparié sur l'âge et le sexe parmi les patients venant consulter pour un motif autre que gastro-intestinal, et n'ayant pas rapporté de symptômes gastro-intestinaux dans le mois précédant la consultation. Chaque sujet (cas et témoins) a fait l'objet d'un prélèvement de selles pour analyse virologique, par une méthode de PCR multiplex, avec recherche des cinq virus les plus souvent retrouvés. Le médecin et le patient devaient également compléter un questionnaire papier et destiné à recueillir les données sociodémographiques du patient, des données descriptives de la DA et ses complications éventuelles, des données environnementales susceptibles d'être associées à la DA, et des données relatives à la consommation de soins.*

***Résultats de l'étude DAVIA :** 297 sujets ont été inclus permettant de constituer 91 paires de sujets comprenant chacune un cas positif à au moins un virus entérique, ainsi qu'un témoin négatif. Les données ont été saisies et les analyses virologiques ont été effectuées.*

- Les analyses virologiques ont permis de mettre en évidence la présence de virus Influenza dans les selles de 10 patients diarrhéiques. Ce résultat a été publié dans la revue internationale Virology Journal et présenté en français au 6^{ème} Congrès de la médecine générale (2012).

- L'analyse des facteurs de risque et de consommation de soins est achevée et l'article est en cours de finalisation pour une soumission dans une revue internationale à comité de lecture.

CREDITS DOCTORAUX

Journées de l'école doctorale de Saint-Malo : 2010, 2011 et 2012 (6 crédits).

Département de Formation et carrières, cycle Communication et management :

- Atelier « Travaillez mieux en équipe et apprenez à manager » (1 crédit).
- Atelier « Pilotez un projet : animer et gérer » (1 crédit).
- Atelier « Décidez pour prioriser, gérer votre temps et votre stress » (1 crédit).

XVI^{ème} journée scientifique des Grog (0,5 crédit).

Préparation au passage du TOEIC (3 crédits).

Utilisation des principaux outils d'analyse systémique (1,5 crédits).

13^{ème} congrès national des Observatoires régionaux de la santé (1 crédit).

Crédits totaux validés : 15 crédits.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

1. **Arena C**, Amoros JP, Vaillant V, Balay K, Chikhi-Brachet R, Varesi L, Arrighi J, Blanchon T, Carrat F, Hanslik T, Falchi A. *Simultaneous investigation of influenza and enteric viruses in the stools of adult patients consulting in general practice for acute diarrhea*. *Virol J*. 2012 Jun 18;9(1):116.
2. Carrillo-Santistevé P, Ambert-Balay K, **Arena C**, Poujol I, Caillère N, Delmas G, Jourdan-Da Silva N. *Épidémies hivernales de gastro-entérites aiguës en France, bilan de trois saisons (2006/2007, 2007/2008 et 2008/2009)*. *Bull Epidemiol Hebd*. 2010;(31-32):349-52.

Communications, Posters

1. Communication orale : 6^{ème} Congrès de la Médecine Générale France. **Arena C**, Amoros JP, Vaillant V, Balay K, Chikhi-Brachet R, Varesi L, Arrighi J, Blanchon T, Carrat F, Hanslik T, Falchi A. *Détection des virus de la grippe dans les selles de patients adultes atteints de diarrhée aiguë et de contrôles en médecine générale : une étude cas-témoins*.

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

Facteurs de risque d'acquisition d'une diarrhée aiguë virale chez l'adulte consultant en médecine générale.

Soumission prévue en septembre 2013.

B - Publications en dehors de la thèse

1. Coffinières E, Turbelin C, Riblier D, Aouba A, Levy-Bruhl D, **Arena C**, Chiappe SG, Ferry JP, Hanslik T, Blanchon T. *Mumps: Burden of disease in France*. *Vaccine*. 2012 Oct 9. doi:pii: S0264-410X(12)01402-8. 10.1016/j.vaccine.2012.09.070. [Epub ahead of print]
2. Reuter PG, Kernéis S, Turbelin C, Souty C, **Arena C**, Gavazzi G, Sarazin M, Blanchon T, Hanslik T. *Orientation of patients referred by their general practitioner to the public or private hospital sector in France: A prospective epidemiologic study*. *Rev Med Interne*. 2012 Sep 18. pii: S0248-8663(12)00644-3. doi: 10.1016/j.revmed.2012.08.010. [Epub ahead of print] French.
3. Zerah L, **Arena C**, Morin AS, Blanchon T, Cabane J, Fardet L. *Patients' beliefs about long-term glucocorticoid therapy and their association to treatment adherence*. *Rev Med Interne*. 2012 Mar 21.
4. Falchi A, Amoros JP, **Arena C**, Arrighi J, Casabianca F, Andreoletti L, Turbelin C, Flahault A, Blanchon T, Hanslik T, Varesi L. *Genetic structure of human A/H1N1 and A/H3N2 influenza virus on Corsica Island: phylogenetic analysis and vaccine strain match, 2006-2010*. *PLoS One*. 2011;6(9):e24471.
5. Falchi A, Turbelin C, Andreoletti L, **Arena C**, Blanchon T, Bonmarin I, Hanslik T, Leruez-Ville M, De Lamballerie X, Carrat F. *Nationwide surveillance of 18 respiratory viruses in patients with influenza-like illnesses: a pilot feasibility study in the French Sentinel Network*. *J Med Virol*. 2011 Aug;83(8):1451-7.
6. **Arena C**, Morin AS, Blanchon T, Hanslik T, Cabane J, Dupuy A, Fardet L. *Impact of glucocorticoid-induced adverse events on adherence in patients receiving long-term systemic glucocorticoid therapy*. *Br J Dermatol*. 2010 Jun 9.
7. Lasserre A, Tison C, Turbelin C, **Arena C**, Guiso N, Blanchon T. *Pertussis prevention and diagnosis practices for adolescents and adults among a national sample of French general practitioners*. *Prev Med*. 2010 Jul;51(1):90-1.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Directeur d'études à l'Observatoire régional de la santé de la Corse (depuis janvier 2013).



NOM : ASSOGBA

Prénom : Frank

Email : frank.biomedecine.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : EA 3969

Equipe d'accueil :

Registre du REIN, Agence de la biomédecine

Directeur de thèse : Christian Jacquelinet

Nom du Tuteur : Alain Jacques Valleron

Date d'actualisation : 07/08/2013

TITRE DE LA THESE

OPTIMISATION DES STRATEGIES DE PRISE EN CHARGE DE LA MALADIE RENALE CHRONIQUE TERMINALE CHEZ LE DIABETIQUE

FORMATION INITIALE

2009 : Master 2 recherche Sciences et Technologies Mention Santé Publique et management de la santé, spécialité Epidémiologie, Université Pierre et Marie Curie (Paris 6), France

2008 : Master 1 Santé Publique : Méthodes en Santé Publique, Université Paris Sud (Paris 11), France

2006 : Doctorat d'Etat en médecine, Université de Ouagadougou, Burkina Faso

AVANCEMENT DE LA THESE

Objectifs : Ce présent travail a pour objectifs d'analyser les déterminants de l'inadéquation de la prise en charge médicale des personnes diabétiques de type 2 ayant une maladie rénale chronique et d'optimiser les stratégies de traitement de la maladie rénale chronique chez ces patients.

Matériel et méthodes : Il s'agira dans un premier temps de rapprocher les informations d'un même patient par croisement de plusieurs sources de données (données de consommation médicale, des questionnaires patients et médecins...), issues de l'étude ENTRED 2007 (Echantillon National Témoin REprésentatif des personnes Diabétiques), afin d'évaluer la qualité de la prise en charge médicale des personnes diabétiques de type 2 ayant une maladie rénale chronique et d'analyser ses déterminants de l'inadéquation de la prise en charge médicale de ces personnes. Par la suite, nous utiliserons les données du registre du REIN (Réseau Epidémiologie et Information en Néphrologie) pour décrire l'incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) associée au diabète et analyser les trajectoires des patients diabétiques à travers les différentes modalités de prise en charge. La jonction des bases de données issues des applications DIADEM (application nationale de gestion de la dialyse) et CRISTAL (application nationale de la gestion de la greffe rénale) développées par l'Agence de la biomédecine, nous permettra d'étudier la survie comparée des personnes diabétiques inscrites sur la liste d'attente de greffe et des personnes ayant bénéficié de la transplantation rénale. Un modèle de simulation sera développé afin de mesurer l'impact potentiel de scénarios accélérant virtuellement l'accès à la greffe, qui permettraient à la fois de diminuer la mortalité en attente de greffe et d'obtenir une meilleure survie post greffe des personnes diabétiques, cherchant à optimiser le bénéfice individuel de la greffe.

Avancement de la thèse : La première phase de ce travail de recherche s'est consacrée non seulement à la rédaction et à la validation du protocole de recherche (optimisation des stratégies de traitement de la maladie rénale chronique chez les personnes diabétiques), mais également aux analyses et à la rédaction de deux articles scientifiques. Un premier article sur les déterminants de l'inadéquation de la prise en charge médicale des personnes diabétiques de type 2 ayant une maladie rénale chronique a été finalisé et est en cours de soumission dans « Diabetes&metabolism ». Le second article porte sur les tendances de l'incidence de l'insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) associée ou non à un diabète. La seconde phase (deuxième année de thèse) a porté sur la modélisation du risque de décès ou d'aggravation de la maladie des patients diabétiques de type 2 (vs non diabétique) en attente de greffe rénale, en compétition avec la greffe rénale. Un article issu de ce travail est en cours de rédaction, (soumission prévue en 2014). La troisième année de thèse a permis d'étudier la survie patient-greffon après greffe rénale. Un article issu de ce travail est en cours de rédaction, (soumission prévue en 2014).

Perspectives : Analyser les impacts potentiels de scénarios simulés visant à accélérer pour les diabétiques de type 2 l'accès à la liste d'attente, avec ou sans priorité d'attribution.

CREDITS DOCTORAUX

1. Utilisation des données de mortalité et de causes de décès pour la recherche en santé publique, (2 jours), ED 420 (Paris 11), Paris, France
2. Le modèle multi-niveaux : principes et applications, (2 jours), ED 420 (Paris 11)
3. Présentation et utilisation du SNIRAM, (xx jours), ED 420 (Paris 11)
4. Séminaire Agence technique d'information sur les hospitalisations (ATIH) et l'Institut de veille sanitaire (InVS): Bases médico-administratives et santé publique (1 jour), Institut de Veille Sanitaire (InVS), Saint Maurice
5. Séminaire Institut National de Santé publique du Québec (INSPQ) et l'Institut de veille sanitaire (InVS) sur les stratégies de surveillance des maladies chroniques (1 jour), Institut de Veille Sanitaire (InVS), Saint Maurice
6. « International seminar on renalepidemiology» (2 jours), Centre Paris Trocadéro
7. 1er colloque de l'ITMO Santé Publique Déterminants sociaux de la santé : les apports de la recherche en santé publique (1 jour), Comité d'experts de l'ITMO Santé publique, Paris
8. Recherches dans le domaine du vieillissement des populations (2 jours), ED 420 (Paris 11)
9. Programmation SAS® II : gestion des données, (3jours), Institut de formation SAS®, Paris, France
10. « Optional one week course: Regression Analysis », (5jours), Columbia university in Paris, France
11. Analyse des données censurées en présence de risques compétitifs, Centre de formation Effi-stat, Paris, France
12. Maîtriser l'information scientifique (3 jours), Institut de formation doctorale
13. Découvrez les principes d'efficacité de la communication écrite et orale (1jour), Institut de formation doctorale
14. Logiciel SAS : Le langage macro : automatisation et paramétrage des traitements SAS, (3 jours), Institut de -formation
15. Séminaire de l'école doctorale, ED 393, St Malo - octobre 2010

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

AGF Assogba, C Couchoud, C Roudier, C Porent, S Fosse, I Romon, C Druet, B Stengel, A Fagot-Campagna. Prevalence, screening and treatment of chronic kidney disease in people with type 2 diabetes in France: the Entred surveys, 2001 and 2007. *Diabetes&Metabolism* 38 (2012) 558-566

Communications orales

AGF Assogba, C Couchoud, S Bayat, C Jacquelinet. The impact of type 2 diabetes on dead or too sick patients delisting from the kidney transplants waiting list in France. [Communication orale]. **In:** International Seminars on Renal Epidemiology. Paris May 22 - 23 2012

AGF Assogba, C Couchoud, B Benedicte, C Roudier, I Romon, S Fosse, A Fagot-Campagna. Les complications rénales du diabète: dépistage, prise en charge médicale et tendances 2001-2007, selon les études ENTRED.

[Communication orale]. **In:** Réunion commune de la Société de Néphrologie et de la Société Francophone de Dialyse. Bruxelles 28 Sept.-1er Oct. 2010. *NephrolTher.* 2010 sept; 6:292-293.

AGF Assogba, A Fagot-Campagna, C Couchoud, B Stengel, C Jacquelinet. L'insuffisance rénale chronique associée à un diabète: contexte d'initiation du traitement de suppléance et tendances de l'incidence, France, 2005-2009.

[Communication orale]. **In:** Congrès de la Société Francophone du Diabète, Genève, 22-25 mars 2011. *DiabetesMetab.* 2011

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)⇒ Article sounis (Juillet 2013); version révisée soumise

(Septembre 2013) AGF Assogba, C Couchoud, Hannedouche t, Villar E, A Fagot-Campagna, Jacquelinet C, B Stengel . Trends in the epidemiology and care of diabetes-related end-stage renal disease in France, 2007-2011.

Diabetologia, Juillet 2013

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

AGF ASSOGBA, C Couchoud, S Bayat, C Jacquelinet. The impact of type 2 diabetes on dead or too sick patients delisting from the kidney transplants waiting list in France.

AGF ASSOGBA, C Couchoud, S Bayat, C Jacquelinet. Determinant of both patient and graft survival after renal transplantation in French kidney transplant registry.

B - Publications en dehors de la thèse Article sounis (Juin (2013) ; version révisée soumise (Août 2013)

[AGF Assogba, F. Penfornis, B Detournay, P Lecomte, I Bourdel-Marchasson, C Druet, A Fagot-Campagna, S Fosse. Facteurs associés à l'hospitalisation des personnes diabétiques adultes en France. Entred 2007. Bull EpidémiolHebd. \(Août 2013\)](#)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Chef de projet - dépistage du cancer colorectal (CCR), Institut de Veille Sanitaire, InVS



photo

NOM : BAFETA

Prénom : Aïda

Email : aida.bafeta@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse : Pr Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Mr Raphaël Porcher

Date d'actualisation : .03/09/2013

TITRE DE LA THESE

EPIDEMIOLOGIE ET METHODOLOGIE DES META-ANALYSES EN RESEAU

FORMATION INITIALE

2010 **Master 2 « Méthode en évaluation thérapeutique »**
Université Paris VII Denis Diderot

Paris

AVANCEMENT DE LA THESE

**1) Décrire et évaluer comment sont conduites et rapportées les méta-analyses en réseau
Au niveau des critères de la revue systématique**

Recherche de la littérature adéquate

Evaluation du risque de biais dans les études

Evaluer l'impact du biais publication

2) Décrire et évaluer comment sont rapportées les résultats des les méta-analyses en réseau

Avancement:

Publication du premier article en cours

Deuxième article en cours de soumission

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Cycle Avenir Professionnel: 0.5 crédit

-Poser les bases de son avenir professionnel (0.5 jour)

Journées de l'école doctorale de Saint-Malo (2crédits): 2011.

Journées de l'école doctorale de Saint-Malo (2crédits): 2012.

Regression analysis EHESP mars 2012 (3 crédits)

Réunions scientifiques du Centre Cochrane Français : (1 crédit)

"Transparency of therapeutic research"

"How to improve professional practice and the delivery of effective health services?"

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

[Analysis of the systematic reviews process in reports of network meta-analyses: methodological systematic review.](#) Bafeta A, Trinquart L, Seror R, Ravaud P. *BMJ* 2013 Jul 1;347:f3675.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Reporting of results from network meta-analyses: methodological systematic review. Bafeta A, Trinquart L, Seror R, Ravaud P (*annals of internal medicine*)

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

B - Publications en dehors de la thèse

Impact of single-centre status on estimates of intervention effects in trials with continuous outcomes: a meta-epidemiological study Bafeta A, Dechartres A, Trinquart L, Yavchitz A, Boutron I, Ravaud P. *BMJ*. 2012 Feb 14;344:e813

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : BARBOZA

Prénom : Philippe

Email : p.barboza@invs.sante.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : ER1 / UPMC : Epidémiologie des infections associées aux soins

Directeur de thèse : Pascal Astagneau

Nom du Tuteur : Thomas T Hanslik

Date d'actualisation : 30/05/2012

TITRE DE LA THESE

ROLE ET PERTINENCE DE L'INTELLIGENCE EPIDEMIOLOGIQUE AU TRAVERS D'UN DISPOSITIF NATIONAL

FORMATION INITIALE

Master Public Health (MPH)

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

<p>NOM : Barrois Prénom : Guillaume Email : guillaume.barrois4@gmail.com Première inscription : 2011 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : UMR7623 Equipe d'accueil : Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore Directeur de thèse : Lori S. Bridal Nom du Tuteur : Marie-Christine Jaulent Date d'actualisation : 12/09/2013</p>
--	--

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT DE METHODES QUANTITATIVES ADAPTEES AU SUIVI DE L'ANGIOGENESE Tumorale PAR ECHOGRAPHIE DE CONTRASTE ULTRASONORE

FORMATION INITIALE

Ingénieur, MSc in Bioengineering

AVANCEMENT DE LA THESE

L'échographie de contraste ultrasonore est une technique d'imagerie permettant d'imager la microperfusions des tissus. Elle consiste en l'injection dans le réseau vasculaire du patient d'un produit de contraste (des microbulles de gaz) dont on image ensuite par échographie la circulation dans le tissu. L'agent de contraste ayant une réponse spécifique et étant strictement intravasculaire, il permet d'imager le réseau vasculaire.

Mon travail consiste en le développement d'outils permettant l'amélioration de la quantification de la microperfusion à partir de ces séquences. L'analyse des séquences d'imagerie de contraste se fait en extrayant et analysant des courbes montrant l'évolution de la puissance réfléchiée dans une région d'intérêt au cours du temps. La régression d'un modèle paramétrique est ensuite réalisée sur la courbe. Une première partie de mon travail a consistée en l'amélioration de la technique de régression, en la rendant plus robuste au bruit. Pour cela, j'ai travaillé sur une meilleure caractérisation de la distribution du signal, qui a ensuite permis de dériver une nouvelle méthode de régression.

Je travail actuellement sur une méthode de recalage automatique, pour compenser les mouvement de respiration qui peuvent perturber la quantification. La première étape a été la mise au point d'une technique permettant de simuler des séquences réalistes de DCE-US. La nouvelle méthode de recalage est maintenant en phase de test sur ces données simulées.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Journée de l'école doctorale 2011 : 2 crédits
 Programme Science and Management : 7 crédits
 Formation CCMD du moniteur : 7 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Barrois, G., Coron, A., Payen, T., Dizeux, A., & Bridal, L. (2013). A multiplicative model for improving microvascular flow estimation in dynamic theory and experimental validation. *IEEE transactions on ultrasonics, ferroelectrics, and frequency control*.

•

Communications, Posters

- Dizeux, A., Barrois, G., Payen, T., Baldini, C., Le Guillou, D., Comperat, E. & Bridal, L. (2013) Differentiation of vascular distribution and flow patterns in tumors with dynamic contrast-enhanced ultrasound (dce-us) perfusion maps. *IEEE Ultrasonics Symposium*
- Barrois, G., Coron, A., Payen, T., Dizeux, A., & Bridal, S. L. (2013). A multiplicative model to improve microvascular flow evaluation in the context of dynamic contrast-enhanced ultrasound (DCE-US). *Proceedings of 2013 IEEE International Symposium in Biomedical Imaging*, 724–727.
- Barrois, G., Coron, A., Payen, T., Dizeux, A., & Bridal, L. (2012). Une nouvelle modélisation du signal en imagerie de contraste ultrasonore conduisant à une meilleure estimation des paramètres de microvascularisation. *Journée GDR imagerie du vivant*
- Lamuraglia, M., Barrois, G., Santin, M., Le Guillou, D., Bridal, L., & Lucidarme, O. (2013). Dynamic Contrast-Enhanced Ultrasound Monitoring of Tumor Perfusion in a Murine Pancreatic Tumor Model to Assess the Effect of (Ziv)-Aflibercept and Sorafenib, Two Anti-angiogenic Drugs. *American Association for Cancer Research Congress*

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Barrois, G., Coron, A., & Bridal, L. (2013) Simulation of dynamic contrast enhanced ultrasound sequences using example-based texture generation. *Soumis*

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : BEOHOU

Prénom : Eric

Email : eric.beohou@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques

Directeur de thèse : Philippe Rvaud

Nom du Tuteur : Philippe Flandre

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

IMPACT ET PRISE EN COMPTE DE L'HETEROGENEITE ENTRE COMPARATEURS COMMUNS DANS LA META-ANALYSE EN RESEAU

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : BERDOT Prénom : Sarah Email : sarahber@hotmail.com Première inscription : 2009 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 872 Equipe d'accueil : Equipe 22 Directeur de thèse : P. Durieux, P. Degoulet Nom du Tuteur : F. Mentré Date d'actualisation : 16/09/2013
--	---

TITRE DE LA THESE

Les erreurs d'administration des médicaments

FORMATION INITIALE

Docteur en pharmacie - Assistant spécialiste ; ancien interne des hôpitaux de Paris, pharmacie hospitalière et des collectivités

Master 2 de recherche en Santé Publique, section recherche clinique, Paris Sud-Paris Descartes

AVANCEMENT DE LA THESE

Résumé de la thèse :

Le circuit du médicament implique de nombreux intervenants et est à l'origine d'erreurs potentielles à chaque étape (prescription médicale, dispensation pharmaceutique et administration par les Infirmiers Diplômés d'Etat (IDE)). Dans ce travail, nous nous sommes focalisés sur l'étape d'administration des médicaments impliquant les IDE. Aux Etats-Unis, Poon a mené une étude d'intervention prospective quasi-expérimentale avant-après d'utilisation d'un système de lecture du code à barres de la dose de médicament avant administration au patient. Son objectif était d'évaluer son efficacité sur la diminution des erreurs d'administration (Poon EG et al. Effect of bar-code technology on the safety of medication administration. N Engl J Med 2010, 362:1698-1707). Les auteurs soulignent l'importance d'évaluations dans d'autres systèmes de santé.

L'objectif final de ce travail était de mettre en place une intervention pour sécuriser l'administration des médicaments.

Pour ce faire, nous nous avons d'abord réalisé une revue systématique du taux d'erreurs d'administration détecté par la technique d'observation des IDE, afin d'avoir une vision des erreurs dans la littérature (Berdot S et al. Drug administration errors in hospital inpatients: a systematic review. PLoS One 2013, 8:e68856). Elle montre un taux d'erreurs variant de 20 à 26% selon le dénominateur utilisé. Dans un deuxième temps, nous avons mené une étude d'observation de l'administration des médicaments dans notre établissement afin d'établir le taux d'erreurs d'administration (Berdot S et al. Evaluation of drug administration errors in a teaching hospital. BMC Health Serv Res 2012, 12:60). Nos résultats sont comparables à ceux de la littérature avec un taux d'erreurs de 28% (430 erreurs, 415 administrations avec au moins une erreur/1 501 opportunités d'erreurs). Les erreurs d'heure d'administration sont les principales erreurs identifiées. Cette étude nous a permis d'envisager une étude d'intervention.

Enfin, en perspectives, nous décrivons, d'une part, une revue systématique concernant les interventions mises en place pour réduire le taux d'erreurs d'administration et d'autre part, le protocole d'étude d'intervention de sécurisation de l'administration des médicaments par lecture optique, accepté au PREPS 2012. Il s'agit d'un essai contrôlé randomisé sur six unités de soins de deux hôpitaux.

L'intervention sera mise en place dans un ou deux services par centre, l'autre ou les deux autres constituant le bras témoin. L'intervention consistera en la mise en place du système informatisé par lecture optique (codes à barres ou radiofréquence) permettant au personnel infirmier de vérifier au lit du patient, la concordance entre le patient, la prescription et les doses administrées, et d'être alerté en cas de non concordance.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Cycle « Pratiques managériales » : 3 ECTS

- S-PM : Séminaire « Pratiques Managériales - Principes généraux », Janvier 2011
- A-PM3 : Atelier « Pilotez un projet : animer et gérer », 15h, Mars 2011
- A-PM2 : Atelier « Travaillez mieux en équipe et apprenez à manager », 15h, Septembre 2011
- A-PM4 : Atelier « Décidez pour prioriser, gérer votre temps et votre stress », 15h, Novembre 2011

Séminaire d'approfondissement en logique, Mai-Juin 2011 : 2 ECTS

Culture générale hors sujet de thèse : 4 ECTS

- DU de Gériatrie et de Pharmacie Clinique, 100h, 2009-2010 : 3 ECTS
- Innovation et valorisation (Propriété intellectuelle et valorisation des travaux de recherche, Entrepreneurat innovant), 2 jours, Octobre 2011 et Mars 2012 : 1 ECTS

3 Journées de l'école doctorale (Saint-Malo 2009, 2010, 2011) : 6 ECTS

Enseignements doctoraux suivis non validant :

- Module du cours Création et Gestion de Bases de données sous Microsoft Access et Epidata, Institut Pasteur : 30h, Février 2011
- A-Angl61 : Business English : oral presentations and meetings - Niveau B2 et C1, 15h, Mai 2011

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

S. Berdot, B. Sabatier, F. Gillaizeau, T. Caruba, P. Prognon and P. Durieux. Evaluation of drug administration errors in a teaching hospital. BMC Health Services Research. 2012; 12:60

S. Berdot, F. Gillaizeau, T. Caruba, P. Prognon, P. Durieux, B. Sabatier. Drug administration errors in Hospital Inpatients: A systematic review. Plos One 2013, 8:e68856

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Drug administration errors detected by the observation technique: a systematic review and a prospective study in a teaching hospital. Communication orale. Journée Jeunes Chercheurs 11/06/2013

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Pharmacien hospitalier attaché à un laboratoire de recherche



photo

PROMOTION 2013

NOM : Bertille
Prénom : Nathalie

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

FORMATION INITIALE

≤ 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés

≤ 5

ETAT DE L'ART, CONTEXTE
≤ 10 lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
≤ 5 lignes
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
<u>5 à 10 lignes</u>
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



photo

PROMOTION 2013

<p>NOM : BIARD Prénom : Lucie Email : lucie.biard@univ-paris-diderot.fr Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : UMR-S 717 Equipe d'accueil : Biostatistiques et Epidémiologie clinique Directeur de thèse : Sylvie Chevret et Matthieu Resche-Rigon</p>
FORMATION INITIALE	
<p>Doctorat en médecine (DES de Santé publique), 2013, Université Paris Descartes Master 2 Recherche en santé publique, spécialité recherche clinique, 2011, Université Paris Sud</p>	
TITRE DE LA THESE	
<p>Les tests de permutation pour tester les effets aléatoires dans les modèles à fragilité. Application à l'étude des effets centres en épidémiologie clinique.</p>	
Mots clés	
<p>Effet centre, Effets mixtes, Test de permutation, Données censurées</p>	
ETAT DE L'ART, CONTEXTE	
<p>Dans les études multicentriques, il peut exister une hétérogénéité entre les centres notamment sur la distribution du critère de jugement. Les modèles à effets aléatoires permettent de modéliser des données multiniveaux, telles que des données multicentriques [1]. Dans le cas de données de survie, les modèles à fragilité, comme par exemple le modèle de Cox à effets mixtes, sont ainsi utilisés pour tenir compte d'un éventuel effet centre [2]. Des procédures ont été proposées pour tester l'effet centre aléatoire dans les modèles de survie : tests du score, de Wald et du rapport de vraisemblance [3 - 5]. Toutefois, la distribution des statistiques de test sous l'hypothèse nulle n'est pas toujours connue, notamment dans le cas de conditions non-asymptotiques. Face à cette limite, des procédures de permutation ont été proposées afin d'obtenir une approximation empirique des distributions sous l'hypothèse nulle [6, 7]. De plus, dans le cadre des modèles linéaires mixtes, des statistiques de tests ont été récemment proposées pour réaliser des tests d'effets aléatoires multiples [7,8].</p>	
Objectif scientifique	
<p>L'objectif est de développer une procédure de test (reposant sur des permutations) des effets aléatoires dans un modèle de Cox à effets mixtes, pour l'analyse de l'effet centre en recherche clinique avec des critères de jugement reposant sur des données de survie multicentriques.</p>	
Méthodes envisagées	
<p>Une revue de la littérature permettra de réaliser une synthèse des méthodes disponibles pour l'analyse de l'effet centre sur des données de survie, ainsi que des travaux de recherche sur l'effet centre dans les spécialités médicales et chirurgicales. La procédure de permutation sera appliquée pour le test d'un et plusieurs effets aléatoires dans un modèle de Cox à effets mixtes [2,8]. Les performances des tests seront évaluées à l'aide de simulations. Les tests seront développés et examinés dans des conditions correspondant à différentes situations rencontrées en recherche clinique notamment en hémato-cancérologie et en réanimation : effet centre sur le risque de base uniquement, effet centre en interaction avec une ou des covariables, données manquantes, modalités de censure, taille des centres variable. Les tests de permutations seront comparés aux tests existants, le cas échéant [3 - 5].</p>	
Perspectives	
<p>La procédure de test sera mise en application avec des données réelles d'études multicentriques où l'effet centre est une préoccupation clinique fréquente : études en réanimation, onco-hématologie et greffe de cellules souches</p>	

hématopoïétiques. L'effet centre sera testé et analysé dans le but d'identifier les facteurs associés à et pouvant expliquer l'éventuelle variabilité entre les centres, pour ces spécialités médicales. Le travail fera l'objet de publications d'une part dans des journaux d'orientation biostatistique et d'autre part dans des journaux de spécialités cliniques.

Références

- [1] Glidden DV, Vittinghoff E. Modelling clustered survival data from multicentre clinical trials. *Statistics in medicine*. 2004;23:369 - 388
- [2] Therneau TM, Grambsch PM, Pankratz VS. Penalized Survival Models and Frailty. *Journal of Computational and Graphical Statistics*. 2003;12: 156 - 75
- [3] Commenges D, Andersen PK. Score test of homogeneity for survival data. *Lifetime Data Analysis*. 1995;2: 145 - 156
- [4] Gray RJ. Tests for variation over groups in survival data. *Journal of the American Statistical Association*. 1995;90:198 - 203
- [5] Goeman JJ, Oosting J, Cleton-Jansen A-M, Anninga JK, van Houwelingen HC. Testing association of a pathway with survival using gene expression data. *Bioinformatics*. 2005;21:1950-1957.
- [6] Fitzmaurice GM, Lipsitz SR, Ibrahim JG. A note on permutation tests for variance components in multilevel generalized linear mixed models. *Biometrics*. 2007;63(3):942 - 946
- [7] Drikvandi R, Verbeke G, Khodadadi A, Partovi Nia V. Testing multiple variance components in linear mixed-effects models. *Biostatistics*. 2013;14(1):144 - 159
- [8] Therneau T. *coxme: Mixed Effects Cox Models*. 2012. R package version 2.2-3.



NOM : BIRGAND

Prénom : Gabriel

Email : birgand_gabriel@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738,

Equipe d'accueil : ATIP/AVENIR : Modélisation, aide à la décision et coût-efficacité en maladies infectieuses

Directeur de thèse : Jean-Christophe Lucet

Nom du Tuteur : Alain-Jacques Valleron

Date d'actualisation : 17/05/2013

TITRE DE LA THESE

INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE : APPROCHES ORIGINALES DU DIAGNOSTIC ET DE LA PREVENTION.

FORMATION INITIALE

- Master 2 de Santé Publique Paris VI spécialité Epidémiologie
- DES de Pharmacie Hospitalière
- Doctorat en Pharmacie
- Master 1 biostatistique et modélisation

AVANCEMENT DE LA THESE

Les infections du site opératoire (ISO) sont classées au 3^{ème} rang des infections associées aux soins et constituent la 1^{ère} cause de mortalité et de morbidité en chirurgie en France. Alors que de nombreux déterminants de l'ISO sont largement connus, certains domaines du risque infectieux peropératoire restent inexplorés.

Ma thèse comporte deux volets portant sur les infections du site opératoire :

1. L'étude VARISO a pour objectif **d'évaluer la variabilité du diagnostic l'ISO en Europe**, en fonction de la présentation des cases vignettes.

Nous avons dans un premier temps collecté des informations cliniques de patients opérés dans 6 spécialités chirurgicales différentes et présentant une suspicion d'infection post-opératoire à l'hôpital Bichat-Claude Bernard. Dans un second temps, nous avons demandé à 10 Hygiénistes-infectiologues et 10 Chirurgiens exerçant dans 10 pays Européens, de coter la présence d'ISO sur une échelle de Lickert de 1 à 7 (« ISO certainement absente » à « ISO certainement présente »). Les variabilités de cotations ont été estimées par le calcul de coefficients kappa et de corrélation intraclasse.

2. L'étude ARIBO (Attitude et Risque Infectieux au Bloc Opératoire) a pour principe **d'analyser de manière objective, continue et prolongée les mouvements des équipes en chirurgie propre au bloc opératoire et d'évaluer leur adéquation aux bonnes pratiques et leur variabilité** sur un panel d'établissements de santé. Ces travaux se baseront sur une étude observationnelle prospective multicentrique intégrant un panel de 26 blocs opératoire (CHU, Cliniques, PSPH...). Les spécialités et gestes chirurgicaux sélectionnés seront :

- La chirurgie cardiaque programmée,
- La pose de prothèse totale de hanche ou de genou en 1^{ère} intention en chirurgie orthopédique,

La mesure objective, continue et prolongée des mouvements se feront par « video tracking ». En parallèle, des prélèvements d'air et des comptages particulières permettront d'évaluer la contamination environnementale du bloc opératoire. Enfin, le endpoint de l'étude sera la contamination de la plaie opératoire en fin de chirurgie.

Cette étude a obtenue un financement PREQHOS en 2011 et est menée en collaboration avec l'INRIA Montpellier (Institut National de Recherche en Informatique Appliquée), l'École Normale Supérieure de Lyon, l'Université de Lille II.

CREDITS DOCTORAUX

- Participation à la formation « Modeling in infectious diseases » à l'institut Pasteur : 5 Crédits
 - Participation au séminaire de St Malo 2011 : 2 Crédits
 - Participation au séminaire de St Malo 2012 : 2 Crédits
 - Participation à la journée de la Cochrane Collaboration : 1 crédit
 - Participation prévue au séminaire warm 2012 : mathematical modeling of antibiotic resistance : 1 crédit
- Total = 11 crédits**

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

1. Does a Gentamicin-Impregnated Collagen Sponge Reduce Sternal Wound Infections in High-Risk Cardiac Surgery Patients?
G Birgand, C Radu, S Alkhoder, N Al Attar, R Rafoul, X Arrault, M-P Dilly, L Armand-Lefevre, P Nataf, J-C Lucet
Interactive Journal of Cardio-Thoracic Surgery mars 2012
2. Agreement among European health care professionals in diagnosing case vignette-based surgical site infections.
G Birgand; D Lepelletier; G Baron; S Barrett; A-C Breier; C Buke; L Markovic-Denic; P Gastmeier; J Kluytmans; O Lyytikainen; E Sheridan; E Szilagyi; E Tacconelli; N Troillet; P Ravaut; J-C Lucet
Accepté pour publication dans Plos one juin 2013

Communications, Posters

Agreement among European health care professionals in diagnosing case vignette-based surgical site infections.
G Birgand; D Lepelletier; G Baron; S Barrett; A-C Breier; C Buke; L Markovic-Denic; P Gastmeier; J Kluytmans; O Lyytikainen; E Sheridan; E Szilagyi; E Tacconelli; N Troillet; P Ravaut; J-C Lucet
ECCMID Berlin 2012

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

1. Influence of staff behaviours on the infectious risk in operating room: a systematic review of the literature.
Revue de littérature selon une méthode PRISMA dans la phase de recherche bibliographique

B - Publications en dehors de la thèse :

1. Duration of Colonization by Extended-Spectrum β -Lactamase-Producing Enterobacteriaceae after Hospital Discharge,
Gabriel BIRGAND, Laurence ARMAND-LEFEVRE, Isabelle LOLOM, Etienne RUPPE, Antoine ANDREMONT, Jean-Christophe LUCET, accepté à *l'American Journal of Infection Control* avril 2012
2. Time-to-positivity-based discrimination between Enterobacteriaceae, *Pseudomonas aeruginosa* and strictly anaerobes Gram-negative bacilli in aerobic and anaerobic blood culture vials, G. Defrance, G. Birgand, E. Ruppé, M. Billard, R. Ruimy, C. Bonnal, A. Andreumont, L. Armand-Lefèvre, *Journal of Microbiological Methods*

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : BONNARD

Prénom : Philippe

Email : philippe.bonnard@tnn.aphp.fr

Première inscription : 2005

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Fabrice Carrat

Nom du Tuteur : France Mentré

Date d'actualisation : 24/07/2012

TITRE DE LA THESE

**INTERET DES NOUVELLES TECHNIQUES D'EVALUATION DE LA FIBROSE HEPATIQUE DANS LES PAYS DU SUD :
APPLICABILITE, CHOIX DU MARQUEUR ET ETUDE COUT EFFICACITE**

FORMATION INITIALE

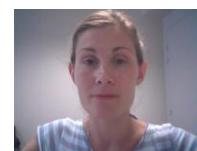
Médecin clinicien, PH dans les service de Maladies Infectieuses et Tropicales, Hôpital Tenon (AP-HP)

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE
--



<p>NOM : BONNET Prénom : Marie-Pierre Email : bonnet.mpierre@gmail.com Première inscription : 2009 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : UMR-S 953, Unité de Recherche épidémiologique sur la Santé périnatale et la Santé des Femmes et des Enfants Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique et organisation des soins Directrices de thèse : Marie-Hélène BOUVIER-COLLE, Catherine DENEUX-THARAUX Nom du Tuteur : Christos CHOUAÏD Date d'actualisation : 02/07/2013</p>
--	---

TITRE DE LA THESE

HEMORRAGIE DU POST PARTUM : DESCRIPTION ET EVALUATION DES PRATIQUES D'ANESTHESIE -REANIMATION

FORMATION INITIALE

Praticien Hospitalier en Anesthésie Réanimation, Hôpital Cochin, Hôpitaux Universitaires Paris Centre
 Master de Pharmacologie expérimentale et clinique (2005)
 Diplôme Inter Universitaire du CESAM (2008-2009)
 Stagiaire de recherche dans le Département d'Epidémiologie, Biostatistiques et Santé au Travail, Université McGill, Montréal, Québec (2010-2011)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : L'hémorragie du post partum (HPP) représente la première cause de mortalité maternelle dans le monde et en France ; c'est également une des composantes essentielles de la morbidité maternelle sévère. Les facteurs de risque individuels se sont révélés peu prédictifs de la survenue d'HPP. A l'inverse, les enquêtes confidentielles sur la mortalité maternelle ainsi que des études de population suggèrent le rôle de la qualité et de l'organisation des soins dans l'aggravation des HPP. Cependant, les déterminants liés aux soins d'Anesthésie-Réanimation, incontournables dans la prise en charge de l'HPP, n'ont jusqu'à présent pas été spécifiquement étudiés.

Objectifs Le premier objectif de ce travail est d'étudier les caractéristiques maternelles, du travail et de l'accouchement et la prise en charge maternelle dans le contexte de l'HPP à travers une comparaison internationale en population entre la France et le Canada, pays à même niveau de ressources. Le deuxième objectif est de décrire les pratiques d'anesthésie-réanimation dans l'HPP en France et d'examiner leur adéquation avec les recommandations.

Méthodes : Les caractéristiques de l'HPP ont été comparées entre la France et le Canada à partir de données en population provenant de l'étude française Pithagore6 et de la base de données nationale canadienne sur les congés des patients (DAD) entre 2004 et 2006. Les pratiques d'anesthésie réanimation dans le cas de l'HPP, en particulier les pratiques transfusionnelles, ont été décrites dans les cas de décès maternels par HPP à partir des données de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM), puis dans la cohorte en population de cas d'HPP de l'étude Pithagore6.

Avancement :

La comparaison de l'incidence, des causes, des facteurs de risque et de la prise en charge de l'hémorragie du post partum entre la France et le Canada est publiée dans PlosOne (2013)

Les pratiques cliniques d'Anesthésie-Réanimation dans le contexte de l'HPP ont été décrites et publiées dans *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* (2011) et dans *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* (2013).

La rédaction de la thèse est en phase finale. La soutenance est prévue pour décembre 2013.

CREDITS DOCTORAUX

- IFD : Séminaire Communication et management : module de sensibilisation (1 jour) + Communication écrite (2 jours)
- IFD : Séminaire Maîtrise de L'information scientifique : module de sensibilisation + atelier Recherche documentaire et gestion bibliographique + atelier Evaluation et valorisation de l'information scientifique (2 crédits)
- IFD : Langue et environnement numérique : Socialising : English in everyday life- niveau B2 (2jours)
- Colloque en hommage à Daniel Schwartz (1 crédit)

- Séminaire de l'ED : Modélisation en Epidémiologie (1 crédit)
- Séminaire sur la base de données de mortalité (ED 420, Université Paris Sud) (1 crédit)
- Séminaire sur l'Analyse multi-niveaux (ED 420, Université Paris Sud) (1 crédit)
- Séminaire de l'ED (Saint-Malo) : 2010 et 2012 (4 crédits)
- DIU de Pédagogie Médicale UPMC (2012-2013) (5 crédits)

Total des crédits validés : 15

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse : Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

1. Bonnet MP, Deneux-Tharaux C, Bouvier-Colle MH. Critical care and transfusion management in maternal deaths from postpartum haemorrhage. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology* 2011; Oct;158(2):183-8.
2. Bonnet MP, Deneux-Tharaux C, Dupont C, Rudigoz RC, Bouvier-Colle MH. Transfusion practices in postpartum hemorrhage: a population-based study. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2013; Apr;92 (4):404-13.
3. Bonnet MP, Basso O, Bouvier-Colle MH, Dupont C, Rudigoz RC, Fuhrer R, Deneux-Tharaux C. Postpartum haemorrhage in Canada and France: A population-based comparison. *PlosOne open access online* 28 juin 2013.

Communications

1. 22^{ème} séminaire d'Anesthésie Réanimation Obstétricale (Bécar), le 17 décembre 2009, Paris : « Mortalité morbidité maternelle : Aspects épidémiologiques »
2. 28^{èmes} Mises Au Point en Anesthésie Réanimation (MAPAR), Paris, le 6 juin 2010 : « Nouveautés dans la prise en charge des hémorragies obstétricales »
3. Journées d'enseignement post-universitaire en anesthésie réanimation (JEPUR), Paris, le 18 mars 2011 : « Hémorragie du post partum : nouveautés dans la prise en charge transfusionnelle »
4. Présentation aux Journées d'enseignement post-universitaire en anesthésie réanimation (JEPUR), Paris, le 17 mars 2012 : « Hémorragies obstétricales : épidémiologie, facteurs de risque. »
5. Présentation au XXVI^{ème} congrès de la Société Française de Transfusion Sanguine (SFTS), Paris, le 12 juin 2013 : Médecine transfusionnelle-Indications des plaquettes et du PFC : Transfusion de plaquettes et de plasma en obstétrique.

Posters présentés dans des congrès internationaux :

1. Congrès de la Société canadienne d'anesthésie, Montréal, Canada, le 27 juin 2010 : MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, MH Bouvier-Colle. Maternal deaths due to postpartum hemorrhage : A description of anesthesia and critical care management. *Canadian Journal of Anesthesia*. Abstract 801662.
2. 3rd North American Congress of Epidemiology, June 21-24, 2011, Montréal, Canada: MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, MH Bouvier-Colle. "Epidemiology of transfusion practices in post partum hemorrhage: A French population-based study"
3. European Congress of Perinatal Medicine, Paris, France, 14 juin 2012 MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, C Dupont, RC Rudigoz, MH Bouvier-Colle. Blood Transfusion patterns in postpartum hemorrhage : a population-based cohort study. Abstract 1903873

Posters présentés dans des congrès nationaux:

1. Congrès des Anesthésistes Réanimateurs en Obstétrique (CARO) 2009 : MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, FJ Mercier, MH Bouvier-Colle. Décès maternels par Hémorragie du Post Partum en France: Analyse des soins d'anesthésie-réanimation ; le 22 mai 2009, Jersey.
2. Congrès de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) 2009 : MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, FJ Mercier, MH Bouvier-Colle. Décès maternels par Hémorragie du Post Partum en France: Analyse des soins d'anesthésie-réanimation ; R289, 2009, Paris.
3. Congrès des Anesthésistes Réanimateurs en Obstétrique (CARO) 2012: MP Bonnet, O Basso, C Deneux-Tharaux, C Dupont, RC Rudigoz, R Fuhrer, MH Bouvier-Colle. ; Incidence, facteurs de risque et prise en charge de l'hémorragie du postpartum: une comparaison en population entre la France et le Canada ; MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, C Dupont, RC Rudigoz, MH Bouvier-Colle. Transfusion dans l'hémorragie du post-partum: une étude en population française ; le 11 mai 2012, Clermont-Ferrant.
4. Congrès de la Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) 2012 MP Bonnet, O Basso, C Deneux-Tharaux, C Dupont, RC Rudigoz, R Fuhrer, MH Bouvier-Colle. ; Incidence, facteurs de risque et prise en charge de l'hémorragie du postpartum: une comparaison en population entre la France et le Canada ; MP Bonnet, C Deneux-Tharaux, C Dupont, RC Rudigoz, MH Bouvier-Colle. Transfusion dans l'hémorragie du post-partum: une étude en population française ; le 20 septembre 2012, Paris
5. Journées Francophones de Recherche en Obstétrique et Gynécologie (JFROG) (2012) MP Bonnet, O Basso, MH Bouvier-Colle, C Dupont, RC Rudigoz, R Fuhrer, C Deneux-Tharaux. Incidence, facteurs de risque et prise en charge de l'hémorragie du postpartum: une comparaison en population entre la France et le Canada, le 6 décembre 2012, Paris.

B - Publications en dehors de la thèse

1. Bonnet MP, Basso O. Prohemostatic interventions in obstetric hemorrhage. *Seminars in Thrombosis and Hemostasis* 2012; Apr;38(3):259-64.2. Bonnet MP, Tesniere A, Mignon A. Transfusion for post-partum haemorrhage: what's new in 2011? [Transfus Clin Biol](#). 2011 Apr;18(2):129-32.3. Mercier FJ, Bonnet MP. Use of clotting factors in obstetric hemorrhage. *Curr Opin Anesthesiol* 2010;23(3):310-6

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Carrière universitaire en Anesthésie-Réanimation au sein de Hôpital Cochin, Hôpitaux Universitaires Paris Centre.



NOM : BORAND

Prénom : Laurence

Email : borand_l@yahoo.fr ou lborand@pasteur-kh.org

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : L'unité de recherche et d'expertise en épidémiologie des maladies émergentes (IP Paris) et l'Unité d'Epidémiologie et de Santé Publique à l'IP Cambodge

Directeur de thèse : Dr A. FONTANET

Nom du Tuteur : Dr C. ALBERTI

Date d'actualisation : 20/09/2013.

FORMATION INITIALE

Dr en Pharmacie, ancien Interne des hôpitaux de Paris, DEA Santé publique et pays en Développement Paris 6

TITRE DE LA THESE

Traitement des patients co-infectés par le VIH et la tuberculose

Mots clés

VIH, tuberculose, antirétroviraux, antituberculeux, efavirenz, rifampicine

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

Fin 2011, il était estimé que 34 millions de personnes vivaient avec le Virus de l'Immunodéficience Humaine (HIV) dans le monde. L'infection par le HIV est le principal facteur de risque de tuberculose (TB). Les personnes co-infectées par le HIV et la TB ont un risque élevé de mortalité. Le traitement antirétroviral (ART) réduit considérablement la morbi-mortalité des patients co-infectés par le HIV et la TB mais la gestion concomitante de ces deux traitements est compliquée. Les principales difficultés sont le nombre important de médicaments, la survenue de Syndrome de reconstitution immunitaire (IRIS) les interactions médicamenteuses entre les antirétroviraux et les traitements antituberculeux. La rifampicine est un puissant inducteur enzymatique et la dose d'efavirenz (EFV) à administrer aux patients recevant en même temps un traitement antituberculeux fait l'objet de controverses dans la littérature et dans les recommandations du fait d'un risque potentiel de sous dosage en efavirenz (EFV) conduisant à des échecs de traitements.

Objectif scientifique

1. Déterminer le meilleur moment pour introduire les ARV chez des patients HIV infectés par la tuberculose et dont les $CD4 \leq 200/mm^3$
2. Evaluer la pertinence d'une dose de 600 mg d'efavirenz chez des patients infectés par le VIH et traités en même temps par antituberculeux

Méthodes envisagées

1. Conduite d'un essai clinique prospectif randomisé multicentrique évaluant le meilleur moment pour introduire le traitement ARV et comparaison de la survie dans le bras « Early » (démarrant les ARV 2 semaines après le début des antituberculeux) Vs la survie dans le bras « Late » (démarrant les ARV 2 mois après le début des antituberculeux) - étude de survie
2. Mesure des concentrations d'efavirenz sous et sans rifampicine - évaluation de la proportion de patients sous-dosés, normo dosés et sur-dosés et évaluation de l'association concentrations plasmatique d'efavirenz-efficacité et toxicité - études de régression logistique..

Perspectives

1. Publications d'articles et modifications des recommandations de OMS quand au moment de démarrage des ARV chez les patients co-infectés par le VIH et la tuberculose et très immunocompromis
2. Publication d'articles et modification des recommandations de la Food and Drugs Administration concernant la dose d'efavirenz à administrer chez les patients infectés par le VIH et recevant au même moment un traitement antituberculeux.

Références

- Abdool Karim, S. S., K. Naidoo, et al. (2010). "Timing of initiation of antiretroviral drugs during tuberculosis therapy." *N Engl J Med* **362**(8): 697-706.
- Abdool Karim, S. S., K. Naidoo, et al. (2011). "Integration of antiretroviral therapy with tuberculosis treatment." *N Engl J Med* **365**(16): 1492-1501.
- Adkins, J. C. and S. Noble (1998). "Efavirenz." *Drugs* **56**(6): 1055-1064; discussion 1065-1056.
- Akksilp, S., O. Karnkwinpong, et al. (2007). "Antiretroviral therapy during tuberculosis treatment and marked reduction in death rate of HIV-infected patients, Thailand." *Emerg Infect Dis* **13**(7): 1001-1007.
- Best, B. M. and M. Goicoechea (2008). "Efavirenz--still first-line king?" *Expert Opin Drug Metab Toxicol* **4**(7): 965-972.
- Blanc, F. X., D. V. Havlir, et al. (2007). "Treatment strategies for HIV-infected patients with tuberculosis: ongoing and planned clinical trials." *J Infect Dis* **196** Suppl 1: S46-51.
- Blanc, F. X., T. Sok, et al. (2011). "Earlier versus later start of antiretroviral therapy in HIV-infected adults with tuberculosis." *N Engl J Med* **365**(16): 1471-1481.
- Borand, L., D. Laureillard, et al. (2012). "Plasma concentrations of efavirenz with a 600 mg standard dose in Cambodian HIV-infected adults treated for tuberculosis with a body weight above 50 kg." *Antiviral Therapy*.
- Boulle, A., G. Van Cutsem, et al. (2008). "Outcomes of nevirapine- and efavirenz-based antiretroviral therapy when coadministered with rifampicin-based antitubercular therapy." *Jama* **300**(5): 530-539.
- Brennan-Benson, P., R. Lyus, et al. (2005). "Pharmacokinetic interactions between efavirenz and rifampicin in the treatment of HIV and tuberculosis: one size does not fit all." *AIDS* **19**(14): 1541-1543.
- Burger, D., I. van der Heiden, et al. (2006). "Interpatient variability in the pharmacokinetics of the HIV non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor efavirenz: the effect of gender, race, and CYP2B6 polymorphism." *Br J Clin Pharmacol* **61**(2): 148-154.
- Burman, W. J. and B. E. Jones (2001). "Treatment of HIV-related tuberculosis in the era of effective antiretroviral therapy." *Am J Respir Crit Care Med* **164**(1): 7-12.
- Cain, K. P., N. Kanara, et al. (2007). "The epidemiology of HIV-associated tuberculosis in rural Cambodia." *Int J Tuberc Lung Dis* **11**(9): 1008-1013.
- Chideya, S., C. A. Winston, et al. (2009). "Isoniazid, rifampin, ethambutol, and pyrazinamide pharmacokinetics and treatment outcomes among a predominantly HIV-infected cohort of adults with tuberculosis from Botswana." *Clin Infect Dis* **48**(12): 1685-1694.
- Chou, M., J. Bertrand, et al. (2010). "Population pharmacokinetic-pharmacogenetic study of nevirapine in HIV-infected Cambodian patients." *Antimicrobial Agents and Chemotherapy* **54**(10): 4432-4439.
- Cohen, K., A. Grant, et al. (2009). "Effect of rifampicin-based antitubercular therapy and the cytochrome P450 2B6 516G>T polymorphism on efavirenz concentrations in adults in South Africa." *Antivir Ther* **14**(5): 687-695.
- Cox, J. A., R. L. Lukande, et al. (2010). "Autopsy causes of death in HIV-positive individuals in sub-Saharan Africa and correlation with clinical diagnoses." *AIDS Rev* **12**(4): 183-194.
- Csajka, C., C. Marzolini, et al. (2003). "Population pharmacokinetics and effects of efavirenz in patients with human immunodeficiency virus infection." *Clin Pharmacol Ther* **73**(1): 20-30.
- Dean, G. L., S. G. Edwards, et al. (2002). "Treatment of tuberculosis in HIV-infected persons in the era of highly active antiretroviral therapy." *Aids* **16**(1): 75-83.
- Dieterich, D. T., P. A. Robinson, et al. (2004). "Drug-induced liver injury associated with the use of nonnucleoside reverse-transcriptase inhibitors." *Clin Infect Dis* **38** Suppl 2: S80-89.
- Eng, B., K. P. Cain, et al. (2009). "Impact of a public antiretroviral program on TB/HIV mortality: Banteay Meanchey, Cambodia." *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health* **40**(1): 89-92.
- Eswarappa, S. M., S. Estrela, et al. (2012). "Within-host dynamics of multi-species infections: facilitation, competition and virulence." *PLoS One* **7**(6): e38730.
- Fairall, L. R., M. O. Bachmann, et al. (2008). "Effectiveness of antiretroviral treatment in a South African program: a cohort study." *Arch Intern Med* **168**(1): 86-93.
- French, M. A. (2009). "HIV/AIDS: immune reconstitution inflammatory syndrome: a reappraisal." *Clin Infect Dis* **48**(1): 101-107.
- French, M. A., N. Lenzo, et al. (2000). "Immune restoration disease after the treatment of immunodeficient HIV-infected patients with highly active antiretroviral therapy." *HIV Med* **1**(2): 107-115.
- Fumaz, C. R., J. A. Munoz-Moreno, et al. (2005). "Long-term neuropsychiatric disorders on efavirenz-based approaches: quality of life, psychologic issues, and adherence." *J Acquir Immune Defic Syndr* **38**(5): 560-565.
- Gatanaga, H., T. Hayashida, et al. (2007). "Successful efavirenz dose reduction in HIV type 1-infected individuals with cytochrome P450 2B6 *6 and *26." *Clin Infect Dis* **45**(9): 1230-1237.
- rifampin." *Antimicrob Agents Chemother* **53**(10): 4545-4548.
- Manosuthi, W., S. Sungkanuparph, et al. (2005). "Efavirenz levels and 24-week efficacy in HIV-infected patients with tuberculosis receiving highly active antiretroviral therapy and rifampicin." *AIDS* **19**(14): 1481-1486.
- Marzolini, C., A. Telenti, et al. (2001). "Efavirenz plasma levels can predict treatment failure and central nervous system side effects in HIV-1-infected patients." *AIDS* **15**(1): 71-75.
- McIlleron, H., G. Meintjes, et al. (2007). "Complications of antiretroviral therapy in patients with tuberculosis: drug interactions, toxicity, and immune reconstitution inflammatory syndrome." *J Infect Dis* **196** Suppl 1: S63-75.
- McIlleron, H., P. Wash, et al. (2006). "Determinants of rifampin, isoniazid, pyrazinamide, and ethambutol pharmacokinetics in a cohort of tuberculosis patients." *Antimicrob Agents Chemother* **50**(4): 1170-1177.
- Pedral-Sampaio, D. B., C. R. Alves, et al. (2004). "Efficacy and safety of Efavirenz in HIV patients on Rifampin for tuberculosis." *Braz J Infect Dis* **8**(3): 211-216.
- Ramachandran, G., A. K. Hemanth Kumar, et al. (2009). "CYP2B6 G516T polymorphism but not rifampin coadministration influences steady-state pharmacokinetics of efavirenz in human immunodeficiency virus-infected patients in South India." *Antimicrob Agents Chemother* **53**(3): 863-868.
- Rekić, D., Röshammar, D., Mukonzo, J. and Ashton, M. (2011). "In silico prediction of efavirenz and rifampicin drug-drug interaction considering weight and CYP2B6 phenotype." *British journal of Clinical Pharmacology* **71**: 536-543.
- Rotger, M., S. Colombo, et al. (2005). "Influence of CYP2B6 polymorphism on plasma and intracellular concentrations and toxicity of



NOM : BOTTERO

Prénom : Julie

Email : julie.bottero@sat.aphp.fr /

juliebottero@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI X NON

Laboratoire : UMR S 707

Equipe d'accueil : Equipe 1 : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Karine Lacombe

Nom du Tuteur : Xavier Duval

Date d'actualisation : 04/07/2013

TITRE DE LA THESE

L'application d'algorithmes de décision et l'utilisation de tests rapides permettent-elles d'optimiser le dépistage et la prévention de l'hépatite B ?

FORMATION INITIALE

DES en santé Publique et DESC en Maladies Infectieuses.

AVANCEMENT DE LA THESE

CONTEXTE/ OBJECTIFS: En France, 55% des 280 000 personnes infectées par le virus de l'hépatite B (VHB) ignorent leur statut. L'objectif principal du projet Optiscreen B était de documenter l'intérêt de l'utilisation d'algorithmes de dépistage et de tests rapides pour optimiser le diagnostic, la prise en charge et la prévention de l'hépatite B. Les objectifs secondaires étaient l'évaluation de l'état clinique des patients dépistés infectés par le VHB, l'évaluation de la couverture vaccinale des patients non immunisés, l'évaluation du statut virologique des personnes porteuses d'anticorps anti-HBc isolés et l'évaluation médico-économique des stratégies de dépistage de l'hépatite B.

METHODES: Cette étude interventionnelle prospective et multicentrique s'articule en deux phases. Lors de la phase I, les pratiques de dépistage des centres ayant participé à l'étude ont été précisées et les performances intrinsèques des algorithmes de dépistage et des tests rapides VHB ont été évaluées. La deuxième phase visait à évaluer l'utilité en pratique de l'utilisation des tests rapides VHB pour améliorer la prise en charge, thérapeutique ou préventive, des personnes dépistées.

RESULTATS: Conformément aux calculs d'effectifs, 4000 personnes ont été incluses dans 10 centres de santé parisiens lors de la Phase I et 1000 dans 5 centres lors de la phase II.

- a. Opportunités manquées de dépistage VHB (Phase I). (Bottero J et al. Missed opportunities of Hepatitis B screening in a low prevalent Metropolitan region. *Submitted*).

La comparaison des facteurs associés au portage de l'AgHBs, aux antécédents de dépistage et à l'éligibilité au dépistage met en évidence une sous-estimation de l'impact du pays de naissance et une surestimation de l'impact de la sexualité. Avec une sensibilité optimale (100%) mais une spécificité faible (31%), les performances des recommandations CDC sont supérieures à celles des pratiques déclarées ($p=0.007$).

- b. Performances des tests rapides (Bottero J et al. [Performance of rapid tests for detection of HBsAg and anti-HBsAb in a large cohort, France.](#) *J Hepatol* 2013).

- Tests rapides de détection de l'antigène HBs

Avec des valeurs supérieures à 99%, les tests rapides de détection de l'antigène HBs ont tous une excellente spécificité. Les sensibilités sont bonnes mais moins élevées : de 90.5% pour le test Ag Lumiquick® à 96.5% pour le test Biomérieux®.

- Tests rapides de détection des anticorps anti-HBs

Malgré une excellente spécificité ($Sp= 97.8\%$), le test AchBs Lumiquick® présente une faible sensibilité ($Se= 58.3\%$). Les résultats du test pourraient alors être considérés comme fiables dans les seuls cas où le test est positif.

- c. Evaluation de l'état d'avancement de la maladie hépatique des patients infectés

Parmi les 75 personnes évaluées, un patient (1.4%) a été dépisté au stade de carcinome hépatocellulaire (CHC), 11 (15.1%) ont une hépatite B chronique active avec fibrose significative ou comorbidité hépatique, 5 (6.8%) étaient des immunotolérants à charge virale très élevée. Un retard majeur au dépistage a été objectivé pour 4 patients (5.3%) au stade de fibrose avancée ou cirrhose dont un CHC. Au total, dix personnes (13%) ont été mise sous un traitement antiviral dans les quelques mois suivant leur dépistage.

- d. Statut des personnes ayant des anticorps anti-HBc isolés

Parmi les 128 personnes porteuses d'anticorps anti-HBc isolé, 100% avaient une charge virale VHB indétectable. Ces personnes ont donc été considérées comme probablement guéries d'une hépatite B ancienne.

- e. Pratiques de vaccination post-dépistage

38.0% des personnes incluses étaient non immunisées malgré une indication à la vaccination dans 86.7% cas. Seules 11.6% des 838 personnes rappelées avaient entamé une vaccination (variation de 0% à 56% selon le lieu du dépistage). L'absence d'initiation de vaccination s'expliquait dans 181 cas (24.3%) par l'absence de proposition médicale, dans 253 cas (34.1%) par un retard à la réalisation, dans 99 cas (13.3%) par la non-récupération des résultats sérologiques et par un refus de vaccination VHB dans 222 cas (29.9%). Suite à un dépistage les occasions manquées de vaccination sont très fréquentes et le plus souvent liées à l'inertie globale

du système.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

St Malo 2010, 2011 : 4 crédits

2011 : Tuberculose et VIH : 0.5 crédit

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **Bottero J**, Boyd A, Gozlan J, Lemoine M, Carrat F, Collignon A, Boo N, Dhotte P, Varsat B, Muller G, Cha O, Picard O, Nau J, Campa P, Silbermann B, Bary M, Girard PM, Lacombe K. Performance of rapid tests for detection of HBsAg and anti-HBsAb in a large cohort, France. *J Hepatol*. 2013 Mar;58(3):473-8.

Valorisation (Brevets, Logiciels) : Site internet : www.optiscreenb.fr

Communications, Posters

2013

- **ADELFF-SFSP**, Bordeaux 2013,
 - . Pratiques de vaccination post-dépistage Hépatite B
 - . Opportunités manquées de dépistage du VHB: résultats d'une grande campagne de dépistage, Ile de France 2011.
- **Journée Nationale de lutte contre les hépatites B et C**, 30 mai 2013. Comment améliorer le dépistage des hépatites : évolution des stratégies, cibles, outils ?
- **Journées Nationales d'Infectiologie**, Clermont-Ferrand, 2013. Pratiques de vaccination post-dépistage Hépatite B.
- **EASL, The International Liver Congress**. Amsterdam, 2013. Testing for Hepatitis B Virus (HBV) alone does not increase vaccine coverage in non-immunized persons.

2012

- **Journées Nationales d'Infectiologie (JNI)**, Tours, 2012. Dépistage communautaire du VHB avec tests rapides AgHBs et AcHBs : étude prospective sur 4000 personnes vivant en France.
- **Séminaire de recherche ANRS**. Paris, 2012. Stratégies de dépistage du VHB : performances et impacts sur la prise en charge des personnes infectées ou non immunisées. Etude Optiscreen B.
- **EASL, The International Liver Congress**. Barcelona, 2012
 - . " Missed opportunities for HBV screening: results of a large screening campaign in the community, France 2011".
 - . Performance of rapid tests for detection of hepatitis B surface antigen (HBsAg) and anti hepatitis B surface antibody (anti-HBsAb) in a large cohort, France.
- **6ème Conférence Francophone VIH/SIDA**. Genève, 2012.
 - . "Opportunités manquées de dépistage du VHB : résultats d'une grande campagne de dépistage, France 2011".
 - . "Performances de tests rapides de détection de l'antigène HBs et des anticorps anti-HBs, France".

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **Bottero J**, Boyd A, Lemoine M, Carrat F, Gozlan J, Collignon A, Boo N, Dhotte P, Varsat B, Muller G, Cha O, Valin N, Nau J, Campa P, Silbermann B, Bary M, Girard PM, Lacombe K. Missed opportunities of Hepatitis B screening in a low prevalent Metropolitan region. *Submitted in Sept 2013*

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

- Choix d'un algorithme de dépistage du VHB adapté à la situation épidémiologique en France. En cours d'écriture.
- Intérêt en pratique des tests rapides hépatite B, résultats d'une étude randomisée. En cours d'analyse.
- Pratiques de vaccination post-dépistage hépatite B. En cours d'analyse.
- Intérêt en pratique de l'utilisation combinée des tests rapides VIH-VHB-VHC en population précaire migrante, résultats d'une étude randomisée. Données en cours de collecte.
- Evaluation médico-économique de différentes stratégies de dépistage VHB. Données en cours de collecte.
- Evaluation des connaissances patients et médecins concernant le dépistage de l'hépatite B, comparaison des données issues de l'étude Optiscreen B à celles des Baromètres santé, Données à analyser.

B - Publications en dehors de la thèse

- Lacombe K, Valin N, Stitou H, Gozlan J, Thibault V, Boyd A, Poirier JM, Meynard JL, Valantin MA, **Bottero J**, Girard PM. Efficacy and tolerance of Telaprevir in HIV-HCV genotype 1 co-infected patients failing previous anti-HCV therapy: 24-week results. *AIDS* 2013.
- **Bottero J**, Briand V, Agbowai C, Doritchamou J, Massougbdji A, Cot M. Spontaneous Postpartum Clearance of *Plasmodium Falciparum* Parasitaemia in Pregnant Women, Benin. *Am J Trop Med Hyg*. 2011 Feb;84(2):267-9.
- Miailhes P, Pradat P, Chevallier M, Lacombe K, Bailly F, Cotte L, Traubad MA, Boibieux A, **Bottero J**, Trepo C, Zoulim F. Proficiency of transient elastography compared to liver biopsy for the assessment of fibrosis in HIV/HBV-coinfected patients. *J Viral Hepat*. 2011 Jan;18(1):61-9.
- Galbois A, Ait-Oufella H, Baudel JL, Kofman T, **Bottero J**, Viennot S, Rabate C, Jabbouri S, Bouzeman A, Guidet B, Offenstadt G, Maury E. Pleural ultrasound compared to chest radiographic detection of pneumothorax resolution after drainage. *Chest*. 2010 Sep;138(3):648-55.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Médecin hospitalier



photo

NOM : Boubacar Mainassara

Prénom : Halima

Email : halima@cermes.org

Première inscription : 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Unité d'Epidémiologie, Centre de Recherche Médicale et Sanitaire (CERMES)

Equipe d'accueil : Unité d'Epidémiologie des Maladies Emergentes (UEME), Institut Pasteur

Directeur de thèse : Dr Mueller Judith

Nom du Tuteur : Vittoria Colizza

Date d'actualisation : 12/07/2013

TITRE DE LA THESE

Facteurs de risque sanitaires, socio-économiques et environnementaux pour la survenue des épidémies de méningite au Niger

FORMATION INITIALE

-Doctorat en Médecine, 2004, FMPOS Bamako

-Master 2 Recherche en Statistiques pour les sciences de la santé-Epidémiologie, 2009, UM1 Montpellier

-DIU CESAM de statistique appliquée à la recherche clinique, à l'épidémiologie et à la biologie, 2007, UPMC, Paris -

-DU en Pratique de la santé publique et des soins de santé primaire, 2009, UM1 Montpellier

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : Les méningites bactériennes constituent un problème de santé publique au Niger. Elles peuvent être causées par *N. meningitidis*, *S. pneumoniae* et *H. influenzae*. Le sérotype A de *N. meningitidis* est prédominant en Afrique, suivi du W135, puis du X. La baisse de l'humidité et les poussières devraient jouer un rôle important dans la saisonnalité des méningites. Quant au méningocoque, un modèle hypothétique suggère que la transition de l'hyper endémie à l'épidémie, observée sporadiquement dans des communautés, nécessite une augmentation du portage, qui elle serait due à des co-infections ou autres facteurs épidémiogènes. Des agrégats spatiaux de méningites ont été identifiés dans le Sud-Est du Niger, probablement à cause de la densité et de la mobilité de la population. L'hypothèse de cette thèse est que des facteurs sanitaires (survenue de co-infections), sociodémographiques économiques et environnementaux interagissent dans la survenue des épidémies. Cette étude a l'avantage d'utiliser non seulement des données de cas notifiés, mais aussi de cas confirmés sur tout le territoire du Niger depuis 2002, avec la formation sanitaire comme unité géographique.

Objectifs : Déterminer les facteurs de risques sanitaires, socio-économiques et environnementaux pour la saisonnalité et la survenue des épidémies de méningites au Niger afin d'améliorer les méthodes de surveillance et de prévision. -Estimer le risque relatif de ces facteurs dans la survenue des foyers et des vagues épidémiques. - Faire une évaluation du risque attribuable des facteurs de risque. -Identifier les déterminants de la variation des incidences du pneumocoque et du méningocoque. -Faire une évaluation de l'impact du vaccin MenAfrivac. - Construire un outil d'alerte des épidémies.

Méthodes : Il s'agit d'une étude écologique avec analyse spatio-temporelle des données issues de la surveillance de routine des méningites bactériennes au Niger de janvier 2002 à juin 2012 et d'autres bases de données de la même population. Le diagnostic de méningite est établi au laboratoire du CERMES sur les liquides céphalo-rachidiens des patients suspects de méningite, de toutes les formations sanitaires du Niger. Les notifications hebdomadaires des cas suspects et les couvertures vaccinales de méningite, les données de malnutrition, d'infection respiratoire aiguë et de diarrhée seront collectées auprès des FS de 2002 à 2012. Les données de la grippe seront celles de la surveillance du CERMES. La population du dernier recensement de 2001 du Niger, par sexe et par village, la répartition des ethnies, les pratiques religieuses, les produits de l'agriculture, la consommation des populations par village seront obtenus auprès de l'Institut National de la Statistique. Les données journalières de température, de vitesse et de direction du vent, de pluviométrie, d'humidité relative, et de visibilité, de 2002 à 2011, seront obtenues auprès de la Direction de la Météorologie Nationale ; celles des

poussières auprès d'Ozone Monitoring Instrument, GESD/ISC de la NASA; celles des indices normalisés de végétation auprès de Spot végétal, CNES/CTIV; les dates de vacances scolaires auprès du Ministère de l'Education Nationale, les dates de pèlerinage et des fêtes religieuses auprès du Ministère des Affaires

Religieuses. L'analyse statistique sera faite avec le logiciel R, version 2.15.0, au niveau de l'aire de santé et par année épidémiologique.

Avancement de la thèse

La base des données de notification de méningite a été complètement nettoyée. La qualité des données a été évaluée en les comparant avec celles reçues par la Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Epidémies. Ce travail a fait l'objet d'une présentation orale à l'atelier de Multi-disciplinary Approach for Meningitis Epidemiology and Modeling in Africa. Les analyses statistiques en vue de définir les foyers épidémiques sont en cours et assez avancées.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

-Compilation des données de notification des cas de méningite au niveau des aires de santé du Niger de 2002 à 2012. MAMEMA 18-20 juin 2013, Paris. Communication orale

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

-Définition et description des foyers épidémiques de méningite au Niger de 2002 à 2012. Base de données nettoyée et Analyses statistiques en cours.

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

-Recherche au sein du Réseau International des Instituts Pasteur
-Enseignement de l'épidémiologie à l'Université de Niamey

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX



photo

PROMOTION 2013

NOM : Brondeel Prénom : Ruben Email : ruben.brondeel@u707.jussieu.fr Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 707 Equipe d'accueil : Equipe DS3 (Déterminants Sociaux de la Santé et du Recours aux Soins) Directeur de thèse : CHAIX Basile
--	--

FORMATION INITIALE

Master 1 - Sociologie Ghent University
 Master 2 - Statistical data analysis Ghent University
 Master 2 - Epidemiologie Paris 11

TITRE DE LA THESE

Est-il pertinent de miser sur le transport actif pour promouvoir une activité physique régulière et lutter contre la sédentarité ? Une étude à partir de GPS et d'accéléromètres

Mots clés

Activité physique - Transport actif - GIS - Accélérométrie - Cohorte RECORD

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

La promotion de la mobilité active apparaît de plus en plus comme une piste à suivre pour augmenter l'activité physique en population,¹ ainsi que l'illustrent des actions du Programme National Nutrition Santé (PNNS 3) et du Plan Obésité 2010-2013. Toutefois, des questions importantes demeurent pour les décideurs de Santé publique. Premièrement, dans quelle mesure est-il pertinent de se focaliser sur le transport pour promouvoir une activité physique régulière,² en comparaison d'autres sources d'activité physique (par exemple récréative)? Deuxièmement, dans quelle mesure une politique de promotion de l'activité physique consacrée au transport doit-elle s'intéresser, au-delà de la marche et du vélo, à l'utilisation des transports en commun³? Troisièmement, une politique de promotion de l'activité physique qui s'appuie sur les transports ne risque-t-elle pas de perpétuer, voire d'accroître les disparités sociales qui existent en matière d'activité physique? En effet, les enquêtes Transport suggèrent que les populations des centres urbains, souvent socialement favorisées, utilisent plus tout à la fois la marche, le vélo et les transports en commun pour se déplacer, alors que les ouvriers habitent et travaillent souvent dans des endroits peu accessibles en transports en commun et constituent ainsi une catégorie sociale particulièrement dépendante de la voiture.⁴ Alors que les politiques publiques commencent à encourager à la mobilité active, très peu d'études existent encore sur ses déterminants en contexte français. Pour répondre à ces questions, il est important, contrairement à la majorité des études publiées,^{5,6,7} de recourir à des méthodes de mesure objective de la mobilité, l'utilisation de questionnaires conduisant à des imprécisions et à des biais systématiques. Alors que les technologies d'enregistrement de la mobilité en continu ont été utilisées en Santé publique / Nutrition et dans le champ des Transports, notre récent commentaire de la littérature⁸ souligne qu'il serait pertinent de combiner les méthodologies d'utilisation des GPS développées dans ces deux champs.

Objectif scientifique

S'appuyant sur l'utilisation de technologies innovantes (recueil par GPS et accéléromètres et enquête électronique de mobilité) au sein d'une cohorte épidémiologique francilienne bien établie, le présent projet propose de s'intéresser aux relations qui existent entre la situation sociale et les environnements géographiques de vie, la mobilité et le transport, et l'activité physique pratiquée. Ses objectifs sont : (i) d'examiner dans quelle mesure le transport contribue à l'activité physique, au temps sédentaire et à la dépense énergétique d'un individu sur 7 jours ; (ii) de comparer le temps d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse lié au transport à la recommandation d'activité physique du PNNS ; (iii) d'étudier les relations entre l'utilisation des différents modes de transport utilisés et l'activité physique pratiquée ; (iv) de voir dans quelle mesure l'activité physique liée au transport contribue à réduire les disparités socio-spatiales d'activité physique ou au contraire à les accroître ; (v) d'étudier les déterminants sociaux et environnementaux des habitudes de transport et de l'activité physique liée

au transport ; et (vi) de réaliser des simulations sur la base des résultats obtenus pour voir dans quelle mesure différents scénarios de changement des habitudes de transport en population seraient associés à une augmentation de la proportion des personnes qui atteignent la recommandation d'activité physique.

Méthodes envisagées

Un sous-échantillon des participants de la Cohorte RECORD sont invités à participer à l'Etude RECORD GPS lors de la seconde vague de l'étude. Cette étude est la première au monde à combiner un recueil par GPS (BT-Q1000XT, QStarz) et par accéléromètre (GT3X+, the Actigraph) pendant 7 jours à une enquête de mobilité précise sur les activités pratiquées aux différents lieux et sur les modes de transport employés entre ces lieux pendant 7 jours (à partir d'une application électronique). Les données GPS recueillies sont traitées par un algorithme qui permet d'identifier les lieux auxquels les personnes se sont arrêtées au cours de leurs déplacements, les sorties de l'algorithme fournissant un support à l'enquête de mobilité réalisée par téléphone. Le traitement de ces données permet de générer une table horaire sur 7 jours pour chaque participant qui est la succession des lieux fréquentés et des déplacements réalisés avec les horaires de passage d'un état à l'autre. Il s'agit ensuite de rapporter les données d'accélérométrie (temps de sédentarité ou d'activité physique à différents niveaux d'intensité, nombre de pas marchés, et dépense énergétique estimée¹⁹) à chaque épisode d'activité et de déplacement de la table horaire. A la fin du mois d'avril 2013, nous avons déjà recruté 250 participants, soit un échantillon analysable de plus de 7500 déplacements (600 participants, soit 18000 déplacements, auront été recrutés au début de cette thèse, l'objectif étant de parvenir à un échantillon de 1000 personnes). Nous disposerons d'une puissance statistique largement suffisante, la majorité des analyses étant réalisées au niveau déplacement (au moyen de modèles de régression incluant un effet aléatoire au niveau individuel). Premièrement, de telles analyses au niveau déplacement chercheront à expliquer le ou les mode(s) de transport utilisé(s) lors de chaque déplacement en fonction des caractéristiques individuelles, des circonstances du déplacement (heure de la journée, semaine ou week-end, trajet domicile-travail ou non, etc.), et des caractéristiques contextuelles au point de départ et d'arrivée et le long du déplacement. Dans une seconde étape combinée à la première, les analyses établiront des associations entre l'utilisation de tel ou tel mode de transport et le temps de sédentarité, le nombre de pas marchés, le temps passé à une activité physique d'intensité modérée à vigoureuse et la dépense énergétique induite. Nos travaux tiendront compte de multiples facteurs environnementaux : localisation dans la métropole parisienne, caractéristiques socio-économiques, configuration du réseau de rues, densité et formes du bâti, accessibilité spatiale aux transports en commun, présence d'aménagements cyclables, espaces ouverts et aménagements piétonniers, et multiples facteurs rendant l'environnement agréable ou désagréable. Pour finir, nous conduirons des simulations à partir de nos estimations des temps d'activité physique réalisés pour divers types de déplacements, ce qui permettra de tester différents scénarios de report d'un mode de transport vers un autre dans notre population.

Perspectives

Les résultats du projet permettront d'orienter des politiques intersectorielles de promotion de l'activité physique faisant intervenir les secteurs de la Santé publique, de la Nutrition et de l'Aménagement urbain. Les données fournies devraient permettre d'assigner le juste niveau de priorité aux politiques de promotion de l'activité physique qui utilisent le levier du transport, de déterminer dans quelle mesure les transports en commun constituent un vecteur de promotion de l'activité physique au-delà de la marche et du vélo, de tester l'impact sur les niveaux d'activité physique de différents scénarios de report des habitudes de transport, et d'identifier les barrières (professionnelles, familiales, financières, environnementales, perceptuelles, etc.) à lever pour réduire les inégalités sociales en matière d'activité physique au moyen des politiques de transport.

Références

1. Shephard RJ. Is active commuting the answer to population health? *Sports Med.* 2008;38:751-8.
2. Wanner M, Gotschi T, Martin-Diener E, et al. Active transport, physical activity, and body weight in adults: a systematic review. *Am J Prev Med.* 2012;42:493-502.
3. Rissel C, Curac N, Greenaway M, et al. Physical activity associated with public transport use--a review and modelling of potential benefits. *Int J Environ Res Public Health.* 2012;9:2454-78.
4. François D. Se rendre au travail : distances et temps de transport s'allongent. In: Tregouët B, Le Jeannic T, eds. *La mobilité des Français, panorama issu de l'enquête nationale transports et déplacements 2008.* Paris: La Revue, Commissariat Général au Développement Durable; 2010.
5. Qin L, Stolk RP, Corpeleijn E. Motorized transportation, social status, and adiposity: the China Health and Nutrition Survey. *Am J Prev Med.* 2012;43:1-10.
6. MacDonald JM, Stokes RJ, Cohen DA, et al. The effect of light rail transit on body mass index and physical activity. *Am J Prev Med.* 2010;39:105-12.
7. Gordon-Larsen P, Nelson MC, Beam K. Associations among active transportation, physical activity, and weight status in young adults. *Obes Res.* 2005;13:868-75.
8. Chaix B, Meline J, Duncan S, et al. GPS tracking in neighborhood and health studies: A step forward for environmental exposure assessment, a step backward for causal inference? *Health Place.* 2013;21C:46-51.



NOM : BUFFEL du VAURE

Prénom : Céline

Email : celine.buffel@htd.aphp.fr

Première inscription : Novembre 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques

Directeur de thèse : Pr Isabelle Boutron

Nom du Tuteur : M Gilles Hejblum

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

LIMITES DE L'EVIDENCE-BASED-MEDICINE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA MULTIMORBIDITE EN MEDECINE GENERALE

FORMATION INITIALE

- 2012 : DES Médecine Générale, Paris Descartes
- 2012 : Master 2 professionnel : Méthodologie Statistique en Recherche Biomédicale, Paris 11

AVANCEMENT DE LA THESE

Du fait de l'approche actuelle de la recherche médicale, pathologie par pathologie, la prise en charge des patients multimorbides (patient ayant au moins 2 pathologies chroniques) suggère l'accumulation de plusieurs stratégies pouvant devenir redondante, inefficace, lourde voire dangereuse pour les patients. Une évaluation de la multimorbidité, de son intégration dans la recherche et dans la pratique est ainsi un défi important en Médecine Générale.

L'objectif de ce travail de thèse est de décrire la prise en charge de patients multimorbides en pratique en Médecine Générale. Il se décompose en 3 axes, et donc organisé en trois temps.

Le premier objectif est d'évaluer l'impact et la faisabilité de l'application stricte des recommandations en pratique clinique chez des patients multimorbides âgés de 45 à 64 ans.

Le second objectif est de décrire les stratégies de priorisation des Médecins Généralistes dans la prise en charge de patients multimorbides.

Enfin, le dernier objectif est de décrire les perspectives des patients multimorbides dans leur prise en charge.

Projet 1

Il s'agit d'une revue de la littérature.

Nous avons recherché les recommandations internationales les plus récentes concernant la prise en charge de 6 pathologies, identifiées comme les plus fréquentes en Soins Primaires dans la littérature. Nous en avons extrait les traitements pharmacologiques recommandés (classe, voie d'administration, nombre de dose par jour), les traitements non pharmacologiques (habitudes de vie, interventions supervisées ou non), le suivi nécessaire (par le patient lui-même, par son médecin) ainsi que les examens. Nous avons également recherché les recommandations pour toute prévention chez des patients âgés entre 45 et 64 ans (vaccination, dépistage de cancer, etc). Pour réaliser ces extractions, nous avons définis 6 profils de patients, correspondants aux 6 pathologies, et présentant une sévérité prévalente en Médecine Générale.

Nous allons ensuite associer ces recommandations par 2, 3, 4, 5 ou 6 pathologies. Nous préciserons ainsi, quelles recommandations sont redondantes, discordantes en pratique, voir contre-indiquées. Nous calculerons le nombre moyen de traitement pharmacologique (nombre de comprimé par jour) selon le nombre pathologies associées. Il sera fait de même pour les traitements non pharmacologiques et pour le suivi. Enfin, un temps sera estimé pour chacune de ces tâches.

Projet 2

Nous réaliserons une étude de type case-vignette. Les case-vignettes seront construites à partir des 6 profils précédents, afin de représenter des situations fréquentes de patients multimorbides. En utilisant les résultats de synthèse des recommandations, il sera demandé aux Médecins d'évaluer quelles sont, selon eux, les priorités de prise en charge pour chacun des cas.

Projet 3

Nous réaliserons également une étude type case-vignette, auprès de patients multimorbides recrutés en Médecine

Générale. Il leur sera présenté différentes situations avec les recommandations qui en découlent. Il leur sera demandé d'évaluer quelles sont, selon eux, les priorités de prise en charge et la faisabilité.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

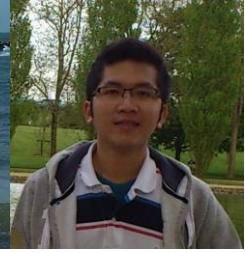
Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : BUI MINH

Prénom : Thanh

Email : thanh.bui_minh@upmc.fr

Première inscription : Feb. 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Laboratoire d'Imagerie Paramétrique UMR 7623

Equipe d'accueil: Quantitative methods for medical imaging

Directeur de thèse : Dr. Lori BRIDAL, co-director: Dr. Alain CORON

Nom du Tuteur : Dr. Jean CHARLET

Date d'actualisation : 12/09/2013.

TITRE DE LA THÈSE / TITLE OF THE THESIS

Signal and image processing of 3D high-frequency ultrasound data acquired on cancerous human lymph nodes

FORMATION INITIALE / EDUCATION

2011 - 2012 MÈNG, MASTER IN IMAGE PROCESSING & ANALYSIS MAJOR, FIRST CLASS HONOURS DEGREE
DUBLIN CITY UNIVERSITY, REPUBLIC OF IRELAND

WORLD BANK GRADUATE SCHOLARSHIP, GRANTED BY UNIVERSITY OF TECHNOLOGY, VIETNAM

2002 - 2007 BÈNG, ELECTRICAL AND ELECTRONICS ENGINEERING, GPA 8.07/10

HOCHIMINH CITY UNIVERSITY OF TECHNOLOGY (HCMUT),

VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY, HOCHIMINH CITY (VNU-HCM), VIETNAM.

AVANCEMENT DE LA THESE / THESIS PROGRESS

Detection of small metastatic regions in excised human lymph nodes plays an important role in proper staging, patient management, and treatment planning. Current standard-of-care histology protocols suffers from time and cost constraints that lead to an unacceptable rate of false negative determinations. We have investigated a three-dimensional high-frequency quantitative ultrasound (QUS) methods to detect cancerous region within excised lymph nodes obtained from histologically-proven cancer patients.

The objective of the PhD project is to elaborate and validate more efficient and robust solutions to process the 3D high frequency radio frequency ultrasound data and the 3D histologic data to establish a useful framework for developing a reliable new device for detection of small metastases in lymph nodes. This PhD project is part of a collaborative project that involves the laboratories of Riverside Research located in New York, NY, United States and the Laboratoire d'Imagerie Paramétrique in Paris, France. In this PhD project, we focus on segmenting the 3D US acquisition and registering the 3D US and histologic data. Our current segmentation method fails to correctly and automatically identify the different media that is the lymph node tissue, the lymph node fat and the surrounding phosphate-buffered saline (PBS).

Thus, we are working on elaborating a more robust segmentation method. This is a challenging problem because high-frequency US data suffers from low contrast, speckle noise, data heterogeneity, attenuation... We have done a literature survey on the segmentation methods applied for the ultrasound data. Finally, we selected the level set active contour segmentation method based on the statistical distribution of the envelope. The following steps have been done.

- Investigation and implementation of the active contour without edges (Chan-Vese) method. This region-based segmentation method uses the hypothesis that the statistical distribution of the intensities of the foreground and background is Gaussian with different mean and similar variance.
- Investigation, formulation and implementation of the region level set active contour segmentation method with different exponential distributions of intensities (Generalized Gamma, Gamma, Lognormal, Rayleigh...)
- Conducting a study on the statistical analysis of the envelope of lymph node ultrasound data. The study indicates that Generalized Gamma distribution best models the envelope data, and Gamma distribution outperforms other two-parameter distributions in fitting the envelope data. The result of this study was submitted to the Symposium on UltraSonic Electronics (USE 2013) in Japan.
- Formulation and implementation of the level set active contour segmentation method that uses the Gamma distribution applied to local region in order to deal with the heterogeneity of the envelope data. The

segmentation method seems to work effectively on the envelope data to segment tissue, fat and PBS regions. We are quantitatively evaluating the segmentation method on the database of 36 lymph nodes of colorectal cancer patients. We are going to submit the result of this work to the International Symposium on Biomedical Imaging (ISBI 2014).

CREDITS DOCTORAUX / ECTS

- Biomedical image analysis summer school (07/2013): 2 credits

Total: 2/15

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE / PUBLICATIONS DURING THE THESIS

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse / Publications related to your thesis

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page) / Accepted or published articles (author names, title, journal name, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels) / Patents and Softwares

Communications, Posters / Proceedings, Posters

Poster:

[1] **Thanh M. Bui**, Alain Coron, Jonathan Mamou, Emi Saegusa-Beecroft, Tadashi Yamaguchi, Eugene Yanagihara, Junji Machi, S. Lori Bridal, and Ernest J. Feleppa, "Statistical Analysis of the Envelope of Three-dimensional High-frequency Ultrasonic Backscatter from Dissected Human Lymph Nodes", Symposium on UltraSonic Electronics (USE 2013), Japan

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page) / Submitted articles (author names, title, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement) / Intended Publications (current status)

- Submit the result of local region based level set active contour segmentation method and its application to the envelope of three-dimensional high-frequency ultrasonic backscatter from dissected human lymph nodes to the International Symposium on Biomedical Imaging (ISBI 2014).

B - Publications en dehors de la thèse / Other publications

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE / NEXT EXPECTED PROFESSIONAL ACTIVITY

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil / Postdoc, country, laboratory

Seeking a postdoc position in the field of medical imaging in Europe or USA. I will then come back Vietnam to work as a lecturer at HoChiMinh City University of Technology, HoChiMinh City, Vietnam.



photo



NOM : BUI
Prénom : Thuy Van
Email : thuyvan_2508@yahoo.com
Première inscription : 2010
Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UPRES EA 1541
Equipe d'accueil : Epidémiologie des infections à mycobactéries et de leur résistance aux antibiotiques antimycobactériens

Directeur de thèse : Pr. Jérôme Robert
Nom du Tuteur : Pr. Pascal Astagneau
Date d'actualisation : ../../....

TITRE DE LA THESE

Utilisation des systèmes de surveillance pour évaluer les aspects particuliers de la tuberculose et de la résistance aux antituberculeux en France

FORMATION INITIALE

- Université de Pharmacie de Hanoi, Vietnam (2001-2006)
- Master 1 « Méthodes en Santé Publique », Faculté de médecine, Université Paris 11 (2008-2009)
- Master 2 Recherche « Santé Publique », spécialité « Epidémiologie », Faculté de médecine, Université Paris 11 (2009-2010)

AVANCEMENT DE LA THESE

- Déjà fini les 3 enquêtes sur :
 - + La méningite tuberculose en France en 2007
 - + La méningite tuberculose chez les enfants de moins de 5 ans en France entre 2000 et 2011
 - + La mono résistance à la Rifampicine en France entre 2005 et 2010
- 3 articles écrits
- Manuscrit de thèse en cours de rédaction
- Soutenance souhaitée avant fin 2013

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- JOURNEE INNOVATION(IFD) : 1 crédit
- SECURITE SANITAIRE DES ALIMENTS ET ANALYSE DE RISQUE (PASTEUR) : 5 crédits

- EVALUATION DES TESTS DIAGNOSTIQUES (PASTEUR) : 3 crédits
- REUNIONS SCIENTIFIQUES CENTRE COCHRANE FRANÇAIS(CENTRE COCHRANE) : 1 crédit
- MATHEMATICAL MODELING OF ANTIBIOTIC RESISTANCE (WARM)(CNAM) : 1 crédit
- JOURNEE COSMETOLOGIE "L'OREAL"(DFC) :0,5 crédit
- INNOVATION THERAPEUTIQUE (ACADEMIE DES SCIENCES) : 0,5 crédit
- St Malo 2012 (3 jours) : 2 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

T. V. BUI, V. MEYSSONNIER, P.Y. BOELLE, D. CHE, D. ANTOINE, V. JARLIER AND J. ROBERT. Decrease in the incidence of culture-positive meningitis and cerebral tuberculomas in France from 1990 to 2007. *Epidemiology and Infection*. Accepted

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Vanina MEYSSONNIER, Van BUI THUY, Nicolas VEZIRIS, Vincent JARLIER, Jérôme ROBERT. Rifampicin mono-resistant tuberculosis in France: a 2005-2010 retrospective cohort analysis. Soumis au *Journal of Infection*

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Thuy Van BUI, Daniel LEVY-BRUHL, Didier CHE, Delphine ANTOINE, Vincent JARLIER, Jérôme ROBERT . Impact of the BCG vaccination policy on tuberculous meningitis in children under 5 years in France between 2000 and 2011. Bientôt soumis à l'*Eurosurveillance*

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : BURBAN

Prénom : Julie

Email : julie.burban@univ-rennes1.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : RECORD

Directeur de thèse : Basile CHAIX

Nom du Tuteur : Florence TUBACH

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

LES DISPARITES SOCIO SPATIALES DE LA SANTE BUCCO-DENTAIRE ET SES DETERMINANTS
COMPORTEMENTAUX

FORMATION INITIALE

Internat en Chirurgie Dentaire

Master II Recherche en santé publique et statistique

Assistante Hospitalo-Universitaire au Service d'Odontologie à Rennes

RESUME DE LA THESE 1700 DT _

Research on socio-spatial inequalities in oral health is scarce in scientific literature. Our goal was to describe the influence of individual and neighborhood social factors and behavioral factors as mediating factors on oral health. We considered 4124 subjects, from the RECORD Cohort Study, who had their health check-up at the Centre d'Investigations Préventives et Cliniques. The prevalence of dental caries was studied with multilevel logistic regression model. The number of untreated decayed teeth among participants with at least one dental carie was analyzed using Poisson multilevel regression model. Statistical analyses were carried out with SAS and Mplus softwares to study mediation analysis. Overall, 72% of the participants did not have any dental caries. The socioeconomic factors associated with the prevalence of dental caries were not the same as the different from the socioeconomic factors associated with the number of dental caries. Dental caries also steadily increases with behavioral factors that act as mediating variables between an individual social disadvantage score of sociodemographic characteristics and dental caries such as tobacco, alcohol, coffee, waist circumference, fruits consumption and decreases with tea consumption. As these effects may contribute to social disparities in odontology, future research should clarify the pathways which influence dental caries.

Etat d'avancement du projet :

MOTS CLES

Dental caries • Socioeconomic factors • Epidemiology • Multilevel analysis • Path analysis

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Chaix B, Kestens Y, Bean K, Leal C, Karusisi N, Meghrief K, **Burban J**, Fon Sing M, Perchoux C, Thomas F, Merlo J, Pannier B: Cohort Profile: Residential and non-residential environments, individual activity spaces and cardiovascular risk factors and diseases--The RECORD Cohort Study. Int J Epidemiol 2012.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Communication aux Rencontres de l'Hôtel Dieu les 12 et 13 mai 2011 à Paris pour le Réseau doctoral de l'EHESP
The socio-spatial Disparities in Odontology and their mechanisms: multilevel analysis from the RECORD study
Poster s aux journées de l'école doctorale à St Malo en octobre 2011 et 2012
Poster Rencontres de l'Hôtel Dieu les mai 2013 à Paris pour le Réseau doctoral de l'EHESP (1^{er} Prix)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Burban J, Thomas F, Bean K, Chaix B "Socio-environmental disparities in dental caries and their behavioral determinants - the RECORD Cohort Study" Journal of Dental Research - JDR

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Burban J, Thomas F, Bean K, Chaix B Dental care utilization and their mechanisms: multilevel analysis from the RECORD study

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Sixou M, **Burban J**, Lakhssassi N, Duran D, De Mello G, Quéro J. Amoxicillin prophylaxis in oral surgery Rev Stomatol Chir Maxillofac. 2012 Nov ; 113(5) :358-64.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

ASPBD

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

MCU-PH en santé publique

Post doc à l'international pour effectuer une mobilité

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

6 jours d'Anglais : scientific writing & socialising English in every day life (B1) 2011 2012 2013

2 jours d'avancées statistiques récentes en analyse causale -atelier 209 - INSERM à Bordeaux 2012

2 jours sur Les aspects juridiques des aspects psych sociaux Bordeaux 2013

3 jours Rencontre de l'Hotel Dieu 2011 et 2012

2 jours Journées de St Malo 2011 2012

8 lundis de l'EHESP 2011 2012

2 jours Gestion du Stress et du Temps 2012

1 jour introduction au Management 2013



NOM : CAILLE

Prénom : Agnès

Email : agnes.caille@med.univ-tours.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Directeur de thèse : Bruno Giraudeau

Nom du Tuteur : Karine Lacombe

Date d'actualisation : 07/06/2013

TITRE DE LA THESE

CRITERES DE JUGEMENT BINAIRES DANS LES ESSAIS EN CLUSTER

FORMATION INITIALE

Médecin de Santé Publique

Master 2 recherche en Santé Publique spécialité Epidémiologie Paris-Sud 11

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : Un essai randomisé en cluster est un essai dans lequel on randomise des groupes d'individus (clusters) plutôt que les individus eux-mêmes. Depuis 20 ans, l'utilisation des essais en cluster est croissante, notamment dans l'évaluation des interventions de santé publique. La corrélation entre les réponses des individus d'un cluster est une des caractéristiques des essais en cluster. Elle est mesurée par un coefficient ρ , appelé coefficient de corrélation intraclasse (CCI). Plus le CCI est élevé plus l'étude perd en puissance et ce d'autant plus que le nombre de clusters est faible. L'ensemble de ce travail se concentrera sur les essais en cluster ayant un critère de jugement binaire.

Etat d'avancement :

- Dans un essai randomisé, il n'est pas rare qu'un critère de jugement continu soit finalement binarisé. Cette dichotomisation entraîne une perte d'information qui diminue la puissance de l'essai. Dans un essai en cluster, la binarisation du critère de jugement affectera également le cci. Il a été montré, dans le cadre des études de reproductibilité, que la binarisation d'une variable diminue la valeur du cci. Deux effets antagonistes viendraient alors modifier la puissance après binarisation du critère de jugement d'un essai en cluster. L'impact d'une binarisation sur le cci et sur la puissance ont été étudiés, à l'aide de simulation, dans le cadre d'essais en cluster équilibrés et déséquilibrés. Les résultats montrent qu'après binarisation, la puissance est globalement diminuée mais que cette baisse de puissance est moindre dans les essais en cluster que dans les essais à randomisation individuelle et ce du fait de la diminution du cci consécutive à la binarisation. Ces résultats ont été publiés dans *Statistics in Medicine* en juin 2012.
- Dans un essai randomisé en cluster avec critère de jugement binaire, comme dans tout essai, il peut arriver que le critère de jugement soit manquant. Plusieurs stratégies de gestion des données manquantes prenant en compte ou non la corrélation intracluster des réponses ont été sélectionnées et comparées dans une étude de simulation. Une analyse de sensibilité a été réalisée en appliquant ces stratégies aux données d'un essai randomisé en cluster comparant deux traitements de la pédiculose résistante. Nos résultats ont montré que l'imputation multiple des données manquantes avec un modèle de régression logistique à effets aléatoires ou un modèle de régression logistique classique donnait les meilleurs résultats pour la correction du biais. Le modèle de régression logistique à effets aléatoires donnait des résultats légèrement meilleurs pour le taux de couverture de l'intervalle de confiance à 95% de l'effet traitement et l'estimation du CCI. Un article présentant les résultats de cette étude a été soumis en mars 2013 à la revue *Statistical Methods in Medical Research* et est actuellement en révision.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Séminaire Saint - Malo 2009 (2)
Initiation au management (2)
Conférence « Actualités sur les virus » Académie des sciences (1)
Journée Recherche Santé et Diabète (1)
Séminaire Saint - Malo 2010 (2)
La Neuroinflammation (0,5)
Cochrane Collaboration Mid-Year Meeting (1)
DIU Pédagogie Médicale (5)
Diffusion des résultats et perception de la recherche clinique (1)
Séminaire Saint - Malo 2012 (2)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Caille A, Leyrat C, Giraudeau B. Dichotomizing a continuous outcome in cluster randomized trials: impact on power. Stat Med. 2012
- Leyrat C, Caille A, Donner A, Giraudeau B. Propensity Scores Used for Analysis of Cluster Randomized Trials with Selection Bias: a Simulation Study. Stat Med 2013

Communications, Posters

Epiclin 2011 Marseille Communication orale
ISCB 2011 Ottawa Communication orale
Communication orale invitée IGR

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Caille A, Leyrat C, Giraudeau B. A comparison of imputation strategies in cluster randomized trials with missing binary outcomes. Soumis.
- Leyrat C, Caille A, Donner A, Giraudeau B. Propensity score methods for estimating relative risks in cluster randomized trials with rare binary outcomes and selection bias. Soumis

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

- Hacad F, Maruani A, Delaplace M, Caille A, Machet L, Lorette G, et al. Patients' acceptance of medical photography in a French Adult and Pediatric Dermatology Department: a questionnaire survey. Br. J. Dermatol. 2013 Mar 29.
- Giraudeau B, Caille A, Le Gouge A, Ravaut P. Participant informed consent in cluster randomized trials: review. PLoS ONE. 2012;7(7):e40436.
- Huas C, Godart N, Caille A, Pham-Scottet A, Foulon C, Divac SM, et al. Mortality and Its Predictors in Severe Bulimia Nervosa Patients. European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association [Internet]. 2012 Apr 23
- Mutinelli-Szymanski P, Caille A, Tranquart F, Al-Najjar A, Büchler M, Barbet C, et al. Renal resistive index as a new independent risk factor for new-onset diabetes mellitus after kidney transplantation. Transplant International: Official Journal of the European Society for Organ Transplantation [Internet]. 2012 Feb 24
- Jacobi D, Caille A, Borys J-M, Lommez A, Couet C, Charles M-A, et al. Parent-offspring correlations in pedometer-assessed physical activity. PLoS ONE. 2011;6(12):e29195.
- Giraudeau B, Leyrat C, Le Gouge A, Léger J, Caille A. Peer review of grant applications: a simple method to identify proposals with discordant reviews. PLoS ONE. 2011;6(11):e27557.
- Autret-Leca E, Deligne J, Leve J, Caille A, Cissoko H, Jonville-Bera AP. Drug Exposure during the Periconceptional Period: A Study of 1793 Women. Paediatr Drugs. 2011 Oct 1;13(5):317-24.
- Crinière L, Lhommet C, Caille A, Giraudeau B, Lecomte P, Couet C, et al. Reproducibility and validity of the French version of the long international physical activity questionnaire in patients with type 2 diabetes. J Phys Act Health. 2011 Aug;8(6):858-65.
- Benz-de Bretagne I, Respaud R, Vourc'h P, Halimi J-M, Caille A, Hulot J-S, et al. Urinary Elimination of Coproporphyrins Is Dependent on ABCB2 Polymorphisms and Represents a Potential Biomarker of MRP2 Activity in Humans. J Biomed Biotechnol. 2011;2011:1-9.
- Huas C, Caille A, Godart N, Foulon C, Pham-Scottet A, Divac S, et al. Factors predictive of ten-year mortality in severe anorexia nervosa patients. Acta Psychiatr Scand. 2011 Jan;123(1):62-70.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : CAMARA

Prénom : Gaoussou

Email : gaoussoucamara@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : EA 3969

Equipe d'accueil : LIM&BIO

Directeur de thèse : Sylvie Despres

Nom du Tuteur : Jean Daniel Zucker

Date d'actualisation : 25/06/2013

TITRE DE LA THESE

CONCEPTION D'UN SYSTEME DE VEILLE EPIDEMIOLOGIQUE A BASE ONTOLOGIQUE

FORMATION INITIALE

Master 2 Recherche en Informatique - Université Gaston Berger - Sénégal (2009)

Master 2 Professionnel en Informatique - Université Gaston Berger - Sénégal (2008)

AVANCEMENT DE LA THESE

L'objectif général de la thèse est de contribuer à la prévention et au contrôle de la propagation des maladies infectieuses par la conception d'un système de veille épidémiologique à base d'ontologies. Les objectifs spécifiques sont de concevoir des ontologies de la maladie surveillée et de la veille épidémiologique et de proposer une nouvelle architecture d'un système de veille fondée sur ces ontologies.

La veille permet de prédire l'impact d'événements constituant des facteurs de risques de propagation d'une maladie afin d'en contrôler l'évolution, et de suggérer des plans d'action pour prévenir les risques identifiés. Dans le contexte des systèmes d'aide à la décision en santé, la veille peut être modélisée comme un processus transformant les données sur la propagation de la maladie surveillée en un ensemble de décisions permettant d'agir par anticipation sur son évolution. La prédiction quantitative du risque est réalisée à travers des simulations sur des modèles numériques. Ces modèles construits à l'issue d'enquêtes épidémiologiques, permettent d'expliquer la dynamique de la propagation de la maladie et de valider des hypothèses la concernant. Cependant, ces modèles sont difficilement utilisables pour faire des prédictions ou prendre des décisions. En effet, les modèles numériques de simulation sont conçus pour un objectif précis et requièrent des données numériques difficiles à acquérir en temps réel. La diversité des formalismes utilisés pour représenter ces modèles (équations différentielles, systèmes multi-agents, etc.) limitent leur composition ou leur intégration pour répondre à des requêtes plus complexes. En outre, pour communiquer, collaborer et partager des connaissances ou expériences, les organisations et acteurs impliqués dans la veille ont besoin d'un vocabulaire commun. Pour apporter une réponse à ces problèmes, une approche qualitative fondée sur les ontologies est proposée pour le système de veille épidémiologique. L'usage de cette ontologie dans la veille épidémiologique doit permettre : (i) la réalisation des simulations qualitatives pouvant se substituer aux simulations numériques lorsque les données ou modèles numériques nécessaires sont indisponibles ; (ii) une spécification des connaissances associées aux modèles numériques pour faciliter leur composition, et (iii) l'élaboration d'une terminologie pour faciliter la communication entre les acteurs de la veille.

A ce stade de la thèse, nous avons proposé une architecture d'un système de veille épidémiologie fondée sur une ontologie. Nous avons montré comment une ontologie s'intègre dans les systèmes de veille classiques en permettant de pallier les limites liées aux approches quantitatives. La modélisation ontologique des processus de la veille épidémiologique et de la propagation des maladies infectieuses a également été réalisée. Dans la modélisation du processus de la veille, des patrons de conception ont été proposés afin de faciliter la réutilisation de ce modèle dans le contexte de la veille de tous types de maladies infectieuses. Dans la modélisation du processus de propagation, un modèle général de propagation des maladies infectieuses a été élaboré. Ce modèle s'appuie sur le modèle standard SIR de propagation des maladies infectieuses développé en mathématique. Ce modèle a été ensuite aligné à l'ontologie noyau du domaine des maladies infectieuses (IDO-Core) et à l'ontologie de fondement BFO. Une analyse multi-échelle de la dynamique globale du processus de propagation a été proposée en prenant en compte les dépendances entre les échelles biologique, clinique et épidémiologique. L'approche que nous avons adoptée est appliquée à la propagation de la schistosomiase au Sénégal. Ainsi, une extension d'IDO-Core pour la construction de l'ontologie de domaine de la schistosomiase

(appelée aussi bilharziose) a été construite. La conception de l'architecture du système et des ontologies a été largement discutée avec les acteurs et utilisateurs potentiels ainsi que les experts du domaine de la schistosomiase au Sénégal.

Le second semestre de l'année en cours est consacré à la rédaction et à la préparation de la soutenance

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

- 1st IAOA Interdisciplinary Summer School on Ontological Analysis. 16-20 July 2012, Trento, Italy. (2 crédits)
- 9th Summer School on Ontology Engineering and the Semantic Web, 9-14 Juillet 2012, Cercedilla - Madrid. (2 crédits)
- Doctoriales du Prog. Doc. Inter. en Modélisation des Systèmes Complexes, 28 Nov.-16 Déc. 2011, IRD Bondy. (5 crédits)
- Journées de l'Ecole Doctorale Pierre Louis de Santé Publique de Paris 6, Saint-Malo, 19-21 Octobre 2011. (2 crédits)
- Vespucci Summer Institute on « Process Ontology », 18-22 Juillet 2011, Florence - Italy. (2 crédits)
- Doctoriales du Prog. Doc. Inter. en Modélisation des Systèmes Complexes, 27 Sept.-16 Oct. 2010, IRD Bondy. (5 crédits)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Chapitre de livre

- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo (2013) *An ontology of infectious disease spreading*. Chapter 5 in Recent Advances in Knowledge Engineering: Paradigms and Applications, Faucher, C. and Jain, L. Eds., SPRINGER-VERLAG. (A paraître en Juillet)

Conférence internationale avec comité de sélection

- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo (2013) *Design of schistosomiasis ontology (IDOSCHISTO) extending the Infectious Disease Ontology*. In Proceedings of the 14th World Congress on Medical and Health Informatics, Copenhagen, Denmark. (A paraître en Août)
- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo. (2012) *Towards an ontology for an Epidemiological Monitoring System*, Proc. of the 9th International ISCRAM Conference - L. Rothkrantz and al. eds., Vancouver.

Conférence nationale avec comité de lecture

- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo (2013) *Vers un système de veille épidémiologique fondé sur une ontologie : Application à la bilharziose au Sénégal*, 5e Colloque National sur la Recherche en Informatique et ses applications (CNRIA'13), Ziguinchor, Sénégal.
- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo. (2012) *Vers une ontologie des processus de propagation des maladies infectieuses*, 23e Conférence Francophone d'Ingénierie des Connaissances (IC'2012), Paris (meilleur article).
- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo. (2012) *Modélisation ontologique des systèmes complexes : Cas de la propagation de la bilharziose au Sénégal*, 4e Colloque National sur la Recherche en Informatique et ses applications (CNRIA'12), Thiès-Bambey, Sénégal.
- **G. Camara**, S. Despres, R. Djedidi, M. Lo. (2012) *Modélisation ontologique de processus dans le domaine de la veille épidémiologique*, 18e conférence Reconnaissance des Formes et Intelligence Artificielle (RFIA), Lyon.

Communications, Posters

- (Poster) *A Study of an Infectious Disease Ontology: the Epidemiological Perspective*. Accepted as a poster at the 18th International EKAW2012 Conference, Galway, Ireland.
- (Poster) - *An infectious disease ontology for supporting epidemiological monitoring system*, 9th Summer School on Ontology Engineering and the Semantic Web (SSSW 2012), 9-14 Juillet 2012, Cercedilla - Madrid.
- (Communication) « *Modélisation du cycle des poussières* ». Conférence "Modélisons la complexité", Doctoriales 2011 PDI/MS, 15 décembre 2011, IRD-Bondy, France. (Prix meilleure présentation)
- (Poster) « *Un système de veille épidémiologique à base d'ontologie* ». Séminaire de l'ED Pierre Louis de Santé Publique de Paris 6, 19-21 octobre 2011, Saint-Malo, France.
- (Communication orale) « *Modélisation des processus de la veille épidémiologique - cas de la bilharziose* », Vespucci Summer Institute, 18-22 Juillet 2011, Florence - Italy.

B - Publications en dehors de la thèse

Article de revue internationale

- F. Boem, **G. Camara**, E. Chuk, E. Ratti, F. Quattri, E. M. Sanfilippo, A. Sojic (2013) *Diverse Perspectives on Ontology: A joint report on the First IAOA Interdisciplinary Summer School on Ontological Analysis*. Trento, Italy, 16-20 July 2012, Applied Ontology Journal, 1(8), 59-71.

conférence nationale avec comité de lecture

- P. A. Cissé, **G. Camara**, M. Lo. (2012) *Un modèle à base d'agents de la propagation de la bilharziose à Ndombo : Implémentation et simulation dans GAMA 1.3*, 4e Colloque National sur la Recherche en Informatique et ses applications (CNRIA'12), Thiès-Bambey, Sénégal.



NOM : CAMBON-PALAZZO

Prénom : Clémence

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

EVALUATION ET AMELIORATION DE LA COMPLIANCE QUALITATIVE EN REEDUCATION

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : CANET

Prénom : Emmanuel

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

**IMPACT PRONOSTIC DE L'INSUFFISANCE RENALE AIGUE DANS DIFFERENTES CONDITIONS
D'IMMUNODEPRESSION : TRANSPLANTATION D'ORGANE SOLIDE, HEMOPATHIE MALIGNNE ET INFECTION PAR
VIH**

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



<p>NOM : CARUANA Prénom : Emmanuel Email : manucaru@hotmail.com Première inscription : 2012 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : UMR-S717 Equipe d'accueil : Service de Biostatistique et Information médicale Directeur de thèse : Chevret Sylvie Co-Directeur : Pirracchio Romain Nom du Tuteur : Sophie Grabar Date d'actualisation : 11/12/2012</p>
---	--

TITRE DE LA THESE

MESURES DE PERFORMANCE DES MODELES DE SCORE DE PROPENSION

FORMATION INITIALE

Médecin Urgentiste (2011)
 Master 2 : Méthodes en évaluation thérapeutique (2012)

AVANCEMENT DE LA THESE

Le score de propension est défini comme la probabilité individuelle de recevoir un traitement donné conditionnellement à un vecteur de covariables. Il permet d'envisager une estimation causale de l'effet d'un traitement (A) sur un critère de jugement principal (Y) à partir de l'analyse de données observationnelles. La procédure de sélection des variables est une étape cruciale qui se doit d'inclure les *vrais confondeurs* (variables liées à A et Y) et les variables *prognostiques* (liées à Y) tout en évitant les variables *instrumentales* (liées à A) afin d'obtenir l'estimation la moins biaisée de l'effet du traitement. Le premier travail de thèse a pour but de développer une procédure d'aide à la sélection des variables à inclure dans le modèle de score de propension dans les situations d'analyses cliniques dans lesquelles une taille d'effectif limitée impose une restriction du nombre de variables à sélectionner. A partir de simulations, le développement d'une mesure résumée d'équilibre des covariables au sein des différents modèles de score de propension possible à construire a été développée. L'application clinique d'une telle démarche reste à explorer.

Un deuxième travail visant à aider à la restriction du nombre de variables à inclure dans le modèle basé sur la modélisation par équations structurelles et les représentations graphiques orientées acycliques est en cours. Celles-ci schématisent la structure des covariables et les liens causaux entre elles par des flèches unidirectionnelles, acycliques (appelées chemins) et permettent de représenter une structure causale complète dans laquelle toutes les sources de dépendance entre les variables sont explorées. Lorsque deux chemins se concentrent sur une variable, elle porte le nom de collider. L'impact de l'inclusion d'un collider dans un modèle de score de propension restant peu étudié, un travail de simulation explorant les performances des modèles avec inclusion des colliders est en cours de développement.

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Pirracchio R, Carone M, Resche Rigon M, Caruana E, Chevret S - Propensity score estimators for the average treatment effect and the average treatment effect on the treated may yield very different estimates. *Statistical Methods in Medical Research* (acceptation septembre 2013)

Communications, Posters

- ISCB 2012
- ISCB 2013

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Caruana E, Chevret S, Resche Rigon M, Pirracchio R - Clever summary measure for propensity score method: refus *Statistical Methods in Medical Research*, juillet 2013

B - Publications en dehors de la thèse

- Caruana E, Duchateau FX, Cornaglia C, Devaud ML, Pirracchio R - Tracheal intubation related complications in pre-hospital setting soumis à *Annals of emergency medicine*, septembre 2013
- ACEP 2013

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Chef de clinique assistant service des urgences adulte Hopital Beaujon



NOM : Combes

Prénom : François

Email : francois.combes@inserm.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : Professeur France Mentré

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation : 13/09/2013.

TITRE DE LA THESE

Optimisation de protocoles dans les modèles non linéaires à effets mixtes : prise en compte de la précision d'estimation des paramètres individuels et impact sur la détection de covariables en pharmacocinétique.

FORMATION INITIALE

Docteur en pharmacie (PharmD)

Master 2 Sciences de la vie et de la santé ; mention Sciences du médicament ; spécialité pharmacologie ; parcours pharmacocinétique.

Master 2 Santé publique ; Spécialité recherche Méthodes en évaluation thérapeutique : biostatistiques et évaluation clinique.

AVANCEMENT DE LA THESE

A partir d'une population limitée de sujets ou patients, les modèles non linéaires à effets mixtes, nommés « approche de population », permettent d'explorer le comportement d'une molécule, d'estimer les paramètres de son modèle (les caractéristiques générales dans la population ciblée) et d'en déduire les paramètres individuels, propres à chaque patient. Ces paramètres sont par la suite utilisés aussi bien pour le suivi individuel des patients que pour la modélisation des covariables influant la pharmacocinétique du médicament. Le protocole des études cliniques, c'est-à-dire le nombre de prélèvements par patient, l'heure de prélèvement et le nombre de patients, influe grandement sur la précision de l'estimation des paramètres du modèle. Durant la première année de thèse nous avons proposé et implémenté une approximation de la matrice d'information Bayésienne utilisant une linéarisation du premier ordre. Basé sur cette matrice, nous avons ensuite proposé une méthode afin de prédire l'erreur standard des paramètres individuels ainsi que le shrinkage, mesure de biais dans la distribution des paramètres individuels. Des études par simulation basées sur un modèle pharmacocinétique simple et un modèle plus complexe proposé par Roche ont permis de valider les prédictions d'erreur standard et de shrinkage calculés à partir de la matrice Bayésienne. Ces travaux ont été publiés en mai 2013. Par la suite, nous avons exploré l'impact de la quantité d'information apporté par le protocole clinique sur la puissance des tests permettant de détecter les variables influant le modèle. Le test de rapport de vraisemblance (LRT) et le test de corrélation de Pearson sont les deux tests traditionnellement utilisés. Le premier de ces tests nécessite d'estimer les paramètres du modèle sous l'ensemble des hypothèses considérées, procédé requérant beaucoup de ressources informatiques et de temps. Le test de corrélation est quant à lui beaucoup plus rapide, mais est connu comme étant influencé par le biais dans l'estimation des paramètres individuels. Le LRT est donc généralement utilisé bien qu'aucune étude n'ait exploré l'impact du protocole sur la puissance de ces tests. Nous avons exploré le lien entre le protocole clinique (reflété par le shrinkage) et la puissance des deux tests considérés par une étude de simulation. Ces résultats ont été présentés en congrès et font l'objet d'un article en cours de rédaction. Enfin, les développements méthodologiques proposés jusqu'ici sont utilisés afin de supporter prospectivement l'évaluation et la planification de protocoles mis en œuvre dans des études de phase II en cours chez Roche à Bale. Le soutien et financement industriel me permet de pouvoir travailler régulièrement avec l'ensemble des équipes de pharmacologie clinique de Roche en Suisse.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- Méthodes statistique avancées (S. Chevret) : 3 crédits

- Méthodes avancées (Ph. Ravaud) : 3 crédits
- Particularités des essais (C. Alberti) : 2 crédits
- Particularités des essais (D. Annane) : 2 crédits
- Journée thématique du GDR SITC Santé : 0.5 crédit
- Saint Malo 2011&2012 : 4 crédits
- Séminaire d'approfondissement en logique : 2 crédits

Soit 16.5 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

F. Combes, S. Retout, N. Frey et F. Mentré. Prediction of shrinkage of individual parameters using the Bayesian information matrix in nonlinear mixed-effect models with application in pharmacokinetics. Acceptée en Mai 2013 dans *Pharm. Res.* 2013 Sep;30(9):2355-67

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- Communication orale internationale :

F. Combes, S. Retout, N. Frey et F. Mentré. Influence of population design and associated shrinkages on performance of estimation algorithms (FOCEI/SAEM) and on the power of tests for covariate selection. *PODE* (Population Optimum Design of Experiments), 2013, 15 juin, Windlesham, UK

F. Combes, S. Retout, N. Frey et F. Mentré. Prediction of shrinkage of individual parameters using the Bayesian information matrix in nonlinear mixed-effect models with application in pharmacokinetics. *PODE* (Population Optimum Design of Experiments), 2012, 22-23 mars, Paris, France

- Communication affichée internationale :

F. Combes, S. Retout, N. Frey and F. Mentré. Influence of population design and associated shrinkages on performance of estimation algorithms (FOCEI/SAEM) and on the power of tests for covariate selection. *PAGE* (Population Approach Group in Europe) 2013, 11-14 Juin, Glasgow, UK

F. Combes, S. Retout, N. Frey and F. Mentré. Prediction of shrinkage of individual parameters using the Bayesian information matrix in nonlinear mixed-effect models with application in pharmacokinetics. *PAGE* (Population Approach Group in Europe) 2012, 5-8 Juin, Venise, Italie

F. Combes, S. Retout, N. Frey and F. Mentré. Prediction of shrinkage of individual parameters using the Bayesian information matrix in nonlinear mixed-effect models with application in pharmacokinetics. *ACOP* (American Conference On Pharmacometrics) 2013, 12-15 May, Fort Lauderdale, USA

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

F. Combes, S. Retout, N. Frey et F. Mentré. Influence of population design and associated shrinkages on performance of estimation algorithms (FOCEI/SAEM) and on the power of tests for covariate selection. En cours de rédaction pour soumission en octobre 2013 à la revue *CPT: Pharmacometrics & Systems Pharmacology*

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Post-doc ou emploi dans l'industrie pharmaceutique à l'international



NOM : COUDERC

Prénom : Clotilde

Email : clotilde.couderc@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Institut Pasteur

Équipe d'accueil : Unité de Pharmacoépidémiologie et Maladies Infectieuses (PhEMI)

Directeur de thèse : Pr Didier Guillemot

Nom du Tuteur : Mme Isabelle Boutron

Date d'actualisation : 29/08/2013

TITRE DE LA THESE

HISTOIRE NATURELLE DE LA COLONISATION PAR *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

FORMATION INITIALE

Ecole Normale Supérieure de Paris

Mastère Spécialisé de Santé Publique (Ecole Pasteur-Cnam)

M1 Biologie Moléculaire et Cellulaire (UPMC)

L3 Sciences du Vivant (Université Paris Diderot)

AVANCEMENT DE LA THESE

Rappel de l'objectif de la thèse

L'objectif de cette thèse est de mieux comprendre l'histoire naturelle de la colonisation par *Staphylococcus aureus* chez des patients hospitalisés, et en particulier l'influence de la consommation d'antibiotiques et de la réponse immunitaire liée à la colonisation par *S. aureus*. Il s'agit de répondre aux questions suivantes :

- i. Existe t-il une association entre la consommation d'antibiotiques et la colonisation par *S. aureus* (i.e. acquisition et décolonisation) ?
- ii. Existe t-il une association entre la colonisation par *S. aureus* et la présence d'anticorps spécifiques de protéines de *S. aureus* ? Si oui, est-ce que la présence de ces anticorps influence le risque de colonisation par *S. aureus* ?

Pour répondre à ces questions, ce projet s'appuie sur les données de 2 cohortes prospectives :

- Le programme ASAR : étude dans 4 centres français de médecine physique et réadaptation (MPR) de janvier 2008 à octobre 2010. Les patients inclus étaient non porteurs de *S. aureus* à l'admission et suivis pendant 13 semaines (avec un suivi supplémentaire de 9 semaines pour les patients se colonisant)

- Le programme iBird : étude dans 1 centre français de MPR d'avril à octobre 2009 où les patients ont été suivis pendant la durée de leur hospitalisation et indépendamment de leur statut de colonisation à l'admission

Dans ces 2 programmes, le statut de colonisation par *S. aureus*, l'antibiothérapie, les mesures d'isolation et les actes invasifs étaient recueillis hebdomadairement. La caractérisation clonale des souches a été réalisée par *spa* typing. Dans le cadre du programme iBird, le dosage d'anticorps dirigés contre des protéines recombinantes de *S. aureus* a également été réalisé.

Avancement de la thèse

Le travail effectué en 1^{ère} année a été de réaliser, à partir des données du programme ASAR, une analyse cas-cas-témoins permettant d'identifier les facteurs de risque d'acquisition de *S. aureus* résistant à la méticilline (SARM). Cette analyse a permis de mettre en évidence que l'utilisation des fluoroquinolones est un facteur de risque de l'acquisition de SARM, mais pas de *S. aureus* sensible à la méticilline (SASM). Le manuscrit relatif à cette étude est en cours de finalisation et devrait vraisemblablement être soumis d'ici le mois d'octobre.

En parallèle, une analyse s'appuyant sur les données du programme iBird est en cours et s'intéresse à l'impact de la présence d'anticorps sur le risque de colonisation par *S. aureus*.

A venir

Analyser les facteurs de risque de décolonisation de SARM en s'appuyant sur les données du programme ASAR
Finir l'analyse sur l'impact de la présence d'anticorps sur le risque de colonisation par *S. aureus*

CREDITS DOCTORAUX

Dans le cadre du Réseau Doctoral de l'EHESP :

Introduction to R : computing, graphics and statistics (3 crédits)

Modeling of infectious diseases (3 crédits)

Health promotion and health education (3 crédits)

Information management and operational research (3 crédits)

Rencontres Scientifiques du Réseau Doctoral (1 crédit)

Dans le cadre de l'ED 393 :

Journées de l'ED Saint-Malo 2012 (2 crédits)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

/

Valorisation (Brevets, Logiciels)

/

Communications, Posters

Communication orale : « Fluoroquinolone Use and Risk of Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* Acquisition in Long-term Care Facilities: a Case-case-control Study », 53rd Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy, Sept 10-13, Denver, CO, USA

Poster : Rencontres Scientifiques du Réseau Doctoral EHESP, 15-16 Avril, Paris, France

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

/

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Fluoroquinolone use is a risk factor for hospital acquisition of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* : a nested case-case-control study (en cours de finalisation, soumission prévue en octobre)

B - Publications en dehors de la thèse

/

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



photo

NOM : COURTOIS

Prénom : Emilie

Email : emcourtois@gmail.com

Première inscription : 2012/2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : U953

Equipe d'accueil : unité de recherche épidémiologique en santé périnatale et santé des femmes

Directeur de thèse : Ricardo CARBAJAL

Nom du Tuteur : M. Guidet

Date d'actualisation : .05/09/13.

TITRE DE LA THESE

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR LORS DES GESTES INFIRMIERS AVEC EFFRACTION CUTANEE EN REANIMATION NEONATALE : ETUDE EIPPAIN 2

FORMATION INITIALE

Diplômée infirmière puéricultrice en 2005, je me suis orientée vers la recherche en passant un DIU d'assistant de recherche clinique en 2010. J'ai ensuite poursuivi ma formation avec un master 1 Santé Publique en 2011 puis un master 2 Santé Publique, spécialité épidémiologie en 2012.

AVANCEMENT DE LA THESE

Recueil de données fait

Bases gelées

Analyses en cours

Rédaction du premier article en cours

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Soumission en cours pour une communication au congrès de la Société Française de Médecine Périnatale en novembre 2013 (Monaco).

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Rédaction en cours d'un article : Ponction au talon chez les nouveau-nés en réanimation : pratiques analgésiques

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : COUSIEN

Prénom : Anthony

Email : anthony.cousien@inserm.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : ATIP/Avenir INSERM: "Modélisation, Aide à la Décision, et Coût-Efficacité en Maladies Infectieuses"

Directeur de thèse : Yazdan YAZDANPANAHI & Viet Chi TRAN

Nom du Tuteur : Gilles Hejblum

Date d'actualisation : 09/09/2013

TITRE DE LA THESE

Simulation de l'épidémie de VHC chez les usagers de drogues et étude de l'efficacité des politiques de réduction des risques et des traitements antiviraux dans cette population

FORMATION INITIALE

2010 MASTER 2 INGENIERIE STATISTIQUE ET NUMERIQUE, UNIVERSITE DE LILLE 1

2009 MASTER 1 MATHEMATIQUES ET MODELISATION, UNIVERSITE DE LILLE1

2007 LICENCE DE MATHEMATIQUES, UNIVERSITE DE LILLE 1

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : En France, la séroprévalence du virus de l'Hépatite C (VHC) est estimée à 55% chez les usagers de drogues intraveineuses (UDI) contre 1% dans la population générale. Cette forte prévalence est en partie liée à des pratiques à risques (partage de matériel d'injection et de pipes à crack) encore fréquentes qui doivent être ciblées par les stratégies de prévention. De plus, suite aux nouveaux traitements disponibles combinant l'interféron pégylée et la ribavirine au bocéprévir ou au télaprévir, et avec la disponibilité prochaine d'autres molécules, il devient important de reconsidérer le traitement dans un but de prévention.

Objectif : Estimer, au sein d'une population d'UD, l'impact des politiques de réduction des risques et des traitements antiviraux, en termes d'efficacité (transmission évitée, année de vie gagnée) et de coût-efficacité.

Avancement de la thèse : Durant cette première année, j'ai développé un modèle de transmission du VHC chez les UDI constitué de : 1) Un modèle individu-centré qui retranscrit le statut infectieux, le dépistage, les liens avec le système de soin et le traitement des membres de la population ; 2) Un modèle d'histoire naturelle décrivant la progression de la fibrose et les complications de la cirrhose chez les infectés ; et 3) Une modélisation du réseau sociale des UDI par un graphe.

J'ai programmé (en C++) et calibré ce modèle à partir de données provenant de la littérature, de l'enquête ANRS-Coquelicot, et ajusté les données manquantes à des données existantes par Approximate Bayesian Computation (ABC).

De plus, j'ai participé dans le cadre de ce travail à la conception d'une étude sur les réseaux sociaux d'usagers de drogues dont l'investigateur principal est Marie Jauffret-Roustide (InVS-Inserm). Cette étude, menée dans un centre de réduction des risques de Paris avec échantillonnage par Respondent-Driven Sampling, devrait permettre de récupérer des données plus précises pour alimenter le modèle, en particulier sur les réseaux sociaux des UDI.

Perspectives de travail : Les prochaines étapes de ce travail sont : 1) simulation de stratégies de prévention de la transmission et de traitements à partir du modèle, et estimation de l'impact de ces stratégies sur des critères de santé publique (prévalence, incidence, cirrhoses et carcinome hépatocellulaire) ; 2) Analyse de sensibilité ; 3)

Etude du coût-efficacité des stratégies évaluées (recueil des données de coûts, simulations) ; et 4) Etude mathématique des résultats d'un enquête par Respondent-Driven Sampling.

CREDITS DOCTORAUX

Ecole d'été « Modélisation en dynamique des populations et Évolution » à La Londe les Maures, septembre 2012 - 3 crédits
Séminaire de l'ED 393 de 2012 à Saint-Malo - 2 crédits
Colloque de l'ITMO de santé publique 2012 - 0.5 crédits
Cours du Master Recherche Mathématiques de l'Université de Lille 1 2012/2013 : Intégrale d'Itô et applications en mathématiques financières - 2 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Dynamic modelling of hcv transmission among drug users: a methodological review; en cours de finalisation, soumission prévue fin septembre 2013

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Champenois K, **Cousien A**, Cuzin L, Le Vu S, Deuffic-Burban S, Lanoy E, et al. Missed opportunities for HIV testing in newly-HIV-diagnosed patients, a cross sectional study. BMC Infect Dis. 2013;13:200.

Champenois K, **Cousien A**, Ndiaye B, Soukouna Y, Baclet V, Alcaraz I, et al. Risk factors for syphilis infection in men who have sex with men: results of a case-control study in Lille, France. Sex Transm Infect. 2013;89(2):128-32.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Cousien A, Obach D, Deuffic-Burban S, Mostafa A, Esmat G, Canva A, et al. Expert opinion is biased when estimating transition probabilities: the case of HCV-related cirrhosis in Egypt, soumis.

Obach D, Deuffic-Burban S, Esmat G, Anwar WA, Dewedar S, Canva A, **Cousien A**, et al. Effectiveness and cost-effectiveness of immediate vs. delayed treatment of HCV infected patients in a limited resources country: the case of Egypt, soumis.

Cléménçon S, **Cousien A**, Dávila Felipe M, Tran VC, On Computer-Intensive Simulation and Estimation Methods for Rare Event Analysis in Epidemic Models, soumis

De Berranger E, Petit A, **Cousien A**, Peffaut de Latour R, Galambrun C, Bertrand Y, et al. Impact on long-term overall survival of conditioning regimen in allogeneic bone marrow transplantation for children with acute myeloblastic leukemia in first complete remission : total-body irradiation + cyclophosphamide versus busulfan + cyclophosphamide - a report from the Société Française de Greffe de Moelle et de Thérapie Cellulaire, soumis.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : COUTURIER-BARBARAY

Prénom : Bérengère

Email : couturier@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie, Systèmes d'Information, Modélisation

Directeurs de thèse :

CARRAT Fabrice / HEJBLUM Gilles

Nom du Tuteur : ALBERTI Corinne

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

ORGANISATION DE LA CONTINUITÉ DES SOINS INFIRMIERS EN AVAL DE L'HOSPITALISATION ET EVALUATION DE LA QUALITE DU SEJOUR HOSPITALIER

FORMATION INITIALE

2000 DIPLOME D'ETAT D'INFIRMIERE

2003 DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE « TRAITEMENT DES BRULURES » (PARIS 5)

2005 LICENCE « SCIENCES DE L'EDUCATION » MENTION « EDUCATION ET SANTE » (PARIS 12)

2006 MASTER 1 « SCIENCES DE LA SOCIETE » MENTION « EDUCATION, TRAVAIL ET FORMATION » (PARIS 12)

2007 DIPLOME DE CADRE DE SANTE (IFCS, AP-HP)

2011 MASTER 2 « METHODES EN EVALUATION THERAPEUTIQUE : BIostatistique, EPIDEMIOLOGIE » (PARIS 5)

2013 DIPLOME UNIVERSITAIRE « EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT » (PARIS 11)

AVANCEMENT DE LA THESE

CONTEXTE

L'hôpital ne dispose que de peu d'informations relatives au suivi des patients au-delà de leur séjour hospitalier. En effet, si la survenue des événements indésirables qui constitue un indicateur de la qualité des soins est assez bien documentée au cours du séjour hospitalier, elle n'a fait l'objet que de rares travaux après la sortie de l'hôpital. En ce qui concerne les soins infirmiers et paramédicaux mis en œuvre après la sortie du patient, les informations actuelles sont en grande partie *terra incognita*. Pourtant, l'organisation de la continuité des soins en aval de l'hospitalisation et l'évolution associée de la santé des patients devraient contribuer à l'évaluation de la qualité des soins hospitaliers. Il a été notamment démontré que des interventions hospitalières ciblées sur la préparation de l'aval amélioreraient la santé du patient et limitaient les réhospitalisations. L'évaluation de l'aval nécessiterait donc de disposer d'informations sur les patients à l'issue de leur séjour hospitalier or il n'existe pas à l'heure actuelle de système de suivi structuré en post-hospitalier.

OBJECTIF

La recherche vise à étudier la continuité des soins infirmiers et paramédicaux à l'issue du séjour hospitalier, de la programmation de ces soins à leur mise en œuvre effective en aval en s'appuyant sur le point de vue des patients. Elle s'intègre à une étude multicentrique randomisée, SENTIPAT ou le patient « SENTINELLE » (PHRC) centrée sur l'évolution de la santé des patients dans un délai de 42 jours après la sortie d'hospitalisation.

AVANCEMENT

- Etat de l'art concernant les différents concepts en lien avec la thématique de recherche : dossier de soins infirmiers, dossier médical, compte-rendu d'hospitalisation, événements indésirables en post-hospitalisation, conciliation médicamenteuse, organisation de la sortie et de la continuité des soins, interventions mises en œuvre à l'interface ville / hôpital.

Rédaction en cours (1^{er} draft d'environ 60 pages).

- Construction d'une grille pour l'évaluation du dossier « patient ».
- Elaboration d'un questionnaire sur l'organisation de la sortie.
- Conception de logigrammes pour le recueil de données relatives à la continuité des soins paramédicaux en aval de l'hospitalisation via un site web dédié.
- Evaluation des dossiers des patients tirés au sort (chez 1/5^{ème} des patients recrutés) : 173 dossiers évalués / 207 dossiers tirés au sort à ce jour.
- Recueil des données observationnelles relatives à la perception des patients de leur séjour hospitalier, à l'évolution de leur état de santé et à leur qualité de vie à distance de l'hospitalisation (J42) dans le cadre de l'étude SENTIPAT (à ce jour, environ la moitié des patients recrutés par rapport aux inclusions prévues).

CREDITS DOCTORAUX

- St Malo 2012 : 2 crédits
- 2^{ème} journée « Recherche infirmière » (AP-HP) : 1 crédit
- Séminaire « Maladie chronique : annonce de la maladie grave » (Espace éthique AP-HP, Université Paris 11) : 0.5 crédit
- DU Education Thérapeutique du Patient 2012/2013 (Université Paris 11) : 5 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

L'état de l'art réalisé sur les concepts clefs en lien avec l'interface ville / hôpital devrait aboutir à une publication (review, point of view) dans une revue spécialisée (fin 2013).

B - Publications en dehors de la thèse

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Cost-effectiveness of post-discharge therapeutic educational interventions in chronic heart failure patients: systematic review and point of view (draft).

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

NOM : DELABRE

Prénom : Rosemary

Email : delabre@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Fabrice CARRAT

Nom du Tuteur : M. Yazdan Yazdanpanah

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

Corrélat immunitaires de la protection clinique dans la grippe

FORMATION INITIALE

Bachelor of Arts, Biology (Boston University, Boston, Massachusetts, USA)

Master of Public Health, Epidemiology (University of Liverpool, UK)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : Les corrélats immunitaires de l'immunité, induite par le vaccin ou acquise naturellement, sont définis comme des paramètres immunitaires mesurables. Ils sont étroitement liés à la protection contre l'infection, la maladie ou d'autres événements définis. Les corrélats immunitaires permettent de mesurer la protection clinique contre les maladies infectieuses au niveau de l'individu et de la population, mais l'identification de ces corrélats et le modèle mathématique sous-jacente les associant à la protection clinique sont pour la plupart mal définis pour de nombreuses maladies évitables par vaccination.

L'identification de biomarqueurs associés à la protection contre la grippe (infection, expression clinique ou complications) permettra leur prise en compte au sein de différents modèles mathématiques, dont la pertinence sera évaluée au vu des données issues de différents essais cliniques de vaccins antigrippaux ou d'études épidémiologiques (CoPanFlu-France, ANR SEST-FLUREC). Une attention particulière sera portée à l'évaluation des critères utilisés par les organismes de réglementation pour l'autorisation de mise sur le marché des vaccins.

Objectif de la thèse : L'analyse de plusieurs biomarqueurs immunologiques (pris isolément ou en combinaison) et de leurs relations avec la protection.

Avancement de la thèse : En utilisant les sérologies d'une cohorte française (FLUREC), conçue pour identifier les déterminants du risque d'infection grippale saisonnière récurrent, nous avons examiné les associations possibles entre les titres d'anticorps IHA (pré-pandémique) contre le virus pandémique 2009 H1N1 (H1N1pdm) et les virus saisonniers H1N1 (2007 H1N1, 1977 H1N1, et 1956 H1N1) et évalué une réponse immunitaire liée à l'âge.

Il est admis que, lorsque des sujets nés avant 1956 ont été préalablement exposés à des virus antigéniquement proche du virus 2009 H1N1pdm, ceux-ci sont protégés contre le virus 2009 H1N1pdm. Selon ces analyses préliminaires, nous avons montré que les titres d'anticorps IHA pré-pandémiques contre les virus saisonniers H1N1 récents (2007 et 1977) sont corrélés avec des titres d'anticorps contre le virus 2009 H1N1pdm et peuvent conférer une protection contre l'infection par le virus 2009 H1N1pdm. La vaccination saisonnière pourrait également apporter une protection chez les sujets plus âgés. Ces résultats permettent de mieux comprendre l'immunité spécifique à l'âge contre le virus H1N1 de 2009 au sein de la population. Les analyses en cours permettront d'avoir un profil de l'immunité pré-existante dans la population et pourront améliorer les connaissances sur les effets des expositions répétées aux souches virales H1N1.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Journées de l'Ecole (St Malo) - 2 credits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Markovic Delabre R, Salez N, Lemaitre M, Leruez-Ville M, De Lamballerie X, Carrat F. Evidence of cross-reactive protection against H1N1 pdm due to exposure to past H1N1 influenza viruses: preliminary findings from a prospective cohort. Options for the Control of Influenza (VIII), 5-10 September 2013, Capetown, South Africa.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Markovic Delabre R, Salez N, Lemaitre M, Leruez-Ville M, De Lamballerie X, Carrat F. Evidence of cross-reactive protection against H1N1pdm due to exposure to past H1N1 influenza viruses (titre provisoire - en cours de rédaction, soumission prévue fin 2013)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement) :

- Lapidus N, **Markovic Delabre R**, Salez N, Leruez M, Andreoletti L, Flahault A, de Lamballerie X, Carrat F. Risk Factors for Infection with the Pandemic Influenza A/H1N1 Virus in the General Population (titre provisoire - en cours de rédaction, soumission prévue fin 2013)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : DE CARRARA

Prénom : Albane

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

**DEFINITION ET MISE EN ŒUVRE D'UN MODELE D'EVOLUTION DES ONTOLOGIES ET DES ANNOTATIONS
SOUTPORTEES PAR LES ONTOLOGIES RESPECTANT CE MODELE : APPLICATION AUX MALADIES RARES DANS LE
CADRE DU PROJET ISY-RARE**

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



PROMOTION 2013

<p>NOM : de Monteynard Prénom : Laure-Amélie Email : lauredemonteynard@hotmail.fr ou lmonteynard@ccde.chups.jussieu.fr Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : INSERM UMR S 943 Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements Directeur de thèse : Dominique Costagliola Co-directeur de thèse : Sophie Abgrall</p>
FORMATION INITIALE	
<p>- Licence Sciences de la Vie et de la Santé mention Biologie parcours Nutrition et Infectiologie à Clermont-Ferrand (2010) - Master 1 Méthodes en Santé Publique à Paris 11 (2012) - Master 2 Méthodologie et statistiques en recherche biomédicale à Paris 11 (2013)</p>	
TITRE DE LA THESE	
Infection par le VIH chez les patients migrants suivis en France	
Mots clés (5 mots)	
VIH, cART, France, migrants, cohorte	
ETAT DE L'ART, CONTEXTE	
<p>Bien que la population migrante en France représente 5.3 millions de personnes soit 8.4% de la population générale¹, les femmes migrantes (23.2%) et les hommes hétérosexuels migrants (16.1%) sont les 2^{ème} et 3^{ème} groupes à risque de l'infection à VIH (après les hommes homosexuels (33%))² ; les migrants représentent 46% des nouveaux cas de SIDA déclarés entre 2003 et 2010³. On note également que ceux originaires d'Afrique subsaharienne qui ne représentent que 13% de la population migrante en France, payent un lourd fardeau de l'infection à VIH (62.6% de cas parmi les migrants infectés par le VIH)^{1,2}.</p> <p>Des études françaises ont montré que parmi les patients infectés par le VIH, les migrants ont un accès aux soins retardés⁴, et parmi les patients ayant débuté une prise en charge, moins de migrants ont débuté un traitement antirétroviral (cART) depuis plus de 6 mois et moins de migrants ont une charge virale indétectable au seuil de 50cp/ml par rapport aux autres patients⁵.</p> <p>Plusieurs questions se posent autour de la population de patients migrants, qui accèdent aux soins à un stade encore assez précoce de l'infection et n'ont pas encore été explorées.</p>	
Objectif scientifique	
<p>L'objectif de cette thèse vise à évaluer, en comparant les patients migrants et non migrants, les résultats immunovirologiques une fois le traitement antirétroviral introduit, puis la réponse immunologique et les morbidités sévères (événement SIDA ou hospitalisation >24h) chez ceux répondant au traitement, avec une charge virale contrôlée et enfin, le délai de survenue d'une modification du traitement antirétroviral et le type de deuxième ligne de traitement chez ceux répondant au traitement antirétroviral initié, avec une charge virale contrôlée.</p>	
Méthodes envisagées	
<p>Ce travail est réalisé à partir de la base de données hospitalière française sur l'infection à VIH (FHDH-ANRS CO4), une cohorte prospective, ouverte, multicentrique enrôlant des patients infectés par le VIH, depuis 1989 et suivis dans 70 hôpitaux participant à la base. Pour être inclus dans la base les sujets doivent être infectés par le VIH-1 ou le VIH-2, suivis dans un centre participant et avoir signé leur consentement éclairé. Les informations sont recueillies à chaque hospitalisation et à chaque consultation du sujet, si un évènement clinique et/ou thérapeutique s'est produit, ou au moins tous les 6 mois.</p>	

Tous les patients infectés par le VIH-1, âgés de 16 ans minimum à l'inclusion et inclus dans la base à partir du 1er janvier 2002, avec plus de 200 CD4/mm³ à l'inclusion et aucun évènement SIDA déclaré dans les 3 premiers mois du suivi seront sélectionnés. De cette première sélection, seront exclus les patients ayant eu un suivi avant inclusion dans la base, un traitement avant inclusion dans la base ou l'initiation d'une monothérapie ou bithérapie de NRTI avant introduction de la cART, une initiation de la cART pour raison de grossesse durant le suivi ou une participation à un essai en double aveugle sur les antirétroviraux. Enfin les patients devront avoir un suivi de 6 mois minimum, 2 mesures minimum de CD4 et de charge virale dont une première mesure de CD4 et de charge virale dans les 3 premiers mois de suivi et aucune donnée manquante concernant les traitements.

Le statut de migrant est défini comme toute personne née et ayant vécu à l'étranger et résidant en France. Pour les différentes analyses envisagées, les patients non migrants seront comparés aux patients migrants en distinguant les patients originaires d'Afrique sub-Saharienne des autres migrants, et en différenciant les patients selon les groupes de transmission (avec les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes en référence, de part leur prise en charge). Différents tests et modèles de régression seront utilisés. Les principales variables d'ajustement (selon les analyses) seront le sexe, l'âge, la période d'inclusion dans la base, la région de prise en charge, les CD4 et CV à l'inclusion, les CD4 et CV à l'initiation du traitement antirétroviral, la co-infection par le VHB ou le VHC. Des analyses de sensibilité sont envisagées, incluant le BMI et la fréquence des recours (nombre de CD4 annuel et/ou espacement entre deux prélèvements).

Perspectives

Les perspectives de ce projet de thèse sont de pouvoir apporter les données épidémiologiques de l'infection par le VIH en France dans le Rapport d'experts chargés d'émettre des recommandations actuelles sur la prise en charge médicale des personnes infectés par le VIH en France. Il s'agit d'un rapport publié tous les 2 à 3 ans, constituant une référence nationale pour l'ensemble des professionnels de santé concernés par l'infection par le VIH ainsi que pour les usagers du système de santé. Un chapitre d'épidémiologie y est intégré et permet de mettre en lumière les caractéristiques actuelles des patients : dépistage plus tardifs des migrants, recrudescence des cas de traitements pour les homosexuels, augmentation des taux de cas de tuberculose malgré le traitement induit dans les populations de migrants... ce chapitre ayant pour objectif d'aider à l'estimation des besoins en soins et de leur évolution au niveau national.

Références

¹ Bouvier G. Les descendants d'immigrés plus nombreux que les immigrés : une position française originale en Europe. INSEE; 2010.

² Cazein F, Le Strat Y, Pillonel J, Lot F, Bousquet V, Pinget R, et al. Dépistage du VIH et découverte de séropositivité, France, 2003-2010. 2011;BEH 43-44:446-454.

³ Lot F, Pillonel J, Pinget R, Cazein F, Bernillon P, Leclerc M, et al. Les pathologies inaugurales de sida, France, 2003-2010. 2011;BEH 43-44:454-458.

⁴ Lanoy E, Mary-Krause M, Tattevin P, Perbost I, Poizot-Martin I, Dupont C, et al. Frequency, determinants and consequences of delayed access to care for HIV infection in France. *Antivir Ther.* 2007;12(1):89-96.

⁵ Supervie V, Costagliola D. The Spectrum of Engagement in HIV Care in France: Strengths and Gaps. *CROI* 2013;P1030.



NOM : DENIS (née BONVARLET)

Prénom : BLANDINE

Email : bdenis@ccde.chups.jussieu.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

UMR-S 943

Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique de l'infection à VIH de ses complications et de ses traitements

Directeur de thèse : Dominique Costagliola

Nom du Tuteur : Philippe Ravaud

Date d'actualisation : 20/09/2013

TITRE DE LA THESE

INFECTIONS FONGIQUES CHEZ LES PATIENTS SEROPOSITIFS POUR LE VIH A L'ERE DES COMBINAISONS ANTIRETROVIRALES

FORMATION INITIALE

Docteur en médecine interne, diplôme complémentaire en maladies infectieuses et tropicales, Paris V
Master M2 de sciences, technologie, santé, parcours : cibles thérapeutiques des anti infectieux, Paris XI

AVANCEMENT DE LA THESE

CONTEXTE

Depuis l'utilisation de trithérapies efficaces (cART) une réduction considérable de l'incidence et de la sévérité des infections opportunistes (IO) a été notée chez les patients séropositifs pour le VIH. Les IO n'ont pas toutes le même poids en termes de mortalité. Leur présence lors de la mise sous cART dans les années 2000-2004 augmentait la mortalité dans les 6 premiers mois, y compris pour les infections fongiques classantes SIDA (IFC) comme la pneumocystose (HR, 2.4), la cryptococcose (HR, 4.3) ou la candidose œsophagienne (HR, 1.8). On ne sait pas actuellement quel est l'impact de ces IFC en termes de reconstitution immunitaire et de mortalité, les dernières études s'arrêtant en 2004. Par ailleurs, l'aspergillose, infection rare chez les patients VIH+, était fatale dans plus de 80% des cas avant la prescription de cART et d'antifongiques puissants. L'évolution est potentiellement différente actuellement depuis la mise en route de ces traitements et du fait de l'augmentation de l'incidence des cancers chez les patients VIH+.

OBJECTIFS SCIENTIFIQUES :

-Décrire le profil de patients ayant présenté des IO depuis 2004 en analysant les infections fongiques classantes en termes de profil initial, de prise de prophylaxie, d'impacts sur la survie et reconstitution immunitaire, et de les comparer par rapport aux autres IO et aux patients sans IO.

-Un objectif plus spécifique sur les aspergilloses chez les patients infectés par le VIH en regardant l'incidence, le profil de malades, le type d'aspergillose, l'évolution en fonction de 3 périodes : avant 1996, de 1996 à 2002 et de 2002 à 2010.

Pour atteindre les objectifs précédemment cités, nous disposons de la base de données FHDH/ANRS CO4. Il s'agit d'une base de données hospitalière nationale sur l'infection à VIH qui recueille les données depuis 1992, initialement à partir des données DMI2. L'exploitation de cette base s'effectue au sein de l'unité Inserm U943. Nous pouvons donc décrire les patients séropositifs pour le VIH atteints d'infections fongiques grâce à cette base en reprenant les données démographiques, les données portant sur le statut immunovirologique, sur les pathologies associées, les infections classantes, les traitements reçus, l'évolution avec la mortalité.

AVANCEMENT DE LA THESE :

L'étude reprenant les pneumocystoses entre 2004-2011 sur la base FHDH/ANRS CO4 est terminée, l'article est soumis.

Concernant l'étude sur les aspergilloses, le retour sur dossiers à l'échelon national est terminé, les cas d'aspergillose invasive ont été validés par 2 experts, les dossiers ont été saisis et les analyses sont en cours.

CREDITS DOCTORAUX

13 crédits validés en Septembre 2013

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Communications, Posters

ICAAC Denver, USA 2013 (poster walk et poster-N° H1260) et IWHOD 2013, Croatie (poster) :

Pneumocystis jirovecii Pneumonia (PCP) in HIV infected patients in France in the cART era is associated with late presentation and poor adherence

Blandine Denis, Marguerite Guiguet, Nathalie de Castro, Frederic Mechai, Aba Mahamat, Hind Stitou, Matthieu Revest, Giovanna Melica Gregoire, Olivier Lortholary, Dominique Costagliola

JNI Clermont Ferrand 2013 (poster N° : M10) :Pneumocystose (PCP) en France à l'ère des combinaisons antirétrovirales (cART): conséquence d'un diagnostic tardif ou d'un suivi irrégulier

Blandine Denis, Marguerite Guiguet, Nathalie de Castro, Frederic Mechai, Aba Mahamat, Hind Stitou, Matthieu Revest, Giovanna Melica Gregoire, Olivier Lortholary, Dominique Costagliola

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Publication en cours de soumission :Pneumocystis jirovecii Pneumonia (PCP) in HIV infected patients in France in the cART era is associated with late presentation and poor adherence:

Blandine Denis, Marguerite Guiguet, Nathalie de Castro, Frederic Mechai, Aba Mahamat, Hind Stitou, Matthieu Revest, Giovanna Melica Gregoire, Olivier Lortholary, Dominique Costagliola

B - Publications en dehors de la thèse

B.Denis, O.Lortholary

Infections fongiques pulmonaires chez les patients séropositifs pour le VIH, Revue des maladies respiratoires, sous presse, disponible en ligne depuis le 28 mars 2013 ,Doi : 0.1016/j.rmr.2013.02.005

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Poste hospitalier en maladies infectieuses et tropicales avec poursuite des activités de recherche en épidémiologie



NOM : DERNONCOURT

Prénom : David

Email : david.dernoncourt@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Equipe 7 Nutriomique

Directeur de thèse : Jean-Daniel Zucker

Nom du Tuteur : Basile Chaix

Date d'actualisation : 31/05/2013

TITRE DE LA THESE

METHODES DE CLASSIFICATION ET CALCUL DE COUVERTURE DE MARKOV POUR L'IDENTIFICATION DE CIBLES A PARTIR DE DONNEES POST-GENOMIQUES : APPLICATION A L'OBESITE

FORMATION INITIALE

Interne de Santé Publique

M2 Recherche Informatique Biomédicale, Paris 5

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : Les puces à ADN (biopuces) permettent de mesurer l'expression simultanée de dizaines de milliers de gènes. De telles données peuvent être exploitées par un apprentissage non supervisé (*clustering*), visant à regrouper les profils d'expression génétique observés en fonction de leurs similitudes et de leurs différences, ou par un apprentissage supervisé (*classification*), visant à prédire des phénotypes différents à partir des différences des profils d'expression génétique. Ainsi, de nombreux algorithmes comme les machines à vecteurs de support (SVM), les forêts d'arbres aléatoires, etc. permettent dans un certain nombre de domaines d'applications de produire des classeurs dont les performances en généralisation sont bonnes.

Pour être étiologiquement interprétables (et potentiellement utilisables pour l'aide à la décision), ces classeurs doivent être construits à partir d'un petit nombre de gènes soigneusement sélectionnés. De nombreuses méthodes de sélection de variables existent et permettent de bonnes performances en termes de précision de la classification, mais leur stabilité (c'est-à-dire leur capacité à sélectionner les mêmes variables à partir de différents sous-ensembles d'un même jeu de données, ou à partir de 2 jeux de données traitant du même problème) est généralement restée négligée jusqu'à ces dernières années. Pourtant, une bonne stabilité est fondamentale si l'on veut pouvoir exploiter les données à des fins d'extraction de connaissances (*knowledge discovery*).

Objectifs : L'objectif principal de cette thèse est d'améliorer la stabilité de la sélection de variables sur petits échantillons, ce qui résulterait en une meilleure confiance en la pertinence des gènes sélectionnés et faciliterait l'identification de nouveaux gènes candidats. Les méthodes développées seront ensuite appliquées aux données transcriptomiques et métagénomiques du laboratoire, portant notamment sur la prédiction de la perte et de la reprise de poids en réponse à un régime.

Avancement : Dans un premier temps, nous avons étudié les mesures de stabilité existantes et proposé une version corrigée de l'ATI (*Average Tanimoto Index*). Avec ces mesures, nous avons étudié, sur données artificielles et réelles, dans quelle mesure les différentes caractéristiques du problème (distribution des variables, taille d'échantillon N, seuil de sélection, nombre de variables D, erreur de Bayes) influencent la stabilité de la sélection. Cela nous a notamment permis de mettre en évidence une forte relation entre le ratio N/D et la stabilité, indépendamment de N ou D pris individuellement.

Nous avons ensuite étudié la stabilité fonctionnelle (en tenant compte des distances entre fonctions des gènes sélectionnés), et des méthodes de sélection conçues spécifiquement pour améliorer la stabilité (e.g. méthodes d'ensemble, Complementary Pairs Stability Selection). La stabilité fonctionnelle est modérément meilleure que la stabilité au niveau des gènes. Les méthodes d'amélioration de la stabilité ne sont pas ou très peu efficaces sur nos petits N/D. Il semble donc que la seule possibilité d'augmenter la stabilité est d'augmenter la taille de l'échantillon... ou de trouver des méthodes équivalentes à un apport de données supplémentaires. Notre première piste de travail a été une méthode de sélection qui utilise un enrichissement des données par de la connaissance a

priori (annotations Gene Ontology) pour obtenir une meilleure stabilité. Elle a malheureusement produit des résultats décevants, avec une stabilité moindre qu'une sélection aléatoire (mais un taux d'erreur de prédiction conservé).

Actuellement, nous sommes en train de réfléchir à une autre approche d'enrichissement des données. Celle-ci pourrait se baser cette fois sur des données brutes et semblables (combinaison du jeu de données puces d'intérêt avec un ou plusieurs jeux de données puces déjà publiés) au lieu de données agrégées telles que GO

CREDITS DOCTORAUX

- Séminaire de l'ED 2011 (ED, oct 2011, 2.5 journées - 2 crédits)
- Entrepreneurat innovant (S-EntrIno) (IFD, nov 2011, 1 journée - 0.5 crédits)
- Introduction to Artificial Intelligence (AI-class, oct-déc 2011 - 3 crédits)
- Introduction to Computer Science - Building a Search Engine (Udacity, fév-avr 2012 - 2 crédits)
- Santé internationale (CLiSP et Sciences Po, juillet 2012 - 2 crédits)
- Séminaire de l'ED 2012 (ED, oct 2012, 2.5 journées - 2 crédits)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Dernoncourt D, Hanczar B, Zucker JD. Experimental Analysis of Feature Selection Stability for High-Dimension and Low-Sample Size Gene Expression Classification Task. Proceedings of the 12th IEEE International Conference on Bioinformatics and BioEngineering (BIBE), IEEE, 2012, pp. 350-355. DOI : 10.1109/BIBE.2012.6399649

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Communication : Dernoncourt D, Blaise H, Zucker JD. *Évolution de la stabilité de la sélection de variables en fonction de la taille d'échantillon et de la dimension*. CAp (Conférence Francophone sur l'Apprentissage Automatique), Nancy, 23-25 mai 2012

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Dernoncourt D, Blaise H, Zucker JD. *Analysis of feature selection stability on high dimension and small sample data*. CSDA (Computational Statistics & Data Analysis), Special issue on Model Selection and High Dimensional Data Reduction, 2013. En révision.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

PROMOTION 2013

NOM : Desmée

Prénom : Solène

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

FORMATION INITIALE

≤ 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés
≤ 5
ETAT DE L'ART, CONTEXTE
≤ 10 lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
≤ 5 lignes
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
5 à 10 lignes
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



NOM : DHOMBRES

Prénom : Ferdinand

Email : ferdinand.dhombres@crc.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Ingénierie des connaissances en santé

Directeur de thèse : Jean Charlet

Nom du Tuteur : Marie-Hélène Bouvier-Colle

Date d'actualisation : 07/08/2012

TITRE DE LA THESE

**APPORT DE LA MODELISATION ONTOLOGIQUE POUR LE PARTAGE DES CONNAISSANCES EN MEDECINE
PRENATALE**

FORMATION INITIALE

- Formation médicale : D.E.S. de gynécologie-obstétrique (Université Paris Descartes), DIU d'échographie, gynécologique et obstétricale (2006), DU de médecine fœtale (2009), DU d'anatomie clinique (2005)
- Formation informatique : Master M1, Mathématiques et Informatique, ISV (2007-2008), Master M2 recherche, Informatique biomédicale (2008-2009)

AVANCEMENT DE LA THESE

--

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
1.
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE
Chef de Clinique en gynécologie obstétrique, depuis le 2/11/2011, hospital Armand Trousseau, APHP



NOM : DIAZ VALENCIA

Prénom : Paula Andrea

Email : paula.diaz@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et de modélisation

Directeur de thèse : Alain-Jacques Valleron

Codirecteur de thèse : Pierre Bougnères

Nom du Tuteur : Pierre-Yves Ancel

Date d'actualisation : 17/06/2013

TITRE DE LA THESE

EVOLUTION OF INCIDENCE AND AGE AT ONSET OF TYPE 1 DIABETES IN THE LAST DECADES

FORMATION INITIALE

MD (2003), Esp. Health Promotion (2009), and Master in Epidemiology (2010) Faculty of Medicine and School of Public Health, Universidad de Antioquia, Medellin, Colombia.

AVANCEMENT DE LA THESE

Background. Thesis concerns about the study of Type 1 Diabetes (T1D). Diabetes is a very common and complex group of diseases characterized by the body's inability to accurately maintain normal blood glucose levels⁽¹⁾ and characterized by selective loss of insulin-producing β -cells in the pancreatic islets. T1D is one of the most common metabolic disease in childhood⁽²⁾ and there is a general agreement that incidence is increasing in children since the 1950's. In 1999 a report appeared on the increase of T1D worldwide, on average 3.0% (CI 95% 2.6, 3.3) per year and according estimations, between 1998 and 2010 T1D increased 40%⁽³⁾. The aim during this time of thesis was review the current knowledge about the evolution of incidence trends and the age at onset of DT1 in the last decades worldwide. The EURODIAB study reported a rapid rate of increase of T1D incidence in children below 5 years of age⁽⁴⁾ and in Finland the change in the incidence of T1D pattern reflects a shift to younger age at diagnosis⁽⁵⁾. In contrast, in Sweden, the decline in cumulative incidence from 2000-2006, reflects a possible trend break in incidence with older age at onset⁽⁶⁾.

Objective. The aim of this systematic review was to test 'the anticipation hypothesis' in the incidence trends of T1D analyzing the cumulative incidence in successive birth cohorts; in order to answer the question: does early age at onset of type 1 diabetes responsible of the increase in incidence trends worldwide? The specific objectives were to describe the global cumulative incidence of T1D at country level, and to study the global change in the age at onset of T1D determining if there is a shift to younger age at onset or a uniform increase in incidence across all age groups.

Methods. A systematic literature search of all published articles on the incidence of T1D worldwide was conducted in order to obtain data to modelize trends worldwide. Were included in the search, references whose main subjects were epidemiological studies with reports of incidence of T1D from population data registers by year and age at diagnosis. To obtain the most comprehensive selection of references and to prevent important studies from being missed, an exhaustive and systematic selection process was conducted. We followed the PRISMA, Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, Group recommendations⁽⁷⁾. The registration number in PROSPERO, the International Prospective Register of Systematic Reviews is: CRD42012002369.

Key findings. This systematic review considers the worldwide incidence trends of T1D published between 1975 and 2013. In 237 references that contained epidemiological data about incident cases of T1D diagnosed from 1938 to 2008. Using nation-wide statistics varied from 0.08/100,000/year in Melanesia Oceania to 43.4/100,000/year in Northern Europe, and the incidence of T1D during the last 50 years has increasing from 0.11 in Asia to 0.53 in Oceania.

Searching causal environmental factors, an ecological analysis was conducted to correlated T1D incidence with independent variables using public databases in the domains of climate and environment, economy, health indicators and urban conditions. Positive correlations were found with: latitude, gross national income (GNI), health expenditure per capita, number of physicians per inhabitants, life expectancy at birth, obesity and overweight, current smoking of any tobacco product, Internet and mobile cellular subscriptions, CO2 emissions and number of motor vehicles. Negative correlations were found with: annual temperatures and UV radiation, births by age

mothers (15-29 years old), rural population, poverty, prevalence of cardiovascular diseases and diabetes, non-communicable diseases, and tuberculosis incident cases.

Comparing countries with and without information: information is commonly reported in wealthy countries with a "western" life style and higher prevalence of obesity and overweight. In contrast, lack of information is reported frequently in low-income countries with higher temperatures, and higher UV expositions.

Conclusions and implications. During this period of research, a comprehensive systematic review of the variation in incidence of T1D worldwide by age and period presented in scientific literature in the last 50 years was performed. This study updates the large country-to-country variations of T1D incidence and aims at revivifying the discussion about causality in the T1D, where genetic and epigenetic interactions with environmental and immunological factors are implicated, a situation where new approaches could be considered for the potential prevention and treatment of million of persons that suffer this painful disease and its associated complications.

Perspectives: The present study considers a descriptive and graphic analysis of incidence trends of T1D worldwide. However, in future statistical analyses we will perform an estimation of the Age-Period-Cohort model to investigate trends in incidence of T1D.

References:

1. Leslie RDG, Willimas R, P P. CLINICAL REVIEW: Type 1 Diabetes and Latent Autoimmune Diabetes in Adults: One End of the Rainbow. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2006;91(5):1654-9.
2. Soltesz G. Worldwide childhood type 1 diabetes epidemiology. Endocrinol Nutr. 2009 Dec;56(54):53-5.
3. Onkamo P, Vaananen S, Karvonen M, Tuomilehto J. Worldwide increase in incidence of Type I diabetes--the analysis of the data on published incidence trends. Diabetologia. 1999 Dec;42(12):1395-403.
4. Variation and trends in incidence of childhood diabetes in Europe. EURODIAB ACE Study Group. Lancet. 2000 Mar 11;355(9207):873-6.
5. Dahlquist GG, Nystrom L, Patterson CC. Incidence of Type 1 Diabetes in Sweden Among Individuals Aged 0-34 Years, 1983-2007: An analysis of time trends. Diabetes Care. 2011 Aug;34(8):1754-9.
6. Berhan Y, Waernbaum I, Lind T, Mollsten A, Dahlquist G. Thirty years of prospective nationwide incidence of childhood type 1 diabetes: the accelerating increase by time tends to level off in Sweden. Diabetes. 2011 Feb;60(2):577-81.
7. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Group. TP. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses: The PRISMA Statement. BMJ. 2009;339:332- 6

CREDITS DOCTORAUX

Regression Analysis with professor S. Lemeshow, EHESP :	3 credits
Saint Malo 2011, ED 393 :	2 credits
Methods in Pharmaco-Epidemiologie with professor D. Costagliola, Inst. Pasteur :	2.5 credits
Reunions Scientifiques Cochrane , Centre Cochrane :	1 credit
Saint Malo 2012, ED 393 :	2 credits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Communications, Posters

Oral presentation:

- Anticipation in the Age at Onset of Type 1 Diabetes increased incidence trends worldwide: a literature review (1975-2011). Díaz P. Director: Alain-Jacques Valleron, Codirector: Pierre Bougnères. "5^a Journée des Doctorants et Posdoctorants de Saint-Antoine". Grand Amphi Sorel, Hospital Trousseau. Paris, France. May. 10. 2012

Poster presentations:

- Updating worldwide incidence in type 1 diabetes: a systematic literature review (1975-2012). Díaz P. Director: Alain-Jacques Valleron, Codirector: Pierre Bougnères. Jorunes of the Doctoral School Pierre Louis de Santé Publique, Université Pierre et Marie Curie - Paris 6, UMR S 707. Oct. 9, 10, 11. 2012. Saint Malo, Bretagne, France.
- Anticipation in the Age at Onset of Type 1 Diabetes increased incidence trends worldwide: a literature review (1975-2011). Díaz P. Director: Alain-Jacques Valleron, Co-director: Pierre Bougnères. "Young Researchers in Life Sciences". Université Paris Diderot. Amphi Buffon - Bâtiment Buffon - Campus Paris Diderot. Paris, France. May. 14-16 2012.
- Trends of type 1 diabetes incidence and age at onset: a literature review (1990-2011). Díaz P. Director: Alain-Jacques Valleron, Codirector: Pierre Bougnères. Jorunes of the Doctoral School Pierre Louis de Santé Publique, Université Pierre et Marie Curie - Paris 6, UMR S 707. Oct. 19, 20, 21. 2011. Saint Malo, Bretagne, France.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Díaz-Valencia PA, Bougnères P, Valleron AJ. Updating global incidence of Type 1 Diabetes 1975-2013. Ecological analyses and Systematic Review. In writing process.
- Díaz-Valencia PA, Bougnères P, Valleron AJ. T1D diabetes in adults more than 30 years of age. Systematic Review. In writing process.
- Díaz-Valencia PA, Valleron AJ, Worldwide variation in incidence of type 1 diabetes by age and period cohort. In writing process.
- Note: The Systematic Review was registered in the International Prospective Register of Systematic Reviews - PROSPERO. Registration number: CRD42012002369.



NOM : DIBAO-DINA

Prénom : Clarisse

Email : clarisse.dibao-dina@univ-tours.fr

Première inscription : 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Inserm CIC 202

Directeur de thèse : Bruno Giraudeau

Nom du Tuteur : Philippe Flandre

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

RANDOMISATION DESEQUILIBREE ET CLAUSE D'AMBIVALENCE

FORMATION INITIALE

DES Médecine Générale en novembre 2009

Chef de clinique en Médecine Générale depuis le 1er novembre 2009

MASTER 2 Méthodes en évaluation thérapeutique juillet 2010

AVANCEMENT DE LA THESE

1/ Revue systématique et étude exposés/non exposés (1^{er} article)

- Revue systématique du core set. Méthode utilisée : Pubmed. Critères de sélection : limites année 2009-2010, « randomized controlled trial », « core clinical trial ». => Sélection de 98 articles à randomisation déséquilibrée sur 5189 articles sélectionnés. Pour chaque article sélectionné: fiche de recueil des données standardisée permettant de recueillir des détails sur la randomisation déséquilibrée, le financement de l'étude et conflits d'intérêt, les données de tolérance et le calcul d'effectif. Double lecture en aveugle. La revue a été complétée par une enquête auprès de l'investigateur principal/statisticien des articles sélectionnés pour justifier leur choix d'une randomisation déséquilibrée (questionnaire) => 1^{er} envoi effectué le 1^{er} mars et 1^{ère} relance le 19 mars 2012, 24 réponses sur 98 => **article soumis au Journal of Clinical Epidemiology, en attente de réponse**

- Etude exposés-non exposés. Hypothèse de recherche: les essais à randomisation déséquilibrée (en faveur du traitement testé) démontrent plus souvent un effet supérieur et statistiquement significatif du traitement testé comparativement aux essais à randomisation équilibrée (ce qui serait contraire au respect de la clause d'ambivalence). Exposés = essais à randomisation déséquilibrée VS non exposés = essais à randomisation équilibrée. Appariement sur le domaine d'application et la taille de l'échantillon. Analyse avec un histogramme des p-values (kernel density plot) et comparaison après une transformation angulaire => **analyses en cours**

2/ Enquête auprès des responsables d'IRBs (2^{ème} article)

- Enquête auprès des responsables d'IRBs (3677 contacts mail). But du questionnaire : avoir leur opinion sur le respect de la clause d'ambivalence dans les essais avec randomisation déséquilibrée. Questionnaire en finalisation sur le logiciel Sphinx => **analyses en cours (151 réponses obtenues)**

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Séminaire St Malo 2010-2011-2012 (6 crédits)
DIU Pédagogie Médicale 2011 (5 crédits)
Formation à la direction de thèse (1 crédit)
Formation à la recherche qualitative (1 crédit)
Formation à la certification des compétences en médecine générale (1 crédit)
Cochrane mid-year meeting 2012 (1 crédit)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

En cours d'écriture (modification du plan de publication, en rajoutant l'étude exposé/non exposé dans le 1^{er} article)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

2011 - Lebeau JP, Pouchain D, Huas D, Wilmart F, Dibao-Dina C, Boutitie F.
ESCAPE-ancillary blood pressure measurement study: end-digit preference in
blood pressure measurement within a cluster-randomized trial. Blood Press Monit. 2011.*

2010 - Dibao-Dina C. Qualité de la mesure de la pression artérielle: cherchez
l'erreur! Exercer 2010;90:24-7.*

Communications, Posters

2012 Congrès du Collège de Généralistes Enseignants 22-23/11/12

Présentation orale de l'étude « Prise en charge des aidants familiaux de patients déments en MG »

Congrès de la médecine générale 21/06/2012

Présentation orale "suivi biologique et médicamenteux du post-infarctus en médecine ambulatoire"

Congrès EGPRN Ljubljana 10-13/05/12

Présentation orale « Arterial hypertension screening by home blood pressure measurement »

2011 Congrès EGPRN Nice 19-20/05/11

Poster commenté de l'étude « General practitioner's management of the post-
infarction during the year after hospital discharge »

myocardial

Journée Recherche Médecine Générale de l'interrégion NO 22/01/11

Présentation orale de l'étude ESCAPE-ABPMS2

2010 Congrès CNGE Rouen 25-27/11/10

Présentation orale de l'étude ESCAPE-ABPMS2

Congrès EGPRN Zurich 15-16/10/10

Poster commenté de l'étude ESCAPE-ABPMS2

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Continuer la médecine générale et son enseignement+recherche au sein de la faculté de médecine de Tours



NOM : DIZEUX

Prénom : Alexandre

Email : alexandre.dizeux@upmc.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Laboratoire d'Imagerie Paramétrique UMR 7623

Equipe d'accueil : Equipe 2, Méthodes fonctionnelles et quantitative pour l'imagerie ultrasonore

Directeur de thèse : Lori Bridal

Nom du Tuteur : M. Khashayar Pakdaman

Date d'actualisation : 26/07/2013

TITRE DE LA THESE

Ciblage d'agents de contraste ultrasonore pour l'évaluation de l'angiogenèse tumorale et sa vectorisation thérapeutique.

FORMATION INITIALE

Master 2 de physique médicale, option imagerie médicale. Université Paris-Sud XI

Master 2 de physique, Interaction matière et rayonnement, Ecole Centrale Paris

Master 1 de physique fondamentale, Université Paris Diderot VII

Licence de physique fondamentale, Université Paris Diderot VII

AVANCEMENT DE LA THESE

1- Valorisation du système d'injection contrôlée dans toutes nos expériences.

2- Etude menée sur 2 modèles tumoraux précédemment caractérisés. Pour chaque modèle un groupe traité (sunitinib : thérapie anti-angiogénique) et un groupe contrôle ont été suivi avec outils suivant :

- **Imagerie de contraste ultrasonore** → Evaluation du réseau micro vasculaire
- **Supersonic Imaging** → Mesure de l'élasticité des tissus
- **Quantitative Ultrasound (QUS)** → Caractérisation des diffuseurs dans les tissus
- **Immunohistologie**

=> Des différences significatives ont été révélées entre les groupes grâce au monitoring de ces différents paramètres. Une partie des résultats ont été présentés à la conférence IEEE Prague (20 juillet 2013), un article va être rédigé sur ces résultats.

3- Collaboration réalisée avec Michael Oelze (grant d'une durée de 6 mois), professeur à l'université Illinois, sur un nouveau thème d'étude. Les expériences devront être renouvelées dans notre laboratoire car certains paramètres doivent être optimisés.

=> Expériences à poursuivre

4- Mise en place d'expérience pour caractériser la vascularisation tumorale en utilisant la microscopie confocale. L'objectif de mieux comprendre le rapport entre l'état de la vascularisation à l'échelle microscopique (microscopie confocale, aspect 3D) et les observations réalisées avec l'échographie de contraste à l'échelle macroscopique.

=> Expériences à mettre en place

CREDITS DOCTORAUX

2 crédits pour Saint Malo
2 crédits pour Philosophie et histoire des sciences
5 crédits pour doctoriales 2012
2 crédits pour stage photographique d'une semaine à marseille

total 11/15

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Poster + Proceeding :

Alexandre Dizeux, Thomas Payen, Gisela Lechuga, S. Lori Bridal. Implementation of a Controlled Injection System for Dynamic Contrast-Enhanced Ultrasonography, IEEE International Ultrasonics Symposium (IUS), 1339-1342, 2012.

Alexandre Dizeux, Guillaume Barrois, Thomas Payen, Capucine Baldini, Delphine Le Guillou Buffelo, Eva Comperat, S. Lori Bridal. Differentiation of vascular distribution and flow patterns in tumors with Dynamic Contrast Enhanced ultrasound (DCE-US) perfusion maps. IEEE International Ultrasonics Symposium (IUS), 2013.

Poster :

Thomas Payen, **Alexandre Dizeux**, Delphine Le Guillou-Buffello, Eva Compérat, Olivier Lucidarme, S. Lori Bridal. Tumor vascular structure and its influence on model selection for VEGFR2-targeted microbubble studies. IEEE International Ultrasonics Symposium (IUS), 2013.

Jean-Luc Gennisson, Alba Marcellan, **Alexandre Dizeux**, Mickael Tanter. « High frequency rheology of hydrogel using Supersonic Shear Wave imaging : comparison with classical rheometers ». IEEE International Ultrasonics Symposium (IUS), 2012.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

(attente de publication après minor revisions)

Barrois Guillaume, Coron Alain, Payen Thomas, **Dizeux Alexandre**, Bridal S. Lori. A multiplicative model to improve microvascular flow evaluation in the context of dynamic contrast-enhanced ultrasound (DCE-US). IEEE Transactions Ultrasonics, Ferroelectrics and Frequency Control. 2013 (under minor revision, already submitted)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Séverine Rose, **Alexandre Dizeux**, Tetsuharu Narita, Dominique Hourdet, and Alba Marcellan. Time Dependence of Dissipative and Recovery Processes in Nanohybrid Hydrogels. Macromolecules. 4095-4104. 46. 2013

Attente d'une autre publication soumise.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : DOUALI Prénom : Nassim Email : nassim.douali@crc.jussieu.fr Première inscription : 2010 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMRS 872 Equipe d'accueil : Equipe 20 Directeur de thèse : Marie-Christine Jaulent Nom du Tuteur : D. Costagliola Date d'actualisation : 01/09/2013
---	---

TITRE DE LA THESE

CONCEPTION ET DEVELOPPEMENT DES SYSTEMES D'AIDE A LA DECISION POUR LA MEDECINE PERSONNALISEE

FORMATION INITIALE

Docteur en médecine, master en informatique et master 2 recherche en informatique médicale de l'université de Paris Descartes (Paris 5)

AVANCEMENT DE LA THESE

Avancement de la thèse et évolution du planning:

Nous avons proposé une méthode raisonnement innovante appelée « CBFCM » (Case Based Fuzzy Cognitive Maps) cette méthode a été présentée au congrès Fuzzy System IEEE 2011. Cette méthode nous a permis de formaliser les connaissances médicales de façon plus pertinente et avoir des résultats encourageants dans plusieurs domaines d'application en médecine. Une deuxième phase de développement de cette méthode est en cours et qui consiste à améliorer l'apprentissage automatique et semi automatique guidé par le praticien. Cette méthode nous permet de faire du raisonnement distribué qui peut porter sur des terminaux mobiles.

La méthode CBFCM a été validée par plusieurs études dans plusieurs domaines : urologie, pneumologie, cardiologie, obstétrique, hépatologie... La méthode a été intégrée à un environnement de développement du web sémantique et elle est utilisée dans d'autres domaines.

Nous avons développé une nouvelle approche pour intégrer des données et des connaissances hétérogènes pour les réutiliser dans l'aide à la décision médicale. Nous avons utilisé les données génétiques pour créer des profils patients plus précis.

Cette année et en collaboration avec les hôpitaux parisiens (Beaujon, Pitié Salpêtrière) et d'autres équipes de recherche académiques et industrielles, nous avons développé une approche diagnostique non invasive de la stéatose hépatique en se basant sur la méthode de raisonnement CBFCM, les résultats ont été comparés avec d'autres méthodes courantes (SVM, régression logistique, Fuzzy Datamining...). Actuellement la thèse est en cours de rédaction après la publication de plusieurs papiers indexés dans les bases de données internationales (Pubmed, Web of Knowledge et iee Explorer...).

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- Saint malo 2010 (2 crédits validés)
- Saint malo 2011 (2 crédits validés)
- DIU de Chirurgie Robotique (5 crédits validés)
- Journée thématique GDR statistique et Santé (une journée)
- Séminaire de logique (2 crédits validés)
- Validation des formations CCMD-IFD (les formations liées aux missions d'enseignant assistant : 7,5 crédits validés)
- S-Comm : Séminaire « Communication écrite et orale » Intitulé de la session : S-Comm - Session 2 (une journée)

- A-Comm2 : Atelier « Conduisez efficacement vos entretiens et vos réunions » Intitulé de la session : A-Comm2 - Session 2-1 (2 jours)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications indexées déjà publiées ou acceptées (titre, cosignataires, date, éditeur)

Publications indexées dans Pubmed :

- Douali N , Huszka C, De Roo J, Papageorgiou EI, Jaulent MC. Diagnosis Support Systems based on clinical guidelines: a Comparison between Case-Based Fuzzy Cognitive Maps and Bayesian Networks. 2013. 00247-15. Comput Methods Programs Biomed Journal
- Douali N, Abdennour M, Sasso M, Miette V, Tordjman J, Bedossa P, Veyrie N, Poitou C, Aron-Wisniewsky J, Clément K, Jaulent MC, Daniel Zucker J. Noninvasive diagnosis of nonalcoholic steatohepatitis disease based on clinical decision support system. 2013;192:1178-82. Stud Health Technol Inform
- Papageorgiou EI, Huszka C, De Roo J, Douali N, Jaulent MC, Colaert D. Application of probabilistic and fuzzy cognitive approaches in semantic web framework for medical decision support. 2013. 00243-15. Comput Methods Programs Biomed Journal
- Douali N, De Roo J, Jaulent MC. Decision support system based semantic web for personalized patient care. 2012;180:1203-6.
- Douali N, De Roo J, Jaulent MC. Clinical diagnosis support system based on case based fuzzy cognitive maps and semantic web. 2012;180:295-9. Stud Health Technol Inform

Publications indexées dans Web of Knowledge :

- Douali, N., Jaulent, M.-C., Integrate personalized medicine into clinical practice to improve patient safety. 2013 1959-63-0318. IRBM Journal
- Douali, N., De Roo, J., Papageorgiou, E. I., Jaulent, M. C. Case Based Fuzzy Cognitive Maps (CBFCM): New method for medical reasoning: Comparison study between CBFCM/FCM. 2011. 844-850 IEEE Fuzzy systems
- Douali, N., Papageorgiou, E. I., De Roo, J., Sun, H., Colaert, D., Jaulent, M. C . Improve treatment of pneumonia and reduce adverse drug events. 2013. 0089 - 93 IEEE EMBS PHT.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

- CBFCM Euler GUI: Environnement de développement pour le web sémantique basé sur la méthode de raisonnement CBFCM.

Communications, Posters

- Douali, N., & Jaulent, M. C. (2012, November). Genomic and personalized medicine decision support system. In Complex Systems (ICCS), 2012 International Conference on (pp. 1-6). IEEE.
- Douali, N., De Roo, J., Vanel, J. M., & Jaulent, M. C. (2013, May). New Semantic Web rules and new medical reasoning framework. In Instrumentation and Measurement Technology Conference (I2MTC), 2013 IEEE International (pp. 1332-1337). IEEE.
- Douali N, Marie-Christine Jaulent. Utilisation du web sémantique dans le raisonnement médical diagnostique. Systèmes d'information pour l'amélioration de la qualité en santé. 2012. JFIM
- Choquet, R., Daniel, C., Grohs, P., Douali, N., & Jaulent, M. C. (2011, June). Monitoring the emergence of antibiotic resistance using the technology of the DebugIT platform in the HEGP context. In BMC Proceedings. BioMed Central Ltd.
- Douali, N., Abdennour, M., Sasso, Marie-Christine Jaulent, Zucker, J. D. New Nonalcoholic Steatohepatitis Diagnosis Model-Related Personalized Medicine. EFEMI - STC 2013

Publications soumises (titre, cosignataires, date, éditeur)

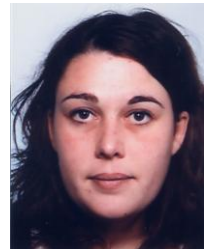
Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

- Staccini, P., & Douali, N. (2012). Evidence-based Practice. Findings from the Section on Education and Consumer Health Informatics. Yearbook of medical informatics, 8(1), 169-171.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : DUPIN

Prénom : Cécile

Email : cecile.dupin@free.fr

Première inscription : 2010/2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR S 707

Equipe d'accueil : Laboratoire de Recherche Infirmière

Directeur de thèse : Monique Rothan-Tondeur

Nom du Tuteur : Thomas Hanslik

Date d'actualisation : : 24/07/2013

TITRE DE LA THESE

LA RECHERCHE INFIRMIERE EN FRANCE : APPROCHE SOCIOLOGIQUE ET EPISTEMOLOGIQUE

FORMATION INITIALE

2009 : Master « Actions de Prévention Sanitaire et Sociale », Mention Très Bien
 Université Paul Valéry Montpellier III/ Université du Québec à Trois-Rivières (Canada)
 2006 : Diplôme d'Etat d'Infirmière, IFSI Millau.

AVANCEMENT DE LA THESE

Nursing in France is experiencing a massive transition. In 2010 the French government demonstrated its commitment to nursing research by instigating a dedicated funding programme. We can assume that the past has influenced French nurse's views of their profession, higher education and their participation in research. Consequently, knowledge about these issues is acutely warranted to further the nursing profession in France and its future integration in the European sphere.

That programme was launched in 2010 to examine the development of French nursing research capacity. A multimethode strategy of four separate studies, blending quantitative and qualitative design, was undertaken. The objectives were outline the similitudes and/or the hypothetical singularity of French nursing research compared with the international trends. The results will be triangulated in order to develop an explicative middle range theory on French nursing research, using the European framework of nursing research development (Tierney, 1998) and the model of the normalization process theory (May, 2009).

The aim of the first study (Thot 1) was to examine the scientific commitment of French registered nurses with the Ministry of Health initiative to spur scientific inquiry in the community. The administrative guidelines of the funding programme were oriented towards producing quantitative and exogenous nursing research. A cross sectional analysis has described the 149 RNPIs, the sociological and epistemological trends in the funding stream in 2010 and 2011. A strong epistemological homogeneity has appeared in the 149 research proposals submitted for funding. The projects were overwhelmingly quantitative and focusing on exogenous factors in patients care. The socio-political context of a funding programme designed to encourage nursing research has had an implicit influence on the epistemological positions these nurse researchers align themselves with.

The aim of the second study (Thot 2) was to investigate how conducting research has contributed to the nurse's understanding of their own norms and practices. Nursing research in France is mainly deriving from the perspective of nurses working at clinical research units, and not from nurse researchers conducting research. A fieldwork study was carried out in a team of nursing wound care and research, in a French teaching hospital. Data were collected between April and August 2012 via two months of participatory observations, field notes, and interviews. Emergent controversies arose from the materials ensuring a dialectic between the two groups of informants. In the blend of these two perspectives three beliefs became visible: being an integrative part of a research team, being an intricate part of crosswise activities, being more or less committed in research,

The aim of the third study (Thot 3) was to gain knowledge on nurses' understanding of valid evidence in their apprenticeship of research. Assuming that Europe represents a huge diversity in regards to type of nursing education, the French situation is not unique. Nonetheless, knowledge on shared experiences with more advanced countries in nursing research is still sparse. A phenomenographic approach was used, with a purposive maximum variation sampling, to recruit five French and five Swedish nurse researchers. Individual semi-directive interviews were conducted in France and Sweden between November 2012 and March 2013. Education for nursing research is a vital part of the global strategy needed for the development of nursing research, combined integration of research and practice, funding for research and national and international cooperation's.

The aim of the fourth study (Thot 4) was to explore the Medical Research Council Framework (2008) as a useful basis for nursing research and research education in France, regarding complex interventions within the diversity of the European context. The references of the research framework were analyzed in order to examine the nursing adaptation of the framework. A controversy lays between an epistemological diversity and a framework unifying the research education in Europe.

The triangulation of the results of the four studies suggest that French nursing research at the moment are present at stage two to three (Tierney, 1998) where the focus is on top-down activities and the creation of research infrastructures. French Nursing research would benefit of a naturalized reciprocity between clinical practice and research, supported in nursing

education, as well as in all domains of the nursing profession.

To conclude, infrastructures for research are warranted and wished to support structure and organization, integration of research and practice, education for nursing research. In France as well as in the rest of Europe, the interaction between nursing research, nursing education and clinical practice has to be strengthening, to result in a qualitatively good patient's care

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

Université Pierre et Marie Curie (8 Crédits acquis)

- Séminaire de communication (4h30) ; Atelier communication : communication écrite (14 h) ; Atelier communication : réunions et entretiens (14h) ; Séminaire des pratiques managériales (4 h 30);

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Réseau Doctoral (30 Crédits en cours de validation)

- Bien mener son projet de thèse, EHESP (35 h) ; Point doc EHESP (4 h); Publier : mode d'emploi EHESP (14 h)
- Information systems in public health, EHESP (35 h); Mental health epidemiology, EHESP (35 h) ; Decision analysis in Public Health EHESP (35h); Advanced global environment EHESP (35 h); Environment of the humanitarian action EHESP (35 h); Health care management EHESP (35 h); Understanding developing countries context EHESP (35 h)
- Séminaires mensuels du DSIP : Fondamentaux en pratique infirmière avancée (20 h) EHESP
- Introduction à la philosophie générale des sciences, P7/ENS/Polytechnique (40 h)
- Histoire de l'anthropologie et grands courants de la discipline, EHESS (18 h)
- Workshop 'Get published', Karlstad University, Sweden (3h- Internship in the Department of Nursing Science)

European Academy of Nursing Science

- Summer Schools: Lund, Suède (70 h), 2011; Leuven, Belgique (35 h), 2012 ; Nimègue, Pays-Bas (35h), 2013.

Sciences Po Paris

Master Ecole des Arts Politiques (2012/2013); Atelier d'écriture de thèse - Ecole Doctorale, Janvier/Mai 2013

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

-Dupin, C., Chamli, K., Dariel, O., Debout, C., Rothan-Tondeur, M. (2013) Trends in nursing research in France: A cross-sectional analysis. *International Nursing Review* 60(2), 258-266. DOI: 10.1111/inr.12020 (Thot 1)

-Dupin C, Debout C., Rothan-Tondeur, M. (2012) La recherche infirmière en France et dans le monde. *Revue Hospitalière de France. Mai-Juin, 10-15*

Communications orales

2011: Thot programme, Summer School of the European Academy of Nursing Science, Lund, Sweden, July

2012: Etude Thot 1. Congrès mondial du SIDIIEF, Geneva, Switzerland. May

2012: French nursing research: epistemological and sociological approach. Journées du Réseau Doctoral de l'EHESP, Paris, Mai
Award for best oral communication (in English)

2012: Thot programme. Karlstad University. Sweden (Internship in the Department of Nursing). November

2013: French nursing research: epistemological and sociological approach. Journées du réseau doctoral de l'EHESP, Paris. Avril

2013: La recherche infirmière en France. Congrès international français de la recherche en soins. CHU d'Angers. Avril

2013: Innovation in nursing research education in France. International Council of Nurses' Congress. Melbourne, Australia. May

Posters

2010, Saint-Malo: La recherche infirmière, approche sociologique et épistémologique (prix du meilleur poster)

2011, Journée du Réseau Doctoral de l'EHESP, mai, Paris: French nursing research: past, present, future ?

2011, Saint-Malo: Thot programme: a multimethode research programme on French nursing research

2012, Saint-Malo: Thot programme: French nursing research, epistemological and sociological approach

2013, EANS, Nijmegen, Netherlands: Thot programme -French nursing research, epistemological and sociological approach.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

-Dupin C. M., Debout C, Rothan-Tondeur M. Mixed-method nursing research: a public and its problems. A commentary on French Nursing Research. *Policy, Politics, and nursing practice*. Soumis en avril 2013 (Thot 1)

-Dupin, C., Borglin, G., Debout, C. Rothan-Tondeur, M. French nurse's experience of nursing research and its integration in practice: An ethnographic study. *Journal of Advanced Nursing*. Soumis en juin 2013 (Thot 2)

-*Dupin, C. Relever le défi de la représentation de la recherche: communiquer par poster. *Revue Soins*. Soumis en Juillet 2013

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

-Dupin, C. Larsson, M. Debout, C. Rothan-Tondeur, M. Variations among French and Swedish nurse's experience of research: A phenomenographic study. En relecture. Soumission pour *The Journal of Nursing Scholarship* (Thot 3)

-Dupin C., Debout C., Rothan-Tondeur, M. Apprivoiser les interventions complexes de recherche dans le domaine des soins infirmiers : un défi collectif pour une singularisation unifiée ? En relecture. Soumission pour *Revue de Recherche en Soins Infirmiers* (Thot 4)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Ingénieur d'études-Post-Doctorant. Promotion de la Santé. 2 ans. Chaire INPES de l'EHESP. Rennes. Poste acquis pour le 2 septembre 2013



Fiche Annuaire 2012



NOM : DUPUCH

Prénom : Marie

Email : marie.dupuch@crc.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Ingénierie des connaissances en santé

Directeur de thèse : Marie-Christine Jaulent

Co-encadrante : Natalia Grabar

Nom du Tuteur : Fabrice Carrat

Date d'actualisation : 10/09/2012

TITRE DE LA THESE

APPROCHES SEMANTIQUES POUR LA GENERATION DU SIGNAL EN PHARMACOVIGILANCE

FORMATION INITIALE

Master II en Linguistique Informatique, Université Paris Diderot P7

AVANCEMENT DE LA THESE

La pharmacovigilance désigne l'ensemble des activités liées au recueil, l'analyse et la prévention des événements indésirables susceptibles d'être dus à un médicament [Edwards 1994]. Un signal peut être généré au moyen d'une méthode automatisée. Traditionnellement, des méthodes d'apprentissage sont utilisées pour la détection du signal : des statistiques classiques [Evans 2001], des probabilités bayésiennes [Bate 1998, DuMouchel 1999]. L'approche proposée par notre équipe exploite les ressources terminologiques et le raisonnement terminologique. A notre connaissance, notre équipe est la seule à travailler sur la question des terminologies médicales pour la détection automatisée du signal en pharmacovigilance. Aucun système de génération du signal au moyen de méthodes d'apprentissage statistique n'est disponible pour exploiter les données de la base nationale de pharmacovigilance qui regroupe l'ensemble des déclarations d'événements indésirables envoyées par les professionnels de santé en France. Lors de deux projets ANR nationaux (EI-Explore et Vigitermes), nous avons pu appliquer et tester nos approches sur cette base nationale et nous avons obtenu des résultats intéressants. Le présent travail s'inscrit dans le cadre d'un projet européen IMI Protect et nous travaillons avec le centre coordonnateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la pharmacovigilance afin de démontrer l'intérêt des approches proposées pour la détection du signal au sein de cette base internationale.

Nous nous occupons en particulier de développer de nouveaux algorithmes qui prennent en compte les connaissances sémantiques pour la détection du signal.

Pour améliorer la détection du signal, nous proposons de nouvelles méthodes innovantes qui permettent de regrouper les effets indésirables.

Les SMQs sont des regroupements de termes MedDRA (effets indésirables, procédures...) réalisées et maintenues manuellement par les experts du domaine. La réalisation des SMQs est une tâche coûteuse en temps expert. A ce jour, seulement 84 SMQs ont été réalisées. Notre objectif est de proposer de nouvelles méthodes de groupement de termes pour aider à la création de ces SMQs. Nos principaux utilisateurs sont la MSSO, le CIOM et les centres de pharmacovigilance. Les termes de pharmacovigilance sont notre matériel (les termes à plat, la ressource termino-ontologique, ...).

Les méthodes que nous utilisons sont basées sur l'exploitation de la similarité sémantique [Rada 1989, Resnik 1995], de la subsumption, des heuristiques, de la pondération des heuristiques et du traitement automatique des langues (TAL). Le résultat attendu est le développement des SMQs assisté automatiquement, qui peut devenir ainsi une tâche rapide à réaliser et reproductible.

Avancement de la thèse et évolution du planning:

Nous avons proposé deux types d'approches innovantes pour regrouper les effets indésirables liés aux médicaments. La première approche calcule la distance sémantique entre tous les effets indésirables puis regroupe les effets indésirables selon leurs degrés de similarité. La méthode proposée calcule la distance sémantique selon trois mesures différentes [Rada 1989, Leacock and Chodorow 1998, Zhong 2002]. La distance sémantique est calculée en faisant varier plusieurs facteurs susceptibles d'avoir un impact sur les groupements : versions de SMQ (narrow, broad), niveau de termes MedDRA (PT, LLT), seuil de distances sémantiques, différents algorithmes de distance sémantique... Afin d'améliorer le rappel sur les groupements générés, nous utilisons plusieurs algorithmes de clustering dans le but de fusionner les groupements. Pour cela nous utilisons des algorithmes de classification non-supervisés comme les K-moyennes [MacQueen, 1967], la classification hiérarchique ascendante [S.C. Johnson, 1967], le fuzzy C-means [Bezdek, 1981] ou bien encore le calcul du rayon en mathématiques.

La deuxième approche que nous avons proposée s'appuie sur les méthodes du traitement automatique des langues (TAL), plus particulièrement sur la structuration de terminologies à partir des termes MedDRA. La génération des groupements a été réalisée avec le calcul des composantes fortement connexes dans le graphe orienté.

Enfin, nous avons combiné ces deux types d'approches entre elles afin d'améliorer le rappel des groupements générés.

Une grande partie de notre travail s'est focalisée sur l'évaluation de ces groupements, nous avons réalisé plusieurs types d'évaluation (1) évaluation qualitative de la pertinence des paires de termes avec le jugement humain (2) évaluation quantitative par rapport aux SMQs qui sont notre gold standard (3) évaluation qualitative des groupements avec des experts du domaine et

(4) évaluation par l'application (base de donnée de la FDA).

Perspectives:

Nos groupements de termes ont été envoyés à l'OMS qui est en train de les tester sur la base mondiale de données de pharmacovigilance.

Nos perspectives à court terme sont d'affiner les groupements de termes (augmenter la précision), pour cela nous utiliserons des heuristiques de filtrage telles que les types sémantiques d'UMLS, le lexique (marqueurs lexicaux) et les relations hiérarchiques dans la terminologie pour supprimer les termes trop généraux dans les groupements.

Nous proposerons aussi une méthode qui s'appuie strictement sur l'UMLS en faisant l'hypothèse que l'UMLS propose une meilleure couverture des effets indésirables

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

- Séminaires interdisciplinaires de l'Institut des Sciences de Communication du CNRS (28 heures) : 2 ects
- Saint-Malo : 2 ects
- Colloque CNRS sur l'évaluation des productions scientifiques: des innovations en SHS? (15 heures) : 1 ects
- Colloque CNRS sur l'expertise (10,30 heures) : 1 ects
- Séminaire d'approfondissement en logique (20 heures) : 2 ects
- Séminaires interdisciplinaires de l'Institut des Sciences de Communication du CNRS (36 heures) : 3 ects
- Séminaires de mathématiques:analyse de matrices appliquées, université de Vasteras, Suède (10h) : 1 ects

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- M. Dupuch, L. Dupuch, A. Périnet, T. Hamon, N. Grabar, Grouping the Pharmacovigilance terms with a Hybrid Approach, Stud Health Technol Inform 2012;180:235-9. PMID : 22874187. Publié.
- F. Thiessard, F. Mougín, G. Diallo, V. Jouhet, S. Cossin, N. Garcelon, B. Campillo, W. Jouin, J. Grosjean, P. Massari, N. Griffon, M. Dupuch, F. Tayalati, E. Dugas, A. Balvet, N. Grabar, S. Pereira, B. Frandji, S. Darmoni, M. Cuggia, RAVEL : Retrieval And Visualization in Electronic health records, Stud Health Technol Inform 2012;180:194-8. PMID : 22874179. Publié.
- J. Homo, L. Dupuch, A. Benbrahim, N. Grabar, M. Dupuch, Customization of biomedical terminologies, Stud Health Technol Inform 2012;180:153-8. PMID : 22874171. Publié.
- M. Dupuch, L. Dupuch, T. Hamon, N. Grabar, Inferring semantic relations between pharmacovigilance terms with the NLP methods, MIE 2012, Workshop on Computational Methods in Pharmacovigilance, Pise, Italie. Publié.
- N. Grabar, M. Dupuch, Exploitation of semantic methods to cluster pharmacovigilance terms, Conference of semantics in healthcare and life sciences, 2012, Boston, Etats-Unis. Electronic proceedings.
- M. Dupuch, A. Périnet, T. Hamon, N. Grabar, Structuration de terminologies pour la création de groupements de termes en pharmacovigilance, Proceedings des 11ème journées internationales d'analyse statistique des données textuelles 2012, Liège, Belgique. Publié.
- M. Dupuch, C. Bousquet, N. Grabar, Automatic creation and refinement of the clusters of pharmacovigilance terms, Proceedings of the 2nd ACM SIGHT International Health Informatics Symposium 2012, pp. 181-190, Miami, Etats-Unis. Publié.
- M. Dupuch, A. Périnet, T. Hamon, N. Grabar, Utilisation de méthodes de structuration de terminologies pour la création de groupements de termes de pharmacovigilance, Proceedings of the 9th International Conference on Terminology and Artificial Intelligence 2011, pp. 3-9, Paris, France. Publié.
- N. Grabar, M. Dupuch, F. Mougín. Dommages collatéraux de la fusion de terminologies, Proceedings of the 9th International Conference on Terminology and Artificial Intelligence 2011, pp. 10-16, Paris, France. Publié.
- M. Dupuch, M. Lerch, A. Jamet, MC. Jaulent, R. Fescharek, N. Grabar, Grouping pharmacovigilance terms with semantic distance, Stud Health Technol Inform 2011;169:794-8. PMID : 21893856. Publié.
- F. Mougín, M. Dupuch, N. Grabar, Improving the mapping between MedDRA and SNOMED CT, AIME 2011, Bled, Slovénie. Publié.
- M. Dupuch, A. Jamet, MC. Jaulent, R. Fescharek, N. Grabar, Exploitation de la distance sémantique pour la création de groupements de termes en pharmacovigilance. Informatique et Santé : Systèmes d'information pour l'amélioration de la qualité en santé, Paris : Springer-Verlag, 2012, 18 : 25-36. Publié.
- M. Dupuch, L. Trinquart, I. Colombet, MC. Jaulent, N. Grabar, Exploitation of semantic distance for adaptation of existing terminologies and ontologies within biomedical area, EKAW 2010, Workshop on reuse and adaptation of ontologies and terminologies, Portugal, Lisbonne. Publié.

Communications, Posters

- M. Dupuch, L. Trinquart, I. Colombet, MC. Jaulent, N. Grabar, Exploitation de terminologies biomédicales grâce à l'exploitation de la distance sémantique, 21es Journées Francophones d'Ingénierie des Connaissances, 8-11 juin 2010, Nîmes, France. Poster.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- M. Dupuch, N. Grabar, Semantic distance-based creation of clusters of pharmacovigilance terms and their evaluation, Journal of Biomedical Informatic, 2012. Soumis.
- M. Dupuch, L. Dupuch, T. Hamon, N. Grabar, Exploitation of semantic methods to cluster pharmacovigilance terms, Journal of Biomedical Semantics, 2012. Soumis.



NOM : Durrmeyer

Prénom : Xavier

Email : xavier.durrmeyer@chicreteil.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 953

Equipe d'accueil :

Inserm U953 (F. Goffinet)

Directeur de thèse : Pr R. Carabjal

Nom du Tuteur : M. Christos Chouaïd

Date d'actualisation : 23/09/2013

TITRE DE LA THESE

Prémédication avant l'intubation néonatale

FORMATION INITIALE

Pédiatre - CESAM- DEA physiologie respiratoire et circulatoire

AVANCEMENT DE LA THESE

Publication d'un article portant sur la description et l'analyse des pratiques de prémédication avant l'intubation des nouveau-nés en région Ile de France [1]. Données extraites de l'enquête EIPPAIN réalisée en 2005-06 [2]. Résultats présentés sous forme de poster oral au congrès de l'European Society for Pediatric Research (ESPR, Newcastle 2011) et en communication orale aux Journées Francophones de Recherche en Néonatalogie, Paris 2011. Soumission d'un article sur l'utilisation d'une association sufentanil-atracurium pour l'intubation des nouveau-nés prématurés âgés de moins de 30 semaines d'aménorrhée (monocentrique, CHI Créteil). Coordination d'un PHRC (2009) : essai multicentrique randomisé, contrôlé, en double aveugle comparant deux prémédications avant intubation néonatale. Début des inclusions en mai 2012. Etat des inclusions en septembre 2013 : 100 patients inclus / 200 au total. Référence :

1. Durrmeyer, X., P. Daoud, F. Decobert, P. Boileau, S. Renolleau, E. Zana-Taieb, C. Saizou, A. Lapillonne, M. Granier, P. Durand, R. Lenclen, A. Coursol, M. Nicloux, L. de Saint Blanquat, R. Shankland, P.Y. Boelle, and R. Carbajal, *Premedication for Neonatal Endotracheal Intubation: Results From the Epidemiology of Procedural Pain in Neonates Study**. *Pediatr Crit Care Med*, 2013. 14(4): p. e169-e175.
2. Carbajal, R., A. Rousset, C. Danan, S. Coquery, P. Nolent, S. Ducrocq, C. Saizou, A. Lapillonne, M. Granier, P. Durand, R. Lenclen, A. Coursol, P. Hubert, L. de Saint Blanquat, P.Y. Boelle, D. Annequin, P. Cimerman, K.J. Anand, and G. Breart, *Epidemiology and treatment of painful procedures in neonates in intensive care units*. *Jama*, 2008. 300(1): p. 60-70.

CREDITS DOCTORAUX

Intitulé des formations demandées	Organisme proposant la formation	Dates et Durée de la formation	Coût total de la formation*	Demandes du doctorant	Crédits accordés par l'ED
JOURNEES SAINT MALO 2011	ED 393	19-21/10/2011	300,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	2
SEMINAIRE THEMATIQUE EN RECHERCHE CLINIQUE EN OBSTETRIQUE ET EN PEDIATRIE	ED 420	16-17/03/2011	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2010-2011	1
GRANDES TENDANCES DE L'INNOVATION BIOMEDICALE AU XXème SIECLE	COLLEGE DE FRANCE	20/01-14/03/2011	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2010-2011	2
REGRESSION ANALYSIS (S. Lemeshow)	EHESP	19-23/03/2012		<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	3
TRANSPARENCY OF THERAPEUTIC RESEARCH	CENTRE COCHRANE	19/04/2012		<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	1
PSYCHOLOGIE COGNITIVE EXPERIMENTALE (Stanislas Dehaene)	COLLEGE DE FRANCE	7h		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Durrmeyer, X., P. Daoud, F. Decobert, P. Boileau, S. Renolleau, E. Zana-Taieb, C. Saizou, A. Lapillonne, M. Granier, P. Durand, R. Lenclen, A. Coursol, M. Nicloux, L. de Saint Blanquat, R. Shankland, P.Y. Boelle, and R. Carbajal, *Premedication for Neonatal Endotracheal Intubation: Results From the Epidemiology of Procedural Pain in Neonates Study**. *Pediatr Crit Care Med*, 2013. 14(4): p. e169-e175.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Premedication practice for neonatal intubation in french nicus and picus: description, analysis and identification of potential barriers to good practice implementation. Oral poster, ESPR annual meeting, Newcastle, octobre 2011

Fréquence et nature des prémédications avant l'intubation néonatale en réanimation pédiatrique et néonatale: enseignements de l'étude EPIPPAIN. Communication orale, JFRN, Paris décembre 2011

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Assessment of atropine-sufentanil-atracurium anaesthesia for intubating very premature infants.

Xavier Durrmeyer, Sonia Dahan, Pierre Delorme, Sabine Blary, Laurence Caeymaex, Ricardo Carbajal.

Soumission prévue fin septembre à *Paediatric Anaesthesia* (Refus par *Acta Paediatrica* le 10/09/2013)

B - Publications en dehors de la thèse

Durrmeyer, X., H. Hummler, M. Sanchez-Luna, V.P. Carnielli, D. Field, A. Greenough, B. Van Overmeire, B. Jonsson, M. Hallman, J.C. Mercier, N. Marlow, S. Johnson, and J. Baldassarre, *Two-year outcomes of a randomized controlled trial of inhaled nitric oxide in premature infants*. *Pediatrics*, 2013. 132(3): p. e695-703.

Guillaume, S., N. Michelin, E. Amrani, B. Benier, X. Durrmeyer, S. Lescure, C. Bony, C. Danan, O. Baud, P.H. Jarreau, E. Zana-Taieb, and L. Caeymaex, *Parents' expectations of staff in the early bonding process with their premature babies in the intensive care setting: a qualitative multicenter study with 60 parents*. *BMC pediatrics*, 2013. 13: p. 18.

Zhao, W., E. Lopez, V. Biran, X. Durrmeyer, M. Fakhoury, and E. Jacqz-Aigrain, *Vancomycin continuous infusion in neonates: dosing optimisation and therapeutic drug monitoring*. *Archives of disease in childhood*, 2013. 98(6): p. 449-53.

Durrmeyer, X., R. Cohen, E. Bingen, and Y. Aujard, *[Therapeutic strategies for Escherichia coli neonatal meningitis]*. *Archives de pédiatrie : organe officiel de la Société française de pédiatrie*, 2012. 19 Suppl 3: p. S140-4.

Durrmeyer, X., G. Kayem, M. Sinico, G. Dassieu, C. Danan, and F. Decobert, *Perinatal risk factors for bronchopulmonary dysplasia in extremely low gestational age infants: a pregnancy disorder-based approach*. *The Journal of pediatrics*, 2012. 160(4): p. 578-583 e2.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : ETHIER

Prénom : Jean-François

Email : ethierj@hotmail.com

Première inscription : UPMC 2012 (2^e année)

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : EQ 22

Directeur de thèse : Dr Anita Burgun

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation : 2013/05/30

TITRE DE LA THESE

INTEGRATION DE RESSOURCES EN RECHERCHE TRANSLATIONNELLE : UNE APPROCHE UNIFICATRICE

FORMATION INITIALE

- 1) Médecine (MD CM) - Spécialité : Médecine Interne - Université McGill
- 2) M2 : Méthodes de traitement de l'information biomédicale et hospitalière (Sciences Technologie, Santé (STS) - Mention : Santé Publique) - Université de Rennes 1

AVANCEMENT DE LA THESE

Des méthodes avancées reposant entre autres sur des serveurs terminologiques et des ontologies de référence sont indispensables pour intégrer la diversité des ressources nécessaires à la recherche translationnelle. La problématique est abordée en lien avec le projet européen FP7 TRANSFoRm Translational Medicine and Patient Safety in Europe. L'objectif de ce projet ICT (Information and Communication Technology) est de mettre en place les conditions de l'interopérabilité entre différents systèmes d'information cliniques au niveau européen, et d'intégrer les systèmes à visée clinique et les systèmes à visée recherche, spécifiquement en soins primaires.

Les projets explorant les défis d'interopérabilité ont présenté jusqu'à présent des approches où les aspects structurels et terminologiques sont traités séparément. Néanmoins, les deux aspects sont interdépendants à plusieurs niveaux. Les modélisations de ces deux aspects doivent être mises en relation de façon étroite afin de définir exactement la sémantique des données.

Nous avons donc développé un framework unifié permettant de joindre les aspects structurels, terminologiques mais aussi le « binding » (les informations permettant d'associer les deux modèles). Le framework épouse une approche de médiation « local-as-view ». Ce framework de médiation est fondé sur une approche local-as-view. (voir JAMIA 2013).

Nous avons développé une ontologie pour servir de modèle global : the Clinical Data Integration Model (CDIM). Nous avons créé cette nouvelle ontologie avec une orientation réaliste basée sur BFO 1.1 afin d'inclure des classes particulièrement importantes en soins primaires comme les « épisodes de soins » ou les « motifs de consultation ». Nous avons aussi inclus des classes spécialisées pour la gestion de la temporalité dans les requêtes ainsi que des classes reflétant des concepts administratifs (ex. numéro de clinique) afin de permettre une recherche et l'application de mécanisme de sécurité à un niveau plus fin (voir soumission Methods of Information in Medicine 2013).

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Ethier JF, Dameron O, Curcin V, McGilchrist MM, Verheij RA, Arvanitis TN, Taweel A, Delaney BC, Burgun A., A unified structural/terminological interoperability framework based on LexEVS: application to TRANSFoRm J Am Med Inform Assoc. 2013 Apr 9. [Epub ahead of print]

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

J. Rossiter, S. L. C. Keung, L. Zhao, I. Ogunsina, V. Curcin, R. Danger, M. McGilchrist, **J.-F. Ethier**, C. Ohmann, W. Kuchinke, A. Taweel. Provenance-aware Query Formulation Tool to Identify Eligible Clinical Research Participants. 2013 AMIA Clinical Research Informatics Summit.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

The Clinical Data Integration Model: Core Ontology of the TRANSFoRm Unified Interoperability Framework in Primary Care.

Ethier JF et al. (sera soumis le 15 juin 2013).

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Chercheur-Clinicien, Université de Sherbrooke



NOM : EVANS

Prénom : David

Email : davidwevans1@gmail.com

Première inscription : 2008

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Déterminants Sociaux de la Santé

Directeur de thèse : Antoine Flahault

Nom du Tuteur : Raphaël Porcher

Date d'actualisation : 20/07/2013

TITRE DE LA THESE

**L'ESTIMATION DES EFFETS DES INTERVENTIONS DE SANTE PUBLIQUE
A PARTIR DES DONNEES OBSERVATIONNELLES**

FORMATION INITIALE

Bachelor of Science (Médecine) (Sydney), Bachelor of Medicine, Bachelor of Surgery (Sydney),
Graduate Diploma of Economics (UNE), Master of Public Health (Sydney),
M2 Méthodologie et statistique en recherche biomédicale (Paris XI)

RESUME DE LA THESE

Alors que les essais randomisés sont le « gold standard » pour l'évaluation de l'efficacité des interventions dans la santé, dans plusieurs contextes ils ne sont ni faisables ni la méthode préférée. En particulier, les conditions de recrutement et de suivi des patients dans ces essais peuvent limiter leur transposabilité à la « vie réelle ». Par ailleurs, il est coûteux, lent et parfois logistiquement impossible ou non éthique d'étudier certaines questions de recherche par des interventions randomisées.

La recherche épidémiologique étant fondée sur les données de la vie réelle, devrait être bien placée pour répondre aux limites connues de l'approche expérimentale ou interventionnelle. Or, la recherche interventionnelle reste la référence pour la prise de décision politique dans le secteur de la santé.

Par conséquent, la recherche effectuée dans le cadre de la thèse s'est intéressée à la question de l'analyse des données observationnelles pour rendre les résultats plus directement informatifs dans la prise de décision clinique ou politique et, plus particulièrement, pour permettre l'appréciation des effets probables des interventions qui changent le facteur d'exposition étudié.

Pour ceci, la thèse s'est intéressée aux avancées méthodologiques dans la conceptualisation des relations entre variables et dans les techniques de modélisation, issues principalement des travaux concernant la causalité qui ont élargi les possibilités d'estimation des effets des interventions grâce aux données observationnelles. Ces avancées incluent tout particulièrement l'application des Graphiques Acycliques Orientés (GAO), l'amélioration des possibilités de modélisation des différences de risque absolue, les analyses de sensibilité probabilistes et l'estimation des effets des interventions hypothétiques par les méthodes de simulation.

La première phase de la thèse a exploré l'application des GAO à l'analyse des données observationnelles, la littérature sur les GAO ayant privilégié jusque-là les aspects plutôt théoriques ou méthodologiques. Les GAO sont un outil avec beaucoup de potentiel pour présenter les hypothèses posées par les chercheurs, concernant la relation entre les variables, qu'elles soient mesurées et non, quand ils choisissent une approche analytique donnée. L'article issu de cette phase a proposé une nouvelle approche à la sélection des covariables dans un modèle de régression. Cette approche confronte les hypothèses *a priori* représentées par un GAO, aux données par l'approche dite « change in estimate ». L'approche a été appliquée à une question d'épidémiologie clinique concernant la dialyse péritonéale.

La deuxième phase de la thèse s'est intéressée à l'estimation de l'« effet » d'un contexte de soins, en l'occurrence le volume de patients dans les services de dialyse péritonéale, sur le devenir des patients. Dans cet article, nous avons d'abord utilisé les GAO pour présenter d'une façon visuelle nos hypothèses sur les relations entre variables pour clarifier le choix de covariables et pour discuter de la transposabilité des résultats à d'autres systèmes de soins. Nous avons ensuite utilisé des modèles de Cox et de Fine and Gray pour estimer l'association entre le volume des services et le devenir des patients et, enfin, nous avons estimé les « effets » de plusieurs interventions qui ont changé le volume des services par une approche de simulation. Ces résultats ont montré des différences importantes entre l'analyse classique et l'effet estimé des interventions.

JURY

Président :

Rapporteurs : Bruno Falissard, Fred Paccaud

Examineurs : Dominique Costagliola, Pascal astagneau, Bénédicte Stengel

MOTS CLES

Graphiques acycliques orientés, choix de covariables, analyse de sensibilité, effets des interventions, simulation monte carlo, dialyse peritoneale

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **Evans DW**, Lobbedez T, Verger C, Flahault A. Would increasing centre volumes improve patient outcomes in peritoneal dialysis? A registry-based cohort and Monte Carlo simulation study. *BMJ Open*. 2013;3(6).

- Lobbedez T, Verger C, Ryckelynck J-P, Fabre E, **Evans D**. Outcome of the sub-optimal dialysis starter on peritoneal dialysis. Report from the French Language Peritoneal Dialysis Registry (RDPLF). *Nephrol Dial Transplant*. 2013 doi:10.1093/ndt/gft018

- **Evans D**, Chaix B, Lobbedez T, Verger C, Flahault A. Combining directed acyclic graphs and the change-in-estimate procedure as a novel approach to adjustment-variable selection in epidemiology. *BMC Med Res Methodol*. 2012;12:156

- **Evans D**, Mallet L, Flahault A, et al. The importance of both workplace and private life factors in psychological distress: a large cross-sectional survey of French railway company employees. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2012; doi:10.1007/s00127-012-0605-7

- Lobbedez T, Verger C, Ryckelynck JP, Fabre E, **Evans D**. Is assisted peritoneal dialysis associated with technique survival when competing events are considered? *Clin J Am Soc Nephrol*. 2012;7(4):2-618

- Chaix B, **Evans D**, Merlo J, Suzuki E. Weighing up the dead and missing: reflections on inverse-probability weighting and principal stratification to address truncation by death. *Epidemiology*. 2012;23(1):129-131

- Lobbedez T, Touam M, **Evans D**, Ryckelynck JP, Knebelmann B, Verger C. Peritoneal dialysis in polycystic kidney disease: report from the French peritoneal dialysis registry (RDPLF). *Nephrol Dial Transplant*. 2011;26(7):2232-2239

- Chaix B, Billaudeau N, Thomas F, Havard S, **Evans D**, Kestens Y, Bean K. Neighborhood effects on health : correcting bias from neighborhood effects on participation. *Epidemiology*. 2011;22(1):18-26.

- **Evans DW**, Ryckelynck J-P, Fabre E, Verger C. Peritonitis-free survival in peritoneal dialysis: an update taking competing risks into account. *Nephrol Dial Transplant*. 2010;25(7):2315-2322

- Castrale C, **Evans D**, Verger C, Fabre E, Aguilera D, Ryckelynck J, Lobbedez T. Peritoneal dialysis in elderly patients: report from the French Peritoneal Dialysis Registry. *Nephrol Dial Transplant*. 2010;25(1):255-262

- Chaix B, Leal C, **Evans D**. Neighborhood-level Confounding in Epidemiologic Studies Unavoidable Challenges, Uncertain Solutions. *Epidemiology*. 2010;21(1):124-7

- Chaix B, Bean K, Leal C, Thomas F, Havard S, **Evans D**, Jengo B, Panier B. Individual/Neighborhood Social Factors and Blood Pressure in the RECORD Cohort Study Which Risk Factors Explain the Associations? *Hypertension*. 2010;55(3):769-U97.

- Chaix B, Merlo J, **Evans D**, Leal C, Havard S. Neighbourhoods in eco-epidemiologic research: Delimiting personal exposure areas. A response to Riva, Gauvin, Apparicio and Brodeur. *Social Science & Medicine*. 2009;69(9):1306-10.

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Béchade C, Guittet L, **Evans D**, Verger C, Ryckelynck JP, Lobbedez T. Early technique failure in patients starting peritoneal dialysis. Results from the French Language Peritoneal Dialysis Registry. Submitted for publication.

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Rajzbaum G, Grados F, **Evans D**, Liu-Leage S, Petto H, Augendre-Ferrante B. Treatment persistence and changes in fracture risk, back pain, and quality of life amongst patients treated with teriparatide in routine clinical care in France: Results from the European Forsteo Observational Study. *Joint Bone Spine*. 2013. doi:10.1016/j.jbspin.2013.05.001

- Augendre-Ferrante, B, Picard H, **Evans D**, Arkoub H, Pamulapati S, Perrot S, Valensi P, Rouillon F. Prescribing patterns of duloxetine in France: results of a drug-utilization study and development of a new model of prescription assessment in real life. *Int J Clin Pharmacol Ther*. Accepted for publication.

SITUATION PROFESSIONNELLE

Epidémiologiste dans un laboratoire pharmaceutique



NOM : FLICOTEAUX

Prénom : Rémy

Email : remi.flicoteaux@sls.aphp.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 717

Equipe d'accueil : Département Biosstatistique et Informatique Médicale

Directeur de thèse : Sylvie Chevret

Nom du Tuteur : Gilles Hejblum

Date d'actualisation : 13/09/2012

TITRE DE LA THESE

OBSERVANCE AUX TRAITEMENTS ANTI GRIPPAUX PREVENTIFS ET CURATIFS : DE LA GRIPPE SAISONNIERE A L'EPISODE DE GRIPPE PANDEMIQUE H1N1

FORMATION INITIALE

2003 - 20012 Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires (DESC) de pathologie infectieuse et tropicale
Faculté de médecine de Rennes, validation en cours.

2000 - 2007 Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de santé de publique, Faculté de médecine de Rennes.

2007 Doctorat d'Etat en Médecine, thèse soutenue à la Faculté de médecine de Rennes.

1993 - 2000 Etudes Médicales, Faculté de Médecine Broussais Hôtel Dieu, Paris.

2001 - 2002 Master 2 Méthodes d'analyse des systèmes de santé, Université Claude Bernard Lyon 1,
Option « processus d'aide à la décision thérapeutique, déterminants, méthodes, outils. »

Diplômes Interuniversitaires (DIU)

2005 Réanimation en pathologies infectieuses (DURPI), Faculté de médecine Xavier Bichat, Paris.

2004 Thérapeutiques anti-infectieuses, Faculté de médecine Nantes, Brest, Rennes

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : FOURNIER

Prénom : Pierre

Email : pierre.fournier.bauwens@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques et maladies chroniques

Directeur de thèse : Florence Tubach

Nom du Tuteur : Jean-Yves Mary

Date d'actualisation : 14/09/2012

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT D'UN CRITERE DE JUGEMENT EVALUANT LA QUALITE DE VIE DES PATIENTS POUR
L'EVALUATION THERAPEUTIQUE EN CHIRURGIE BARIATRIQUE

FORMATION INITIALE

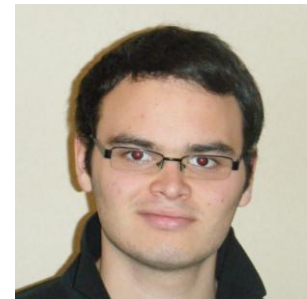
2009 : Doctorat en Médecine. UFR Médecine Franche-Comté Besançon

2009 : Diplôme d'Etudes Spécialisés en Chirurgie Générale

2009 : Master 2 Santé Publique et Environnement, option Recherche Clinique et Epidémiologie, Inter-Région EST

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE



PROMOTION 2013

NOM : GALIMARD

Prénom : JACQUES-EMMANUEL

Email : jacques-emmanuel@hotmail.fr

Première inscription : 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Service de Biostatistiques et Information Médicale (Hôpital Saint-Louis)

Equipe d'accueil : URMS 717 Biostatistiques et épidémiologie clinique

Directeur de thèse : Pr. Sylvie CHEVRET & Dr. Matthieu RESCHE-RIGON

FORMATION INITIALE

- 2012 : MASTER 2 METHODE EN EVALUATION THERAPEUTIQUE : BIOSTATISTIQUES ET EPIDEMIOLOGIE CLINIQUE (PARIS V / PARIS VII)
- 2011 : MASTER 1 SANTE PUBLIQUE (PARIS V)
- 2010 : LICENCE SCIENCE DU VIVANT (PARIS V)

TITRE DE LA THESE

Imputation Multiple en présence de données manquantes MNAR (Missing Not At Random)

Mots clés

Imputation Multiple par Equations Chainées (MICE) ; Données Manquantes MNAR ; Modèle D'Heckman

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

En épidémiologie, les études de cohorte, c'est-à-dire les études étudiant des groupes de sujets supposés homogènes suivis au cours du temps, sont un moyen incontournable pour mesurer l'incidence et les facteurs associés à la survenue ou l'évolution de maladies. Cependant, l'une des difficultés rencontrées lors de l'analyse des données recueillies dans le cadre de ces cohortes observationnelles est que la disponibilité de certaines mesures peut varier d'un individu à l'autre. On parle alors de données manquantes. Si ces mesures sont intéressantes, notamment comme facteurs de confusion potentiels entre les expositions étudiées et le risque d'événement d'intérêt, ne pas en tenir compte risque de biaiser les estimations. Classiquement, une analyse ajustée sur celles-ci est nécessaire pour évaluer l'impact des expositions sur l'événement d'intérêt. En pratique, en fonction de la disponibilité des mesures deux approches naïves sont envisageables : soit l'analyse ajustée se restreint aux seuls patients pour lesquels toute l'information est disponible, soit l'analyse se contente d'un ajustement sur les seules mesures disponibles pour tous les individus. Si ces deux approches sont simples à mettre en œuvre, elles ne sont que partiellement satisfaisantes quant à l'estimation de l'effet des expositions d'intérêt, et soulèvent des questions en termes de précision, puissance et de biais de ces estimations.

Les données manquantes sont habituellement classifiées selon le mécanisme ayant conduit à la perte de ces données. Les données sont soit :

- Missing completely at random (MCAR) : la probabilité qu'une donnée soit manquante ne dépend ni des valeurs observées ni des valeurs manquantes.
- Missing at random (MAR) : la probabilité qu'une donnée soit manquante dépend des valeurs observées mais pas des valeurs manquantes.
- Missing not at random (MNAR) : la probabilité qu'une donnée soit manquante dépend des valeurs manquantes.

Dans un contexte de données manquantes, il existe deux stratégies principales d'analyse. La première stratégie consiste à éliminer les observations incomplètes. Elle présente deux limites importantes. Tout d'abord, la perte d'information ainsi obtenue peut être considérable si de nombreuses variables ont des valeurs manquantes sur différents individus. Ensuite, cette méthode risque d'introduire un biais si le processus conduisant aux valeurs manquantes n'est pas complètement aléatoire (Missing Completely At Random ou MCAR), c'est à dire si le sous

échantillon analysé n'est pas représentatif de l'échantillon global. La deuxième stratégie est l'imputation. On gère les données manquantes en remplaçant une donnée manquante par une valeur prédite. De nombreuses méthodes ont été développées : les plus simples telles que l'imputation par la moyenne, la médiane ou le mode, des méthodes basées sur la régression et des méthodes plus complexes comme celles basées sur des procédures de classification, l'imputation multiple ou les règles d'association. L'imputation multiple (Multiple imputation) a notamment connu de nombreux développements dans les années 90 et est considérée à l'heure actuelle comme l'une des méthodes les plus performantes pour l'estimation des paramètres d'un modèle en présence de données manquantes MAR (ou a fortiori MCAR) [1,2]. Elle consiste à imputer les données manquantes à l'aide de modèles de régression adaptés incluant les facteurs disponibles. La particularité de l'imputation multiple tient au fait que l'incertitude autour de la prédiction du modèle utilisé pour les données manquantes est rendu par la création de multiples bases imputées, chacune analysées séparément et dont les résultats sont poolés à l'aide des règles de Rubin. Cette méthode est particulièrement souple, permet notamment l'imputation de tous types de variables et est facilement implémentable grâce à un large panel de logiciel statistiques [2].

En présence, de donnée manquante MNAR, la littérature biostatistique est beaucoup plus pauvre et les méthodes disponibles peu nombreuses. La plupart du temps, elle repose sur la modélisation du mécanisme conduisant à la perte de données. Cependant dans bon nombre de cas, le mécanisme n'est pas connu et n'est donc pas modélisable. Dans de telles situations, nombre d'auteurs recommandent de se rapprocher le plus possible d'une situation MAR et d'appliquer des méthodes adaptées comme l'imputation multiple. Se rapprocher d'une situation MAR consiste en pratique à considérer le plus grand nombre possible de facteurs pour prédire les données manquantes en espérant capter les facteurs directement ou indirectement liés à la perte des données. Une telle approche est évidemment sujette à caution et ce d'autant plus qu'il est impossible de tester les hypothèses de MAR ou de MNAR. Récemment l'épidémiologie clinique a vu l'introduction de méthodes venue de l'économétrie permettant de réaliser des inférences valides en présence de données manquantes de type MNAR sur l'événement d'intérêt. Ces méthodes sont basées sur la méthode développée par Heckman dans les années 80 pour analyser des données en présence de sélection (*sample selection approach*) [3]. Elles ont ensuite été adaptées aux données manquantes et appliquées dans les champs d'épidémiologie clique depuis le milieu des années 2000. Cette méthode repose sur l'estimation jointe d'une équation de sélection et d'une équation d'intérêt et permet sous certaines hypothèses l'estimation non biaisée d'un effet en présence de données manquantes MNAR [3].

Objectif scientifique

- (1) Comparer l'efficacité de méthodes dérivées des travaux de Heckman et de l'imputation multiple en présence de donnée MAR et de données MNAR. Il est notamment prévu de travailler particulièrement sur les données binaires pour lesquelles aucun travail de ce type n'a été effectué à notre connaissance alors qu'il s'agit d'une situation courante en épidémiologie clinique.
- (2) Proposer une méthode d'imputation adaptée aux données MNAR en s'inspirant des travaux d'Heckman. En effet l'un des principaux handicaps de la méthode d'Heckman est de ne permettre que des inférences pour lesquelles l'événement d'intérêt est manquant ce qui limite énormément son champ d'application et explique sans doute le faible nombre d'applications de cette méthode en épidémiologie clinique.

Méthodes envisagées

- Simuler des bases de données avec des données manquantes MAR et des bases de données avec des données manquantes MNAR.
- Etudier les résultats obtenus en termes de moyenne, de biais relatif, de standard-error et de coverage.
- Utiliser l'imputation multiple par équations chaînées pour programmer un modèle d'imputation utilisant le modèle d'Heckman.

Perspectives

- Valider la méthode d'Heckman dans le traitement des données manquantes MNAR et MAR.
- Développer une routine informatique pour une méthode d'imputation multiple par équations chaînées adaptée à des données manquantes MNAR. Permettant ainsi la réalisation de MICE pour les données manquantes MNAR sur l'outcome avec le modèle d'imputation développé et utilisant les modèles d'imputation adéquat sur les autres variables ayant des données manquantes.

Références

1. Rubin DB. Multiple Imputation for Nonresponse in Surveys. Wiley: New York, 1987.
2. White IR, Royston P, Wood AM. Multiple imputation using chained equations: Issues and guidance for practice. *Statistics in Medicine* 2011; 30(4):377-399.
3. Heckman JJ, « Sample selection bias as a specification error », *Econometrica: Journal of the econometric society* (1979): 153-161.



NOM : GALOPIN

Prénom : Alexandre

Email : alexandre.galopin@orange.fr

Première inscription : 2011 (début : 09/2012)

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : EA 3969

Equipe d'accueil : Laboratoire d'Informatique Médicale & Bioinformatique

Directeurs de thèse : SEROUSSI Brigitte, BOUAUD Jacques

Nom du Tuteur : Philippe Ravaud

Date d'actualisation : 04/09/2013

TITRE DE LA THESE

MODELISATION ONTOLOGIQUE DES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE CLINIQUE POUR UNE AIDE A LA DECISION A NIVEAUX D'ABSTRACTION VARIABLES

FORMATION INITIALE

Master de Bioinformatique et Biostatistiques, Université Paris Sud

Licence d'Informatique, Université d'Evry Val d'Essonne

AVANCEMENT DE LA THESE

Rappel des objectifs

L'objectif de cette thèse est de définir, élaborer et évaluer un modèle innovant de représentation des RPC permettant une aide à la décision « adaptative », c'est-à-dire, avec des niveaux de granularités variables, afin d'améliorer la mise en œuvre des recommandations par les médecins. En pratique, il s'agit de développer un SADM qui permette de produire des RPC centrées patient à différents niveaux d'abstraction avec la possibilité de raffiner (« zoomer ») la description du cas clinique et le raisonnement déjà élaboré pour détailler/préciser/spécifier les recommandations initialement produites. La méthode envisagée repose sur le principe d'un raisonnement ontologique, permettant un traitement dynamique de l'aide à la décision selon les besoins spécifiques de l'utilisateur médecin.

Avancement de la thèse

Cette première année aura été l'occasion de réaliser un état de l'art ainsi qu'une revue bibliographique des études liées à la formalisation et à l'implémentation des guides de bonne pratique dans les systèmes d'aide à la décision. De plus, une prise de contact avec les équipes internationales a été faite.

L'accent a aussi été porté sur les techniques du Web sémantique (OWL, SWRL...) et notamment le raisonnement ontologique afin de permettre une adaptation des recommandations aux différents cas patient par variation de l'abstraction (structurelle et conceptuelle).

Nous avons étudié et sélectionné les recommandations les plus adaptées au projet (Hypertension Artérielle, Diabète, Dyslipidémies), les ontologies des signes et pathologies (OntoUrgences) ainsi que les bases de données médicamenteuses (ATC, Vidal).

La suite du travail a porté sur l'analyse du contenu des différentes recommandations internationales sur l'HTA (en langue française et anglaise) et sur leur formalisation.

Enfin, divers prototypes permettant de tester les hypothèses d'ergonomie d'affichage sur la recommandation HTA ont été réalisés.

CREDITS DOCTORAUX

Saint Malo 2012 - 2 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Poster « Modélisation ontologique des recommandations de pratique clinique pour une aide à la décision à niveaux d'abstraction variables », Evaluation AERES, novembre 2012

Présentation du sujet de recherche au cours de la journée Engineering for Well-being: Informatics for Healthcare, un atelier d'échange entre étudiants du laboratoire et de l'University College of London organisé par l'UCL et l'ambassade de France au Royaume-Uni (4 Juillet 2013).

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

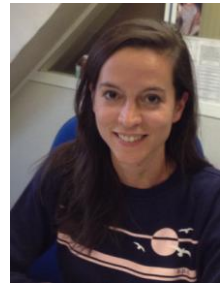
Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Etude comparative des RPC - étude en cours de finalisation

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : GAMBOTTI

Prénom : Laetitia

Email : laetitia.gambotti@psl.aphp.fr

Première inscription : 2012/2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : EA 3974

Modélisation en recherche clinique

Directeur de thèse : Alain Mallet / Bertrand Baujat

Nom du Tuteur : Sophie Grabar

Date d'actualisation : 10/09/2013

TITRE DE LA THESE

Epidémiologie des cancers des voies aérodigestives supérieures : parcours de soins, précarité ; gériatrie et virologie

FORMATION INITIALE

- Certificat de MSBM Statistiques et modélisation (Paris XI, 2001).
- Certificat de MSBM Méthodologie de la Recherche clinique et épidémiologique (Lyon I, 2000).
- Diplôme d'études approfondies (DEA) de Santé Publique option Epidémiologie (Paris XI, 2002).
- Thèse de doctorat en médecine et DES de Santé Publique (Lyon I, 2004)
- DU Journalisme médical (Paris V, 2008)

AVANCEMENT DE LA THESE

- Axe précarité et parcours de soin :

Analyse de la base nationale ASED (Acces aux soins avant Endoscopie diagnostique), 690 patients
 Identification des facteurs de risque de diagnostic tardif (stade T3/T4 vs T1/T2) de cancer des voies aérodigestives supérieures : localisation hypopharyngée, âge, sexe masculin, naissance en France et facteurs protecteurs : avoir eu antérieurement une consultation avec un spécialiste, la facilité d'accès au spécialiste et avoir un professionnel de santé dans son environnement proche. Les délais (déclaratifs) entre les premiers symptômes et le diagnostic étaient les mêmes dans les 2 groupes. La précarité (mesurée par le score EPICES) n'a pas été démontrée comme un facteur de risque de diagnostic tardif.
 Rédaction d'un premier article soumis à Oral Oncology (refusé par le JAMA et le BMJ)
 Des analyses sont en cours sur les potentielles disparités géographiques en France

- Axe gériatrie

Analyse d'une cohorte rétrospective de 125 patients de plus de 70 ans présentant un carcinome épidermoïde de la cavité orale.
 Survie médiane de 14 mois. Les facteurs de risque liés au décès étaient l'âge > 79 ans, la présence d'adénopathies tumorales, et un score ASA $\frac{3}{4}$. Un traitement chirurgical substandard n'était pas lié à la survie.
 Rédaction d'un article en cours.

- Axe virologie

PHRC en cours, base de données dans 1 an

CREDITS DOCTORAUX

1 crédit : FORMATIONS D' AUTEURS DE REVUES SYSTEMATIQUES COCHRANE

1 crédit : RECHERCHE CLINIQUE A L'HOPITAL ET L'INNOVATION

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Laetitia Gambotti, Emilie Schwob, Patrick Goudot, Chloë Bertolus. Oral cavity squamous cell carcinoma in the elderly: A retrospective study in 129 patients over 11 years (2000-2010). ASCO 2013 - e17023

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Adrien J, Bertolus C, Gambotti L, Mallet A, Baujat B. Why are head and neck squamous cell carcinoma diagnosed so late? Influence of Health care disparities and socio-economic factors. Oral Oncology, soumis en août 2013

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Alla F, Rosilio M, Funck-Brentano C; participants of round table N° 2 of Giens Workshops XXVIII: Barthélémy P, Brisset S, Cellier D, Chassany O, Demarez JP, Diebolt V, Francillon A, Gambotti L, Hannachi H, Lechat P, Lemaire F, Lièvre M, Misse C, Nguon M, Pariente A, Rosenheim M, Weisslinger-Darmon N. How can the Quality of Medical Data in Pharmacovigilance, Pharmacoepidemiology and Clinical Studies be Guaranteed? Therapie. 2013 7-8;68(4):217-223.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



PROMOTION 2012

NOM : GARCIA DEL MOLINO

Prénom : Luis

Email : garciadelmolino@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 7592

Equipe d'accueil : Modélisation en biologie intégrative

Directeur de thèse : Khashayar Pakdaman

Date d'actualisation : 27/07/2012

FORMATION INITIALE

2005 - 2009 Licence en Physique (Universitat de Barcelona)

2009 - 2010 Colaboration au Laboratoire de Nanomagnetisme et Superconductivité (Universitat de Barcelona)

2010 - 2011 M1 Erasmus Mundus Masters in Complex Systems Science (University of Warwick)

2011 - 2012 M2 Erasmus Mundus Masters in Complex Systems Science (Ecole Polytechnique de Paris)

TITRE DE LA THESE

DYNAMIQUE DE RESEAUX STOCHASTIQUES HETEROGENES : IMPACT DE LA VARIABILITE SUR LES TRANSITIONS ENTRE FONCTIONS PHYSIOLOGIQUES ET ETATS PATHOLOGIQUES.

Mots clés
.
ETAT DE L'ART, CONTEXTE
Objectif scientifique
Méthodes envisagées
Perspectives
Références



photo

NOM : GAULT

Prénom : Nathalie

Email : nathalie.gault@bch.aphp.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modèles et méthodes de l'évaluation thérapeutique des maladies chroniques, Paris Diderot site Bichat, France

Directeur de thèse : Pr F. Tubach

Nom du Tuteur : Pr P.-Y. Ancel

Date d'actualisation : 20/09/2013

TITRE DE LA THESE

Etudes de pharmacoépidémiologie sur bases de données médico-administratives : choix du plan expérimental

FORMATION INITIALE

Médecin de Santé Publique - M2 « Méthodes et statistiques pour la recherche biomédicale » (Univ. Paris Sud)

AVANCEMENT DE LA THESE

Les études observationnelles post-commercialisation, menées sur de larges populations, non sélectionnées, "en vie réelle" jouent un rôle important dans la mesure de l'association entre l'exposition à une molécule et la survenue d'un évènement indésirable. Dans ce but, de larges bases de données électroniques médico-administratives sont utilisées depuis de nombreuses années. Ces bases de données ont l'avantage de fournir aisément des informations sur un grand nombre de personnes, ce qui représente un atout majeur pour les études de pharmacoépidémiologie. En pharmacoépidémiologie, et dans le cadre de l'utilisation de ces bases de données médico-administratives, il existe diverses méthodes (plans expérimentaux) pour mettre en évidence une association entre l'exposition à un médicament et la survenue d'un évènement indésirable. On distingue les plans expérimentaux avec groupe contrôle (études de cohortes, études cas-témoins et cas-témoin nichées dans une cohorte), et les plans expérimentaux à un seul groupe ou "case-only" (case-crossover [2-5], case-time control [5-7] et self-controlled case-series [8-10]). Chaque type de plan expérimental a ses conditions d'applications, avantages et inconvénients. Nordman et coll. ont mis en évidence que certaines études pharmacoépidémiologiques étaient menées avec des designs de type "case-only" alors que les conditions d'application n'étaient pas respectées [11]. D'autres auteurs ont comparé les résultats d'associations étudiées par des designs deux à deux. Les résultats sont controversés, mais montrent généralement que la force de l'association est plus faible avec les designs "case-only" qu'avec les designs classiques, notamment du fait de la prise en compte des facteurs de confusion invariables dans le temps [12-15]. Des études de simulation ont également été conduites pour comparer différents designs [16,17]. Aucune étude n'a comparé les 4 designs (cohorte, cas-témoin, case-crossover et SCCS) sur la même base de données médico-administrative, en fonction de caractéristiques d'exposition ou d'évènement.

Les **objectifs** sont :

1. Revue systématique des plans expérimentaux utilisés dans les études sur bases de données médico-administratives (type ou association de designs, caractéristiques des expositions et évènements, conditions d'application de ces designs, cohérence des résultats).
2. Etude d'associations en utilisant les données de l'Echantillon Généraliste de Bénéficiaires (EGB), une base de données médico-administrative française. Les associations, qu'elles soient déjà connues, ou bien dont la suspicion a été écartée, ou encore l'absence d'association connue (absence d'hypothèse physiopathologique faisant suspecter une association), seront choisies pour leurs caractéristiques d'exposition (intermittente ou continue), d'évènement (aigu ou chronique) et de délai de survenue (délai court ou temps de latence long). Les différents designs seront utilisés pour évaluer ces associations : cohorte, cas-témoin, case-crossover et self-control case-series.
3. Simulation de données pour permettre d'estimer l'importance du biais en fonction des caractéristiques d'exposition, d'évènement, et du plan expérimental utilisé.

Méthodes : La revue systématique, sera menée sur les articles publiés et identifiés dans PubMed. Un algorithme de recherche bibliographique sera élaboré à partir de mots-clés MESH. Dans la deuxième partie, l'évaluation des associations sera menée sur les données de l'EGB, alimenté à partir du SNIIR-AM. Le SNIIR-AM est une base de remboursements de prestations de soins par l'Assurance Maladie française. Elle contient les remboursements de soins des affiliés au régime général, et depuis mars 2011, des affiliés au régime des salariés indépendants (RSI) et au régime agricole (MSA), ce qui représente plus de

86% de la population française [18]. De plus, depuis 2010, elle s'est enrichie des données du PMSI des établissements publics et privés. Le SNIIR-AM contient l'exhaustivité des remboursements de prestations de soins avec 2 ans de recul plus l'année en cours. L'EGB a été créé par l'arrêté du 20 Juin 2005 relatif à la mise en œuvre du SNIIR-AM. Il est constitué par échantillonnage de la population protégée par un régime d'Assurance Maladie, au 1/97^{ème} sur la clé du NIR (les deux derniers chiffres du numéro de sécurité sociale). A ce jour, plus de 600000 bénéficiaires sont inclus dans l'EGB [19]. A la différence du SNIIR-AM, l'EGB est constitué de données des bénéficiaires consommateurs ou non consommateurs, depuis 2003, avec à terme 20 ans de recul. Pour la dernière partie, des simulations de données seront réalisées. Les paramètres de simulations seront déterminés partir de données issues de la littérature et des données obtenues lors des études menées sur l'EGB.

Avancement :Le recueil de données est terminé. Premières analyses réalisées

CREDITS DOCTORAUX

RECHERCHE CLINIQUE, PARTENARIATS ET PROPRIETE INTELLECTUELLE A L'APHP (1 crédit)
 REGRESSION ANALYSIS (S. Lemeshow) (3 crédits)
 TRANSPARENCE DE LA RECHERCHE THERAPEUTIQUE (1 crédit)
 ST MALO 2012 (2 crédits) **Total 7 crédits**

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Communications, Posters

N. Gault, S. Foulon, S. Guillo, F. Tubach. Pharmacoepidemiological study designs in administrative databases. A systematic review. 7^{ème} Conférence d'Epidémiologie Clinique (EPICLIN7), Paris, France, 16-17 mai 2013.

N. Gault, S. Foulon, S. Guillo, F. Tubach. Pharmacoepidemiological study designs in administrative databases. A systematic review. 29th International Conference on Pharmacoepidemiology & Therapeutic Risk Management, Montréal, Canada, 25-28 août 2013.

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

B - Publications en dehors de la thèse

L. Denemann, A. Vial-Dupuy, N. Gault, M. Wolff, D. van de Beek, B. Mourvillier. Repeated lumbar puncture in adults with pneumococcal meningitis: an observational study. J Infect. 2013 May 9. pii : S0163-4453(13)00110-2.

R Sonnevile, N Gault, E de Montmollin, I.F. Klein, E Mariotte, Chemam, F Tubach, B Mourvillier, F Timsit, M Wolff, L Bouadma. Clinical spectrum and outcomes of adult patients with encephalitis requiring intensive care. Intensive Care Medicine. Under review.

J.-F. Soubirou, N. Gault, T. Alfaiate, I. Lolom, F. Tubach, A. Andremont, J.-C. Lucet, M. Wolff, F. Barbier. Facteurs prédictifs de pneumonies acquises sous ventilation mécanique à bacilles à Gram négatif résistants aux carbapénèmes. 41^{ème} congrès de la SRLF, Paris, France, 16-18 Janvier 2013.

R. Sonnevile, N. Gault, E. de Montmollin, I. Klein, E. Mariotte, S. Chemam, F. Barbier, A. Foucrier, B. Mourvillier, F. Tubach, M. Wolff, L. Bouadma. Epidémiologie et pronostic des encéphalites aiguës en réanimation. Etude EncephalitICA. 41^{ème} congrès de la SRLF, Paris, France, 16-18 Janvier 2013.

E. de Montmollin, N. Gault, L. Bouadma, L. Massias, E. Papy, E. Mariotte, S. Chemam, M. Wolff, R. Sonnevile. Risk factors for insufficient serum amikacin peak concentrations in critically ill adults. 53rd ICAAC, Denver, USA, 2013, Sept 10-13.

R. Sonnevile, N. Gault, I. Klein, E. De Montmollin, S. Chemam, E. Mariotte, B. Mourvillier, F. Tubach, M. Wolff, L. Bouadma. Clinical spectrum and outcomes of patients with encephalitis requiring ICU admission. 26th annual congress of ESICM Lives, Paris, France, 5-6 October 2013.

S. Chemam, F. Barbier, A. Combes, N. Gault, C. Chochillon, B. Mourvillier, S. Belorgey, J. Chastre, M. Wolff. Modalités thérapeutiques des candidémies en réanimation. 41^{ème} congrès de la SRLF, Paris, France, 16-18 Janvier 2013.

M. Le Dorze, N. Gault, A. Foucrier, E. Ruppé, B. Mourvillier, PL. Woerther, P. Montravers, MP. Dilly, A. Andremont, M. Wolff, L. Armand-Lefèvre. Performance and impact of direct antimicrobial susceptibility testing on diagnostic of ventilator associated pneumonia in intensive care unit. 53rd ICAAC, Denver, USA, 2013, Sept 10-13.

M. Le Dorze, N. Gault, A. Foucrier, E. Ruppé, B. Mourvillier, A. Andremont, M. Wolff, L. Armand-Lefèvre. Performance diagnostique de l'antibiogramme réalisé directement à partir des prélèvements profonds pour le diagnostic des pneumonies acquises sous ventilation mécanique (PAVM) Congrès national de la SFAR, Paris, France, 2013, Sept 18-21.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Renouvellement CCA 1 an (2013-2014)



NOM : GELLY

Prénom : Julien

Email : julien.gelly@univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

(salarié hors APHP)

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : « Modélisation Biostatistique et Pharmacométrie »

Directeur de thèse : Xavier Duval

Nom du Tuteur : Pierre Chauvin

Date d'actualisation : 16/02/2012

TITRE DE LA THESE

OPTIMISATION DES STRATEGIES PREVENTIVES CHEZ L'ADULTE EN MEDECINE GENERALE : PLACES RESPECTIVES DU PATIENT ET DU MEDECIN, DEPUIS LE RECUEIL DES FACTEURS DE RISQUE A L'APPROPRIATION DES MESURES PREVENTIVES MISES EN PLACE AU DECOURS D'UNE CONSULTATION NON DEDIEE A LA PREVENTION.

FORMATION INITIALE

Docteur en médecine (actuellementment CCU de médecine générale)

DES de Médecine Générale, Paris 7

Master 2 Professionnalisant « Méthodologie et statistiques en recherche biomédicale », Paris 11

AVANCEMENT DE LA THESE

.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
-
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : GRAMMATICO-GUILLON

Prénom : Leslie

Email : leslie.guillon@univ-tours.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : ER1

Equipe d'accueil : Epidémiologie des infections virales en milieu de soins

Directeur de thèse : Pascal Astagneau

Nom du Tuteur : Corinne Alberti

Date d'actualisation : 31/05/2013

TITRE DE LA THESE

SURVEILLANCE DES INFECTIONS SUR PROTHESE OSTEO-ARTICULAIRE (HANCHE ET GENOU), VIA LES SYSTEMES D'INFORMATION MEDICO-ADMINISTRATIFS EXISTANTS

FORMATION INITIALE

Médecin, Diplôme d'études spécialisées de Santé publique et médecine sociale
Diplôme d'études spécialisées complémentaires de Maladies Infectieuses et tropicales,
Master 2 recherche en Santé Publique spécialité Epidémiologie Paris-Sud 11

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : La prévention et la prise en charge adéquate des infections ostéo-articulaires (IOA), en particulier sur prothèses ostéo-articulaires (IPOA), sont un enjeu majeur de santé publique. L'épidémiologie des IPOA en France est mal connue, et les moyens de surveillance existants sont imparfaits.

Le PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) est une base de données exhaustive, médicalisée de tous les séjours hospitaliers en France. Chaque pose de POA est également référencée dans une base de dispositifs médicaux implantables rattachés aux séjours hospitaliers. Toutes ces données anonymes sont centralisées et exploitables par l'ATIH (Agence Technique de l'information sur l'Hospitalisation).

L'objectif de la thèse est de valider l'utilisation de l'outil PMSI pour la surveillance des IOA et de décrire l'épidémiologie des IPOA en France avec cet outil. Un objectif secondaire sera la comparaison de cet outil avec les outils de surveillance existants en France (ISO-Raison avec focus IPOA).

Méthode : Création d'une cohorte de patients hospitalisés à partir de l'extraction des séjours avec pose de POA répertoriés dans la base PMSI (acte CCAM d'implantation de prothèse de hanche ou genou ET prothèse répertoriée). Création d'un algorithme PMSI définissant les cas d'IPOA et validation de cet outil dans une vaste région représentative, établissements publics et privés, universitaire ou non, zones rurale et urbaine.

Une fois validé, utilisation de cet outil pour analyse de survie des patients porteurs de PTH ou PTG durant une période d'au moins une année afin de réaliser une étude épidémiologique des facteurs de risque IPOA grâce à l'outil PMSI.

Enfin, une comparaison des résultats de la cohorte avec ceux des moyens de surveillance existants pourra être réalisée.

ACTUELLEMENT :

* Etude préliminaire IOA réalisée et publiée (L grammatico-Guillon *et al.* Hosp. Infect. 82 (2012) 40-48; L grammatico-Guillon *et al.* J Arthroplasty. 2013 Mar 20 ; L grammatico-Guillon *et al.* BEH 4-5 / 5 février 2013)

* *Overview* littérature existante sur les ISO réalisée et en cours de *reviewing* (L grammatico-Guillon *et al.* JHI May 2013)

* Validation de l'outil PMSI pour les IPOA faite et en cours de soumission (L grammatico-Guillon *et al.* ICHE. June 2013)

* Analyse de survie sur la cohorte historique en cours. Soumission prévue fin 2013.

CREDITS DOCTORAUX

Les Doctoriales 2012 (5 crédits)

Ateliers de la vaccination 2012 (1 crédit)

Congrès Odyssé (Septembre 2012) (0,5 crédit)

Formation Approche Processus (Octobre 2012) (1 crédit)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **2013** : **Grammatico-Guillon L**, Baron S, Gettner S, Lecuyer AI, Gaborit C, Rosset P, Rusch E, Bernard L. Surveillance hospitalière des infections ostéo-articulaires en France : analyse des données médico-administratives, PMSI 2008. BEH 4-5 / 5 février 2013
- **2013** : **Grammatico-Guillon L**, Baron S, Gettner S, Lecuyer AI, Gaborit C, Rosset P, Rusch E, Bernard L. Response Letter of Economic Burden of Periprosthetic Joint Infection in the United States. J Arthroplasty. 2013 Mar 20.
- **2012** : **Grammatico-Guillon L**, Baron S, Gettner S, Lecuyer AI, Gaborit C, Rosset P, Rusch E, Bernard L. Bone and Joint Infections in Hospitalized Patients in France, 2008: Clinical and Economic Outcomes. J. Hosp. Infect. 82 (2012) 40-48

Communications, Posters

- 2013 : **L. Grammatico-Guillon**, E. Rusch, P. Denier, L. Bernard, L. Bernard, P. Astagneau. Nouvel outil de mesure des infections du site opératoire : le PMSI dans les infections de prothèses orthopédiques. ADELFF-Santé Publique, Bordeaux 2013 (CO)
- 2013 : **L. Grammatico-Guillon**, E. Rusch, P. Denier, L. Bernard, L. Bernard, P. Astagneau. Le PMSI comme nouvel outil de mesure des infections du site opératoire, modèle des infections de prothèses orthopédiques. EPICLIN 2013, Paris Diderot, France (CO)
- 2012 : **L. Grammatico-Guillon**, Z. Maakaroun Vermesse, S. Baron, S. Gettner, A.I. Lecuyer, E. Rusch, L. Bernard. « Epidémiologie des infections ostéo-articulaires de l'enfant en France : analyses des données médico-administratives ». Journées nationales d'infectiologie (JNI), Tours France (CA)
- 2012 : **L. Grammatico-Guillon**, S. Baron, A.I. Lecuyer, S. Gettner, L. Bernard, E. Rusch. « Epidémiologie et impact économique des infections ostéo-articulaires chez les adultes hospitalisés en France ». ADELFF-EMOIS, Dijon France (CA)
- 2011 : **L. Grammatico-Guillon**, S. Baron, S. Gettner, A. Lecuyer, . Gaborit, P. Rosset, E. Rusch, L. Bernard. « French Retrospective Study of 28,453 Adult Patients with Bone and Joint Infections in 2008 » ICAAC (Interscience conference on antibacterial agents and chemotherapy), Chicago USA (CO)
- 2011 : **L. Grammatico-Guillon**, A. Lecuyer, S. Baron, S. Gettner, C. Gaborit, E. Rusch, L. Bernard. « Infections Ostéo-articulaires chez 28 453 Patients Hospitalisés en France en 2008 ». JNI, Toulouse France (CO)

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- **2013** : **Grammatico-Guillon L**, Rusch E, Astagneau P. Surveillance of Surgical Site Infection after Hip or Knee arthroplasty (HKAI): A Systematic Review. J. Hosp. Infect. *Reviewing corrections May 2013*
- **2013** : **Grammatico-Guillon L**, Baron S, Rusch E, Astagneau P. Performance of Hospital Discharge Database for prosthetic joint infection (PJI) Surveillance: an Assessment Study in France. *ICHE. Soumis June 2013*

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

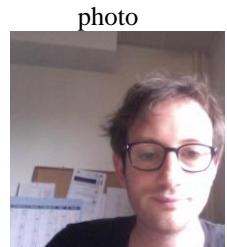
En cours : Analyse épidémiologique des patients de la cohorte historique PMSI porteurs de prothèse de hanche ou de genou. Modèle de Cox pour analyse de survie sans survenue d'ISO. Soumission fin 2013 prévue

B - Publications en dehors de la thèse

- **2013** : Emilie Arnault, Georges Bonnemaïson, Frédéric Dubois, Emmanuel Rusch, **Leslie Guillon**. [Retour d'expérience d'une action de dépistage de l'hépatite C chez les usagers de drogues]. Santé Publique. *Soumis en cours de relecture*
- **2013** : Patricia Chauvin, Claire Hassen-Khodja, Jack Charon, Emmanuel Rusch, **Leslie Grammatico-Guillon**. [Qualité de vie liée à la santé des étudiants en formation paramédicale]. Santé Publique. *Soumis en cours de relecture*
- **2012** : **Grammatico-Guillon L**, Maakaroun Vermesse Z, Baron S, Gettner S, Rusch E, Bernard L. Paediatric bone and joint infections are more common in boys and toddlers: a national epidemiology study. Acta Paediatr. 2013 Mar;102(3):e120-5

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Poste de MCU -PH épidémiologie CNU 4601, septembre 2014 au CHRU de Tours, Programmé avec Doyen/CHU et pré CNU en 2013



NOM : GUEDJ Prénom : Romain Email : romainguedj@gmail.com Première inscription : Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : sélectionner l'UR Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique et organisation des soins Directeur de thèse : Ricardo Carbajal Nom du Tuteur : Date d'actualisation : ../../....
--	---

TITRE DE LA THESE

Crise convulsive fébrile aux urgences pédiatriques : risque de maladie grave du système nerveux central

FORMATION INITIALE

Pédiatre
 Master 2 Santé publique et sciences sociales : spécialité Epidémiologie

AVANCEMENT DE LA THESE

Etat de l'art : Une crise convulsive fébrile (CCF) fait partie des symptômes retrouvés en cas de méningites bactériennes (MB), de méningo-encéphalite herpétique (MEH) et d'urgences neurochirurgicales.

En cas de CCF simple (c'est-à-dire une crise généralisée, tonico-clonique, durant moins de 15 minutes, avec un examen clinique normal) chez l'enfant de plus de 1 an, le risque de MB et de MEH a déjà été estimé comme extrêmement faible, et une PL n'est plus indiqué depuis plusieurs années. Cependant il n'existe pas d'étude multicentrique chez l'enfant de moins de 1 an permettant d'estimer ce risque.

En cas de CCF complexe, (c'est-à-dire une CCF étant soit prolongée (> 15 minutes), soit focale, soit multiple (>2/24h)), le risque de MB et de MEH n'a pas été estimé par des études ciblant spécifiquement cette population.

Objectif de la thèse : L'objectif principal est d'évaluer le risque de pathologies infectieuses du système nerveux central (SNC) nécessitant une prise en charge urgente parmi les enfants âgés entre 3 mois et 5 ans qui se présentent avec une CCF

Methodologie : Nous avons réalisé une étude observationnelle, rétrospective, multicentrique. Elle a consisté en l'analyse rétrospective des dossiers médicaux d'une cohorte d'enfants âgés entre 3 mois et 5 ans ayant consulté pour une CCF dans 7 services d'urgence d'Ile de France entre le 1^{er} Janvier 2007 et le 31 décembre 2011.

Etat d'avancement :

- Mise en place d'un outil informatique permettant une recherche sensible de l'ensemble des dossiers à inclure dans l'étude.
- Validation de l'outil informatique
- Recueil de donnée multicentrique.
- Analyse des résultats pour le sous-groupe des CCF simples chez des enfants âgés de moins de 12 mois.
- Début d'analyse du sous-groupe des CCF complexes.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Clinical problem solving : :University of california San Francisco – Catherine lucey – Coursera. 2 crédits.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

I: Assathiany R, **Guedj R**, Bocquet A, Thiebault G, Salinier C, Girardet JP;
l'Association française de pédiatrie ambulatoire. [Treatment of acute
gastroenteritis in private practice: A survey of 641 pediatricians.]. Arch
Pediatr. 2013 Aug 13.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Continuer une activité clinique en tant qu'urgentiste pédiatre et y associer une activité de recherche.



NOM : GUELLEC Prénom : Isabelle Email : Première inscription : Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : Equipe d'accueil : Directeur de thèse : Nom du Tuteur : Date d'actualisation :
---	--

TITRE DE LA THESE

DEVENIR NEUROLOGIQUE DES GRANDS PREMATURES PRESENTANT DES TROUBLES DE LA CROISSANCE PRE OU POST-NATALE

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : HADJI

Prénom : Brahim

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

**UN ENTREPOT DE DONNEES CLINIQUES POUR LE PILOTAGE MEDICO-ECONOMIQUE DE L'ACTIVITE :
APPLICATIONS DONNEES DE L'HOPITAL EUROPEEN GEORGES POMPIDOU**

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : HAGUENOER

Prénom : KEN

Email : ken.haguenoer@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : URM-S 738

Équipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Directeur de thèse : Bruno Giraudeau

Nom du tuteur : Michel Cot

Date d'actualisation : 12/06/2013

TITRE DE LA THESE

PROJET APACHE.

**DETECTION DE PAPILLOMAVIRUS HUMAINS ONCOGENES PAR AUTO-PRELEVEMENT VAGINAL :
UNE ALTERNATIVE POUR LES FEMMES NE PARTICIPANT PAS AU DEPISTAGE CYTOLOGIQUE
DU CANCER DU COL DE L'UTERUS ?**

FORMATION INITIALE

Diplôme d'Étude Spécialisé de Santé publique et médecine sociale

Université François Rabelais - Tours - (2008)

Master 2 Promotion et gestion de la santé - option Prévention, Éducation et Promotion de la Santé

Université François Rabelais - Tours - Responsable : Pr E. Rusch - (2008)

Diplôme de Santé Publique - Formation initiale des médecins inspecteurs de santé publique

École Nationale de Santé Publique de Rennes (2006) - (promotion 2005-2006)

Diplôme Universitaire : Épidémiologie et économie appliquées à l'évaluation en santé

Université François Rabelais - Tours - Responsable : Pr E. Rusch (2005)

Maîtrise Sciences Biologiques et Médicales : Méthodologie de la recherche clinique et épidémiologique

Université François Rabelais - Tours - Responsable : Dr Ph. Bertrand (2005)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte

L'infection persistante à papillomavirus humain (HPV) est nécessaire au développement du cancer du col de l'utérus. Le dépistage repose sur le frottis cervico-utérin, mais environ 50% de femmes ne réalisent pas cet examen. L'auto-prélèvement vaginal (APV) avec test HPV pourrait être un examen de dépistage alternatif pour atteindre les femmes non participantes.

Objectifs

1ère phase Valider une approche par APV pour la détection d'infections cervicales à HPV

2ème phase Évaluer l'efficacité de 2 interventions incitant les femmes à participer au dépistage du cancer du col de l'utérus (relance par courrier et envoi d'un kit d'APV)

Méthodes

1ère phase : en consultation de gynécologie, réalisation par 900 patientes de 2 APVs avec écouvillons (sec + liquide) puis d'un frottis par le médecin. Comparaison des 3 résultats HPV.

2ème phase : Randomisation de 2000 patientes non participantes et non répondantes à une première incitation par courrier à réaliser un frottis. Test des 2 interventions (relance par courrier et envoi d'un kit d'APV + bras témoin). Comparaison de l'efficacité

Résultats

La 1^{ère} phase du projet APACHE s'est déroulée de septembre 2009 à mars 2011 (inclusions). Le gel des bases a été effectué en août 2011. L'analyse a été réalisée. Les résultats ont montré une bonne concordance entre l'APV sec et le prélèvement de référence. L'article est rédigé. Correction de l'anglais en cours. Soumission prévue en juillet 2013.

La 2^{ème} phase du projet APACHE s'est déroulée de janvier 2012 à mars 2013. Les femmes ayant reçu un kit pour auto-prélèvement participent deux fois plus à une action de dépistage que les femmes recevant un simple courrier de relance incitant à la réalisation d'un frottis (24% vs 12%). Gel de base en cours. ANalyse des données et

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

Intitulé des formations demandées	Organisme proposant la formation	Dates et Durée de la formation	Coût total de la formation *	Demandes du doctorant	Crédits accordés par l'ED
DU INVESTIGATEUR EN RECHERCHE BIOMEDICALE	UNIVERSITE DE TOURS	72h	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2010-2011	5
CANCER ET TRAVAIL EN AGRICULTURE	INMA TOURS	16/09/2011 - 7h45	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	1
PRODUIRE LE PMSI SSR, L'OPTIMISER ET L'EXPLOITER	CNEH	03-04-05/04/2012	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	2
METHODOLOGIE DE PROJET ET GESTION BUDGETAIRE	FRAPS - TOURS	17-18/04/2012	0,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2010-2011	1
SAINT MALO	ED 393	06-08/10/2010	300,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2010-2011	2
SAINT MALO	ED 393	19-21/10/2011	300,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2011-2012	2
SAINT MALO	ED 393	8-10/10/2012	300,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	2
SEMINAIRE SCIENTIFIQUE DU RNV3P	ANSES	26/09/2012		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5

TOTAL DES CREDITS VALIDES : 15.5

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

2011 : (COMMUNICATION) K. Haguenoer. Dépistage du cancer du col de l'utérus par auto-prélèvement vaginal." Journée Tourangelle et Poitevine de Gynécologie Obstétrique - Tours.

2010 : (COMMUNICATION) K. Haguenoer. Dépistage du cancer du col de l'utérus par auto-prélèvement vaginal. Projet APACHE. 3ème Journée de la Recherche - Universités Tours- Poitiers. Tours.

2010 : (POSTER) K. Haguenoer, H. Marret, A. Goudeau, I. De Pinieux, N. Trignol-Viguié, B. Giraudeau. "Dépistage du cancer du col de l'utérus par auto-prélèvement vaginal. Le projet APACHE". Congrès - Tours - 5èmes Journées du Cancéropôle Grand Ouest.

Publications soumises (titre, cosignataires, date, éditeur)

1 premier article en cours de soumission (APACHE-1) :

"Accuracy of dry vaginal self-sampling for detecting high-risk human papillomavirus infection in cervical cancer screening: a cross-sectional study"

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Résultats de la seconde phase du projet. Rédaction et soumission au second semestre 2013.

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Pas de post-doc envisagé

Praticien Hospitalier depuis novembre 2011



NOM : HAJAGE Prénom : Damien Email : Première inscription : Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : Equipe d'accueil : Directeur de thèse : Nom du Tuteur : Date d'actualisation :
--	--

TITRE DE LA THESE
INTERET DES MODELES MULTI-ETATS EN PHARMACOEPIDEMIOLOGIE
FORMATION INITIALE
AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

**NOM : HARVARD****Prénom : Stephanie**

Email : harvards@mail.ubc.ca

Première inscription : Non

Salarié(e) OUI NON x

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : GRC 08 La Pitié Salpêtrière
Rheumatology

Directeur de thèse : Bruno FAUTREL

Nom du Tuteur : Isabelle BOUTRON

Date d'actualisation : ../../...

TITRE DE LA THESE

ECONOMIC IMPACT OF SPONDYLOARTHROPATHIES : ESTIMATES FROM THE DESIR COHORT OF PATIENTS WITH EARLY, UNDIFFERENTIATED SPONDYLOARTHROPATHY

FORMATION INITIALE

Master of Science, Community Health Sciences, University of Manitoba,

AVANCEMENT DE LA THESE

Je fais ma thèse en cotutelle avec UBC à Vancouver, au Canada, donc je viens de passer mes examens doctoraux en juillet, 2013. J'ai suivi 3 cours (biostatistiques, épidémiologie, économie de la santé) entre janvier et avril 2013 et j'ai assisté à un cours de SAS en juin à l'école d'été en santé publique à l'Université Ségalen à Bordeaux. J'ai une étude Delphi en cours avec des rhumatologues, qui informera l'analyse centrale pour ma thèse. (résultats prévue en Octobre, 2013). Je suis en train de faire le 'data cleaning' pour pouvoir avancer dans l'analyse statistique de l'étude médico-économique.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)Valorisation (Brevets, Logiciels)Communications, PostersPublications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Etude Delphi en cours, les résultats seront publiés

B - Publications en dehors de la thèse

Marra CA, Lynd LD, Colley L, **Harvard SS**, Lacaille D, Schwenger E, Anis AH, Esdaile JM. The risk of gastrointestinal events in rheumatoid arthritis patients after the withdrawal of rofecoxib. *J Rheum*. 2012 March 15 (E-pub ahead of print).

Anis AH, **Harvard SS**, Marra CA. Ontario's plunging price-caps on generics: deeper dives may drown some drugs. *Open Medicine*. 2011 Sept; 5(3): 149-152.

Wilby K, Marra CA, DaSilva J, Grubisic M, **Harvard SS**, Lynd LD. A randomized controlled trial evaluating Pharmaglyph® augmentation of HIV medication information. *Annals of Pharmacotherapy*. 2011 Nov; 45(11): 1378-83.

Marra CA, Lynd LD, **Harvard SS**, Grubisic, M. Agreement between individual and aggregate-level measures of income and education: a comparison across three patient groups. *BMC Health Serv Res*. 2011 Mar 31;11:69.

Lynd LD, Marra CA, **Harvard SS**, Liu J, Najafzadeh M, FitzGerald JM, Sin D. *A benefit-risk analysis of long-acting beta agonists plus inhaled corticosteroids relative to inhaled corticosteroids alone for asthma – an application of the incremental net-benefit framework*. Poster presented at the Canadian Association for Population Therapeutics Annual Conference, Toronto, March 28, 2010.

Druyts EF, Rachlis BS, Lima VD, **Harvard SS**, Zhang W, Brandson EK, Strathdee SA, Montaner JS, Hogg RS. Mortality is influenced by locality in a major HIV/AIDS epidemic. *HIV Med* 2009 May;10(5):274-81.

McInnes CW, Druyts E, **Harvard SS**, Gilbert M, Tyndall MW, Lima VD, Wood E, Montaner JS, Hogg RS. HIV/AIDS in Vancouver, British Columbia: A growing epidemic. *Harm Reduct J* 2009 Mar 5;6:5.

Panessa C, Hill WD, Giles E, Yu A, **Harvard S**, Butt G, Andonov A, Kraiden M, Osiowy C. Genotype D amongst injection drug users with acute hepatitis B virus infection in British Columbia. *J Viral Hepat* 2009 Jan;16(1):64-73.

Harvard SS, Hill WD, Buxton JA. Harm reduction product distribution in British Columbia. *Can J Public Health* 2008 Nov-Dec;99(6):446-50.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : HATTAB

Prénom : Suhaib

Email : suhaibhattab@yahoo.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 943

Equipe d'accueil : Epidémiologie, stratégies thérapeutiques et virologie cliniques dans l'infection à VIH

Directeur de thèse : Christine Katlama

Nom du Tuteur : Pascal Astagneau

Date d'actualisation : 20/06/2013

TITRE DE LA THESE

IMPACT DE DIFFERENTES STRATEGIES DE TRAITEMENTS ANTIRETROVIRAUX SUR LES MARQUEURS D'INFLAMMATION ET/OU D'ACTIVATION PLASMATIQUES CHEZ LES PATIENTS NAIFS INITIANT UN TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL

FORMATION INITIALE

Diplôme en Médecine Générale

AVANCEMENT DE LA THESE

Novembre 2010- Aout 2011 :

- Rédaction du projet, Présentation de projet pour valider les critères d'inclusion et d'exclusion, Sélection des patients.
- Préparation du questionnaire, Remplissage des questionnaires.

Octobre 2011-Octobre 2012 :

- Les dosages immunologiques des cytokines.
- Validation des résultats.

Pendant la dernière année,

- Les analyses statistiques étaient faites.
- La rédaction et soumission de premier article.
- La rédaction de deuxième article.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

14.5 crédits validés

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Impact de différentes stratégies de traitements antirétroviraux sur les marqueurs d'inflammation et/ou d'activation plasmatiques chez les patients naïfs initiant un traitement antirétroviral. Journée de l'école doctorale. Oct.2011

Impact de différentes stratégies de traitements antirétroviraux sur les marqueurs d'inflammation et/ou d'activation plasmatiques chez les patients naïfs initiant un traitement antirétroviral. Journée de l'école doctorale. Oct.2012

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

PROMOTION 2013

NOM : Hébert

Prénom : Guillaume

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

FORMATION INITIALE

≤ 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés
<u>≤ 5</u>
ÉTAT DE L'ART, CONTEXTE
<u>≤ 10 lignes</u> , entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
<u>≤ 5 lignes</u>
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
<u>5 à 10 lignes</u>
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



NOM : HLEYHEL

Prénom : Mira

Email : mira.hleyhel@hotmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 943

Equipe d'accueil : Épidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements

Directeur de thèse : Dominique Costagliola

Nom du Tuteur : Isabella Annesi-Maesano

Date d'actualisation : 28/05/2013

TITRE DE LA THESE

RISQUE DE CANCERS CLASSANT OU NON SIDA CHEZ LES PERSONNES INFECTES PAR LE VIH

FORMATION INITIALE

Doctorat d'exercice en Pharmacie - Université Libanaise Faculté de Pharmacie

Master M1 - Pharmacologie et Biologie Moléculaire - Université Saint Joseph Liban

Master M2 - Ingénierie pour la santé et le médicament - Université Joseph Fourier

AVANCEMENT DE LA THESE

Les cancers classant ou non SIDA sont une cause majeure de morbidité et mortalité chez les patients infectés par le VIH. L'introduction des thérapies antirétrovirales (cART) en 1996 a entraîné une augmentation de la survie et un changement dans l'incidence des cancers chez les individus infectés par le VIH. Les études qui évaluent l'évolution de l'incidence de ces cancers et leur risque en comparaison avec la population générale incluent un suivi qui ne s'étend pas au-delà de 2006 et certaines incluent des patients ayant le SIDA plutôt que tous les patients infectés par le VIH. Étant donné l'association de plusieurs cancers avec l'immunodéficience, on peut s'attendre à un risque plus faible chez les patients traités avec une immunité restaurée ($CD4 \geq 500/mm^3$). Les études qui examinent cette hypothèse sont peu nombreuses parce que le nombre de personnes-années à risque dans cette situation est faible.

L'objectif du projet de thèse était d'évaluer les tendances à long terme de l'incidence des cancers classant ou non SIDA chez les patients suivis dans la FHDH ANRS CO4 (French Hospital Database on HIV), une des plus grandes cohortes de patients infectés par le VIH, en comparaison avec la population générale en France au cours de la période 1992-2009. Nous avons également examiné si le risque élevé de cancers persiste chez les patients sous traitement, avec une immunité restaurée depuis au moins 2 ans. Nous avons aussi comparé l'âge au moment du diagnostic des cancers entre les patients infectés par le VIH et la population générale afin d'étudier s'il pourrait y avoir un vieillissement prématuré lié à l'infection VIH.

Les cancers étudiés sont les 3 cancers classant SIDA, le sarcome de Kaposi, les lymphomes non Hodgkiniens et le cancer du col de l'utérus, ainsi que les 4 cancers non classant SIDA les plus fréquents, Le cancers du poumon, le lymphome hodgkinien, les cancers du foie et du canal anal. La période d'étude est divisée en 4 : la période pré-cART (1992-1997), les périodes précoce (1998-2000), intermédiaire (2001-2004) et tardive (2005-2009) des cART. Les analyses ont inclus 99 309 patients infectés par le VIH. Les taux d'incidence dans la population générale ont été obtenus à partir de l'association du réseau français des registres du cancer (Francim).

Les premiers résultats sur les 3 cancers classant SIDA ont montré que même si l'incidence de ces cancers a continué de baisser au cours de la période des cART, le risque était augmenté de 300 fois pour le sarcome de kaposi, 9 fois pour les lymphomes non hodgkiniens et 5 fois pour le cancer du col de l'utérus en comparaison avec le risque dans la population générale durant la période tardive des cART (2005-2009). Chez les patients traités avec une immunité restaurée depuis au moins 2 ans et une charge virale contrôlée, le risque reste élevé pour le sarcome de kaposi [SIR=35.4 (18.3-61.9)] et n'a pas été augmenté pour les lymphomes non hodgkiniens [SIR=1.0 (0.4-1.8)] en comparaison avec le risque dans la population générale. Les 3 cancers classant SIDA surviennent à un âge plus petit chez les patients infectés par le VIH avec une légère différence pour le sarcome de kaposi (-2 ans) et le cancer du col de l'utérus (-3 ans) et une différence plus importante pour les lymphomes non hodgkiniens (-11 ans).

Dans une deuxième partie, on a étudié les 4 cancers non classant SIDA les plus fréquents chez les patients

infectés par le VIH. Durant la période des cART, l'incidence du cancer de poumon a baissé chez les hommes infectés par le VIH avec un risque relatif 1.4-fois plus élevé que le risque dans la population générale en 2005-2009. Chez les femmes infectées par le VIH, l'incidence est restée stable avec un risque relatif 3-fois plus élevé que chez les femmes dans la population générale en 2005-2009. Pour le lymphome hodgkinien, il n'y avait pas d'évolution dans l'incidence au cours du temps avec un risque relatif > 17 chez les hommes et > 10 chez les femmes en comparaison avec le risque dans la population générale durant toutes les périodes d'étude. L'incidence du cancer du foie a augmenté durant la période des cART avec un risque relatif 7-fois plus élevé chez les hommes et 25-fois plus élevé chez les femmes en comparaison avec la population générale en 2005-2009. L'incidence du cancer du canal anal restait stable chez les hommes et a augmenté chez les femmes infectées par le VIH durant la période des cART. Durant la période tardive des cART, le risque relatif était 70-fois plus élevé chez les hommes et 15-fois plus élevé chez les femmes en comparaison avec la population générale. Chez les patients traités avec une immunité restaurée depuis au moins 2 ans, le risque n'était pas augmenté pour le cancer du poumon [SIR=0.5 (0.3-0.8)], était 2-fois plus élevé pour le cancer du foie [SIR=1.7 (0.8-3.2)] et 7-fois plus élevé pour le lymphome hodgkinien [SIR=6.6 (3.8-10.7)]. Après ajustement sur la différence de structure d'âge et de sexe des deux populations VIH et générale, la médiane d'âge au diagnostic des 4 cancers était plus petite chez les patients infectés par le VIH avec une différence modeste pour les cancers du poumon (-4 ans), du canal anal (-2 ans) et du lymphome hodgkinien (-1 an) et une importante différence pour le cancer du foie (-11 ans).

CREDITS DOCTORAUX

Journées école doctorale Saint Malo 2011 : 2 crédits
 Regression analysis (S. Lemeshow)- EHESP : 3 crédits
 Journées école doctorale Saint Malo 2012 : 2 crédits
 Université des jeunes chercheurs- SIDACTION : 3 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Risk of AIDS-defining cancers among HIV1-infected patients in France between 1992 and 2009: Results from the FHDH-ANRS CO4 cohort: accepté dans journal of Clinical Infectious Diseases le 23 Juillet 2013.

Mira Hleyhel, Aurélien Belot, Anne Marie Bouvier, Pierre Tattevin, Jérôme Pacanowski, Philippe Genet, Nathalie De Castro, Jean-Luc Berger, Caroline Dupont, Armelle Lavolé, Christian Pradier, Dominique Salmon, Anne Simon, Valérie Martinez, Dominique Costagliola, Sophie Grabar, on behalf of the FHDH-ANRS CO4 cohort

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Communication orale Eleventh International Congress on Drug Therapy in HIV Infection, Glasgow, United Kingdom, November 11-15, 2012

Communication orale 17th International Workshop on HIV Observational Databases, Cavtat, Croatia, April 11-13, 2013

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Risk of non AIDS-defining cancers among HIV1-infected patients in France between 1992 and 2009: Results from the FHDH-ANRS CO4 cohort: En cours de rédaction

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : HOCHEDÉZ

Prénom : Patrick

Email : Patrick.Hochedez@chu-fortdefrance.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : sélectionner l'UR

Equipe d'accueil : Dynamique répliquative et résistances de herpesvirus

Directeur de thèse : Eric Caumes

Nom du Tuteur : Pierre Auger

Date d'actualisation : 20/07/2012

TITRE DE LA THESE

EPIDEMIOLOGIE DE LA LEPTOSPIROSE AUX ANTILLES FRANÇAISES : APPORTS DU DIAGNOSTIC PAR BIOLOGIE MOLECULAIRE DANS L'ETUDE DES FACTEURS DE RISQUES, DES FACTEURS PRONOSTIQUES ET DE L'INCIDENCE

FORMATION INITIALE

Docteur en Médecine (DESC Maladies Infectieuses et Tropicales)

Master de Microbiologie (Université Paris V)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : La leptospirose est endémique aux Antilles Françaises avec une incidence estimée à 60/100 000 habitants en 2011. Sur le plan diagnostique, les tests sérologiques ne permettent pas de répondre à l'attente des cliniciens à la phase précoce de la maladie car les anticorps n'apparaissent pas avant la deuxième semaine. A l'heure actuelle, seul le diagnostic par biologie moléculaire permet un diagnostic précoce de la leptospirose avec de très bonnes sensibilité et spécificité. La technique diagnostique actuellement utilisée aux Antilles est une technique de PCR en temps réel (RT-PCR) qui permet la détection des leptospires pathogènes dans le sang dès les premiers jours de la maladie, avant l'apparition des anticorps et la survenue des complications.

Objectifs : Les objectifs de ce travail sont d'approfondir les connaissances actuelles sur l'épidémiologie de la leptospirose aux Antilles grâce à l'apport du diagnostic par biologie moléculaire dans l'étude des facteurs de risques, de ses facteurs pronostiques et de son incidence.

Etat d'avancement :

1) Etude des facteurs de risques : les activités sportives en milieu tropical exposent un nombre croissant de personnes à la leptospirose. La rapidité du diagnostic obtenu par biologie moléculaire permet d'identifier et prendre en charge plus rapidement les personnes infectées à l'occasion de ce type d'évènement et d'entreprendre précocement les enquêtes épidémiologiques afin d'identifier les sources potentielles de contamination et déterminer les facteurs de risques d'infection.

- Un premier article a été publié en 2011 dans le journal *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* : "Outbreak of leptospirosis after a race in the tropical forest of Martinique".
- Un deuxième article a été publié en 2013 dans le journal *Eurosurveillance* : « Outbreak of leptospirosis among canyoning participants, Martinique, 2011 ».

2) Etude des facteurs pronostiques : une prospective a été réalisée en Martinique sur la période dec 2010-fev 2013 afin d'étudier quelles anomalies observées au tout début de la prise en charge médicale sont prédictives d'une évolution sévère de la leptospirose. La mesure systématique de la leptospirémie quantitative au cours de la première semaine d'évolution va permettre de déterminer si l'importance de cette leptospirémie est prédictive d'une évolution sévère de la leptospirose.

- Les inclusions sont terminées. L'analyse des données est en cours.

CREDITS DOCTORAUX

- Journées de lécole doctorale oct 2012 : 2 crédits
- Enseignement Pasteur : Génétique humaine et maladies infectieuses fev 2012 : 2.5 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Outbreak of leptospirosis after a race in the tropical forest of Martinique. **Hochedez P**, Rosine J, Théodose R, Abel S, Bourhy P, Picardeau M, Quénel P, Cabié A. Am J Trop Med Hyg. 2011 Apr;84(4):621-6.
- Outbreak of leptospirosis among canyoning participants, Martinique, 2011. **Hochedez P**, Escher M, Decoussy H, Pasgrimaud L, Martinez R, Rosine J, Theodose R, Bourhy P, Picardeau M, Olive C, Ledrans M, Cabie A. Euro Surveill. 2013 May 2;18(18).

Valorisation (Brevets, Logiciels) : 0

Communications, Posters

Cas groupés de leptospirose après un raid sportif aux Antilles. **Hochedez P**, Rosine J, Théodose R, Abel S, Bourhy P, Picardeau M, Quénel P, Cabié A. Poster présenté aux Journées Nationales d'Infectiologie (JNI) à Montpellier

Cas groupés de Leptospirose après la pratique de canyoning en Martinique. Intérêt du diagnostic par PCR. **Hochedez P**, Escher M, Decoussy H, Pasgrimaud L, Théodose R, Picardeau M, Cabié A. Poster présenté aux Journées Nationales d'Infectiologie (JNI 2012) à Tours

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Etude des facteurs pronostiques de la leptospirose en Martinique. Analyse des données en cours.

B - Publications en dehors de la thèse

- Serovar diversity of pathogenic *Leptospira* circulating in the French West Indies. Bourhy P, Herrmann Storck C, Theodose R, Olive C, Nicolas M, **Hochedez P**, Lamaury I, Zinini F, Brémont S, Landier A, Cassadou S, Rosine J, Picardeau M. PLoS Negl Trop Dis. 2013 Mar;7(3):e2114
- Clinical and Microbiologic Characteristics of Children Treated at the Fort De France University Hospital after the 2010 Haiti Earthquake. Arquès I, Vincent M, Olive C, Cabié A, Canivet I, **Hochedez P**. Pediatr Infect Dis J. 2013 Jan 21

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : HOUSSAINI

Prénom : Allal

Email : ahoussaini@ccde.chups.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMRS 943

Equipe d'accueil : Epidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements

Directeur de thèse : Philippe Flandre

Nom du Tuteur : Pierre-Yves Boëlle

Date d'actualisation : 15/02/2012

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT ET APPLICATION DE METHODES STATISTIQUES POUR LA CONSTRUCTION D'ALGORITHMES DE RESISTANCE PONDEREE

FORMATION INITIALE

DEUG MIAS

Licence et Maîtrise de mathématique option probabilités et statistique approfondie

Master Recherche I.M.B.I (Informatique et mathématiques appliquées À la biologie intégrative)

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : IBANEZ

Prénom : Gladys

Email : gladys.ibanez@yahoo.fr

Première inscription : 15/03/2011

Salarié(e) **OUI** *

Laboratoire : U953

Equipe d'accueil : 4 rue de la Chine - 75020 Tenon

Directeur de thèse : Marie-Josèphe SAUREL-CUBIZOLLES

Nom du Tuteur : Mme Tubach

Date d'actualisation : 02/09/2013

TITRE DE LA THESE

Santé mentale des femmes et développement de l'enfant à 3 ans

FORMATION INITIALE

Médecin généraliste

Master 2 Santé publique et Sciences sociales

AVANCEMENT DE LA THESE

1^{ère} partie de la thèse : Lien entre la santé mentale des femmes enceintes et l'état de santé du nouveau-né

- Les femmes déprimées et anxieuses avaient un risque accru de donner naissance à un enfant prématuré (notamment la prématurité spontanée)
- Les autres paramètres de croissance étaient semblables entre tous les groupes étudiés (poids à la naissance en grammes et en percentiles Audipog)

L'article correspondant à été accepté pour publication.

2^{ème} partie de la thèse : Caractéristiques des femmes qui ont une mauvaise santé mentale perçue pendant leur grossesse

- A partir des données de l'Enquête nationale périnatale (échantillon représentatif des femmes françaises)
- Neuf pour cent des femmes enceintes présentaient une mauvaise santé mentale. Parmi elles, seules 19% ont consulté un professionnel de santé pour ces difficultés psychologiques. Ces femmes avaient des caractéristiques socio-démographiques plus défavorables que les femmes ayant une bonne santé mentale. Le contexte de la grossesse différait également entre les femmes. Les femmes ayant une mauvaise santé mentale avaient plus souvent des complications au cours de la grossesse et plus souvent un accouchement prématuré.

Article en cours de relecture avant soumission à *Pediatric and Perinatal Epidemiology*

3^{ème} partie de la thèse : Lien entre la santé mentale des femmes enceintes et le développement de l'enfant à 3 ans

- Analyses et article en cours

CREDITS DOCTORAUX

Crédits doctoraux : 10,5

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Ibanez G, Charles MA, Forhan A, Magnin G, Thiebaugeorges O, Kaminski M, Saurel-Cubizolles MJ, the EDEN Mother-Child Cohort Study. Depression and anxiety in women during pregnancy and neonatal outcome: Data from the EDEN mother-child cohort. Early Hum Dev 2012 doi:10.1016/j.earlhumdev.2012.01.014.

Communications, Posters

Communications

Ibanez G, Saurel-Cubizolles MJ, Kaminski M, Charles MA. Depression and anxiety in pregnant women and birthweight: data from the EDEN cohort. International congress of the international society of psychosomatic obstetrics and gynecology (ISPOG), Venise, 28-30 octobre 2010

Poster

Ibanez G, Saurel-Cubizolles MJ. Depression and anxiety in pregnant women and neonatal outcome. Congress of the Marcé Society, 3-5 oct 2012

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Santé mentale perçue des femmes enceintes (article en cours d'écriture)

B - Publications en dehors de la thèse

Effets des perturbateurs endocriniens sur les marqueurs de la périnatalité. Gynécologie Obstétrique et Fertilité. Chen Zee E, Lazimi G, Rondet C, Magnier AM, Ibanez G. A paraître.

[Indoor air quality and adult asthma]. Mitha N, Lévy J, Annesi-Maesano I, Lafortune J, Magnier AM, Ibanez G. Rev Mal Respir. 2013 May;30(5):374-413.

Prevalence of breastfeeding in industrialized countries. Ibanez G, Martin N, Denantes M, Saurel-Cubizolles MJ, Ringa V, Magnier AM. Rev Epidemiol Sante Publique. 2012 Aug;60(4):305-20. Epub 2012 Jul 24.

Ibanez G, de Reynal de Saint Michel C, Denantes M, Saurel-Cubizolles MJ, Ringa V, Magnier AM. Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials evaluating primary care-based interventions to promote breastfeeding in low-income women. Fam Pract 2011.

Ibanez G, Guerin L, Simon N. Which improvements could prevent the departure of the left-without-being-seen patients? Emerg Med J 2011, 28(11): 945-947.

Petitcollot L, Denantes M, Ibanez G, Lazimi G, de Beco I, Magnier AM. [Low-income patients: Perception and determinants among medical students]. Presse Med 2012.

Ibanez G, Cornet P, Minguet C. Qu'est ce qu'un bon médecin ? Pédagogie Médicale 2010 ;11 :151-165.

Ibanez G, Martinez L, Lafortune J. Prescription des examens irradiants en médecine générale. Pratiques et Organisation des Soins 2010 ;41 :231-236.

Ibanez G, Lafortune J, Martinez L. Qu'est ce qu'un échantillon représentatif. Exercer 2009 ;85 :8-11.

Tirmarche D, Aquino JP, Ibanez G, Fontaine D. Enseignement sur la maladie d'Alzheimer en 3ème cycle de médecine générale. La Lettre de l'Observatoire des dispositifs de prise en charge et d'accompagnement de la maladie d'Alzheimer 2010 ;16 :1-4.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Souhait post-doc



photo

Fiche Annuaire 2013

NOM : JOLIVET

Prénom : Anne

Email : anne_jolivet@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Déterminants Sociaux de la Santé et du Recours aux Soins

Directeur de thèse : Pierre Chauvin

Nom du Tuteur : Michel Cot

Date d'actualisation : 20/09/2013

TITRE DE LA THESE

LES INTERRELATIONS ENTRE MIGRATION, SANTE ET RECOURS AUX SOINS EN GUYANE

FORMATION INITIALE

Médecin de Santé Publique

2007-2008 : M2 Recherche « Epidémiologie clinique », Université Paul Sabatier, Toulouse

AVANCEMENT DE LA THESE

Les liens entre migration et santé sont complexes et les données épidémiologiques sont assez rares en France. D'une part, la santé peut être un déterminant de la migration et d'autre part la migration peut affecter la santé de ceux qui émigrent. La Guyane se caractérise par une croissance démographique exceptionnelle et le brassage des populations qui la composent, résultat de vagues successives de migration. Plusieurs types de migration sont observés en Guyane : des migrations « durables » et des migrations « pendulaires », plus ponctuelles, le long des frontières (notamment à St-Laurent du Maroni (SLM), ville frontalière du Suriname). La problématique des interrelations entre migration, santé et soins s'articule dans le cadre de cette thèse autour de ces 2 types de migrations.

Dans le cadre d'un partenariat entre l'AFD (Agence Française de Développement) et l'équipe DS3 de l'UMRS 707, j'ai pu coordonner plusieurs enquêtes épidémiologiques en Guyane en 2009.

- une enquête en population générale afin d'estimer le poids des raisons sanitaires par rapport aux autres motifs de migration (notamment économiques ou familiaux) et de comparer l'état de sante des populations en fonction de leur statut migratoire ;
- deux enquêtes à SLM afin d'estimer et de décrire les migrations pendulaires pour soins, auprès de la population ayant recours aux services des urgences et de la maternité du Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (seul hôpital sur le bassin transfrontalier).

Dans un premier temps, l'enquête en population générale a montré que les migrations pour raison de santé ne représentaient qu'une minorité des mouvements migratoires vers la Guyane (3.1%). Les analyses suggèrent que les personnes les plus vulnérables et dont les indicateurs de santé sont les plus mauvais sont les personnes en situation irrégulière, quels que soient les indicateurs sociaux et sanitaires étudiés. Certains groupes d'immigrés apparaissent relativement en bonne santé, notamment ceux récemment installés en Guyane et ceux nés à Haïti. L'hypothèse du « healthy migrant effect » est évoquée. Globalement les résultats de cette étude suggèrent que, si les déterminants de la santé des immigrés en Guyane renvoient principalement aux dimensions multiples des déterminants sociaux et des inégalités sociales de santé, d'autres caractéristiques spécifiques à l'immigration (pays d'origine, ancienneté et raison de l'immigration, conditions de résidence en Guyane) ont un rôle propre. L'enquête dans le service des urgences de l'Hôpital de Saint-Laurent du Maroni, a montré que la part des patients pendulaires - qui déclarent résider au Suriname - est faible (4,5% des patients). Elle n'a pas mis en évidence une affluence particulière de patients en situation irrégulière. En revanche, le taux d'hospitalisation des adultes en situation irrégulière était plus de 3 fois supérieure à celui des Français ou des étrangers en situation régulière. Ce taux est lié à un état de santé plus mauvais (des niveaux de gravité plus élevés à l'arrivée dans le service) et à des difficultés d'accès aux soins en amont (moindre accès à une couverture maladie, barrière linguistique, moindre accès aux soins primaires et éloignement géographique de Saint-Laurent du Maroni).

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- L'intégration d'actions sur le thème « séropositivité, qualité de vie affective et sexuelle et prévention de la transmission du VIH/IST » dans le suivi de soin des personnes vivant avec le VIH/SIDA, Nov 2010 (3C)
- Séminaire "Actions et politiques de santé dans les pays et territoires en voie de développement", CLISP, Mai 2011 (1C)
- Séminaire St-Malo 2011 (2C)
- Formation à l'accompagnement des femmes vivant avec le VIH, MFPF, Oct 2011 (1C)
- Forum des actions de prévention « La santé en territoire enclavé », GPS-Guyane, Oct 2012 (1C)
- Les tests rapides d'orientation diagnostique de l'infection à VIH : Module pratique - Entretien pré et post test, COREVIH Guyane, Nov 2012 (1C)
- DU Dermatologie Tropicale, Université Antilles-Guyane, Février 2013 (en cours validation)
- L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP des médecins), CDFP-Guyane Croix Rouge Française, Avril 2013 (en cours validation)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Jolivet A, Florence S, Lebas J, Chauvin P. Migration, health, and care in French overseas territories. *Lancet* 2010;376(9755):1827-8
- A Jolivet, E Cadot, S Florence, S Lesieur, J Lebas, P Chauvin. Migrant health in French Guiana: Are undocumented immigrants more vulnerable? *BMC Public Health* 2012, 12:53.
- A Jolivet, S Florence, J Lebas, C Paquet, P Chauvin. Migration, santé et soins en Guyane. *BEH Numéro thématique - Santé et recours aux soins des migrants en France*. Jan 2012, n° 2-3-4 :48-51.
- A Jolivet, E Cadot, O Angénieux, S Florence, S Lesieur, J Lebas, P Chauvin. Use of an emergency department in Saint-Laurent du Maroni, French Guiana: Does being undocumented make a difference?" (Accepté par *Journal of Immigrant & Minority Health* en septembre 2013)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- Jolivet A. Enquête « Migrations, Santé et Recours aux Soins en Guyane ». Café des sciences. RDST / Parc naturel régional de Guyane, 23 novembre 2010, Cayenne.
- A. Jolivet. Migrations, santé et soins en Guyane : résultats d'une enquête en population générale. 3ème Colloque thématique de l'ADELF - Épidémiologie sociale et inégalités de santé, 15-16 Mai 2012, Toulouse.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

- A. Jolivet, S. Caroly, V. Ehlinger, C. Delpierre, F. Balducci, R. de Gaudemaris, T. Lang. Linking hospital workers' organizational work environment to depressive symptoms: a mediating effect of the effort/reward imbalance? *The ORSOSA Study. Social Science & Medicine*. 2010 ; 71 :534-540.
- Marchand C, Jolivet A, Iguenane J, David V, Berville C, Kerbrat M, Gagnayre R. Study of cystic fibrosis patient skills acquisition using a pedagogical evaluation system. *Ther Patient Educ* 2011; 3(1): 35-44
- Gaubert-Maréchal E, Jolivet A, Van-Melle A, Parriault Mc, Basurko C, et al. Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices on HIV/AIDS among Boatmen on the Maroni River: A Neglected Bridging Group? *J AIDS Clinic Res*. 2012 ; 3:181.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Actuellement, PH contractuel au Centre Hospitalier de l'Ouest Guyanais (Saint-Laurent du Maroni), en charge de la création d'un pôle de santé publique.

Inscription au Concours de PH (session 2013)



photo

NOM : KABEYA KUTALA

Prénom : Blaise

Email : blaise.kutala@inserm.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil :

Modélisation Biostatistique et Pharmacométrie

Directeur de thèse : Xavier Duval

Nom du Tuteur : Pierre Chauvin

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

DETERMINANTS DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS INFECTES PAR LE VHC SUIVIS AU CENTRE DE REFERENCE DES HEPATITES DE BEAUJON ENTRE 2000-2010

FORMATION INITIALE

Master Science pharmaceutique et Biologie
Médecine - DESS

AVANCEMENT DE LA THESE

Rappel des objectifs :

- Décrire la population prise en charge pour la 1ère fois dans le cadre d'un réseau ville hôpital VHC
- Evaluer la fréquence et les déterminants de la prise en charge à un stade avancé.
- Etudier l'évolution des patients pris en charge à un stade avancé de leur infection VHC au centre de référence des hépatites de Beaujon.
- Evaluer les facteurs associés à la survenue d'un CHC au cours du suivi des patients.

1. Ce qui a été réalisé au cours de l'année écoulée :

L'année écoulée a été consacré plus aux analyses statistiques et l'écriture d'article. Premièrement dans le cadre d'un premier projet intitulé : «Risk factors associated with HCC without cirrhosis in patients infected by HCV: a clinicopathological study ». Ce projet a montré que chez les patients atteints de VHC et qui développent le carcinome hépatocellulaire en l'absence de cirrhose, les facteurs de risque tels que le syndrome métabolique ou la NASH seraient associés à ce processus. Cette étude a été l'objet d'un abstract présenté en novembre 2012 au congrès Américain pour l'étude de maladie du foie (ASSLD) à Boston et un article soumis depuis juillet 2013

Dans un deuxième projet portant sur le devenir de patients infectés par le VHC pris en charge au stade avancé de la maladie lors de la première consultation au centre de référence des hépatites de Beaujon. Nous avons analysé 14 % (427 patients) de la population générale (3022 patients).

L'objectif de ce projet est d'étudier la survie chez les 427 patients atteints VHC avec une fibrose sévère. Les résultats de cette étude confirmeraient les conclusions controversées des précédentes études sur le bénéfice du traitement antiviral chez les patients atteints de VHC avec un stade avancé et suggèreraient un point important celui du bénéfice du traitement antiviral en même en absence de réponse virologique soutenue chez ces patients.

Cette étude a été l'objet d'un abstract présenté en avril 2013 au congrès Européen pour l'étude de maladie du foie (EASLD) à Amsterdam et un article sur le point d'être soumis.

2. Brève analyse des principales difficultés rencontrées et des avancées marquantes

Rien de particulier en dehors de gestion d'agendas

3. Bilan de l'état d'avancement de la thèse (fin juin)

Dans l'ensemble, le bilan de cette année écoulée est positif avec un article en attente d'acceptation et un autre en phase de soumission.

4. Ce qui est prévu pour l'année à venir.

La priorité serait les crédits doctoraux en attendant les acceptations des articles. Par ailleurs le temps serait utilisé pour construire la méthodologie et commencer les analyses statistiques pour le troisième projet portant sur les déterminants associés au dépistage tardif et à la prise en charge tardive

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Sait Malo 2012 : 2 crédits

Présentation d'une étude en recherche biomédicale en cancérologie : 0,5 crédit

Dépression en cancérologie dans tous ses états : 0,5 crédit

Mesure subjectivité en santé et recherche en psycho-oncologie: 0,5 crédit

Prise en charge de l'obésité de l'adulte et de l'enfant: 0,5 crédit

UE23 Ethique-Alzheimer et maladie apparentées: 0,5 crédit

DU GBM « valorisation de la recherche et l'innovation biomédicale » :

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Aucune

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Aucune

Communications, Posters

«Risk factors associated with HCC without cirrhosis in patients infected by HCV: a clinicopathological study ». AASLD 2012 Boston

«Impact of antiviral therapy in patient survival with advanced fibrosis on clinical sitting: Experience of Beaujon hospital 2000 to 2010» EASL 2013 Amsterdam

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

«Risk factors associated with HCC without cirrhosis in patients infected by HCV: a clinicopathological study ».

Blaise. K-Kutala, Pierre Bedossa, Jeremie Guedj, Tarik Asselah, Olivier Lada, Xavier Duval, Patrick Marcellin. Journal of hepatology le 21 juillet 2013

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Titre : « Benefice of dual therapy in patient with advanced fibrosis related to HVC infection»
Sur le point de soumission

B - Publications en dehors de la thèse

Focus on renal lesions in patient with acute alcoholic hepatitis: A clinicopathological study (J. hepatology, 3ieme co-auteur

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : KARUSISI

Prénom : Noëlla

Email : noella.karusisi@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : DS3

Directeur de thèse : Basile CHAIX

Nom du Tuteur : Nicolas BROUARD

Date d'actualisation : 26/08/2013

TITRE DE LA THESE

Effets comparés des environnements géographiques de vie sur différentes formes d'activité physique : vers une meilleure prise en compte des environnements de vie

FORMATION INITIALE

M2 Professionnel Méthodologie et statistique en recherche biomédicale

RESUME DE LA THESE (1700 CARACTERES AVEC LES ESPACES)

Soutenance prévue le 22/10/2013

Afin d'étudier les relations pouvant exister entre les caractéristiques de l'environnement et l'activité physique dans la région Ile-de-France, nous avons réalisé, dans le cadre de cette thèse, trois études complémentaires examinant les associations entre (i) les caractéristiques socio-économique, physique, sociale, de service, et symbolique du quartier résidentiel et une activité physique récréative informelle (jogging), (ii) l'accessibilité spatiale aux équipements et des activités physiques récréatives formelles (nécessitant des équipements) et (iii) les différents environnements géographiques de vie (autour du lieu de résidence et du lieu de travail, et autour des itinéraires jusqu'au lieu de travail et au supermarché principal utilisé) et la marche utilitaire (transport). Nous avons effectué des analyses transversales à partir des données individuelles et environnementales de l'Étude RECORD menées sur 7290 adultes de la région Ile-de-France. Nous avons observé que l'activité physique est un concept multidimensionnel qui renvoie à différentes formes d'activités, chaque composante semblant avoir ses déterminants propres. Nous avons en effet trouvé que les facteurs socio-économiques et environnementaux associés à l'activité physique différaient en fonction des formes d'activité. Dans une perspective plus large de promotion de la santé, nos travaux renforcent la preuve selon laquelle les stratégies visant à accroître la participation aux activités sportives devraient, d'une part tenir compte de l'urbanisme du quartier (espaces verts, autres aménagements attractifs, etc.) ainsi que des relations sociales entre résidents et, d'autre part, améliorer l'accès spatial / financier aux équipements.

JURY

Président :

Rapporteurs : Maria MELCHIOR, Pierre VERGER

Examineurs : Hélène CHARREIRE, Jennifer ZEITLIN, Basile CHAIX

MOTS CLES (6 mots clés)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Karusisi N, Thomas F, Méline J, Chaix B. "Spatial accessibility to specific sport facilities and corresponding sport practice: the RECORD Study". *Int J Behav Nutr Phys Act* 2013, 10:48.

Karusisi N, Bean K, Oppert JM, Pannier B, Chaix B. "Multiple dimensions of residential environments, neighborhood experiences, and jogging behavior in the RECORD Study". *Prev Med* 2012; **55**(1): 50-55.

Chaix B, Méline J, Duncan S, Merrien C, **Karusisi N**, Perchoux C, Lewin A, Labadi K, Kestens Y: GPS tracking in neighborhood and health studies. "A step forward for environmental exposure assessment, a step backward for causal inference?" *Health & Place* 2013, 21:46-51

Chaix B, Kestens Y, Perchoux C, **Karusisi N**, Merlo J, Labadi K. "An interactive mapping tool to assess individual mobility patterns in neighborhood studies". *Am J Prev Med* 2012; 43(4):440-50.

Chaix B, Bean K, Daniel M, Zenk SN, Kestens Y, Charreire H, Leal C, Thomas F, **Karusisi N**, Weber C, Oppert JM, Simon C, Merlo J, Pannier B. "Associations of supermarket characteristics with weight status and body fat: a multilevel analysis of individuals within supermarkets (RECORD study)". *PLoS One* 2012; 7(4):e32908.

Chaix B, Kestens Y, Bean K, Leal C, **Karusisi N**, Meghrief K, Burban J, Fon Sing M, Perchoux C, Thomas F, Merlo J, Pannier B. "Cohort profile: residential and non-residential environments, individual activity spaces and cardiovascular risk factors and diseases--the RECORD Cohort Study". *Int J Epidemiol.* 2012; 41(5):1283-92.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Karusisi N, Chaix B. "Associations between the environment and recreational and transportation physical activity in the Paris metropolitan area: results from the RECORD Cohort study". *Dynamiques urbaines & enjeux sanitaires*. Nanterre, Ile-de-France 11-13 Septembre 2013.

Karusisi N, Chaix B. "Associations between the environment and recreational and transportation physical activity in the Paris region". 46th Annual SER Meeting Boston, Massachusetts, 18-21 June 2013. Abstract in *Am. J. Epidemiol.* (2013) 177 (suppl 11): 140-S. Poster.

Karusisi N, Chaix B. "Multiple dimensions of residential environments, neighborhood experiences, and jogging behavior in the RECORD Study." *ISBNPA 2012*, Austin, Texas, 23-26 Mai 2012.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Karusisi N, Thomas F, Méline J, Brondeel B, Chaix B. "Environmental conditions around itineraries to destinations as determinants of utilitarian walking: the RECORD Cohort Study". *En relecture à PloS one* 2013.

Chaix B, Simon C, Charreire H, Bean K, Kestens Y, **Karusisi N**, Vallée J, Oppert JM, Weber C, Pannier B. Neighborhood environments, individual neighborhood experiences, and the practice, amount, and location of recreational walking (a cross-sectional analysis of the RECORD Study). *En relecture à Int J Behav Nutr Phys Act* 2013.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

SITUATION PROFESSIONNELLE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : KEREVER

Prénom : Sébastien

Email : sebastien.kerever@univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S-717

Equipe d'accueil : Service de Biostatistique et Information Médicale

Directeur de thèse : Mme Chevret & M. Resche-Rigon

Nom du Tuteur : Mme Annesi-Maesano

Date d'actualisation : 10/10/2013

TITRE DE LA THESE

IMPACT DES LIMITATIONS ET DES ARRETS DES THERAPEUTIQUES ACTIVES DANS LES ETUDES DE SURVIE EN REANIMATION

FORMATION INITIALE

- 2012 : Master 2 Recherche « Méthodes en évaluation thérapeutique », Université Paris 7
- 2008 : Diplôme inter universitaire du CESAM - Méthodologie, Statistique Appliquée à la Recherche Clinique
- 2011 : Diplôme d'Etat D'infirmier, IFSI Bichat, APHP, Paris

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte :

les Limitations et Arrêts des Thérapeutiques (LAT) sont un sujet de questionnement tant sur le plan éthique que sur le plan législatif en réanimation, et le nombre de publications afférentes au LAT augmente constamment ces dernières années. Dans une étude récente concernant 220 réanimations françaises, la proportion de patients sujets à une décision de LAT est de l'ordre de 50%. Alors que la mortalité globale en réanimation est de 16%, elle grimpe à 57% à la suite d'une limitation des soins et des thérapeutiques et à plus de 90% à la suite d'un arrêt ou d'une suppression des soins et des traitements. Ces décisions concernant la poursuite, l'arrêt ou la limitation des soins influencent donc fortement la mortalité en réanimation et peuvent donc influencer voir biaiser les résultats des études cliniques menées en réanimation. A notre connaissance, il n'existe aucune règle d'analyse consensuelle portant sur la prise en compte des données induites par les LAT dans les études cliniques en réanimation. Le but de ce travail de thèse est de proposer et d'évaluer des méthodes statistiques prenant en compte les LAT dans les études de survie en réanimation.

Objectifs :

La première étape de ce travail de thèse consiste en une revue systématique de la littérature afin d'identifier et de répertorier les différentes manières de prendre en compte les données induites par les LAT dans les essais contrôlés randomisés évaluant la survie en réanimation.

La deuxième étape de ce travail consistera en une évaluation de l'impact statistique des différentes méthodes pour analyser les données induites par les LAT, grâce à l'utilisation de méthodes de simulations (MCMC), afin de pouvoir suggérer des règles méthodologiques adaptées à l'analyse de ces données.

Enfin une troisième et dernière étape consistera en la mise en pratique de ces méthodes sur des bases de données de patients hospitalisés en réanimation et confrontés à des prises de décisions de LAT

Avancement :

A ce jour notre travail s'est focalisé sur la première étape des objectifs et nous avons effectué une revue systématique de la littérature sur 118 essais contrôlés randomisés en réanimation. Cette première étude nous a permis de recenser les différentes informations disponibles concernant les LAT dans ces études, et nous avons pu identifier les différentes méthodes mise en place afin de gérer ou d'analyser les données générées par les LAT. Ces résultats montrent que les informations à propos les patients concernés par les LAT dans les essais contrôlés randomisés sont peu fréquentes énoncées (36%), et que les méthodes d'analyse recensés pour l'analyse de ces données sont à risque de biais méthodologique puisqu'elles compromettent la sélection des patients inclus dans l'étude, le principe de l'analyse en intention de traiter et mésestime la mortalité dans les études en réanimation.

CREDITS DOCTORAUX

- 3 crédits : European Academy of Nursing Science, du 24/06/2013 au 05/07/2013, Nimegue NL
- 2 crédits: Congrès école doctorale, du 08 au 10/10/2012, St Malo
- 1 crédit : 2ème journée de la recherche infirmière et paramédicale, le 07/12/2012, Paris APHP
- 0.5 crédit : Cycle de formation universitaire éthique, le 07/06/2013, Paris APHP

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- Société Française d'Anesthésie et de Réanimation 2013, Paris. Communication orale et poster
- Société de Réanimation de Langue Française 2013, Paris. Communication Orale

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- End of Life Decision, methodological management and statistical analysis in Intensive Care Unit survival study: Randomized Control Trials Systematic Review (soumission octobre 2013)
- Impact of Health Care Professional's implication on physician's End of Life Decision in patients hospitalized with acute stroke in neuro-vascular Intensive Care Unit: multicenter, French national prospective study. (soumission octobre 2013)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : KIEFFER

Prénom : Alexia

Email : alexia.kieffer@gmail.com

Première inscription : 2006

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 190 UAM2 - IRD,

Emergence des pathologies virales

Directeur de thèse : Antoine Flahault

Nom du Tuteur : Marie-Hélène Bouvier Colle

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

COPANFLU INTERNATIONAL, DETERMINANTS ET CONSEQUENCES DE L'INFECTION PAR LE VIRUS GRIPPAL EMERGENT EN PHASE PANDEMIQUE

FORMATION INITIALE

Master 2 de Santé Publique, Management de la Santé et Epidémiologie, UPMC, 2005

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



photo

PROMOTION 2013

NOM : Koutangni Prénom : Thibault Email : Première inscription : Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : sélectionner l'UR Equipe d'accueil : Directeur de thèse :
---	---

FORMATION INITIALE

< 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés
<u>≤ 5</u>
ÉTAT DE L'ART, CONTEXTE
<u>≤ 10</u> lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
<u>≤ 5</u> lignes
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
<u>5 à 10</u> lignes
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



photo

NOM : LAMBERT

Prénom : Jérôme

Email : jerome.lambert@univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 717

Equipe d'accueil : Biostatistiques et épidémiologie clinique

Directeur de thèse : Pr Sylvie Chevret

Nom du Tuteur : Pr Florence Tubach

Date d'actualisation : 01/09/2013

TITRE DE LA THESE

Mesures de performances de modèles pronostiques

FORMATION INITIALE

2007 : Master 2 Recherche « Méthodes en évaluation thérapeutique », Université Paris

2008 : DES Santé Publique - Doctorat en Médecin

AVANCEMENT DE LA THESE

Mon sujet porte sur l'évaluation des capacités de discrimination des modèles pronostiques, en prolongement du travail mené en Master 2 sur les mesures de performances des tests diagnostiques.

La première partie du travail a été de proposer une représentation graphique et une mesure de la capacité globale de discrimination d'un modèle pronostique, en s'affranchissant du choix d'un temps donné d'évaluation. Les estimations de la courbe ROC et de l'AUC faites à chaque temps sont intégrées et pondérées afin d'obtenir une mesure résumée unique qui ne soit plus temps-dépendante, et une représentation graphique sous forme de surface ROC et plus de courbe ROC. Ce travail a été présenté oralement en 2011 lors du congrès l'international Society for Clinical Biostatistics (ISCB 2011, Ottawa). Un article est actuellement en 1^{ère} révision dans *Statistical Methods in Medical Research*. (Summary measure of discrimination in survival models based on cumulative/dynamic time-dependent ROC curves. J Lambert, S Chevret) Un travail annexe a été réalisé avec un étudiant en Master 2 sur les mesures de reclassification. Ce travail a permis de redéfinir le NRI (Net Reclassification Improvement), pour y incorporer la notion de différence minimale cliniquement pertinente lors de l'évaluation des performances de l'ajout d'un nouveau marqueur à un modèle pronostique de référence. Une application est proposée avec la comparaison des différentes versions des scores de gravité à l'admission en réanimation (SAPS2, SAPS2-expanded, SAPS3). Un article a été publié dans *Statistical Methods in Medical research* en 2012. (Redondo YT, Lambert J, Chevret S. A minimal net reclassification improvement to assess predictions of intensive care mortality. *Stat Methods Med Res*. 2012 Oct 14) La seconde partie du travail porte sur l'interprétation des profils temporels des capacités de discrimination des biomarqueurs. Des exemples cliniques sur les marqueurs de défaillance cardiaque au cours des épisodes de dyspnée aiguë, montrent des profils d'évolution différents des AUC au cours du temps. Un travail combinant des résultats analytiques liés à l'écriture de l'aire sous la courbe dans le cas d'une covariable binaire et d'un modèle de survie exponentiel et des résultats de simulations pour les situations plus complexes a permis de déterminer plusieurs propriétés des fonctions d'AUC(t). Un poster avait été présenté en 2012 au congrès de l'ISCB et un article est en cours d'écriture (soumission prévue en septembre)

Un article d'application portant sur des marqueurs moléculaires pronostiques de rechute dans la leucémie aigüe est en cours d'écriture.

CREDITS DOCTORAUX

- Saint Malo (2009 ; 2011 ; 2012)
- Conférence Modélisation Mathématique et Informatique des Systèmes Complexes (2010)
- Séminaire d'approfondissement en logique Inserm (2011)
- Enseignement du Collège de France : « le cerveau statisticien : la révolution Bayésienne en sciences cognitives » (2012)
- UE-EGS 234 Initiation à la statistique et à l'économétrie appliquées à la santé CNAM (2012)
- Cours de l'ISCB : Estimating treatment effects using longitudinal data (M Hernan, ISCB 2012)
- Cours de l'ISCB : Analysis of interval censored data (P Hougaard, ISCB 2012)
- Cours à l'espace éthique : UE1 Philosophes et histoire de la philosophie, philosophie du soin (Bernard Marie Dupont 2012)
- Cours de l'ISCB : Statistical methods in infectious disease epidemiology (L Held and M Höle, ISCB 2013)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Tandjaoui Lambiotte Redondo Y, Lambert J, Chevret S. A minimal net reclassification improvement to assess predictions of intensive care mortality. *Statistical Methods in Medical Research*. 2012

Communications, Posters

Lambert J, Chevret S. Volume under ROC surface for measuring predictive accuracy of survival models. ISCB 2011, Ottawa

Lambert J, Chevret S. Temporal profile of time-dependent discrimination measures in survival analysis. ISCB 2012, Bergen

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Summary measure of discrimination in survival models based on cumulative/dynamic time-dependent ROC curves. J

Lambert, S Chevret. *Statistical Methods in Medical research* (en révision)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

A note on time-profile of cumulative/dynamic and incident/dynamic area under the ROC curve for survival data. J Lambert, R Porcher, S Chevret. Cet article devrait être soumis en septembre Minimal residual disease assessed by WT1 expression and NPM1 mutation specific RQ-PCR assays identifies patients with distinct outcomes in the ALFA-0701 trial and is decreased by treatment with gemtuzumab ozogamicin. Article d'application en cours de rédaction.

B - Publications en dehors de la thèse

-Azoulay E, Mokart D, Pène F, Lambert J, Kouatchet A, Mayaux J, Vincent F, N'yunga M, Bruneel F, Laisne LM, Rabbat A, Lebert C, Perez P, Chaize M, Renault A, Meert A-P, Benoit D, Hamidfar R, Jourdain M, Darmon M, Schlemmer B, Chevret S, and Lemiale V. Outcomes of Critically Ill Patients with Haematological Malignancies: Prospective Multicentre Data from France and Belgium. *J Clin Oncol*. 2013

-Canet E, Zafrani L, Lambert J. et al. Acute kidney injury in patients with newly diagnosed high-grade hematological malignancies: impact on remission and survival. *Plos One* 2013.

-Galvao F, Sportiche S, Lambert J, Amiez M, Musa C, Nieto I, et al. Clinical differences between unipolar and bipolar depression: Interest of BDRS (Bipolar Depression Rating Scale). *Compr Psychiatry* 2013.

-de Montmollin E, Tandjaoui-Lambiotte Y, Legrand M, Lambert J, Mokart D, Kouatchet A, et al. Outcomes in Critically Ill Cancer Patients with Septic Shock of Pulmonary Origin. *Shock* 2013.

-Schnell D, Mayaux J, Lambert J, Roux A, Moreau AS, Zafrani L, et al. Clinical assessment for identifying causes of acute respiratory failure in cancer patients. *Eur Respir J* 2012.

-Nguyen-Khac F, Lambert J, Chapiro E, Grelier A, Mould S, Barin C, et al. Chromosomal aberrations and their prognostic value in a series of 174 untreated patients with Waldenstrom macroglobulinemia. *Haematologica* 2012.

-Mokart D, van Craenenbroeck T, Lambert J, Textoris J, Brun JP, Sannini A, et al. Prognosis of acute respiratory distress syndrome in neutropenic cancer patients. *Eur Respir J* 2012;40(1):169-76.

-Mokart D, Lambert J, Schnell D, Fouche L, Rabbat A, Kouatchet A, et al. Delayed intensive care unit admission is associated with increased mortality in patients with cancer with acute respiratory failure. *Leuk Lymphoma* 2012.

-Michonneau D, Suarez F, Lambert J, Adam J, Brousse N, Canioni D, et al. Late-onset post-transplantation lymphoproliferative disorders after kidney transplantation: a monocentric study over three decades. *Nephrol Dial Transplant* 2012.

-Azoulay E, Kouatchet A, Jaber S, Lambert J, Meziani F, Schmidt M, et al. Noninvasive mechanical ventilation in patients having declined tracheal intubation. *Intensive Care Med* 2012

-Burghi G, Lemiale V, Seguin A, Lambert J, Lacroix C, Canet E, Moreau AS, Ribaud P, Schnell D, Mariotte E, Schlemmer B, Azoulay E Outcomes of mechanically ventilated hematology patients with invasive pulmonary aspergillosis. *Intensive Care Med*. 2011 Oct;37(10):1605-12.

-Canet E, Osman D, Lambert J, Guitton C, Heng AE, Argaud L, Klouche K, Mourad G, Legendre C, Timsit JF, Rondeau E, Hourmant M, Durrbach A, Glotz D, Souweine B, Schlemmer B, Azoulay E. Acute respiratory failure in kidney transplant recipients: a multicenter study. *Crit Care*. 2011. IF= 4.607

-Dechartres A, Chevret S, Lambert J, Calvo F, Lévy V. Inclusion of patients with acute leukemia in clinical trials: a prospective multicenter survey of 1066 cases. *Ann Oncol*. 2011. IF= 6.425

-Azoulay E, Mokart D, Lambert J, Lemiale V, Rabbat A, Kouatchet A, Vincent F, Gruson D, Bruneel F, Epinette-Branche G, Lafabrie A, Hamidfar-Roy R, Cracco C, Renard B, Tonnelier JM, Blot F, Chevret S, Schlemmer B. Diagnostic strategy for hematology and oncology patients with acute respiratory failure: randomized controlled trial. *Am J Respir Crit Care Med*. 2010

-Lambert J. Statistics in Brief: How to Assess Bias in Clinical Studies? *Clin Orthop Relat Res*. 2010.

-Calès P, Halfon P, Batisse D, Carrat F, Perré P, Penaranda G, Guyader D, d'Alteroche L, Fouchard-Hubert I, Michelet C, Veillon P, Lambert J, Weiss L, Salmon D, Cacoub P. Comparison of liver fibrosis blood tests developed for HCV with new specific tests in HIV/HCV co-infection. *J Hepatol*. 2010.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE

Actuellement en poste d'accueil Inserm dans l'unité 717 Biostatistique et Epidémiologie clinique, dirigée par Sylvie Chevret



NOM : LANDIER

Prénom : Jordi

Email : jordi.landier@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Institut Pasteur

Equipe d'accueil : Unité d'Epidémiologie des Maladies Emergentes

Directeur de thèse : Arnaud Fontanet

Nom du Tuteur : Eric Caumes

Date d'actualisation : 10/09/2013.

TITRE DE LA THESE

EPIDEMIOLOGIE DESCRIPTIVE ET CLINIQUE DE L'ULCERE DE BURULI

FORMATION INITIALE

Licence et Master 1 Biologie Moléculaire et cellulaire (Paris 6 & ENS)

Master 1 Santé publique (Paris 11)

Mastère spécialisé en Santé publique, spécialité Risque infectieux (Ecole Pasteur-CNAM de Santé Publique)

AVANCEMENT DE LA THESE

Objectifs :

- **Améliorer la compréhension de la transmission de la maladie** en recherchant :
 - des facteurs de risque comportementaux
 - l'existence d'associations spatiales au niveau du domicile des cas
 - la présence d'un ou plusieurs insectes potentiellement vecteurs dans l'environnement domiciliaire
 - la présence dans la population de marqueurs sérologiques spécifiques de l'exposition à *M. ulcerans*
- **Améliorer la prise en charge des malades** en recherchant de nouveaux outils diagnostic, en identifiant des facteurs prédictifs d'une durée de guérison longue et d'un risque de rechute et des marqueurs précoces d'efficacité du traitement

Progression :

La partie « compréhension de la transmission » s'effectue dans le cadre du projet ANR EXTRA-MU qui a débuté en Novembre 2011.

Les travaux de mise au point de l'outil sérologique de détection des anticorps anti-*M. ulcerans* sont en train d'être finalisés après de nombreuses des difficultés de production des antigènes et de l'obtention des autorisations administratives de recherche au Cameroun. Les résultats ne permettent cependant pas d'envisager l'utilisation de ces techniques pour une évaluation individuelle de l'exposition à MU.

Un travail d'analyse de données rétrospectives (obtenues en Juin 2012) a été entrepris pour évaluer les caractéristiques spatiales et temporelles de la distribution des cas d'ulcère de Buruli. Des données sont disponibles pour 2 régions endémiques en ce qui concerne les analyses temporelles (Pobè, Bénin et Akonolinga, Cameroun) et 3 régions endémiques pour les analyses spatiales (Pobè, Bénin ; Akonolinga et Bankim, Cameroun). Les analyses pour les 2 régions endémiques du Cameroun sont en cours et devraient donner lieu à un article soumis fin Octobre 2013.

Les études épidémiologiques précédentes réalisées au Cameroun ayant indiqué un potentiel rôle protecteur de la moustiquaire, un protocole de captures de faune entomologique domestique et péri-domestique a été rédigé et est mis en œuvre depuis janvier 2013 à Akonolinga pour une durée de 13 mois avec des captures mensuelles. Les analyses des premiers mois vont donner lieu à un article en fin d'année 2013.

CREDITS DOCTORAUX

« journées Saint-Malo 2010 » + « journées Saint-Mala 2011 » + « journées Saint-Mala 2012 » : 6 crédits
« Analyse des génomes » cours de l'Institut Pasteur (60h) : 5 crédits

+ dans le cadre du CCMD : « Formation aux premiers secours » : 2 jours ; « Préparation à l'enseignement: Le métier d'enseignant-chercheur » : 1.5 jour ; « Enseigner avec aisance grâce au théâtre-Niveau 1 (3J-1A et 2A) » : 3 jours ; « La santé des étudiants de l'UPMC » : 0.5 jours : 7 crédits

+ certification anglais CLES niveau C1 obtenue en juin 2013

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Ebong SM, Eyangoh S, Marion E, Landier J, Marsollier L, Guégan JF, Legall P. **Survey of water bugs in bankim, a new buruli ulcer endemic area in cameroon. J Trop Med. 2012** 2012:123843

Landier J, Boisier P, Fotso FP, Sime J, Wantong F, Noumen-Djeunga B, Marsollier L, Fontanet A, Eyangoh S. **Wound care and bed nets are associated with a decreased risk of Buruli ulcer in Cameroon. 2011 PLoS Negl Trop Dis** 5:11

Marion E, Landier J, Boisier P, Marsollier L, Fontanet A, Le Gall P, Aubry J, Noumen-Djeunga B, Umboock A, Eyangoh S. **Expansion of Buruli ulcer disease in Cameroon. 2011 Emerg Inf Dis** 17:3

Chauly A, Ardant MF, Marsollier L, Pluschke G, Landier J, Adeye A, Goundoté A, Cottin J, Ladikpo T, Ruf T, Ji B. **Oral treatment for Mycobacterium ulcerans infection: results from a pilot study in Benin. 2011 Clin Inf Dis** 52:1,94-96

Marion E, Eyangoh S, Yeremian E, Doannio J, Landier J, Aubry J, Fontanet A, Rogier C, Cassisa V, Cottin J, Marot A, Eveillard M, Kamdem Y, Legras P, Deshayes C, Saint-André JP, Marsollier L. **Seasonal and regional dynamics of M. ulcerans transmission in environmental context: deciphering the role of water bugs as hosts and vectors. 2010 PLoS Negl Trop Dis** 6:4(7):e731

Communications, Posters

Landier J, Boisier P, Fotso F, Sime J, Wantong F, Noumen-Djeunga B, Marsollier L, Fontanet A, Eyangoh S. *Wound care and bed nets are associated with a decreased risk of Buruli ulcer in Cameroon*. Global Buruli ulcer initiative meeting, WHO, Geneva

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Phillips RO, Sarfo FS, Landier J, Oldenburg, R, Wansbrough-Jones M, Abass K, Thompson W, Forson M, Fontanet A, Niang F, Demangel C. **Inflammatory and metabolic defects reflected by reduced serum protein levels in patients with Buruli ulcer disease**. Soumis à PLoS NTDS en september 2013

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Distribution spatiale et dynamique spatio-temporelle des cas d'ulcère de Buruli dans deux régions endémiques du Cameroun : analyses en voie de finalisation, écriture en cours : soumission prévue fin Octobre 2013
- Recherche de M. ulcerans dans la faune entomologique domestique d'une zone endémique d'ulcère de Buruli : analyses en cours, soumission prévue Décembre 2013
- Saisonnalité des cas d'ulcère de Buruli au Cameroun : à l'étude

B - Publications en dehors de la thèse

Landier J, Akonde A, Pizzocolo C, Haidara I, Drabo M, Pizarro L, Fontanet A, Katlama C, Madec Y. **Appraisal on treatment modification in HIV patients follow-up in the region of Ségou, Mali. 2011 AIDS Care** 23:1,75-78

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Post-doc, à déterminer...



NOM : LAOUEANAN

Prénom : Cédric

Email : cedric.laouenan@inserm.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : France Mentré

Nom du Tuteur : Karine Lacombe

Date d'actualisation : 26/06/2013

TITRE DE LA THESE

MODELISATION DE LA CINETIQUE VIRALE CHEZ LES PATIENTS PORTEURS CHRONIQUES DU VHC TRAITES PAR TRITHERAPIE

FORMATION INITIALE

Docteur en médecine (actuellement AHU en Biostatistique)

DES de Santé Publique, Rouen

Master 2 recherche de Santé Publique (option génétique statistique), Paris XI

DIU d'anglais pour la médecine, Université Pierre et Marie Curie

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : La récente autorisation de mise sur le marché de deux inhibiteurs de protéase (IP), Télaprévir (TVR) et Bocéprévir (BOC), en combinaison avec l'interféron pégylé (IFN-PEG) et la ribavirine (RBV), constitue un tournant majeur dans le traitement du virus de l'hépatite C (VHC). L'ANRS a mis en place fin 2010 un observatoire des malades traités par trithérapie à un stade avancé de la maladie (cirrhotiques) et non répondeur à un traitement antérieur (cohorte ANRS CUPIC). Dans ce cadre, nous avons obtenu un financement et mené une étude ancillaire (MODCUPIC) sur la modélisation de la cinétique virale initiale. Cet essai va permettre de disposer pour la 1^{ère} fois d'une description précise des cinétiques virales sous trithérapie en condition réelle d'utilisation.

La modélisation mathématique de la cinétique virale sous traitement est une approche prometteuse pour l'évaluation de l'efficacité antivirale in vivo des traitements et la comparaison des stratégies thérapeutiques. Les paramètres de population sont estimés par modèles non linéaires à effets mixtes (MNLEM) qui permettent l'estimation précise des paramètres pharmacocinétiques moyens et individuels, leurs variabilités inter-patient et l'effet de covariables à l'aide de l'algorithme SAEM implémenté dans le logiciel MONOLIX (<http://software.monolix.org>) qui permet de prendre en compte les données de charge virale (CV) sous la limite de détection (LOD).

Objectifs : Étude de simulation : i) estimer les performances d'estimation des paramètres de l'algorithme SAEM et ii) évaluer la puissance pour détecter d'une différence d'efficacité antivirale entre les deux IP par simulation d'essais cliniques basée sur le design de MODCUPIC. Application : analyser des données de l'essai clinique ANRS MODCUPIC. Ces analyses nous permettront de caractériser finement la cinétique virale des patients à un stade avancé de la maladie traités par trithérapies, d'étudier la variabilité des concentrations résiduelles des IP et d'étudier la relation entre les concentrations des IP et la réponse virologique précoce.

Travaux réalisés et en cours : Étude de simulation : nos résultats montrent que l'utilisation de MNLEM permet une estimation précise des paramètres de cinétiques virales (biais <5% ; RMSE <20% pour les effets fixes et <50% pour les variabilités individuelles). Les puissances des tests de Wald (avec correction empirique du seuil) obtenues pour la comparaison de l'efficacité antivirale sont bonnes et meilleures que celles obtenues sans modélisation (tests de Wilcoxon sur le delta de CV). Cette étude de simulation valide donc a priori le design de l'étude MODCUPIC pour la caractérisation de la cinétique virale du VHC sous trithérapie et la comparaison de l'efficacité antivirale in vivo du TVR et du BOC. Ces résultats illustrent à nouveau que l'analyse par modélisation de l'ensemble des CV permet d'avoir une meilleure puissance par rapport aux approches standard. Application : l'analyse des 15 patients inclus dans MODCUPIC a retrouvé une différence d'efficacité antivirale entre le TVR et le BOC. Nous avons retrouvé également un faible déclin viral chez ces patients cirrhotiques par rapport aux patients naïfs non cirrhotiques. Les mesures des concentrations des 3 molécules sont en cours et seront disponibles pour les analyses statistiques à la rentrée 2013.

En parallèle de ces travaux nous collaborons sur d'autres projets avec le service d'Hépatologie de l'hôpital Beaujon. Nous avons fait les analyses statistiques (article publié) de l'impact du niveau d'ARN VHC intra hépatique sur la sévérité de la maladie et la réponse au traitement. Nous travaillons également sur le virus de l'hépatite B et plus particulièrement sur la place du dosage de l'antigène HBs chez les porteurs inactifs (article soumis) et sur l'apport éventuel de la modélisation de la cinétique de l'antigène HBs dans la prédiction de la réponse au traitement.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

14 crédits validés :

- Saint Malo 2010 & 2011 (6 crédits)
- Module « Méthodes statistiques avancées d'analyse des essais thérapeutiques » du M2 Méthode en évaluation thérapeutique / 30 heures (3 crédits)
- Maladies infectieuses émergentes : Actualités et perspectives / 7h30 (0.5 crédit)
- Module « Méthodes d'analyse médico-économique » du M2 Méthode en évaluation thérapeutique / 25 heures (2,5 crédits)
- Réunions scientifiques Centre Cochrane Français (1 crédit)
- Atelier Inserm « Evaluation des modèles prédictifs » (1 crédit)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Maylin S, Laouénan C, Martinot-Peignoux M, Panhard X, Lapalus M, Nicolas-Chanoine MH, Bedossa P, Asselah T, Marcellin P.

Role of hepatic HCV-RNA level on the severity of chronic hepatitis C and response to antiviral therapy.

J Clin Virol, 2012;53(1):43-7.

- Laouénan C, Guedj J, Mentré F.

Modeling hepatitis C viral kinetics to compare antiviral potencies of two protease inhibitors: a simulation study under real conditions of use.

BMC Med Res Methodol, 2013,13:60.

Communications, Posters

• Communications orales

- Laouénan C, Guedj J, Lapalus M, Khelifa-Mouri F, Martinot-Peignoux M, Boyer N, Serfaty L, Bronowicki JP, Zoulim F, Mentré F, Marcellin P and MODCUPIC ANRS-CO20 study group.

Characterization of the early viral kinetics in compensated cirrhotic treatment-experienced patients treated with boceprevir and telaprevir. *International Liver Congress, Amsterdam, The Netherlands, April 24-28, 2013.*

- Laouénan C, Guedj J, Mentré F.

Modeling hepatitis C viral kinetics to compare antiviral potencies of two protease inhibitors: a simulation study under real conditions of use.

33rd Conference of the International Society for Clinical Biostatistics (ISCB), Bergen, Norway, August 23, 2012.

- Laouénan C, Guedj J, Mentré F.

Modélisation de la cinétique virale du VHC pour la comparaison de l'efficacité antivirale des inhibiteurs de protéase : une étude de simulation en condition réelle d'utilisation.

6^{ème} Conférence d'épidémiologie clinique (EPICLIN), Lyon, 9-11 Mai 2012.

• Posters

- Laouénan C, Guedj J, Lapalus M, Khelifa-Mouri F, Martinot-Peignoux M, Boyer N, Serfaty L, Bronowicki JP, Zoulim F, Marcellin P, Mentré F and MODCUPIC ANRS-CO20 study group.

Modelling early viral hepatitis C kinetics in compensated cirrhotic treatment-experienced patients treated with triple therapy including telaprevir or boceprevir.

Population Approach Group in Europe (PAGE), Glasgow, UK, 11-14 juin 2013.

- Laouénan C, Guedj J, Mentré F.

Modeling hepatitis C viral kinetics to compare antiviral potencies of two protease inhibitors: a simulation study under real conditions of use.

Population Approach Group in Europe (PAGE), Venise, Italie, 5-8 juin 2012.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page) : sans objet

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Laouénan C, Guedj J, Lapalus M, Khelifa-Mouri F, Boyer N, Zoulim F, Serfaty L, Bronowicki JP, Martinot-Peignoux M, Lada O, Peytavin G, Dorival C, Hézode C, Carrat F, Mentré F, Marcellin P.

Early hepatitis C viral kinetics with telaprevir or boceprevir-based triple therapy in treatment-experienced cirrhotic patients in the ANRS MODCUPIC study.

(soumission à Journal of Viral Hepatitis en juillet 2013).

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Carrière Hospitalière ou Hospitalo-universitaire envisagée à la suite d'une mobilité à l'étranger prévue en 2014.



photo

NOM : LEFEVRE

Prénom : Thomas

Email : lefevre.thomas@gmail.com

Première inscription : 01/10/2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Inserm UMR5 707

Equipe d'accueil : DS3

Directeur de thèse : Pierre Chauvin

Nom du Tuteur : Lori Bridal

Date d'actualisation : 19/09/2013

TITRE DE LA THESE

Recherche d'une typologie de recours aux soins et caractérisations des populations associées ; application des différentes méthodes aux données de la cohorte SIRS.

FORMATION INITIALE

Double formation ingénieur / médecin. Diplômé ingénieur généraliste, spécialisé en traitement de l'information, du signal et de l'image (Télécom Bretagne / concours commun Mines-Ponts-Télécom), et master 2 recherche Télécom Bretagne / Rennes 1 / Supélec en signal, traitement d'image et radar.

Médecin de santé publique, CCA-AHU en médecine légale et droit de la santé (01/11/2013). M1 de biologie humaine et neuropsychologie, M1 de santé publique (Kremlin Bicêtre).

AVANCEMENT DE LA THESE

La majorité du travail (bibliographie, corrections de la base, analyses et modélisations, rédaction des articles) est fait ou en cours de finalisation.

Deux articles sont dans le cycle des soumissions / révisions.

Un article reste à finaliser et à soumettre.

Un futur quatrième article proche d'un des 3 premiers est envisagé (application d'une autre méthode sur des données déjà analysées).

10 crédits ont été sollicités et acceptés. Les 5 autres se décomposeront certainement en 2 cdts pour St Malo 2014, et 3 sous la forme d'une formation.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

St Malo 2012 : 2 cdts

DESC médecine légale : 5 cdts

Formation psychiatrie : 3 cdts

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

NA

Valorisation (Brevets, Logiciels)

NA

Communications, Posters

- Lefèvre T., Chauvin P. : Techniques non linéaires de réduction de la dimension. Principes et revue brève. 7^{ème}

- Lefèvre T., Chauvin P. : Pour le respect de l'environnement et de la géométrie : techniques non-linéaires de réduction de la dimension - mieux que l'ACP ? Séminaire de l'école doctorale Pierre Louis, St Malo octobre 2012 (Poster)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Lefèvre T., Chauvin P. A general framework for a reliable multivariate analysis and pattern recognition in high-dimensional epidemiological data, based on cluster robustness. Soumis à *la RESP*

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Lefèvre T., Chauvin P. Advanced Methods in multivariate Analysis: a brief Comparison of 6 nonlinear Dimensionality Reduction Techniques versus principal Components Analysis and multidimensional Scaling. A resoumettre (journal cible : *Journal of Clinical Epidemiology*)
- Lefèvre T., Parizot I., Rondet C., Chauvin P. The 4 profiles of health care utilization in general population. Results from the French SIRS cohort. A soumettre à *European Journal of Public Health*. Discussion à finir, puis soumettre au *European Journal of Public Health*.

B - Publications en dehors de la thèse

Acceptées :

- Chariot P., Briffa H., Lepresle A., Lefèvre T., Boraud C. Fitness for detention in police custody: a practical proposal for improving the format of medical opinion. Accepté dans *Journal of Forensic and Legal Medicine*, sous presse
- Briffa H., Lefèvre T., Boraud C., Chariot P. Intervention du médecin en garde à vue : contenu du certificat médical. *Presse Med.* 2013 Jan;42(1):e9-e15
- Lefèvre T., Singh-Manoux A., Stringhini S., Dugravot A., Lemogne C., Consoli SM, Goldberg M, Zins M, Nabi H. : Usefulness of a single-item measure of depression to predict mortality: the GAZEL prospective cohort study. *Eur J Public Health.* 2012 Oct;22(5):643-7
- Lefèvre T., Briffa H., Thomas G., Chariot P. Evaluating the functional impairment of assault survivors in a judicial context - a retrospective study. *J Forensic Leg Med.* 2012 May;19(4):215-8
- Nabi H., Chastang JF, Lefèvre T., Dugravot A., Melchior M., Marmot MG, Shipley MJ, Kivimäki M, Singh-Manoux A. Trajectories of depressive episodes and hypertension over 24 years: the Whitehall II Prospective Cohort Study. *Hypertension.* 2011 Apr;57(4):710-6
- Visvikis D., Lefevre T., Lamare F., Kontaxakis G., Santos A., Darambara D. Monte Carlo simulation based optimisation of an animal PET scanner design using pixellated CZT detectors. *Nuclear Instruments and Methods in Physics Research Section A: Accelerators, Spectrometers, Detectors and Associated Equipment.* 2006; 569(2):225-9

Soumises / en révision :

- Chariot P., Lepresle A., Lefèvre T. et al. Alcohol and substance screening and brief intervention in detainees kept in police custody. A feasibility study. En révision *Drug and Alcohol Dependence*
- Lefèvre T., Lepresle A., Chariot P. An alternative to current psychiatric classifications: a psychological landscape hypothesis based on an integrative, dynamical and multidimensional approach. Soumis à *PHE-MED*

En cours / à soumettre :

- Lefèvre T., Watier L., Lorin G. Comparison between deaths by homicides with blows and deaths by falls. Retrospective analysis from 1996 to 2012. A soumettre à *Forensic Science International*.
- Vinet MA, Le Jeannic A., Lefèvre T., Quelen C., Chevreur K. The economic burden of suicides and suicide attempts in 2009, in France. A soumettre à *Crisis*.
- Lefèvre T., Crozet C., Ivernois JF., Lombrail P., Gagnayre R. Multimorbidity: what definition to estimate its burden on healthcare organizations? A soumettre au *European Journal of Public Health*
- Lefèvre T., Crozet C., Ivernois JF., Lombrail P., Gagnayre R. Multimorbidity and patient education: a systematic review. Journal à déterminer.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Nommé pour un poste de CCA-AHU en médecine légale à l'hôpital Jean Verdier, Bondy, AP-HP, au 01/11/2013.



PROMOTION 2013

NOM : Le Roux

Prénom : Enora

Email : enoraleroux@laposte.net

Première inscription : 2013

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : CIE 5

Equipe d'accueil : Unité d'épidémiologie clinique- Hôpital Robert Debré - Paris

Directeur de thèse : Corinne Alberti

FORMATION INITIALE

Après des études en sciences du vivant jusqu'à la licence qui ont développé mon intérêt pour la physiopathologie humaine et les populations touchées par ces maladies, j'ai découvert la santé publique au niveau master. Lors de ma première année de cours en santé publique j'ai acquis des connaissances sur la sociologie, l'économie et le droit de la santé et ainsi que les déterminants environnementaux ou socioculturels de la santé. Ma seconde année m'a permis d'acquérir des connaissances sur la méthodologie des études en santé publique, leurs conceptions et analyses.

TITRE DE LA THESE

Transition des soins pédiatriques vers les soins pour adultes chez les adolescents atteints de maladies chroniques.

Mots clés

Maladies chroniques, adolescence, transition, composantes

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

L'Assurance Maladie recense plus de 400 000 enfants et adolescents atteints d'une affection de longue durée¹. Pour ces adolescents atteints de maladies chroniques, la transition vers des structures médicales pour adultes est une période difficile : la dégradation de leur état sanitaire et social coïncide avec le passage délicat à l'âge adulte. Les dysfonctionnements dans l'adaptation à la médecine adulte mise en évidence ces dernières années posent la question des modalités les plus effectives² pour assurer une transition et un parcours de soin de qualité c'est à dire assurant satisfaction et continuité des soins. En France, une seule recommandation pour les modalités de transition a été édictée par la HAS, pour la drépanocytose en 2005³. Les stratégies effectives pour une transition de qualité requièrent un ensemble de composantes⁴ mais on ne connaît pas la combinaison de celles qui sont essentielles. Une connaissance des modes actuels de prise en charge et leur impact sur la qualité de la transition des jeunes adultes permettrait d'identifier des stratégies de transition communes à plusieurs maladies dont l'efficacité mériterait d'être évaluée.

Objectif scientifique

Identifier les composantes consensuelles et communes à différentes maladies chroniques optimisant la transition selon les points de vue des jeunes patients, de leurs familles, des soignants et des membres des associations.

Définir une stratégie de transition après validation de ces composantes pour en évaluer l'efficacité sur la satisfaction et la qualité des soins.

Méthodes envisagées

- Réaliser la revue de la littérature nationale et internationale sur les interventions de la transition.
- Effectuer une étude qualitative du vécu, des dysfonctionnements, des satisfactions et des attentes concernant les différentes composantes de la transition:
 - o Identifier à partir de listes d'anciens patients suivis dans les services hospitaliers pédiatriques des adolescents en post-transition suivis pour : obésité, drépanocytose, épilepsie, anorexie mentale, maladie de Crohn, infection VIH, diabète de type 1 ou scoliose structurale évolutive.
 - o Mener des entretiens individuels semi directifs d'un ensemble de ces jeunes patients de 16 à 25 ans en post-transition et de leurs parents.
 - o Mener des focus groupes semi directifs de soignants, médecins et paramédicaux, de services cliniques pédiatriques et adultes participants à la transition pour ces pathologies.
 - o Mener des focus groupes semi directifs de membres des associations des pathologies étudiées.
- Réaliser une étude de consensus, selon la méthode Delphi, à partir des composantes recueillies lors de la revue de littérature et de l'enquête qualitative auprès d'adolescents, de parents, de soignants et de membres d'associations par internet.
- Evaluer le niveau de satisfaction d'un point de vue clinique, organisationnel et social par questionnaire sur de jeunes patients de 16 à 25 ans en post-transition porteurs de maladies chroniques autres que celles étudiées pour répondre à l'objectif principal.
- Définir une stratégie de transition avec les composantes les plus effectives méritant d'être évaluées par la suite.

Perspectives

Bien que beaucoup de modèles de soins de transition soient proposés dans différents services, la recherche est nécessaire pour identifier puis démontrer sans équivoque les bénéfices pour les adolescents (en particulier une meilleure coordination des services de soins) et les avantages économiques (comme par exemple, une diminution des hospitalisations) afin d'investir les ressources nécessaires pour améliorer les services de transition. La perspective principale est l'évaluation de la stratégie de transition définie lors de cette étude, son applicabilité aux divers services et son efficacité.

Références

1. <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/affection-de-longue-duree-ald/prevalence/frequence-des-ald-au-31-12-2011.php>

2. Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2012 Jun;97(3):86-92.

Transition to adult services.

Gleeson H, Turner G

3. http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/Drepanocytose_reco.pdf

4. Pediatrics. 2005 Jan;115(1):112-20.

Health care transition: youth, family, and provider perspectives.

Reiss JG, Gibson RW, Walker LR



NOM : LEWIN

Prénom : Antoine

Email :

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : DS-3

Directeur de thèse : Basile CHAIX

Nom du Tuteur : Yazdan YAZDANPANAHAH

Date d'actualisation : 20/08/2013

TITRE DE LA THESE

Etude transversale et longitudinale des relations entre les environnements géographiques de vie et l'excès de poids et de graisses corporelles : vagues 1 et 2 de l'Etude RECORD

FORMATION INITIALE

Maitrise (master 2) Recherche en santé environnementale - santé au travail, Epidémiologie. Université de Montréal.

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : La prévalence de l'obésité continue d'augmenter en France chez les adultes de plus de 18 ans, et tout particulièrement en Île-de-France.¹⁻² La prévalence de l'obésité a augmenté à un rythme nettement plus soutenu chez les inactifs, les ouvriers et les employés que chez les cadres. Ces tendances d'évolution de l'épidémie d'obésité pourraient conduire à un accroissement des disparités sociales de santé et d'espérance de vie dans les années à venir.

Le présent projet part de la double observation (i) d'un accroissement important de la ségrégation sociale des populations dans l'espace³ et (ii) de la progression actuelle de l'épidémie d'obésité. La conjonction de ces deux tendances conduit aux disparités d'obésité importantes qui existent entre quartiers socialement favorisés et défavorisés du territoire, dont l'étude est au centre du présent projet.

Objectif : Quantification et interprétation des disparités socio-spatiales d'excès de poids et de graisses corporelles observées en Île-de-France (Composante « surveillance » du projet) ; Identification des effets des environnements physique, de services, et d'interactions sociales et leurs mécanismes sur l'excès de poids et de graisses corporelles : analyses transversales et longitudinales (Composante « recherche des mécanismes » du projet).

Méthodes : Le présent projet de thèse s'appuiera sur les vagues 1 et 2 de l'Etude RECORD, réalisée en collaboration étroite entre l'UMR-S 707 et le Centre IPC. Brièvement, 7290 participants ont été recrutés en 2007-2008 lors de bilans préventifs de la Sécurité Sociale réalisés sur 4 sites franciliens. Du fait des critères d'inclusion, les participants avaient entre 30 et 79 ans à l'inclusion et résidaient dans 112 communes d'Île-de-France. Dans le cadre de la seconde vague de l'Etude RECORD qui a débuté en février 2011, l'ensemble des participants sont invités à un second examen de santé.

Etat d'avancement du projet :

2 articles ont déjà été écrit et sont soumis dans des revues à comité de lecture : le 1^{er} dans la revue Annals of epidemiology et le 2nd dans la revue Occupation and environmental Medicine.

Un 3^{ème} ainsi qu'un 4^{ème} article méthodologique sont en cours de rédaction.

CREDITS DOCTORAUX

- Saint-Malo 2012 (2 crédits)
- Saint Malo 2013 (2 crédits)
- DIU FIEC (5 crédits)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Lewin A, Pannier B, Méline J, Karusisi N, Thomas F, Chaix B. "Residential neighborhood, geographic work environment, and work economic sector: associations with body fat measured by bio-electrical impedance in the RECORD Study". 46th Annual SER Meeting Boston, Massachusetts, 18-21 Juin 2013, abstract in Am J Epidemiol 2013;177(11 Suppl):043-S. Poster

Lewin A, Pannier B, Méline J, Karusisi N, Thomas F, Chaix B. "Residential neighborhood, geographic work environment, and work economic sector: associations with body fat measured by bio-electrical impedance in the RECORD Study". Dynamiques urbaines et enjeux sanitaires, Nanterre, France, 18-21 septembre 2013. Communication orale.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Lewin A, Panier B, Meline J, Karusisi N, Chaix B; Residential neighborhood, geographic work environment, and work economic sector: associations with body fat measured by bio-electrical impedance in the RECORD Study (under review), Annals of Epidemiology, Avril 2013.

Lewin A, Thomas F, Pannier B, Chaix B; Work economic sectors and cardiovascular risk factors: the RECORD Study (under review), Occupation and environmental Medicine, Aout 2013.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Lewin A, Buteau S, Brand A, Kosatsky T, Smargiassi A., Short-term risk of hospitalization for asthma or bronchiolitis in children living near an aluminum smelter, J Expo Sci Environ Epidemiol. J Expo Sci Environ Epidemiol. 2013 May 22. doi: 10.1038/jes.2013.27.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Post Doc



NOM : LEYRAT

Prénom : Clémence

Email : clemence.leyrat@univ-tours.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Directeur de thèse : Bruno Giraudeau

Nom du Tuteur : Alain Mallet

Date d'actualisation : 31/05/2013

TITRE DE LA THESE

SCORES DE PROPENSION ET ESSAIS RANDOMISES EN CLUSTERS

FORMATION INITIALE

Master 1 Sciences Cognitives et Ergonomie- Institut de Cognitique, Université Bordeaux 2.

Master 2 Biostatistique -Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement. Université Bordeaux 2.

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : Les essais randomisés en clusters (ERC) sont des essais dans lesquels on randomise des groupes d'individus plutôt que les individus eux-mêmes. Malgré la randomisation, ces essais peuvent présenter un biais de sélection, notamment lorsque le recrutement des patients est réalisé postérieurement à la randomisation des clusters, ou que le nombre de clusters est trop faible pour assurer la comparabilité des groupes. L'analyse par score de propension (SP), permet un ajustement *a posteriori* qui pourrait réduire ce biais.

Etat d'avancement :

1er objectif: Des simulations de Monte Carlo ont été conduites pour évaluer l'intérêt des SP dans l'analyse des ERC avec un critère de jugement continu. Cette étude visait à comparer 4 méthodes reposant sur le SP (ajustement direct, pondération inverse, stratification et appariement) à une analyse brute et une analyse multivariée classique. Les résultats ont montré que dans les ERC, toutes les méthodes reposant sur le SP sauf l'appariement avaient la même capacité que l'ajustement classique pour réduire le biais de l'estimation de l'effet traitement, lorsque l'inclusion dépendait des caractéristiques individuelles plutôt que du cluster lui-même. En revanche, les méthodes reposant sur le SP conduisaient à des erreurs standards plus élevées et étaient beaucoup plus conservatrices. Ces résultats concordent avec ceux de la littérature dans le contexte des études observationnelles. Toutefois, même si les performances de l'analyse multivariée classique semblent supérieures en ce qui concerne la précision de l'estimation, seul le SP est un outil d'inférence causale. Ces résultats ont été publiés dans *Statistics in Medicine*.

2ème objectif: Le second objectif était d'étudier l'intérêt des SP pour l'analyse d'ERC à critère de jugement binaire de faible prévalence. En effet, lorsqu'il y a beaucoup de facteurs de confusions et peu d'événements, la régression classique peut se heurter à des problèmes de convergence. Une étude de simulation a été conduite, à partir du plan de simulation développé pour les critères continus après binarisation. Des modèles de Poisson modifiés ont été utilisés afin d'estimer directement des risques relatifs plutôt que des odds-ratios car ces derniers sont « non-collapsible » et ne permettent donc pas de comparer les estimations issues de modèles ajustés sur des covariables différentes. Les résultats ont montré une supériorité de l'ajustement direct sur le SP par rapport à une régression multivariée pour réduire le biais lorsque les prévalences sont très faibles (respectivement 1% et 5% dans chacun des bras). En revanche, la pondération a montré de mauvaises propriétés statistiques et la stratification n'était pas envisageable du fait que l'événement n'était pas observé dans toutes les strates de SP. Ces résultats ont été soumis en avril 2013 pour publication.

3ème objectif: Le SP peut également être utile pour détecter le biais de sélection dans les ERC avant l'étape

d'analyse. Un outil reposant sur l'aire sous la courbe ROC issue du modèle d'estimation du SP est en cours de développement. Cet outil doit permettre de définir une valeur seuil pour un effectif et un nombre de covariable donnés au-delà de laquelle on pourra supposer l'existence d'un biais de sélection. Cette approche permettra de tester le biais de manière globale plutôt que variable par variable à l'aide de tests statistiques ou de différences standardisées.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

2010 : Séminaire de l'ED- Saint Malo- 2 crédits

2011 : Séminaire "Initiation au management", université Rabelais, Tours - 2 crédits

Séminaire "La recherche scientifique : une réflexion multidisciplinaire sur son objet, ses limites et sur la nécessité d'une approche pluridisciplinaire", Université Rabelais, Tours - 2 crédits

Cycle de conférences en psychiatrie, université Rabelais, Tours - 1 crédit

"Consciences et perturbations de la conscience : approche expérimentale"- Académie des Sciences - Paris - 0,25 crédit

DIU Investigateur en recherche biomédicale, université Rabelais, Tours - 1 crédit

Séminaire de l'ED- Saint Malo- 2 crédits

2012 : Séminaire "La valorisation de la recherche", université Rabelais, Tours - 2 crédits

Forum des sciences cognitives- Association cognivence- Paris - 1 crédit

Cochrane mid-year meeting- Paris - 1 crédit

Séminaire "Valorisation de la Recherche", " , université Rabelais, Tours - 2 crédits

Séminaire de l'ED- Saint Malo- 2 crédits

Total : 18,25 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Communications

Caille A., Leyrat C., Giraudeau B. Impact sur la puissance statistique de la binarisation d'un critère de jugement continu dans un essai randomisé en clusters [communication orale]. *5^{ème} Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique*, 5 mai 2011, Marseille.

Leyrat C., Caille A., Giraudeau B. Propensity scores in cluster randomized trials [communication orale]. *32nd Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics*, 23 août 2011, Ottawa.

Caille A., Leyrat C., Giraudeau B. Power impact of dichotomization of a continuous outcome in cluster randomized trials [communication orale]. *32nd Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics*, 23 août 2011, Ottawa.

Leyrat C., Caille A., Giraudeau B. Score de propension dans l'analyse d'un essai randomisé en clusters avec biais de sélection : étude de simulation. [communication orale]. *6^{ème} Congrès joint EPICLIN/Journées des Statisticiens de CLCC - 10 mai 2012*. Lyon.

Lauréate du prix « Jeune chercheur »

Publications

Caille A., Leyrat C., Giraudeau B. Dichotomizing a continuous outcome in cluster randomized trials: impact on power. *Stat Med*. 2012 Oct 30;31(24):2822-32.

Leyrat C., Caille A., Donner A., Giraudeau B. Propensity scores used for analysis of cluster randomized trials with selection bias: a simulation study. *Stat Med*. 2013 Mar 31. doi: 10.1002/sim.5795.

Leyrat C., Caille A., Donner A., Giraudeau B. Propensity score methods for estimating relative risks in cluster randomized trials with low prevalence binary outcomes and selection bias. Soumis en avril 2013.

Caille A., Leyrat C., Giraudeau B. A comparison of imputation strategies in cluster randomized trials with missing binary outcomes. Soumis en mars 2013.

Publications en perspective

Utilisation du score de propension pour détecter le biais de sélection. Travail en cours

B - Publications en dehors de la thèse

Giraudeau B, Leyrat C., Le Gouge A., Léger J., Caille A. (2011). Peer Review of Grant Applications: A Simple Method to Identify Proposals with Discordant Reviews. *PLoS ONE* 6(11): e27557. doi:10.1371/journal.pone.0027557.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : Maaroufi

Prénom : Meriem

Email : maaroufi.meriem@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Eq. 20 Ingénierie des Connaissances en Santé

Directeur de thèse : Marie-Christine Jaulent / Paul Landais

Nom du Tuteur : Sophie Tézenas

Date d'actualisation : 23/09/2013

TITRE DE LA THESE

INTEGRATION SEMANTIQUE DE DONNEES BIOMEDICALES DANS LE DOMAINE DES MALADIES RARES.

FORMATION INITIALE

Diplôme Universitaire TIC et Santé (Institut Mines-Télécom, Université Montpellier I & II)

Diplôme d'Ingénieur en télécommunications (Sup'Com Tunis)

AVANCEMENT DE LA THESE

Cadre :

Le plan national maladies rares 2 (2011-2014) promeut la mise en œuvre d'une Base Nationale de Données Maladies Rares (BNDMR) pour rendre compte de la demande et de l'offre de soins dans le domaine des maladies rares. Le recueil de données s'effectue dans des Centres Maladies Rares disséminés sur le territoire Français. Les modes de recueil interne au sein de ces centres sont différents et les données recueillies sont hétérogènes.

Objectifs :

Dans ce contexte, les objectifs de la thèse sont :

- 1) de concevoir des méthodes et outils informatiques pour optimiser le recueil de données (normalisation, contrôle de la qualité), en particulier pour éviter la double saisie de la part des professionnels de santé dans le contexte de la mise en place de la BNDMR.
- 2) de proposer des méthodes innovantes basées sur les technologies sémantiques pour automatiser le processus d'intégration de données et de vérification de la qualité de l'information.

Avancement :

L'étude des besoins exprimés par les Centres Maladies Rares et les différents acteurs concernés par la mise en place du projet a permis l'identification des différents scénarii de recueil de données. Ce travail a abouti à la rédaction d'un document de spécifications fonctionnelles des interfaces et des connecteurs à mettre à disposition des Centres Maladies Rares pour la récupération de leurs données.

Dans la perspective d'automatisation des processus d'intégration, l'étude d'un cas d'usage a été effectuée : l'alignement des données de la Banque Nationale Alzheimer avec celles de la Banque Nationale de Données Maladies Rares. Cet alignement manuel constituera une base pour l'évaluation des méthodes automatiques d'alignement. En outre, une étude des différents systèmes d'alignement entre ontologies est en cours : état de l'art des différentes approches décrites dans la littérature.

La prochaine étape consistera à effectuer des tests pour comparer les différentes approches d'alignement. Cela nécessitera la création des ontologies de données source et destination.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Poster pour l'évaluation AERES du LIMICS, Novembre 2012 : « ISy-Rare : un système d'information pour les maladies rares », Rémy Choquet, Albane de Carrara, Meriem Maaroufi, Jean Charlet, Marie-Christine Jaulent, Paul Landais.

Poster en préparation pour le colloque Rare2013, Novembre 2013 : « Projet BNDMR: Récolte de données et Interopérabilité ».

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : MALDINI-BEUTER

Prénom : Carla

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

**ETUDE DE L'INCIDENCE ET DE LAPREVALENCE DES VASCULARITES SYSTEMIQUES PRIMITIVES ET DES
CONNECTIVITES : ASPECTS METHODOLOGIQUES ET APPLICATIONS PRATIQUES**

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : MANSIAUX

Prénom : Yohann

Email : yohann.mansiaux@hotmail.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Fabrice Carrat

Nom du Tuteur : Jean Charlet

Date d'actualisation : 17/05/2013

TITRE DE LA THESE

ANALYSE DE RECHERCHES INTEGREES EN MALADIES INFECTIEUSES

FORMATION INITIALE

2006-2009 : Licence Sciences du Vivant Spécialité Biologie Informatique - Univ. Paris 7

2009-2010 : Master 1 Biologie Informatique - Univ. Paris 7

2010-2011 : Master 2 Méthodes en évaluation thérapeutique : Biostatistiques, Epidémiologie clinique - Univ. Paris 5/7

AVANCEMENT DE LA THESE

Le contexte de cette thèse est celui du développement croissant de projets de recherches "intégrés" dans le domaine des maladies infectieuses, projets multidisciplinaires qui aboutissent à la collection d'un ensemble très vaste de variables pour un même patient. Les méthodes statistiques de recherche d'associations dans de tels jeux de données reposent sur des approches "data-driven". Ce type d'approches implique l'absence d'hypothèses a priori quant aux associations qu'on peut s'attendre à observer, et est à l'opposé des approches conventionnelles "hypothesis-driven" qui reposent sur l'élaboration d'hypothèses préalablement à toute analyse (et l'utilisation de modèles de régression dans la plupart des cas).

La première partie de la thèse a consisté à évaluer la plus value des études data-driven comparativement à l'approche classique hypothesis-driven. Nous nous sommes plus particulièrement intéressés aux Genome-Wide Association Studies (GWAS), qui se proposent d'analyser de nombreuses variations génétiques (des centaines de milliers de polymorphismes nucléotidiques dans la plupart de ces études) chez de nombreux individus, afin d'étudier leurs corrélations avec des maladies ou des traits phénotypiques. Nous avons, par une étude bibliographique et via l'utilisation de métriques de citations, comparé l'impact dans la communauté scientifique et l'aptitude à "générer de la connaissance" de GWAS "data-driven" publiées entre 2005 et 2009 dans 22 revues à haut facteur d'impact et d'études gènes-candidats "hypothesis-driven" publiées durant la même période de temps et dans les mêmes journaux. Cette étude a été publiée dans la revue PLoS One en novembre 2012.

La seconde partie du travail de thèse a consisté en une analyse des facteurs de risque associés à une infection par le virus de la grippe, à partir des données de l'étude CoPanFlu France. Nous avons comparé la capacité de 2 méthodes de data-mining (random forest et boosted regression trees) à détecter des associations dans un grand jeu de données en épidémiologie (435 covariables). Ces associations ont été comparées avec les associations détectées par la régression logistique univariée conventionnelle (notamment utilisée dans les GWAS) et par la régression logistique pénalisée par le LASSO, une variante de la régression logistique multivariée adaptée à l'analyse de grands jeux de données. Les performances prédictives des méthodes ont également été évaluées en 5-fold cross validation. Ce travail est actuellement en soumission dans la revue Epidemiology.

La dernière partie du travail de thèse se place sous une perspective « hypothesis-driven » plutôt que « data-driven ». Si les méthodes utilisées dans la partie précédente ont permis de mettre en évidence des associations entre des covariables et l'outcome d'infection par le virus grippal, il n'est pas possible de mettre en évidence un modèle causal qui lierait ces variables avec l'outcome d'intérêt. Des modèles d'équations structurelles sont actuellement en cours de développement pour construire un modèle causal de l'infection, qui reposerait sur deux grandes variables latentes, la susceptibilité au virus et l'exposition au virus, que nous supposons être les 2 pans de l'infection par le grippe

CREDITS DOCTORAUX

Modeling of infectious diseases - EHESP - 3 crédits
Psychologie cognitive expérimentale - Collège de France - 2 crédits
Workshop WARM 2012 Mathematical Modeling of Antibiotic Resistance - CNAM - 1 crédit
Théorie économique et organisation sociale - Collège de France - 3 crédits
Saint Malo 2011-2013 - 6 crédits
Formation A-PPd (DFC) Projet professionnel personnalisé : découvrir son potentiel et ses perspectives professionnelles - 0,5 crédit

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Contribution of genome-wide association studies to scientific research: a bibliometric survey of the citation impacts of GWAS and candidate gene studies published during the same period and in the same journals. Mansiaux Y & Carrat F. PLoS One. 2012;7(12):e51408. doi: 10.1371/journal.pone.0051408. Epub 2012 Dec 11.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Detection of associations in a high-dimension epidemiologic dataset using random forests and boosted regression trees: application to identifying factors associated with laboratory-confirmed influenza infections. Mansiaux Y & Carrat F. Soumis à Epidemiology.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Clusterin Expression in Gastrointestinal NeuroEndocrine Tumors is Highly Correlated with the Location and Probably also with the Differentiation. Mourra N, Scriva A, Mansiaux Y, Gozlan S, Bennis M & Balaton A. Soumis à American Journal of Gastroenterology

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Ingénieur de recherche biostats / bioinfo



NOM : MBOLA MBASSI

Prénom : Symplice

Email : symplice@yahoo.com

Première inscription : 2005

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : **Unité 953 Inserm**

Equipe d'accueil : **Maternité de Port-Royal**

**53, av de l'Observatoire, 75014
PARIS**

Directeur de thèse : **Marie Hélène Bouvier-Colle**

FORMATION INITIALE

Etudes médicales

TITRE DE LA THESE

Soins obstétricaux d'urgence et mortalité maternelle dans les maternités de troisième niveau du Cameroun : approche évaluative d'une intervention visant à améliorer le transfert obstétrical et la prise en charge des complications maternelles.

Mots clés

Maternités de troisième niveau de référence, transfert obstétrical, soins obstétricaux d'urgence, mortalité maternelle, pays en développement

ÉTAT DE L'ART, CONTEXTE

Malgré de nombreuses initiatives entreprises par les autorités sanitaires au cours des dernières années, la mortalité maternelle demeure un véritable fléau au Cameroun. La Stratégie Sectorielle de la Santé élaborée pour améliorer les indicateurs s'est fixée pour objectif de réduire la mortalité maternelle à 344 pour 100 000 naissances vivantes à l'horizon de 2015. Cependant, les résultats des différentes enquêtes révèlent que le taux de la mortalité maternelle est en constante augmentation.

Face à cette situation, les données agrégées collectées dans les maternités pendant la période de Janvier 2004 à Décembre 2006 ont permis de suivre l'évolution des indicateurs de résultats. Par ailleurs, on a été capable d'analyser les données sur la mortalité maternelle en rapport avec la qualification des prestataires, le délai de prise en charge des complications obstétricales (voir articles publiés en 2009) et le mode d'admission dans les sept maternités de la recherche (Voir article publié en 2011).

Objectif scientifique

Déterminer l'ampleur de la mortalité maternelle et analyser les données sur les décès des femmes en rapport avec la qualification du personnel, le délai de prise en charge des complications obstétricales et le mode d'admission dans sept (07) maternités de troisième niveau. Ensuite planifier des interventions pour améliorer le transfert des urgences ainsi que la prise en charge des complications obstétricales.

Méthodes envisagées

Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive des données agrégées des maternités de troisième niveau de référence portant sur la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2004. La collecte des données a été faite à l'aide d'un questionnaire standardisé qui est une reprise de l'outil proposé par l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'évaluation des SOU. Les documents consultés à cet effet étaient: les rapports mensuels d'activités, les registres d'accouchements, les registres de soins, les registres des urgences et du bloc opératoire, les registres de décès maternels, les dossiers des cas de complications obstétricales et des femmes décédées, les listes de personnels médicaux et

paramédicaux. Les données agrégées ont permis de calculer les indicateurs suivants : (i) la disponibilité des ressources humaines, (ii) le taux d'accouchements assistés par le personnel qualifié, (iii) le taux de morbidité maternelle, (iv) le taux de mortalité maternelle et (v) le taux de létalité. Par ailleurs, le délai de prise en charge des complications obstétricales a été étudié dans chaque maternité et dans l'ensemble (**Voir article publié en 2009**).

Il s'agit d'une étude descriptive et rétrospective de tous les accouchements, les complications obstétricales et les décès maternels survenus dans sept (07) maternités entre le 1^{er} Janvier 2005 et le 31 Décembre 2006. Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire standardisé qui est une reprise du document de l'Organisation Mondiale de la Santé pour l'évaluation des besoins en SONU. Sept (07) principaux supports ont été consultés à savoir : (i) les rapports mensuels d'activités, (ii) les registres d'accouchements, (iii) les registres de soins, (iv) les registres des urgences chirurgicales ou du bloc opératoire, (v) les registres de décès maternels, (vi) les dossiers des cas de complications obstétricales et (vii) les registres de décès maternels. L'analyse a permis de calculer les quatre indicateurs suivant : (a) le taux de complications, (b) le taux de mortalité maternelle, (c) le taux de césarienne et (d) le taux de létalité. Par ailleurs, la mortalité chez les femmes ayant présenté des complications obstétricales a été comparée selon le mode d'admission par évacuation ou non (**Voir article publié en 2011**).

Les données ont été saisies et analysées à l'aide du Logiciel EPI INFO, Version 2000 (CDC, Atlanta, 175 GA, USA).

Perspectives

1. Faire la dissémination des résultats de la recherche en ciblant en priorité les cadres du système et les partenaires. Pour ce faire, les résultats doivent faire l'objet d'une large diffusion auprès des directeurs et personnel des Directions sanitaires de manière à mettre en évidence les données par maternité et comparer les situations à ce niveau organisationnel.
2. Intégrer les kits d'urgence dans le système logistique des médicaments essentiels (planification des besoins, achat, stockage, distribution...), améliorer leur gestion et en assurer la mise en place pour une période de 3 à 6 mois.
3. Mettre en place un système de financement pérenne des interventions visant la réduction de la mortalité maternelle avec ouverture de lignes budgétaires statutaires.
4. Dégager des ressources substantielles en vue de procéder au passage à l'échelle au niveau des autres régions non encore concernées par des recherches similaires.

Références

- (1) Mbola Mbassi S1, Mbu R2, Bouvier-Colle MH1. Délai de prise en charge des complications obstétricales : étude dans 7 maternités au Cameroun, *Med Trop* 2009;69(5): 480-4 (Mars).
- (2) Mbola Mbassi S(a), Mbu Robinson(b), Bouvier-Colle MH(a). Use of routinely collected data to assess maternal mortality in seven tertiary maternity centers in Cameroon, *Int J Gynecol Obstet* (2011), doi:[10.1016/j.ijgo.2011.07.018](https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2011.07.018).



NOM : MELLERIO

Prénom : Hélène

Email : hmellerio@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI

Equipe d'accueil : CIC 5

Equipe d'accueil : Unité d'épidémiologie

Directeur de thèse : Corinne Alberti

Nom du Tuteur : Pierre-Yves Ancel

Date d'actualisation : 03/09/2012

TITRE DE LA THESE

EVALUATION DU PASSAGE DE LA PEDIATRIE A LA MEDECINE ADULTE DANS LES PATHOLOGIQUES CHRONIQUES

FORMATION INITIALE

Master 2 recherche d'Epidémiologie : Méthodes en Evaluation Thérapeutique - Université Paris VII, 2009

Internat de Médecine - Spécialité : pédiatrie - Université Lyon I

Diplôme Inter-Universitaire d'Endocrinologie et de Diabétologie Pédiatriques - Université Lyon I

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
•
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : MILOVANOVIC

Prénom : Ivana

Email : i.milovanovic@yahoo.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : CIE5

Equipe d'accueil : Unité d'épidémiologie clinique (hôpital Robert Debré)

Directeur de thèse : Pr Corinne Alberti

Co-Directeur : Dr Claire Lévy-Marchal

Nom du Tuteur : M. Pierre-Yves Boëlle

Date d'actualisation : 10/09/2013.

TITRE DE LA THESE

PROGRAMMATION FŒTAL DE L'INSULINORESISTANCE ET DU SYNDROME METABOLIQUE : ROLE DE LA CROISSANCE ANTE ET POST - NATALE : COHORTE CASYMR

FORMATION INITIALE

2005 : Docteur en Médecine.

2007-2008 : M1 de Santé Publique : Méthodes en Santé Publique - Paris 11

2008-2009 : M2 de Santé Publique : Surveillance épidémiologique des maladies humaines et animales - Paris 11 ;

AVANCEMENT DE LA THESE

Cohorte Casymir

Il s'agit d'une cohorte prospective d'enfants inclus pendant la vie fœtale qui vise à établir les relations entre la croissance fœtale et la croissance des premières années de vie.

Nous savons aujourd'hui que les mensurations à la naissance et la croissance post-natale précoce sont liées au développement à long terme de maladies complexes comme le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et le syndrome métabolique.

Suivi anténatal (terminé)

La phase de recrutement des femmes enceintes et la partie obstétricale de suivi mensuel standardisé de la croissance fœtale depuis la 22^e semaine d'aménorrhée jusqu'à l'accouchement sont terminées. Presque 600 grossesses ont été suivies. Pour chaque mère ayant eu au moins 2 échographies, une pente correspondant à la vitesse de croissance fœtale est calculée pour chaque grossesse.

Suivi postnatal (terminé en décembre 2012)

Les enfants sont ensuite observés depuis la naissance jusqu'à l'âge de 4 ans. Ils sont vus au centre d'investigation clinique (CIC) de l'hôpital Robert Debré trois fois la première année de vie, puis une fois par an. 219 enfants sont suivis actuellement et ont tous dépassé l'âge de 3 ans. 162 enfants ont été vus à 1 an et plus de 122 à l'âge de 2 ans, 105 à l'âge de 3 ans et 85 à l'âge de 4 ans.

L'objectif général de l'étude est d'étudier la croissance staturo-pondérale, l'évolution de la composition corporelle et les profils métaboliques et hormonaux depuis la naissance jusqu'à l'âge de 4 ans. La caractéristique originale de ce projet est qu'il permet l'analyse de toutes ces composantes non seulement en fonction du poids de naissance mais également du profil de croissance fœtale.

Avancement

Un premier travail a consisté à montrer que les complications métaboliques n'affectent pas tous les sujets nés avec un petit poids de naissance. L'objectif était d'obtenir les mesures anthropométriques, la composition corporelle et le profil hormonal à l'âge de 2 ans chez les enfants ayant eu un petit poids de naissance, mais sans retard de croissance intra-utérin (RCIU) majeur et de les comparer avec les enfants ayant eu un poids de naissance « normal ». Ce travail a permis de montrer que les enfants nés petits, mais sans le RCIU, donc nés plutôt de parents de petite taille, ne montrent pas d'excès de la masse grasse, ni d'insulino-résistance à 2 ans. Ce travail a déjà fait l'objet d'une publication.

Le suivi postnatal est terminé et nous avons pu effectuer la comparaison de la croissance, de la composition corporelle et du profil métabolique à 4 ans entre les enfants ayant un petit poids de

naissance (SGA) et ceux ayant un poids normal (AGA). Le but était d'évaluer la sécrétion d'insuline et la sensibilité à l'insuline afin de déterminer si des changements peuvent être détectés chez les sujets nés SGA tôt dans la vie. Ce travail fait d'ailleurs l'objet d'un deuxième article qui est en cours de soumission.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure

14 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Milovanovic I, Njuieyon F, Deghmoun S, Chevenne D, Levy-Marchal C, Beltrand J. Innate small babies are metabolically healthy children. *J Clin Endocrinol Metab.* 2012 Dec;97(12):4407-13.

Communications

16-19 Mars 2010 - Congrès de la Société Francophone du Diabète - Lille (France)

« Entred-Ado » Echantillon National Témoin REprésentatif des personnes Diabétiques

Auteurs : Ivana Milovanovic, Michèle Chantry, Isabelle Romon, Céline Druet, Anne Fagot-Campagna, Claire Levy-Marchal

20-23 Mars 2012 - Congrès de la Société Francophone du Diabète - Nice (France)

État de santé, scolarité et comportements à risque des adolescents diabétiques : l'étude Entred-Ado

Auteurs : Ivana Milovanovic, Michèle Chantry, Isabelle Romon, Céline Druet, Anne Fagot-Campagna, Claire Levy-Marchal

Posters

05-06 Mai 2011 - 5^{ème} Conférence "Epidémiologie clinique" - Marseille (France)

« Programmation fœtale de l'insulino-résistance et du syndrome métabolique: rôle de la croissance ante et post natale » Auteurs : I. Milovanovic, J. Beltrand, S. Deghmoun, O. Sibony, Claire Levy-Marchal

September 25-28, 2011- 50th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Endocrinology (ESPE), Glasgow, Scotland, United Kingdom

"SGA (Small for Gestational Age) with no severe fetal growth restriction (SFGR) are not at increased metabolic risk at 2 years of age"

Auteurs : Ivana Milovanovic, Samia Deghmoun, Didier Chevenne, Claire Lévy-Marchal, Jacques BELTRAND

02-05 octobre 2012 - EASD Annual Meeting 2012, Berlin, Germany

"Entred-Ado study: Health, education and risk behaviors of adolescents with diabetes in France"

September 19-22, 2013 - 9th Joint Meeting of Paediatric Endocrinology, 2013, Milan, Italy

"Catch-up growth by itself following fetal growth restriction is an adaptive compensation and does not induce metabolic changes until three years of age"

Auteurs : Milovanovic I, Njuieyon F, Deghmoun S, Chevenne D, Levy-Marchal C, Beltrand J

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

SGA children with moderate catch-up growth are showing the impaired insulin secretion at the age of 4,

Milovanovic I, Njuieyon F, Deghmoun S, Chevenne D, Levy-Marchal C, Beltrand J

(Soumis dans *J Clin Endocrinol Metab*)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

"Catch-up growth by itself following fetal growth restriction is an adaptive compensation and does not induce metabolic changes until three years of age"

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : MIREKU

Prénom : Michael Osei

Email : michael.osei.mireku@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Mère et enfant face aux infections tropicales

Directeur de thèse : Michel Coy

Nom du Tuteur : Florence Bodeau-Livinec

Date d'actualisation : 16/08/2013

TITRE DE LA THESE

RISK FACTORS FOR POOR COGNITIVE DEVELOPMENT OF CHILDREN IN BENIN: THE ROLE OF MATERNAL HELMINTH INFECTION AND ANEMIA DURING PREGNANCY

FORMATION INITIALE

2010-2012: Master of Public Health (MPH)

2005-2009: BSc (Hons) Biochemistry

AVANCEMENT DE LA THESE

Context: Anemia and its risk factors such as helminth infection remain a major problem in sub-Saharan Africa. The consequences of anemia during pregnancy are particularly of public health importance. In Africa alone, 17 million (57.1%) and 7.5 million pregnant women are reported to be anemic and infected with helminths, respectively. In our study population, the prevalence of anemia among pregnant women at the first ANC visit was 67.8%. Helminths and anemia in childhood have been shown to be associated with poorer cognitive outcomes. However, little is known about the impact of helminth infection and anemia during pregnancy on cognitive development of offspring knowing that neurogenesis begins as early as 31 days post-conception.

Objectives:

1. To determine the effect of helminth infection during pregnancy on the psychomotor development of one year old children in Benin
2. To conduct a literature review on the consequences of anemia during pregnancy
3. To determine the effect of anemia during pregnancy on the cognitive and gross motor function of one year old children in Benin

Work completed: I was in Benin from Feb 17-April 4, 2003 to supervise the collection of data necessary for my work. Data collection started before my enrolment into the doctoral program at UPMC and it has been completed

Ongoing work: Preliminary analysis of the data is currently ongoing. The first draft of a manuscript on the *Effect of maternal helminth infection on infant cognitive development* has been prepared.

Future work: For this second academic year I hope to continue my theses with the literature review on the consequences of anemia during pregnancy whiles exploring my data in depth. We have as well applied to attend some conferences of which we are awaiting response. It is expected that by the end of this academic year, the first article should have been published or at least, be accepted in an international journal.

In the third academic year we expect to proceed explore in depth our data and have a second or third article in preparation for publication. In this final year, I hope to also commence writing of my thesis. With the currently timetable, we are hopeful to meet the requirements of doctoral program while I improve my knowledge in epidemiology and the subject of my thesis.

CRÉDITS DOCTORAUX

Doctoral credits validated or awaiting validation
2012
Journées de l'ED393, 2012
Applied Survival Analysis, EHESP- 30h
Perinatal and Pediatric Epidemiology- 30h

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Effects of helminth infection during pregnancy on gross motor and cognitive functions of one year old children in Benin (Draft manuscript undergoing editing by co-Authors)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : MORGAND-RONDET

Prénom : Claire

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

DETERMINANTS SOCIAUX DE LA DEPRESSION ET DE SON RECOURS AUX SOINS EN SOINS PRIMAIRES

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : MOYA ALVAREZ

Prénom : Violeta

Email : vmoyaalvarez@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Population : risques et interventions

Directeur de thèse : Michel Cot

Nom du Tuteur : Xavier Duval

Date d'actualisation : 17/07/2012

TITRE DE LA THESE

FACTEURS DE RISQUE DE PALUDISME CHEZ LE PETIT ENFANT

FORMATION INITIALE

Médecine : Faculté de Médecine de l'Université de Barcelone (2002-2008).

Santé publique : Master spécialisé de Santé Publique, Epidémiologie des risques infectieux. Ecole Pasteur-CNAM-EHESP. (2010-2011).

M1 de Santé Publique. Université Paris Sud (2008-2010).

Sciences Politiques: Master en Affaires Internationales : Economie du Développement International. Sciences-Po Paris. (2008-2010).

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX

Cours « Modélisation des maladies infectieuses » à l'Institut Pasteur (3 crédits).

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

“

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : MRAD

Prénom : Myriam

Email : myriam.mrad@usj.edu.lb

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Farah Wehbeh, Isabella Annesi-Maesano

Nom du Tuteur : Didire Guillemot

Date d'actualisation : 12/06/2013

TITRE DE LA THESE

IMPACT SANITAIRE DE LA POLLUTION ATMOSPHERIQUE SUR BEYROUTH

FORMATION INITIALE

Maitrise en Biologie (Université Libanaise)

Master en Environnement et Risques (Universite Claude Bernard Lyon 1)

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : MUTLU

Prénom : Gurkan

Email : gurmutlu@gmail.com

Première inscription : février 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 717

Equipe d'accueil : DBIM

Directeur de thèse : Jean Yves Mary

Nom du Tuteur : Laurence Tiret

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

PREDICTABILITE DES SUITES DE L'ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL ISCHEMIQUE.

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : NDAWINZ

Prénom : Jacques

Email : ndawinz@yahoo.fr ou

jndawinz@ccde.chups.jussieu.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 943

Equipe d'accueil : Épidémiologie clinique de l'infection à VIH, de ses complications et de ses traitements

Directeur de thèse : Dominique Costagliola

Co-encadrante : Virginie Supervie

Nom du Tuteur : Arnaud Fontanet

Date d'actualisation : 30/07/2012

TITRE DE LA THESE

RECONSTRUCTION DE L'INCIDENCE DU VIH EN AFRIQUE SUBSHARIENNE PAR L'APPROCHE DU RETROCALCUL A PARTIR DES DONNEES DE SUIVI DES « MISES SOUS TRAITEMENT ANTIRETROVIRAUX » : LE CAS DU CAMEROUN

FORMATION INITIALE

BTS en statistique, ISSEA CEMAC-Yaoundé, Cameroun

Master Professionnel de Démographie, Université de Strasbourg

Master recherche en santé publique option épidémiologie, Université Paris 6

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : N'DIAYE

Prénom : Dieynaba

Email : dieynaba.ndiaye@inserm.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : ATIP/Avenir

Directeur de thèse : Yazdan Yazdanpanah

Co-directrice : Odile Launay

Nom du Tuteur : Pierre Chauvin

Date d'actualisation : 05/06/2013

TITRE DE LA THESE

COUT-EFFICACITE DES STRATEGIES VACCINALES CONTRE LES MALADIES INFECTIEUSES EN FRANCE

FORMATION INITIALE

2010-2011 Master 2 Santé Publique, Spécialité épidémiologie, Faculté de médecine Pierre et Marie Curie, Paris 6

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte

En 2012, les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur l'importance de l'optimisation des budgets administrés à la santé, stipulent qu'une évaluation médico-économique est requise lorsqu'un produit de santé présente une amélioration du service médical rendu élevée ou lorsqu'il est susceptible d'avoir un impact significatif sur les dépenses de l'assurance maladie.

Problématique de thèse

Dans une perspective d'optimisation de l'efficacité des dépenses de santé, l'objectif de cette thèse est d'évaluer le coût-efficacité de différentes prises en charge vaccinales actuellement réalisées en France dans le cas des maladies infectieuses : 3 exemples

- 1) Vaccination post-exposition conditionnelle au diagnostic de l'immunité : exemple du tétanos
Compte tenu de la disponibilité de tests de diagnostic rapides de l'immunité antitétanique
- 2) Vaccination post-exposition conditionnelle à la nature l'exposition : exemple de la rage
Compte tenu d'un faible niveau de risque
- 3) Vaccination préventive avant la fenêtre critique de l'infection : exemple du Cytomégalo virus (CMV)
Compte tenu de la disponibilité d'un nouveau vaccin

Travaux réalisés/en cours

- 1) Une analyse du coût-efficacité des tests de diagnostic rapides de l'immunité antitétanique chez les patients se présentant aux urgences pour une plaie, a été réalisée sur une la base d'un modèle décisionnel. Cette étude effectuée en collaboration avec la HAS, a permis de mettre en évidence dans le cas du tétanos, l'amélioration de l'efficacité de la vaccination post-exposition lorsque l'accent est mis sur l'identification des personnes à risque. Ce travail a été soumis en Mai 2013.
- 2) Une analyse coût-efficacité des stratégies d'administration de la prophylaxie post-exposition contre la rage suite à une exposition à un chien en France, a été réalisée sur une la base d'un modèle décisionnel. Cette étude effectuée en collaboration avec l'institut Pasteur, a permis de mettre en évidence une balance bénéfice-risque négative de la vaccination post-exposition contre la rage chez les patients exposés à un chien non surveillable en France. L'article sur cette étude est en cours de rédaction.
- 3) Une analyse du coût-efficacité des stratégies vaccinales contre les infections à CMV chez les femmes vivant en France est en cours. La structure d'un modèle de Markov retraçant l'histoire naturelle de l'infection et les pratiques cliniques associées, a été construite; puis validée par des cliniciens spécialistes du domaine. Une revue de la littérature a permis de recueillir des données d'histoire naturelle, mais a également mis en évidence une absence de données françaises récentes sur la prévalence du CMV en fonction de l'âge, de la parité et des caractéristiques socio-économiques. Une analyse statistique d'une cohorte de femmes françaises issue de l'étude COFLUPREG réalisée en 2009 a donc été entreprise. Les facteurs prédictifs des femmes à risque de l'infection à CMV pendant la grossesse ont pu être identifiés, pour une meilleure caractérisation de la population cible d'un potentiel vaccin contre le CMV. L'article sur ce travail est en cours de correction et les données obtenues ont été incluses au modèle. Les données manquantes restantes concernant majoritairement la fréquence des pratiques obstétricales modélisées ont été obtenues à l'aide d'un questionnaire soumis à un panel de gynécologue-obstétriciens, sages-femmes et radiologues et viennent d'être intégrées au modèle.

Travaux envisagés

Les données du modèle CMV relatives aux coûts et les mesures d'utilité de la population simulée vont être estimées. Des simulations avec le modèle complet seront réalisées, pour évaluer la validité interne de sa structure. L'analyse du coût-efficacité, de la sensibilité des résultats et l'exploration de différents de stratégies vaccinales seront ensuite réalisées, afin de proposer une stratégie optimale de prise en charge des infections à CMV chez les femmes vivant en France

CREDITS DOCTORAUX

-St Malo 2011 et 2012 (6 jours) : 4 crédits
-Population Optimum Design of Experiments (1 jour) : 1 crédit
-Accès aux soins aux médicaments en Afrique Sub-saharienne (1,5 jour) : 1,5 crédit
-Réunion scientifique centre Cochrane (1 jour) : 1 crédit
-Déterminants sociaux de la santé (1 jour) : 1 crédit
-Santé mondiale et développement (5 jours) : 2 crédits
-Mission d'enseignement dans le cadre du monitorat (2 ans : 2012 et 2013, 5 jours de formation par année d'enseignement) : 5 jours effectués à ce jour
TOTAL : 10,5 crédits validés par l'ED

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Communications, Posters

Posters

- D.S. N'Diaye, M. Schwarzinger, Y. Yazdanpanah: *Cost-effectiveness analysis of screening strategies to predict protection against tetanus in adult patients seeking emergency care for a wound*, 14th Biennial Society for Medical Decision, Oslo, Norvège, Juin 2012.
- D.S. N'Diaye, M. Schwarzinger, Y. Yazdanpanah: *Efficacité et coût-efficacité des tests de diagnostic rapide pour évaluer l'immunité antitétanique aux urgences en France*, 13^{èmes} Journées Nationales d'Infectiologie, Tours, France, Juin 2012.
- D.S. N'Diaye, M. Schwarzinger, Y. Yazdanpanah : *Efficacité et coût-efficacité des tests de diagnostic rapide pour évaluer l'immunité antitétanique aux urgences en France*, 7^{ème} Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique, Paris, France, Mai 2013. (Prix du meilleur poster).
- D.S. N'Diaye, Y. Yazdanpanah, O. Launay: *Predictive Factors of Cytomegalovirus Seronegativity Among Pregnant Women in Paris, France*, 53rd Interscience Conference on Antimicrobial Agents and Chemotherapy, Denver, Colorado, Septembre 2013.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- D.S. N'Diaye, M. Schwarzinger, D. Obach, J. Poissy, S. Matheron, E. Casalino, Y. Yazdanpanah: *Cost-Effectiveness of Quick Diagnostic Tests to Determine Tetanus Immunity of Wounded Patients in Emergency Rooms*, The American Journal of Emergency Medicine, (soumis en Mai 2013 à The American Journal of Emergency Medicine).

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- D.S. N'Diaye, Y. Yazdanpanah, A. Krivine, T. Andrieu, F. Rozenberg, O. Picone, V. Tsatsaris, F. Goffinet, O. Launay: *Predictive Factors of Cytomegalovirus Seronegativity Among Pregnant Women in Paris, France*. (En cours de correction par les cosignataires)
- F. Ribadeau-Dumas, D.S. N'Diaye, Y. Yazdanpanah: *Cost-effectiveness of Anti-rabies Prophylaxis After Exposure to Unobservable Dogs in Eradication Context: the French Model*. (En cours de rédaction).

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Post-doctorat à l'étranger sur le coût-efficacité des interventions de santé dans les pays à faible revenu.



NOM : NDIR

Prénom : AWA

Email : ndir.awa@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : CCLIN Paris Nord

Equipe d'accueil : ER1 Equipe Epidémiologie des infections nosocomiales et associées aux soins

Directeur de thèse : Pr Pascal Astagneau

Nom du Tuteur : Mr Xavier DUVAL

Date d'actualisation : .././....

TITRE DE LA THESE

PREVENTION ET SURVEILLANCE DES INFECTIONS ASSOCIEES AUX SOINS CAUSEES PAR LES BACTERIES MULTIRESISTANTES DANS LES PAYS EN DEVELOPPEMENT : L'EXEMPLE DU SENEGAL

FORMATION INITIALE

Formation initiale en Santé publique : spécialité Epidémiologie et Economie de la santé (Faculté de médecine Paris Sud-11).

AVANCEMENT DE LA THESE

Les travaux menés dans le cadre de ce projet de thèse sont originaux car ont permis pour la première fois au Sénégal :

- De décrire l'épidémiologie locale des bactéries associées aux infections associées aux soins dans 2 CHU de Dakar : en population adulte et pédiatrique
- D'évaluer le taux de résistance bactérienne
- D'identifier les facteurs de risques d'acquisition des EBLSEs
- D'évaluer l'impact clinique et économique des infections à EBLSEs

Ces données font l'objet d'un article actuellement en cours de rédaction et de communications dans les congrès internationaux.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- Journées école doctorale St Malo 2011 : 2 ECTS
- Séminaire de Stanley Lemeshow « regression analysis » : 3 ECTS
- Journées école doctorale St Malo 2012 : 2 ECTS

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- Length of stay and mean cost of stay of healthcare-associated infections acquired in a national hospital in Senegal - International conference on prevention and infection control (ICPIC) 29 juin-3 juillet 2011- GENEVE
- Increase in length of stay and overcost attributable to healthcare-associated infections acquired in a pediatric unit in Senegal- International conference on prevention and infection control (ICPIC) 29 juin-3 juillet 2011- GENEVE
- Quality of data from first national prevalence surveys on nosocomial infections in African countries: the experience of Senegal- Infection and prevention control African (ICAN) 31 octobre-3 novembre 2011 -WINDHOEK
- Surgical site infections after caesarean section: cases study from the Senegalese national prevalence survey on nosocomial infections - Infection and prevention control African (ICAN) 31 octobre-3 novembre 2011 -WINDHOEK
- Surveillance of multiresistant bacteria in 2 hospitals in Dakar (ICAN) 2012-CAPE TOWN
- Surveillance of bacteremia in a pediatric hospital (ICAN) 2012-CAPE TOWN
- Surveillance des bactériémies dans un hopital pédiatrique universitaire au Sénégal - Confé rence des ministres de la santé de l'espace francophone-(CIMSEF) Decembre 2012-BENIN
- Place de la surveillance de la résistance bactérienne dans la lutte contre les IAS(CIMSEF) Decembre 2012-BENIN
- Evaluation of infectious risk management in a neonatal unit in Dakar (ICPIC) 2013-GENEVE

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Infections caused by extended-spectrum beta-lactamase producing Enterobacteriaceae: risk factors and impact on clinical outcomes and hospital costs in Senegal. (En cours de rédaction, correction).

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : NERI

Prénom : Mickael

Email : neri@ijm.univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 7592

Equipe d'accueil : Équipe Modélisation en Biologie Intégrative

Directeur de thèse : Denis Mestivier

Nom du Tuteur : Pierre Auger

Date d'actualisation : 19/07/2012

TITRE DE LA THESE

MODELISATION ET SIMULATION DE L'HOMEOSTASIE DU FER CHEZ L'HOMME

FORMATION INITIALE

2008-2010 : Master Biologie-Informatique à l'université Paris Diderot. Mention Bien.

2007-2008 : Licence Sciences et Applications en parcours Biologie-Informatique à l'université Paris Diderot. Mention Bien.

2005-2007 : 1ere et 2eme année de licence Sciences et Applications : Biologie - Biochimie Spécialisation en Bioinformatique.

3 stages dans cette même équipe en génomique, modélisation, et analyse de modèle

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE
Ingénieur de Recherche en Bioinformatique.



NOM : NGUYEN

Prénom : Thi Huyen Tram

Email : thi-huyen.nguyen@inserm.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : France Mentré

Nom du Tuteur : Karine Lacombe

Date d'actualisation : 26/06/2013

TITRE DE LA THESE

EVALUATION DE MODELE EN PRESENCE DE DONNEES SOUS LA LIMITE DE QUANTIFICATION (LOQ) ET PREDICTION DE LA REPONSE THERAPEUTIQUE DANS LE TRAITEMENT VHC

FORMATION INITIALE

Master Biostatistique - Paris Descartes - (2010-2011)

Master Pharmacocinétique - Paris Descartes (2009-2010)

Master Bioanalyse - Paris Sud 11 (2008-2009)

Docteur d'Etat en Pharmacie (Vietnam) (2007)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte :

Environ 3% de la population mondiale est infecté chroniquement par le VHC. Le traitement standard SOC ne montre son efficacité que sur 50% des patients infectés par le génotype 1. L'évolution de la charge virale peut être décrite par de modèles non linéaires à effets mixtes, qui sont utiles pour comprendre les paramètres cinétiques de l'infection, le mécanisme des médicaments ainsi que de différentes sources de variabilité interindividuelle.

L'efficacité d'un traitement est évaluée par la réponse virologique soutenue (RVS), définie comme l'indétectabilité de la charge virale 24 semaines après l'arrêt du traitement. Par conséquent, les données sous LOQ sont fréquemment observées dans les essais cliniques sur le VHC. La prédiction de la réponse thérapeutique dans le traitement de VHC est souhaitée pour réduire le coût et les événements indésirables.

Dans l'étape de construction de modèle, les données sous LOQ peuvent être prises en compte par des méthodes d'estimation fiables. Cependant, comment les données sous LOQ peuvent influencer l'estimation des paramètres individuels n'a pas été étudié. Dans l'évaluation de modèle, les données sous LOQ sont souvent omises ou imputées à LOQ ou à LOQ/2 et ceci pourrait conduire à une fausse conclusion si la proportion de ces données est importante. Le design de l'étude (temps de prélèvement, nombre de prélèvements par sujet, nombre de sujets) est aussi un facteur connu qui peut influencer l'estimation des paramètres du modèle. Cependant, à l'heure actuelle, les données sous LOQ ne sont pas encore correctement prises en compte dans le choix du design.

Objectifs :

- i) Etudier l'influence de données sous LOQ et du design de l'étude dans l'estimation des paramètres individuels et la prédiction de la réponse thérapeutique
- ii) Etendre des métriques d'évaluation (de population et individuelles) pour tenir compte des données sous LOQ
- iii) Construire un modèle pharmacocinétique/pharmacodynamique pour décrire la relation entre la concentration de l'alisporivir, un médicament anti-HCV et la charge virale sous traitement
- iv) Evaluer/développer les méthodes de prise en compte de données sous LOQ dans l'optimal design

Avancement de la thèse :

- i) Premier objectif : Un modèle de cinétique virale a été utilisé pour simuler le profil de la charge virale sous interféron pégylé/ribavirine en 1000 VHC de génotype (G) 2/3 des patients. L'estimation des quatre paramètres a été évaluée (la vitesse de l'infection β , la vitesse de mortalité des cellules infectées δ , la clairance de virus libres c et l'efficacité de traitement ϵ). En outre, l'influence de quatre designs a été étudiée. Nous avons utilisé un seuil de détection de 45 IU / mL. Le virus a été considéré d'être éliminé si le nombre de cellules infectées devient plus faible que 1/15 litres pendant le traitement. Trois ensembles d'informations *a priori* ont été évalués: vrai modèle avec des paramètres utilisés pour la simulation; faux modèle $M\delta\epsilon$ avec δ et ϵ modifiées aux valeurs obtenues chez les patients G1; faux modèle $M\beta$ avec un β modifiée données sous LOD ont été soit supprimés ou prises en compte dans la fonction de vraisemblance. Les paramètres de population ont été fixés à différentes informations *a priori* pour estimer paramètres individuels à l'aide MONOLIX 4.1.2. Nous avons utilisé l'erreur relative moyenne, moyenne quadratique de l'erreur relative et le Shrinkage pour évaluer la qualité de l'estimation. Nous avons aussi évalué la capacité de la réponse thérapeutique en comparant la réponse prédite en utilisant les estimations individuelles et la réponse au traitement simulée.

Ce travail a été publié dans « Journal of Pharmacokinetics & Pharmacodynamics » en 2012

ii) Deuxième objectif : nous continuons le sujet de master qui cherche à étendre deux métriques, pd et npde, pour tenir compte des données sous LOQ. Une fois évalué, la méthode d'imputation de données manquantes développée pour ces deux métriques peut être appliquée pour étendre d'autres métriques d'évaluation. Nous chercherons aussi à tenir compte des données sous LOQ dans les métriques d'évaluations individuelles telles que les résidus individuelles... Les propriétés des métriques d'évaluation étendues (erreur de type 1, puissance) vont être évaluées par des études de simulation.
Ce travail a été accepté dans « CPTSP » en 2013

iii) Troisième objectif : Un travail appliqué qui consiste à modéliser les données pharmacocinétiques de l'alisporivir et du peg-IFN et les données de charge virale au cours du traitement est en train d'être réalisé. J'espère pouvoir terminer les analyses fin septembre et préparer la troisième publication début octobre pour une soumission fin Décembre 2013.

Quatrième objectif : Une étude de simulation va être réalisée pour développer une nouvelle méthode et la comparer avec différentes méthodes existantes qui prennent en compte les données sous LOQ dans l'optimal design.

CREDITS DOCTORAUX

- La Journée De Sensibilisation A La Propriete Intellectuelle (1 crédit)
- Saint Malo (2 crédits)
- Pharmaco-Epidémiologie (2.5 crédits)
- Regression Analysis (S. Lemeshow) (3 crédits)
- Advanced PKPD (3 crédits)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

THT Nguyen, E Comets, F Mentré (2012) Extension of NPDE for evaluation of nonlinear mixed effect models in presence of data below the quantification limit with applications to HIV dynamic model. J Pharmacokinet Pharmacodyn 39(5):499-518

THT Nguyen, J Guedj, J Yu, M Levi, F Mentré (2013) Influence of a priori information, designs, and undetectable data on individual parameters estimation and prediction of Hepatitis C Treatment Outcome. CPT: Pharmacometrics & Sys Pharmacol 2(e1) doi:10.1038/psp.2013.31

Valorisation (Brevets, Logiciels)

E Comets, K Brendel, THT Nguyen, F Mentré (2012) npde package for R: Normalised prediction distribution errors for nonlinear mixed-effect models [<http://cran.r-project.org/web/packages/npde/>]

Communications, Posters

E Comets, THT Nguyen, F Mentré (2013) Additional features and graphs in the new npde library for R. PAGE 22, Abstr 2775 [www.page-meeting.org/?abstract=2775]

THT Nguyen, J Guedj, J Yu, M Levi, F Mentré (2013) Influence of a priori information, designs and undetectable data on individual parameters estimation and prediction of hepatitis C treatment outcome. PAGE 22, Abstr 2772 [www.page-meeting.org/?abstract=2772]

E Comets, THT Nguyen, F Mentré (2013) Additional features and graphs in the new npde library for R. ACoP 2013, Abstr W-009

E Comets, THT Nguyen, F Mentré (2012) Dealing with BQL data in normalised prediction distribution errors : a new version of the npde library for R. PAGE 21, Abstr 2428 [<http://www.page-meeting.org/default.asp?abstract=2428>]

THT Nguyen, E Comets, F Mentré (2011) Prediction discrepancies (pd) for evaluation of models with data under limit of quantification. PAGE 20, Abstr 2182 [<http://www.page-meeting.org/default.asp?abstract=2182>]

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Chercheur et/ou enseignant dans une université au Vietnam (Hanoi)



NOM : NGUYEN

Prénom : Trong Hieu

Email : hieunguyentrong@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMI 209

Equipe d'accueil : UMMISCO

Directeur de thèse : Pierre Auger

Nom du Tuteur : Khashayar Pakdaman

Date d'actualisation : 25/06/2013

TITRE DE LA THESE

**MODELISATION EN DYNAMIQUE DES POPULATIONS ET EN EPIDEMIOLOGIE EN ENVIRONNEMENT
STOCHASTIQUE**

FORMATION INITIALE

1997-2000 : baccalauréat, lycée Marie-Curie, Hanoi

2000-2004 : université, mathématiques et infomatiques appliqués, Université des Sciences Naturelles de HaNoi

2000-2006 : master, Mathématiques, Université des Sciences Naturelles de HaNoi

AVANCEMENT DE LA THESE

L'UMI IRD 209 développe des travaux de recherches sur la dynamique des systèmes complexes. La variabilité joue un rôle très important dans bon nombre de modèles en écologie et en épidémiologie et il apparaît donc crucial de développer ces modèles dans un contexte stochastique. Nous recherchons des modèles de prédateurs - proies et modèles d'épidémie SIRS. Un papier sera soumis le mois prochain et deux autres seront finis très prochainement.

ENSEIGNEMENT DOCTORAUX

- cours de français, 3 credits
- journée du PDI, 5 credits
- international conference on High performance scientific computing, 3 credits
- mathematical modeling of antibiotic resistance (WARM), 1 credit
- journée entreprise « L'Oreal », 0.5 credit
- Saint Malo, 2 credits
- L'innovation thérapeutique, 0.5 credit

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Nguyen Trong Hieu, Ta Viet Ton, « Dynamics of species in a model with two predators and one prey », *Nonlinear Analysis* 74 (2011) 4868-4881

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

N.T.Hieu, N.H.Du, P.Auger, N.H.Dang, « Dynamical behavior of a stochastic SIRS epidemic model », *DCDS*, 6/2013, 17pages

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Random periodic predator prey system, bientôt

Spatial heterogeneity, fast migration and coexistence of intraguild prédation dynamics, bientôt

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : NGUYEN

Prénom : Yên-Lan

Email :

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Bertrand Guidet

Co-directeur : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Florence Tubach

Date d'actualisation : 20/07/2012

TITRE DE LA THESE

**ORGANISATION ET QUALITE DES SOINS EN REANIMATION
RELATION VOLUME D'ACTIVITE ET PRONOSTIC DES PATIENTS EN REANIMATION**

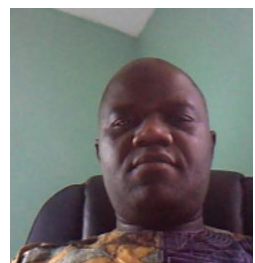
FORMATION INITIALE

Chef de clinique assistante en réanimation médicale au CHU de Cochin-Paris V

Master2 de Santé Publique à l'Ecole de santé publique de l'université de Pittsburgh, Pennsylvanie, USA

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : NOUSSA YAO Prénom : Joseph Email : jnoussa@groupenyss.com Première inscription : 2010 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 872 Equipe d'accueil : Ingénierie des connaissances en santé Directeur de thèse : Patrice Degoulet Nom du Tuteur : Philippe Rouger Date d'actualisation :
---	---

TITRE DE LA THESE

AMELIORATION ET OPTIMISATION DU CODAGE T2A

FORMATION INITIALE

Master II Recherche en Informatique biomédicale

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : OBACH

Prénom : Dorothee

Email : dorothee.obach@inserm.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : ATIP/AVENIR :: Modélisation, aide à la décision et coût-efficacité en maladies infectieuses

Directeur de thèse : Yazdan Yazdanpanah

Co-directrice : Sylvie Deuffic-Burban

Nom du Tuteur : Denis Mestivier

Date d'actualisation : 04/07/2013

TITRE DE LA THESE

EFFICACITE ET COUT-EFFICACITE DE DIFFERENTES STRATEGIES DE TRAITEMENT ANTIVIRAL CHEZ LES PATIENTS INFECTES PR LE VHC EN EGYPT

FORMATION INITIALE

Je suis titulaire d'un DEA de Microbiologie-Virologie, option virologie médicale, de l'université Paris 7, obtenu en 2004, et d'un Master 2 de Santé Publique, option épidémiologie, de l'université Paris XI, obtenu en 2007

AVANCEMENT DE LA THESE

Rappel

Contexte : L'Égypte est le pays où la prévalence de l'infection par le VHC est la plus grande dans le monde (14,7 %). La morbidité et la mortalité dues aux hépatites C chroniques sont un problème majeur de santé publique en Égypte. Actuellement en Égypte le traitement recommandé pour les patients infectés par le VHC de génotype 4 est l'interféron pégylé associé à de la ribavirine, pendant 48 semaines. Ce traitement est mal toléré, difficile à administrer, et coûteux. Dans ce contexte, et parce que les ressources restent limitées et les besoins augmentent fortement, il est important d'optimiser la prise en charge des patients infectés par l'hépatite C en Égypte et d'identifier les stratégies les plus coût-efficaces: quand commencer le traitement ?

Objectif : L'objectif principal de cette recherche est d'estimer le coût-efficacité de différentes stratégies de traitement chez des patients infectés par l'hépatite C en Égypte. Il s'agit de déterminer les stratégies les plus coût-efficaces d'utilisation de ce traitement : les meilleurs critères d'initiation. Egalement, nous allons tester plusieurs stratégies de diagnostic pour déterminer laquelle est la plus coût-efficace. Les objectifs intermédiaires sont de modéliser l'histoire naturelle de l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) de génotype 4 en Égypte, d'évaluer l'impact du traitement par interféron pégylé et ribavirine sur l'espérance de vie, d'estimer les coûts médicaux directs associés à chaque stade de l'infection et enfin, d'estimer les utilités associées à chaque stade.

Méthodes : L'histoire naturelle du VHC de génotype 4 en Égypte est modélisée à l'aide d'un modèle de Markov dont les valeurs des paramètres sont issues de la littérature. L'efficacité du traitement est obtenue à partir des études cliniques réalisées en Egypte. Différentes stratégies d'initiation seront évaluées en termes de coût, d'efficacité, et de coût-efficacité. Les stratégies seront comparées par des ratios coût-efficacité incrémentaux, exprimés en dollars US par années de vie gagnées. Les coûts et l'efficacité seront actualisés avec un taux annuel de 3%. Seuls les coûts médicaux directs seront pris en compte dans l'analyse. Nous réaliserons également des analyses de sensibilité pour évaluer l'impact des paramètres introduits dans le modèle et celui des hypothèses.

Avancement de la thèse

L'étude coût-efficacité de différentes stratégies d'initiation de traitement a été réalisée. L'analyse de base montre que de traiter immédiatement un patient diagnostiqué aux stades de fibrose F1, F2 ou F3 et se présentant pour des soins est moins cher et plus efficace que d'attendre qu'il progresse en F2 (si en F1), en F3 (si en F2), ou que de ne pas traiter. Pour les patients au stade de cirrhose compensée (F4), qui ne sont plus éligibles au traitement en Égypte depuis 2010, nous avons montré qu'il était coût-efficace de les traiter (ICER = 1914 \$/QALY gagnée). De plus, si nous considérons que dans 3 ans de nouveaux traitements plus efficaces seront disponibles sur le marché, pour les patients au stade F1 il devient plus efficace d'attendre leur progression en F2 avant de les traiter, puis dès l'arrivée des nouveaux traitements de traiter les patients en F1, F2. Cette stratégie n'est néanmoins pas coût-efficace en Égypte, toutes choses égales par ailleurs. Si de plus nous considérons que ces patients en F1 ont une qualité de vie parfaite avant traitement et/ou si le traitement est un succès, alors attendre la progression en F2 avant et après l'arrivée des nouvelles thérapies devient efficace et est coût-efficace. Les résultats sont donc sensibles aux hypothèses du modèle. L'article sur cette étude est soumis.

Nous avons également commencé une étude coût-efficacité comparant deux techniques de diagnostic du VHC

chronique en Égypte pour traiter les patients infectés par le VHC : le Fib4, basé sur les taux d'ALAT et d'ASAT, le dosage des plaquettes sanguines, et l'âge du patient, ayant une spécificité de 74% et une sensibilité de 68%, et la biopsie, 5 fois plus chère que le Fib4. Le Fib4 est un test non invasif réalisé tous les ans, la biopsie est une procédure invasive et est réalisée tous les 3 à 6 ans. Les premiers résultats montrent que traiter en se basant sur les résultats du Fib4 est moins cher et plus efficace que de traiter en se basant sur la biopsie, pour une population âgée de 40 ans. Pour les patients âgés de 30 ans, traiter en se basant sur les résultats de la biopsie tous les 3 à 6 ans est plus efficace et est coût-efficace (ICER = 360\$/QALY gagnées). Un abstract sur ces premiers résultats a été soumis pour le prochain congrès de l'AASLD (novembre 2013).

Perspectives

La prochaine étape du travail va consister en des analyses plus complètes pour l'étude coût-efficacité du Fib4 vs. la biopsie, en rajoutant notamment trois autres stratégies : une stratégie Fib4+biopsie si score Fib4 incertain, une stratégie basée sur le score au test APRI, et une dernière basée sur les résultats du Fibrotest. Également, nous allons actualiser une étude d'efficacité de différents scénarii de traitement commencée en 2011 pour une soumission d'article en septembre.

CREDITS DOCTORAUX

Saint-Malo 2011 et 2012 : 4 crédits

Propriété intellectuelle, partenariat industriel, création d'entreprise : 0,5 crédit

Accès aux soins et aux médicaments : une question de santé publique majeure en Afrique Sub-Saharienne : 1,5 crédit

Transparency of therapeutic research & how to improve professional practice and the delivery of effective health services? : 1 crédit

Analyse de données exploratoires multidimensionnelles : 3 crédits

[Introduction à la modélisation des données longitudinales : utilisation des modèles mixtes et de GEE](#) : 0 crédit

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

Communications, Posters

Posters

- [Dorothee Obach](#), Yazdan Yazdanpanah, Gamal Esmat, Valérie Canva, Sahar Dewedar, Wagida A. Anwar, Wahid Doss, Aya Mostafa, Stanislas Pol, Maria Buti, Uwe Siebert, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Sylvie Deuffic-Burban. Impact of different treatment scale-up and eligibility scenarios on HCV mortality in Egypt in the next five years. AASLD 2012, Nov. 9-13, Boston, USA.
- [Dorothee Obach](#), Sylvie Deuffic-Burban, Gamal Esmat, Wagida A. Anwar, Sahar Dewedar, Valérie Canva, Anthony Cousien, Wahid Doss, Aya Mostafa, Stanislas Pol, Maria Buti, Uwe Siebert, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Yazdan Yazdanpanah. Immediate vs. Delayed treatment in genotype 4 HCV-infected patients in a limited resources country: a cost-effectiveness analysis in Egypt. EASL 2013, April 23-28, Amsterdam, Netherlands

Communication orale

- [Dorothee Obach](#), Sylvie Deuffic-Burban, Gamal Esmat, Wagida A. Anwar, Sahar Dewedar, Valérie Canva, Anthony Cousien, Wahid Doss, Aya Mostafa, Stanislas Pol, Maria Buti, Uwe Siebert, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Yazdan Yazdanpanah. Traitement immédiat vs. traitement différé chez des patients infectés par le VHC de génotype 4 dans un pays à ressources limitées : une analyse coût-efficacité en Égypte. Epiclin 2013, 16 et 17 mai, Paris, France

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Anthony Cousien, [Dorothee Obach](#), Sylvie Deuffic-Burban, Aya Mostafa, Gamal Esmat, Valérie Canva, Mohamed El-Kassas, Mohamed El-Sayed, Wagida A. Anwar, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Yazdan Yazdanpanah. Expert opinion is biased when estimating transition probabilities: the case of HCV-related cirrhosis in Egypt. Soumis à *BMC Medical Research Methodology*
- [Dorothee Obach](#), Sylvie Deuffic-Burban, Gamal Esmat, Wagida A. Anwar, Sahar Dewedar, Valérie Canva, Anthony Cousien, Wahid Doss, Aya Mostafa, Stanislas Pol, Maria Buti, Uwe Siebert, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Yazdan Yazdanpanah. Immediate vs. Delayed treatment in genotype 4 HCV-infected patients in a limited resources country: a cost-effectiveness analysis in Egypt.

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

- **Article qui va être actualisé et soumis d'ici fin septembre** : [Dorothee Obach](#), Yazdan Yazdanpanah, Gamal Esmat, Valérie Canva, Sahar Dewedar, Wagida A. Anwar, Wahid Doss, Aya Mostafa, Stanislas Pol, Maria Buti, Uwe Siebert, Arnaud Fontanet, Mostafa K. Mohamed, Sylvie Deuffic-Burban. Impact of different treatment scale-up and eligibility scenarios on HCV mortality in Egypt in the next five years.



NOM : OBADIA

Prénom : Thomas

Email : thomas.obadia@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : M. Pierre-Yves BOËLLE

Nom du Tuteur : M. GUEDJ

Date d'actualisation : 09/09/2013

TITRE DE LA THESE

Modèles de transmission de germes nosocomiaux utilisant des données de contacts détaillées

FORMATION INITIALE

2008 - 2011 : Ingénieur agronome (Agrocampus-Ouest, Rennes), après une classe préparatoire BCPST

2010 - 2011 : Master 2 de Modélisation dans les Sciences de la Vie et de l'Environnement (Université de Rennes 1)

AVANCEMENT DE LA THESE

1) Analyse conjointe des réseaux de contacts recueillis et des données microbiologiques

- Détection d'épisodes d'incidences (colonisation par *S. aureus*)
- Dynamique d'acquisition des voisins
- Recherche de chaînes de transmission (distance spatiale et temporelle à l'infecteur)
- Délai avant 1^{ère} colonisation et incidence cumulée de *S. aureus* 1 mois après admission

-> **Article en cours de rédaction**

2) Analyse cas-témoins de réseaux égocentrés d'individus ayant subi une colonisation (cas) vs. individus non colonisés (témoins)

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

High resolution contact network and Staphylococcus aureus spread in a hospital : how close-proximity intractions help identify chains of transmission (Communication orale accepté à Epidemics 4, Amsterdam, Novembre 2013)

Contact measurement oriented case-control analysis of acquisition risk of MRSA (Communication orale acceptée à la RICAI, Paris, Novembre 2013)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Obadia et al.: The RO package: a toolbox to estimate reproduction numbers for epidemic outbreaks. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2012 12:147.

T. Obadia, O. Sallou, M. Ouedraogo, G. Guernec, F. Lecerf, The GAG database: A new resource to gather genomic annotation cross-references, *Gene*, Volume 527, Issue 2, 503-509

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo



NOM : PADONOU

Prénoms : Géraud Roméo Sètonджи

Email : geraudpad@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Equipe risques et interventions

Directeur de thèse : Dr André GARCIA

Nom du Tuteur : Pierre-Yves ANCEL

Date d'actualisation : 16/09/2013

TITRE DE LA THESE

FAIBLE POIDS DE NAISSANCE ET RETARD DE CROISSANCE INTRA UTERIN AU SUD BENIN : FACTEURS DE RISQUE ET CONSEQUENCES SUR L'EVOLUTION STATURO-PONDERALE DU NOUVEAU NE ENTRE 0 ET 18 MOIS.

FORMATION INITIALE

Doctorat d'Etat en médecine Master 1 Santé Publique, Université Paris 11. Master 2 Santé Publique, option Recherche, spécialité Epidémiologie. Université Paris 11.

AVANCEMENT DE LA THESE

La grande majorité des nouveau-nés de faible poids de naissance sont issus des pays en voie de développement, notamment en Asie et sur le continent africain. Le faible poids de naissance est donc encore une réelle charge dans ces pays et occupe une place prédominante parmi les problèmes urgents de santé publique auxquels ces pays doivent faire face. Le poids d'un nouveau-né à la naissance est un indicateur important aussi bien de la santé que de l'état nutritionnel de la mère avant et pendant la grossesse ; il est aussi un puissant prédicteur de la survie et de la croissance de l'enfant. Les enfants nés de faible poids sont à risque de sévère morbidité et mortalité dues aux infections, de maigreur et de retard de croissance commençant en période néonatale et perdurant pendant toute l'enfance. Par ailleurs, plus tard quand ils sont adultes, ils sont plus susceptibles aux maladies chroniques telles que l'hypertension artérielle, le diabète sucré de type 2, et les pathologies coronaires.

Le faible poids de naissance survient essentiellement par 2 mécanismes physiopathologiques : la prématurité et le retard de croissance intra-utérin. Il est important de distinguer ces deux mécanismes car les facteurs étiologiques s'y rapportant et leurs conséquences à court et moyen termes sont très différents. Cette distinction revêt également une importance capitale en termes de santé publique car les interventions et politiques à conduire pour prévenir et lutter contre le faible poids de naissance sont spécifiques selon le mécanisme de survenue.

Mon objectif principal était d'étudier, selon le mécanisme physiopathologique, les facteurs de risque de faible poids de naissance et son rôle prédictif sur la croissance et la morbidité des enfants du Sud Bénin.

Ce travail de thèse s'appuie sur le suivi d'une cohorte de 630 enfants au sud Bénin (zone de Tori Bossito), de la naissance à 18 mois de vie. A l'inclusion et au moment de l'accouchement, les informations suivantes ont été recueillies chez les femmes enceintes : âge, parité, le nombre de consultations prénatales, les antécédents gynécologiques, l'ethnie, le niveau de scolarité, le statut marital monogame ou polygame, le poids (le faible statut anthropométrique traduisant un faible indice de masse corporel d'avant grossesse ou un faible gain de poids au cours de la grossesse), la taille (petite taille < 155cm), l'existence ou non d'une infection placentaire palustre, l'existence ou non d'une anémie. Chez les enfants, des mesures anthropométriques ont été faites à la naissance et tout au long du suivi, les données nutritionnelles et les données de morbidité ont été recueillies. La prématurité a été déterminée en utilisant l'âge gestationnel estimé par le score de Ballard, calculé à la naissance ; pour identifier les enfants en RCIU nous avons utilisé les courbes de référence d'Alexander et de Williams.

Pour bien évaluer l'évolution staturo-pondérale des nouveaux nés, il était capital de déterminer leur état nutritionnel et d'en tenir compte dans les analyses. Une partie de mon travail de thèse a donc été consacrée à la définition, au calcul et à la construction des variables nutritionnelles. Les informations recueillies au cours du suivi, sur l'alimentation des enfants (rappel des 24h) ont été reclassées selon les 7 groupes alimentaires de base définis par l'OMS. Nous avons ensuite pris comme référence, pour classer les apports de chaque enfant, les indicateurs nutritionnels validés et reconnus par l'OMS et l'UNICEF sur l'alimentation du nouveau-né et du jeune enfant, « core indicators » et « optional indicators ». Pour cela nous avons dû travailler distinctement sur les deux périodes, 0 à 6 mois et au-delà de 6 mois. En effet, l'OMS recommande l'allaitement maternel exclusif jusqu'à l'âge de 6 mois, ce qui est rare en Afrique où les enfants reçoivent assez vite des aliments de compléments. Ainsi, de 0

à 6 mois, l'état nutritionnel a été construit selon 3 modalités : allaitement exclusif, allaitement prédominant (complété par des liquides non nutritifs) et allaitement complété par des liquides nutritifs. Pour les enfants au-delà de 6 mois, des calculs complexes intermédiaires ont été faits. D'abord déterminer le « minimum dietary diversity » et ensuite le « minimum meal frequency ». Ces 2 indicateurs nous ont permis de construire la variable IYCF pour « infant and young child feeding indicator » qui véritablement représente la valeur de l'état nutritionnel de l'enfant entre 6 et 18 mois. L'impact du faible poids de naissance sur l'évolution staturo-pondérale des enfants a également été étudié en fonction de la morbidité palustre observée chez l'enfant. En effet au cours du suivi de l'enfant, tous les accès palustres ou accès fébriles sont répertoriés. Plusieurs variables de morbidité palustre ont été construites:

- Au moins un accès palustre au cours du suivi, variable dichotomique
- Présence d'accès palustre entre 2 visites mensuelles consécutives, variable dichotomique
- Nombre d'accès palustre, variable quantitative
- Délai en jours entre accès palustre et mesure de poids/taille.

La 1ère partie de ce travail de thèse a concerné 526 couples mères-enfants. Les prévalences du faible poids de naissance, de la prématurité et du RCIU dans notre cohorte étaient de 9.1%, 10.3% et 25.3% respectivement. Les nouveau-nés de sexe masculin avaient un risque plus faible de prématurité (OR=0.52, p=0.03). Le faible statut anthropométrique de la mère (OR=2.53, p<0.001), la primiparité (OR=1.93, p=0.017) et le sexe masculin (OR=1.68, p=0.015) étaient significativement associés à un risque plus élevé de survenue du RCIU. Parmi tous ces facteurs seuls le faible statut anthropométrique maternel et la primiparité étaient liés de façon significative au risque de faible poids de naissance et les effets de ces facteurs sur le faible poids de naissance étaient essentiellement médiés par le RCIU. La conclusion de cette 1ère partie est que le RCIU est le principal mécanisme par lequel passent les facteurs de risque du faible poids de naissance ; parmi ces facteurs la sous nutrition de la mère est le plus important sur lequel des interventions de santé publique sont possibles.

La 2ème partie est consacrée à l'analyse de l'évolution staturo-pondérale et a porté sur 520 enfants. Les mesures de poids et de taille faites à la naissance, tous les mois jusqu'à 6 mois et ensuite tous les trimestres jusqu'à 18 mois, ont été utilisées pour calculer les Z-scores HAZ (taille-pour-âge) et WHZ (poids-pour-taille). Ces Z-scores ont servi de base à l'évaluation de la croissance. L'information nutritionnelle et les données de morbidité des enfants ont été prises en compte dans les analyses statistique faites par modèle linéaire mixte. Le faible poids de naissance (coef=-0.44; p=0.001), le RCIU (coef=-0.50; p<10⁻³), la petite taille de la mère [$<155\text{cm}$] (coef=-0.26; p=0.001) et le faible statut anthropométrique de la mère (coef=-0.16; p=0.03) étaient significativement associés avec une mauvaise croissance. Seuls le faible poids de naissance (coef=-0.28; p=0.05) et le faible statut anthropométrique de la mère (coef=-0.36; p<10⁻³) étaient liés à la maigreur. Un bon score nutritionnel était positivement associé à la croissance pondérale (coef=0.14; p<10⁻³) alors que nous avons retrouvé une relation paradoxale avec la taille (coef=-0.18; p<10⁻³). Cette relation paradoxale pourrait refléter l'hypothèse de causalité inverse. Dans notre étude, la morbidité palustre vécue par l'enfant n'était pas liée à sa croissance. Nos résultats renforcent et mettent en lumière la nécessité de poursuivre la lutte contre le faible poids de naissance et la sous nutrition maternelle afin de briser le cycle de la malnutrition. Toutes nos analyses sont terminées, les résultats définitifs sont déjà consolidés. Ces résultats ont donné lieu à 2 articles qui sont écrits et d'ores et déjà soumis. Le 1^{er} article a été soumis à Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene et le 2ème à Acta Tropica. La rédaction de la thèse est en cours et est bien avancée.

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Présentation d'un poster au 8th European Congress on Tropical Medicine & International Health (ECTMIH 2013) 10 - 13 September 2013, Copenhagen, Denmark.

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*) 2 articles soumis et en cours de review

1^{er} article PREMATUREITY, INTRA-UTERINE GROWTH RETARDATION, LOW BIRTH WEIGHT: RISK FACTORS IN A MALARIA ENDEMIC AREA IN SOUTHERN BENIN. *Cosignataires*: Géraud Padonou, Agnès Le Port, Gilles Cottrell, José Guerra, Isabelle Choudat, Antoine Rachas, Julie Bouscaillou, Achille Massougbodji,

André Garcia, Yves Martin-Prevel. *Journal*: Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 2^{ème} article FACTORS ASSOCIATED WITH GROWTH PATTERNS FROM BIRTH TO EIGHTEEN MONTHS IN A BENINESE COHORT OF CHILDREN. *Cosignataires*: Géraud Padonou, Agnès Le Port, Gilles Cottrell, José Guerra, Isabelle Choudat, Antoine Rachas, Julie Bouscaillou, Achille Massougbodji, André Garcia, Yves Martin-Prevel. *Journal*: Acta Tropica

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil Dossier de financement déposé pour post-doc en France à la Fondation de France
 Dossier de financement déposé pour post-doc en France à la Fondation de France. Recherche en cours de post-doc à l'étranger
 Recherche en cours de post-doc à l'étranger.



NOM : PAIREAU Prénom : Juliette Email : juliette.paireau@gmail.com Première inscription : 2010 Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>	Laboratoire : Pasteur Equipe d'accueil : Unité d'Epidémiologie des Maladies Emergentes Directeur de thèse : Arnaud FONTANET Nom du Tuteur : Pierre-Yves Boëlle Date d'actualisation : 13/09/2013
--	--

TITRE DE LA THESE

Epidémiologie spatiale de la méningite à méningocoque au Niger - Influence des facteurs climatiques, environnementaux et socio-démographiques sur la dynamique spatio-temporelle des épidémies

FORMATION INITIALE

2009 : Mastère Spécialisé de Santé Publique, Ecole Pasteur/CNAM de Santé Publique
 2008 : Ingénieur Chimie ParisTech (ENSCP) et M2 Recherche Chimie pour le Vivant

AVANCEMENT DE LA THESE

Rappel du contexte et des objectifs de la thèse

La méningite à méningocoque représente un lourd fardeau en Afrique sub-saharienne et particulièrement au Niger. Malgré l'existence d'un traitement et d'un vaccin efficace, les épidémies saisonnières dues à *Neisseria meningitidis* prennent parfois une ampleur considérable (taux d'attaque jusqu'à 1 %, taux de létalité jusqu'à 20 %). De nombreux facteurs encore mal élucidés interviennent dans la survenue de ces épidémies : climat, environnement, démographie, conditions de vie, couverture vaccinale, portage asymptomatique... Parmi ceux-ci, les facteurs climatiques tiennent une place importante et en particulier l'exposition aux poussières. En effet, les vents d'Harmattan, soufflant pendant la saison dite sèche et froide et transportant des poussières, coïncident avec le début des épidémies de méningites. Ces poussières pourraient donc faciliter l'infection par le méningocoque.

L'objectif de la thèse est de contribuer à une meilleure compréhension de la dynamique spatio-temporelle des épidémies de méningite à méningocoque au Niger et des facteurs régissant leur émergence et leur diffusion, afin d'améliorer les stratégies de prévention et de contrôle.

Avancement de la thèse

La première étape de la thèse est achevée. Les analyses statistiques ont permis de décrire la distribution spatio-temporelle des cas à une échelle géographique fine (les aires de santé) et de détecter les agrégats spatiaux et spatio-temporels significatifs. Pour cela, des méthodes de statistique spatiale ont été employées, parmi lesquelles le calcul des indices d'autocorrélation spatiale (indices de Moran) et l'utilisation de l'algorithme de scan spatial de Kulldorff. Un premier article portant sur les résultats de ces analyses a été publié.

La deuxième étape de la thèse, répondant à l'objectif principal, est presque terminée. Un modèle hiérarchique bayésien spatio-temporel a été développé afin d'étudier le rôle des facteurs climatiques, socio-démographiques et sanitaires sur les variations inter-annuelles d'incidence de méningite à l'échelle des aires de santé.

Un deuxième article portant sur les résultats de ces analyses est en cours de finalisation.

La rédaction du manuscrit de thèse (sur publications) commencera dès la soumission de cet article.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- Formations CCMD du doctorant moniteur = 7 crédits
- St Malo x3 = 6 crédits
- Modélisation des Maladies Infectieuses = 3 crédits
- Accès aux soins et aux médicaments en Afrique = 1,5 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Paireau J, Girond F, Mainassara HB, Collard J-M, Jusot J-F (2012) Analysing spatio-temporal clustering of meningococcal meningitis outbreaks in Niger reveals opportunities for improved disease control. *Plos Neglected Tropical Diseases* 6(3):e1577.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Communications :

- Risk factor analysis of inter-annual incidence variation of meningococcal meningitis at the health centre level in Niger, MAMEMA (Multi-disciplinary Approach for Meningitis Epidemiology and Modeling in Africa) workshop, Paris, 18-20 June 2013
- Spatio-temporal cluster analysis of meningococcal meningitis epidemics in Niger from 2003 to 2009, MAMEMA workshop, Montpellier, 19-21 April 2011

Poster:

- Spatio-temporal cluster analysis of meningococcal meningitis epidemics in Niger from 2003 to 2009, 4th International MERIT (Meningitis Environmental Risk Information Technologies) Meeting, Addis Ababa, 18-20 November 2010

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Paireau J et al, Bayesian Spatio-Temporal Modeling of Serogroup A *Neisseria meningitidis* Annual Incidence at the Health Center Level in Niger (en cours de rédaction)

B - Publications en dehors de la thèse

Paireau J, Tuan NH, Lefrançois R, Buckwalter MR, Nghia ND, Hien NT, Lortholary O, Poirée S, Manuguerra J-C, Gessain A, Albert ML, Brey PT, Nga PT and Fontanet A. Spatio-temporal association of acute encephalitis with litchi cultivation in Bac Giang province, Northern Vietnam. Soumis à Emerging Infectious Diseases.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

Post doc



NOM : PARÈS Prénom : Yves Email : yves.pares@gmail.com Première inscription : 2012 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 872 Equipe d'accueil : Equipe 20 Directeur de thèse : Marie-Christine Jaulent Nom du Tuteur : Xavier Duval Date d'actualisation : 20/09/2013
--	--

TITRE DE LA THESE
RAISONNER A PARTIR DE CAS POUR L'ASSISTANCE AU DIAGNOSTIC DE DYSMORPHOLOGIES PRENATALES
FORMATION INITIALE
Institut National des Sciences Appliquées de Rouen, département Architecture des Systèmes d'Information. Formation regroupant informatique et traitement de l'information en général (algorithmique, traitement du signal, génie logiciel, fouille de données, mathématiques appliquées, théorie de l'information, programmation Web et distribuée, etc) et humanités (anglais, espagnol, conduite de projets, communication, etc).
AVANCEMENT DE LA THESE
<p>La première année de thèse s'est concentrée sur l'étude de littérature sur la partie remémoration du raisonnement à partir de cas (RàPC) et l'ingénierie des connaissances, notamment dans l'un de ses domaines d'application principaux : la modélisation de données médicale :</p> <p>L'étape de remémoration requiert l'établissement d'une, ou plusieurs, mesure de similarité (problématique du RàPC commune avec le domaine de la fouille de données) entre deux individus. Cette mesure requiert au préalable de modéliser un individu (dans mon cas, l'ensemble des données concernant un fœtus lourdement malformé contenues dans les comptes rendus d'autopsie) sous une forme informatiquement exploitable.</p> <p>Classiquement, les applications de RàPC, ainsi que celles de fouille de données, utilisent des représentations vectorielles : un individu est une séquence finie d'attributs associés à des valeurs qui peuvent être numériques ou symboliques. On peut dans ce cas avoir une mesure simple de la similarité en prenant la moyenne (pondérée éventuellement) des différences entre chaque attributs. L'intervention des experts du domaine est en général requise pour définir le calcul de la différence entre deux attributs symboliques, ainsi que pour établir une méthode de gestion des données manquantes.</p> <p>Cette modélisation simple pourra dans notre cas se révéler trop limitée : en effet les comptes rendus de fœtopathologie sont renseignés en grande partie avec du texte libre, une modélisation vectorielle est donc incapable de conserver toutes les nuances permises par le texte, il y aura donc perte d'information.</p> <p>Le prototype de système que je réaliserais pendant ma seconde année devra donc en parallèle de la représentation vectorielle gérer des représentations conservant la sémantique des documents originaux. Ces représentations sont basées sur des formalismes logiques (notamment utilisés en traitement du langage naturel) : la logique de description (via les technologies du web sémantique et le langage OWL, qui formalise les associations de concepts entre eux par des relations et d'individus à des concepts) et l'<i>Order-Sorted Feature Logic</i>, qui représente et hiérarchise des variables possédant un type et des caractéristiques (« champs ») qui sont elle-mêmes des sous-variables.</p> <p>Ceci permettra de quantifier l'apport en terme de pertinence des rapprochements effectués des mesures basées sur des représentations sémantiques.</p>

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

Participation aux journées de l'ED en 2012 (2 crédits)

Missions de monitorat à Jussieu (60 heures déjà effectuées l'an dernier, pas encore validé).

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Articles de congrès à comités de lecture acceptés (cosignataires, titre, journal, date, page)

Yves Parès, Gunnar Declerck, Sajjad Hussain, Romain Ng et Marie-Christine Jaulent : *Building a Time-Saving and Adaptable Tool to Report Adverse Drug Events*, MedInfo 2013 proceedings, p. 903-907. Indexé dans PubMed.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Gunnar Declerck, Sajjad Hussain, Yves Parès, Christel Daniel, Mustafa Yuksel, Ali Anil Sinaci, Gokce B.L. Erturkmen, Marie-Christine Jaulent : *Semantic-sensitive extraction of EHR data to support adverse drug event reporting*, SWAT4LS workshop proceedings, 2012.

Présentation de mon projet doctoral aux journées de l'ED393, Octobre 2012, St-Malo.

Jean Charlet, Ferdinand Dhombres, Yves Parès, Cyril Grouin, Xavier Aimé, Marie-Christine Jaulent : Poster *Agrégation de Contenus et de Connaissances pour Reasonner à partir de cas de Dysmorphologie fœtale*, présentation du projet ACCORDYS à l'évaluation AERES du laboratoire LIMICS, Novembre 2012, Paris.

Jean Charlet, Ferdinand Dhombres, Yves Parès, Cyril Grouin, Xavier Aimé, Marie-Christine Jaulent : Poster *Semantic Structuration of Contents and Knowledge to Perform Case-Based Reasoning on Fetal Dysmorphologies*, présenté à la Summer School of Semantic Web, Juillet 2013, Cercedilla, Espagne.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Pas encore d'informations.



NOM : PAYEN DE LA GARANDERIE

Prénom : Thomas

Email : thomas.payen@upmc.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 7623

Equipe d'accueil : Méthodes fonctionnelles et quantitatives pour l'imagerie ultrasonore

Directeur de thèse : Lori Bridal

Nom du Tuteur : Marie-Christine Jaulent

Date d'actualisation : 04/07/2013

TITRE DE LA THESE

AMELIORATION DE L'EFFICACITE, LA SPECIFICITE ET LE CONTROLE DU CIBLAGE D'AGENTS DE CONTRASTE ULTRASONORE POUR L'IMAGERIE ET LA VECTORISATION THERAPEUTIQUE

FORMATION INITIALE

Diplômé de l'ESPCI ParisTech

Mastère spécialisé de Bio-ingénierie de l'ESPCI ParisTech

AVANCEMENT DE LA THESE

La première année de thèse s'est déroulée autour de 3 thèmes principaux : une étude de l'aspect traitement du signal, une expérience de suivi thérapeutique grâce à l'imagerie ultrasonore ciblée et un travail original sur la mise en place d'un nouveau type d'agent aux propriétés spécifiques, les nanoparticules. Cela m'a permis de découvrir tous les aspects de l'ultrasonographie, de l'élaboration des agents de contraste à l'analyse informatique des signaux.

L'étude de différentes méthodes de traitement d'image m'a conduit à découvrir un aspect que je ne connaissais pas bien de ce domaine. J'ai ainsi pris connaissance du principe de divers processus de post-traitement tel que le recalage d'image.

L'observation d'une expérience de suivi d'un traitement anti-angiogénique d'une tumeur au moyen d'agents de contraste ciblés vers des marqueurs de ce phénomène de développement du réseau vasculaire tumoral m'a énormément appris sur l'utilisation d'un échographe clinique, sur les différentes étapes permettant la préparation d'une telle entreprise et sur les difficultés du terrain.

Enfin, le troisième point de mon travail tourne autour du développement d'un nouveau type d'agent de contraste de plus petite taille, les nanoparticules, qui offrent des possibilités que l'on ne trouve pas chez des agents de plus grosse taille. La caractérisation de leur accumulation in vivo et la mise au point de stratégies pour leur livraison sont les objectifs pour la suite.

La deuxième année a été dédiée à la rédaction d'un article sur le traitement d'image et d'une revue sur le suivi thérapeutique par ultrasons, à la mise au point d'un système d'injection in vivo et à la caractérisation d'un nouveau modèle tumoral.

La vascularisation de tissus biologiques est une donnée extrêmement intéressante pour suivre notamment l'évolution d'une lésion sous traitement thérapeutique. L'ultrasonographie de contraste permet d'avoir accès à un certain nombre de paramètres permettant la caractérisation de la microvascularisation tumorale. La quantité de bulles entrant dans le plan d'imagerie est relié à la densité vasculaire et les cinétiques de remplissage et d'élimination donne de précieuses informations sur la géométrie de l'arbre vasculaire (taille des vaisseaux, profil du réseau...). Les échographes donnent généralement accès à un certain type de fichier appelé DICOM JPEG ayant subi une compression. Afin d'obtenir les courbes de quantification, ces données doivent être linéarisées. Cependant, les étapes de compression opérées directement par l'échographe sont souvent non-accessibles à l'utilisateur et la linéarisation peut ainsi être erronée et conduire à de faux résultats de quantification de perfusion. Certaines études recommandent l'utilisation de logiciels spécifiques à certains échographes et développés directement par les fabricants d'échographes qui traitent des fichiers appelés DICOM RAW DATA ayant subi une linéarisation spécifique. Afin de sortir de ce système de boîtes noires, nous avons établi une approche permettant de traiter correctement des données DICOM JPEG. Cette expérience a conduit à la rédaction d'un article soumis et accepté par *Ultrasound in Medicine and Biology*.

La revue concerne l'ensemble de stratégies basées sur les ultrasons permettant un suivi thérapeutique.

L'imagerie par ultrasons est reconnue depuis longtemps comme un outils fiable de diagnostic pour un large éventail d'applications. L'imagerie conventionnelle, dite B-mode, ainsi que l'imagerie Doppler sont couramment utilisées en clinique. De nouvelles technologies sont en cours de développement que ce soit pour améliorer les techniques déjà établies ou pour accéder à de nouvelles informations permettant d'affiner les diagnostics comme l'utilisation d'agents de contraste. Enfin des techniques émergentes sont également en cours de développement comme l'élastographie qui permet de quantifier la rigidité des tissus. Cette revue sera publiée prochaine dans le Journal of Drug Delivery and Science Technology.

En vue de futures études de suivi thérapeutique chez le petit animal, un nouveau système d'injection intraveineux a été mise au point. Nous sommes passé de l'injection rétro-orbitale à une injection dans la veine caudale et l'injection d'agents de contraste est effectué grâce à un pousse-seringue et une seringue Hamilton permettant de contrôler précisément la vitesse et la dose injectée. Ce système nous a permis de réduire significativement la variabilité inter-injection ce qui nous permettra de relier les modifications observées lors de suivi thérapeutiques aux seuls effets du médicament ou à la progression de la maladie.

Enfin, un nouveau modèle de tumeur du colon murin a été caractérisé. L'évolution de la vascularisation a été suivie au cours du temps par injection d'agents de contraste. La présence de marqueurs spécifique de l'angiogénèse a été aussi étudié par histologie et cytométrie en flux.

Ma troisième année de thèse a surtout consisté en un gros travail de rédaction et de mise en forme que ce soit mon manuscrit de thèse ou les corrections à apporter aux articles soumis.

Cette troisième année de thèse a été notamment marquée par une expérience de suivi thérapeutique par échographie de contraste ciblé avec l'agent BR55 développé par Bracco qui cible le VEGFR2, biomarqueur de l'angiogénèse tumorale. Deux thérapies anti-angiogéniques ont été suivies avec cet agent : le sunitinib qui est un inhibiteur direct du VEGFR2 et l'imatinib qui n'agit pas directement sur ce récepteur. L'étude a permis de montrer la capacité de l'échographie de contraste ciblé à différencier l'action de ces deux traitements.

J'ai également participé à une autre expérience au sein de mon équipe. Cette étude portait sur la capacité des microbulles de contraste à perméabiliser la vascularisation tumorale à des fins thérapeutiques.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

Enseignements déjà effectués :

- Formation Expérimentation animale niveau 1
- Journée PME
- Formation à la cytométrie en flux
- Vacation en licence de mécanique
- Doctoriales 2012
- Journée de l'entrepreneuriat

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Payen T, Coron A, Lamuraglia M, Le Guillou-Buffello D, Gaud E, Arditi M, Lucidarme O, Bridal SL - Echo-power estimation from log-compressed video-data in dynamic contrast-enhanced ultrasound imaging. - Accepted for publication, *Ultrasound in Medicine and Biology*.

- Payen T, Bridal SL - Ultrasonic strategies to monitor drug delivery. - Accepted for publication, *Journal of Drug Delivery Science and Technology*.

- Barrois G, Coron A, Payen T, Dizeux A, Bridal SL - A multiplicative model for improving microvascular flow estimation in dynamic contrast-enhanced ultrasound (DCE-US): theory and experimental validation. - Accepted for publication, *IEEE Transactions on Ultrasonics, Ferroelectrics, and Frequency Control*.

Communications, Posters

- Poster pour le symposium international IEEE 2011 intitulé "Choice and normalization of contrast ultrasound parameters for detection of anti-angiogenic response"

- Poster pour le symposium international IEEE 2012 intitulé " Comparison of Echo-Power Estimation Using Linearized Video Data and Raw Data for Dynamic Contrast-Enhanced Ultrasound (DCE-US)"

- Payen T, Coron A, Lamuraglia M, Lucidarme O, Le Guillou-Buffello D, Bridal SL - Comparison of Echo-Power Estimation Using Linearized Video Data and Raw Data for Dynamic Contrast-Enhanced Ultrasound. - Scientific Days of the New *in vivo* Imaging Methods, December 2012, Lyon, France.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Diou O, Brûlet A, Péhau-Arnaudet G, Morvan E, Payen T, Bridal SL, Berti R, Astafyeva K, Taulier N, Le Guillou D, Fattal E, Tsapis N - PEGylated nanocapsules of PFOB as ultrasound contrast agents: mechanism of formation, influence of polymer concentration on morphology and mechanical properties. - Submitted, *Langmuir*.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

En cours de rédaction d'un article sur l'expérience de suivi thérapeutique par échographie de contraste ciblé.



NOM: PELLEGRIN

Prénom: Xavier

Email : pellegrin.xavier@ijm.univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 7592

Equipe d'accueil : Modelisation en biologie integrative

Directeur de thèse : Khashayar Pakdaman

Nom du Tuteur : Jean-Daniel Zucker

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

OSCILLATIONS DANS DES MODELES MATHEMATIQUES ISSUS DE LA BIOLOGIE

FORMATION INITIALE

M2 Recherche en Mathématiques Appliquées (EDP et Analyse Numérique) à l'ENS Lyon - Université Claude Bernard (Lyon 1)

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : Perchoux

Prénom : Camille

Email : camille.perchoux@umontreal.ca

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse : B. Chaix & Co-directeur : Y. Kestens

Nom du Tuteur : Sylvie Chevret

Date d'actualisation : .08./08/2013

TITRE DE LA THESE

Accounting for residential and non-residential environments to measure contextual effects on health behavior: the case of recreational walking behavior

FORMATION INITIALE

Depuis Janvier 2011	Cotutelle de thèse en santé publique/épidémiologie avec Université Pierre et Marie Curie-Paris 6 et l'Université de Montréal
2009 - 2010	MASTER de « Sciences Géographiques », Université de Provence, Mention Très Bien. Master 2 de « Sciences Géographiques », spécialité Structures et Dynamiques Spatiales à l'Université de Provence Aix-Marseille I. Mention très bien.
2008 - 2009	Master 1 de « Sciences Géographiques », spécialité Mondialisation et Développement à l'Université de Provence Aix-Marseille I. Mention Très bien.
2007 - 2008	Licence 3 de Géographie à l'Université de Provence Aix-Marseille I, spécialité Aménagement du Territoire, Mention Bien.
2006 - 2007	DEUG de Géographie à l'Université de Provence Aix-Marseille I.

AVANCEMENT DE LA THESE

Description du projet

Le groupe RECORD étudie les disparités territoriales de santé en Île-de-France en portant un intérêt tout particulier à l'influence du paysage urbain et des relations sociales sur les différences de santé entre les quartiers favorisés et défavorisés. L'objectif sous-jacent de l'Etude RECORD est de comprendre par quels mécanismes les environnements géographiques de vie influent sur les maladies cardiovasculaires. Plus spécifiquement, l'enjeu de cette thèse consiste à analyser et raffiner la manière dont le lien entre individu et environnement est pris en compte dans les études épidémiologiques.

Article 1 : Revue de littérature critique sur la mesure de l'exposition environnementale en épidémiologie (publié)

Article 2 : Approche méthodologique pour mesurer prendre en compte les mobilités quotidiennes des individus en épidémiologie (soumissions septembre 2013)

Article 3 : Comparaison de l'exposition environnementale dans les espaces résidentiels et non résidentiels (en cours de rédaction)

Article 4 : Prise en compte des expositions environnementales résidentielles et non résidentielles sur la pratique de la marche récréative en Ile-de-France (en cours de rédaction)

CREDITS DOCTORAUX

Enseignements validés : 12 crédits

Cours à l'UdeM (10 crédits): Analyse Epidémiologique, Epidémiologie Sociale, Séminaire en santé publique, Méthode de recherche en épidémiologie, Ethique de la recherche, Séminaire en épidémiologie

Séminaire Saint Malo 2012 (2 crédits)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

[PERCHOUX C. CHAIX B. CUMMINS S. KESTENS Y.] "Conceptualization and measurement of environmental exposure in epidemiology: Accounting for activity space related to daily mobility", *Health and Place*, (2013) 21,86-93.

[CHAIX B. MELINE J. DUCAN S. JARDINIER L. PERCHOUX C. MERRIEN C. KARUSISI N. LEWIN A. BROODEEL R. KESTENS Y.] Neighborhood environments, mobility, and health: towards a new generation of studies in environmental health research, *RESP*, (2013) 61, Supplement 3: S139-S145

[CHAIX B. MELINE J. MERRIEN C. KARUSISI N. PERCHOUX C. LEWIN A. LABADI K. KESTENS Y.] "GPS tracking in neighborhood and health studies: a step forward for environmental exposure assessment, a step backward for causal inference? *Health and Place*, (2013) 21, 46-51

[CHAIX B. KESTENS Y. PERCHOUX C. KARUSISI N. MERLO J. LABADI K.] An Interactive Mapping Tool to Assess Individual Mobility Patterns in Neighborhood Studies. *American Journal of Preventive Medicine* (2012) 43, 440-450.

[CHAIX B. KESTENS Y. BEAN K. LEAL C. KARUSISI N. MEGHIREF K. BURBAN J. FON SING M. PERCHOUX C. THOMAS F. MERLO J. PANNIER B.] "Cohort Profile: Residential and non-residential environments, individual activity spaces and cardiovascular risk factors and diseases—The RECORD Cohort Study" *Int. J. Epidemiol.* (2011)

Communications, Posters

[PERCHOUX C. KESTENS Y. CHAIX B.] "Multi-place perspective for improved environmental exposure assessment: An analysis of individual spatial behavior in the RECORD Cohort Study", XVth International Symposium in Medical/Health Geography, July 7-12, 2013, East Lansing, Michigan, USA

[PERCHOUX C. CHAIX B. KESTENS Y.] "Assessment of individual spatial behavior: results of the record cohort study", URISA's GIS in Public Health Conference, June 17-20, 2013, Miami, Florida

[PERCHOUX C. KESTENS Y. CHAIX B.] "Rethinking environmental exposure in epidemiology: Accounting for daily mobility", *Health & Space International Colloquium*, 2nd edition, September 19-21, 2012, Marseille, France

[PERCHOUX C. CHAIX B. KESTENS Y.] "Accounting for individual space-time patterns in epidemiology" 15th Annual congress of CRCHUM's students, December 18, 2012, Montréal, Canada

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

[CHAIX B. KESTENS Y. DUNCAN S. MERRIEN C. THIERRY B. PANNIER B. BRONDEEL R. LEWIN A. KARUSISI N. PERCHOUX C. THOMAS F. MELINE J.] "Active transport and public transport use as a source of physical activity, sedentary time, and energy expenditure: a combined GPS, accelerometer, and mobility survey study", *Lancet*, (Under review)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

[PERCHOUX C. KESTENS Y. THOMAS F. VAN HULST A. THIERRY B. CHAIX B.] Examining the spatial behavior patterns in Paris metropolitan area (France) for health studies : Results of the RECORD Cohort Study (avancement 97% soumission fin septembre 2013)

B - Publications en dehors de la thèse

[BORDERON M. PERCHOUX C.] « Le paludisme urbain à Brazzaville : De la géographie du risque aux stratégies de lutte antipaludique », 18^e Biennale de géographie - Actes du colloque Géopoint 2010 - Les échelles pour les géographes et les autres, Avignon, 6p.



NOM : PHAM

Prénom : Olivier Tai

Email :

Première inscription :

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire :

Equipe d'accueil :

Directeur de thèse :

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

GESTION DE LA GRIPPE H1N1 EN REANIMATION

FORMATION INITIALE

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : PINO

Prénom : Cécile

Email : cecile.pino@gmail.com

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

Directeur de thèse : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Thomas Hanslik

Date d'actualisation : 10/10/2011

TITRE DE LA THESE

APPLICABILITE DES INTERVENTIONS EDUCATIVES ET EFFICACITE DES NOUVELLES FORMES D'INTERVENTIONS

FORMATION INITIALE

2006 : D.E. Infirmier

2007 : Licence « Santé, sciences sociales » - Paris XIII

2008 : Master 1 « Santé Publique - Epidémiologie » - Paris V

2009 : Master 2 « Méthodes en Evaluation Thérapeutiques » - Paris VII

AVANCEMENT DE LA THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : PONS SALORT

Prénom : Margarita

Email : margarita.pons-salort@pasteur.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Institut Pasteur

Equipe d'accueil : Unité Pharmaco-Epidemiologie et Maladies Infectieuses, INSERM U657

Directeur de thèse : Didier Guillemot, Véronique Letort

Nom du Tuteur : Guy Thomas

Date d'actualisation : 20/06/2013

TITRE DE LA THESE

MATHEMATICAL MODELLING OF MULTI-HOST AND MULTI-PATHOGEN INTERACTIONS IN INFECTIOUS DISEASES ECOLOGY: CONSEQUENCES ON PATHOGEN PERSISTENCE, EMERGENCE AND CONTROL

FORMATION INITIALE

Master 2 Ingénierie pour la Santé et le Médicament, spécialité Modèles Images et Instruments pour la Médecine et la Biologie.

Double diplôme :

- ENSIMAG (informatique et mathématiques appliquées)
- *Licenciatura* de mathématiques (équivalent Bac+5)

AVANCEMENT DE LA THESE

This thesis falls within the field of **ecology of infectious diseases**. Various current problems in infectious diseases epidemiology involve infectious agents that infect more than one host species, host populations in which multiple parasite or strains co-circulate, or even hosts infected by multiple parasite species or strains. An ecological perspective including communities of hosts or communities of pathogens is essential to address those problems. In this thesis, we use mathematical and statistical approaches, mainly multi-pathogen and multi-host transmission models, to explore different questions related to pathogen persistence and coexistence that need to be addressed using such community perspective. The thesis is divided into two parts.

The **first part** focuses on polymorphic pathogen populations, how patterns of strain diversity are maintained, how they are affected by vaccines that target a subset of these strains, and how changes in strain diversity can affect disease incidence. We explore those questions for two Human pathogens: Human Papillomavirus (HPV) and *Streptococcus pneumoniae* (or pneumococcus).

Concerning **HPV**, two complementary issues related to a potential genotype replacement induced by vaccination were explored. First, we developed two HPV transmission models including vaccination and coinfections, to identify the conditions that could lead to genotype replacement. Simulation results showed that there is too much uncertainty on the coinfection dynamics to conclude for or against replacement and provided insights on key data that needs to be collected through epidemiological studies to anticipate the effect of vaccination on non-vaccine type prevalences (published). Second, we re-examined the oncogenic potential of HPV types with respect to invasive cervical cancer by performing meta-analyses of observational studies and estimating pooled odds ratios. We thus ranked HPV types according to their oncogenic potential. That ranking supported the outstandingly higher oncogenic potentials of vaccine oncogenic HPV types and highlighted the need to further examine the possibly underestimated oncogenic potential of certain non-vaccine types. These findings could help guide HPV-based screening programs and the composition of next-generation HPV vaccines (submitted).

Regarding **pneumococcus**, we used transmission models and time-series data of pneumococcal meningitis in France (2001-2009) to explore the respective roles of (i) the Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV7), and (ii) a substantial reduction in antibiotic use, on the trends of pneumococcal meningitis incidence over this period. Among several tested hypotheses, we found that competition between serotypes to colonise the host along with a fitness cost associated with resistance affecting transmissibility and invasiveness is the hypothesis that better explains the data. The results suggest that an initial low vaccine serotypic coverage and high resistance rate, together with the reduction of antibiotic use may explain the observed increase in meningitis incidence that followed vaccine introduction (in preparation, submission expected August 2013).

The **second part** of the thesis concentrates on the question of long-term pathogen persistence for multi-host pathogens circulating in metapopulations. More specifically, we focused on European bat *Lyssavirus* persistence among four gregarious bat species living in three caves in the Balearic Islands. We developed a multispecies metapopulation model describing virus transmission in that system based on ecological and epidemiological observations, and we used it to identify the mechanisms underlying virus persistence. We found that, in that setting, virus persistence relies on a single bat species and global sensitivity analysis identified the specific traits of that key host that drive its importance: its incubation- and immune-period durations, but not the infectious period length, were the most relevant factors after the rate of autumn-winter infectious contacts. These results can help orient future control strategies, as they provide information on which species should be targeted (submitted).

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

6 crédits, Journées de l'Ecole (Saint Malo 2009, 2011 et 2012)
 7 crédits, Formations CCMD dans le cadre de la mission d'enseignement (monitorat)
 3 crédits, Ecole d'été de Biologie pour Mathématiciens et Informaticiens (Septembre 2010)
 8h, Séminaire « Maîtriser l'information scientifique »
 8h, A-infoSc1 : Atelier sur les outils spécialisés pour une gestion bibliographique de qualité
 4h, A-infoSc2 : Atelier sur l'évaluation et la valorisation de l'information scientifique
 10h, Cours de Modélisation en épidémiologie (ED 393)
 1 crédit, Colloque en hommage à Daniel Schwartz : "Actualité de la recherche épidémiologique"

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Pons-Salort M, Letort V, Favre M, Heard I, Dervaux B, Opatowski L, Guillemot D. Exploring individual HPV coinfections is essential to predict HPV-vaccination impact on genotype distribution: A model-based approach. *Vaccine* 2013; 31(8):1238-45.

Posters

Urgent need for epidemiological cohorts exploring individual HPV coinfections: Model-based evidence. *Epidemics* 3 (Boston, Novembre 2011)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Bernard E, Pons-Salort M, Favre M, Heard I, Delarocque-Astagneau E, Guillemot D, Thiébaud ACM. Comparing Human Papillomavirus prevalence in women with normal cytology and invasive cervical cancer to rank genotypes according to their oncogenic potential: A meta-analysis of observational studies.

Pons-Salort M, Thiébaud ACM, Guillemot D, Favre M, Delarocque-Astagneau E. Postvaccination HPV-genotype replacement: too early to tell. (Correspondence)

Pons-Salort M, Serra-Cobo J, Jay F, López-Roig M, Lavenir R, Guillemot D, Letort V, Bourhy H, Opatowski L. Insights into European bat *Lyssavirus* persistence in Balearic Island bat colonies using a multispecies metapopulation model.

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Domenech de Celles M*, Pons-Salort M*, Opatowski L, Guillemot D. Unraveling the unexpected impact of vaccination and reduction of antibiotic use on pneumococcal meningitis in France.

(*These authors contributed equally)

B - Publications en dehors de la thèse

Pons-Salort M, van der Sanden B, Juhem A, Popov A, Stéphanou A. A computational framework to assess the efficacy of cytotoxic molecules and vascular disrupting agents against solid tumours. *Mathematical Modelling of Natural Phenomena* 2012; 7(1):49-77.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Post-doc



NOM : RAKOTONJANAHARY

Prénom : Josué

Email : JoRakotonjanahary@chu-angers.fr

Première inscription : 2009

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : Inserm CIE 5

Equipe d'accueil : UEC Hôpital Robert Debré

Directeur de thèse : Pr Corinne ALBERTI

Nom du Tuteur : Pr France MENTRE

Date d'actualisation : 12/09/2013

TITRE DE LA THESE

Devenir à long terme d'une cohorte de malades traités durant l'enfance par chimiothérapie première pour un gliome des voies optiques

FORMATION INITIALE

- DEA Systèmes de Soins - Université Paris 7
- DESS Epidémiologie Appliquée - Université Grenoble 1
- Formation Professionnelle d'ARC - Clinact Formation, Sèvres
- Maîtrise de Sciences Sanitaires et Sociales, Option Santé Publique - Université Lyon 1
- Etude de Médecine, Université de Mahajanga, Madagascar

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte: Les gliomes des voies optiques (GVO) représentent près de 5% des tumeurs cérébrales de l'enfant et peuvent s'associer à une neurofibromatose de type 1. Dans 75 % des cas, le diagnostic est posé avant l'âge de 10 ans. Il s'agit le plus souvent de tumeur de bas grade dont l'évolution reste imprévisible. L'évolution en terme de séquelles peut affecter différentes fonctions (visuelle, auditive, endocriniennes, neurocognitive). Le traitement optimal des GVO reste cependant controversé. Pour différer, voire éviter la radiothérapie, un protocole de chimiothérapie a été mis en place de 1990 à 2004 (protocole BB-SFOP). Il n'existe à ce jour que peu de travaux portant sur le devenir à long terme de ces enfants.

Objectifs: - Etudier le devenir à long terme et les séquelles d'une chimiothérapie de première intention chez les enfants de moins de 18 ans au diagnostic, porteurs d'un GVO: Evaluation des différents handicaps neuro-sensoriels et de l'insertion socio-professionnelle; Etude de l'histoire naturelle de la maladie et de la réponse aux traitements.

- Etudier les problèmes méthodologiques liés aux études de survie dans les études observationnelles en oncologie, en particulier les problèmes liés aux Reporting des "survival endpoints", des "follow-up et des censures" ainsi que la question de la censure informative, en prenant comme exemple l'oncologie pédiatrique.

Etat d'avancement:

Les résultats du travail sur le reporting des "survival endpoints", le reporting des "follow-up" dans les analyses de survie effectuées dans le cadre des études observationnelles en cancérologie sont en cours d'utilisation dans l'analyse du Devenir à long terme de la cohorte de malades traités durant l'enfance par chimiothérapie première pour un gliome des voies optiques.

Un outil a été également développé en partenariat avec les radiologues (plus de 400 clichés de gliome des voies optiques collectés dans le cadre de l'étude), les méthodologistes et les oncologues pédiatres. Cet outil (grille de lecture des IRMs) permettrait de suivre de façon fiable l'évolution tumorale des enfants traités pour un gliome des voies optiques. Cette grille de lecture fera l'objet d'une publication. L'étude de l'histoire naturelle du gliome des voies optiques, le devenir thérapeutique, les séquelles endocriniennes ainsi que l'évolution tumorale à long terme sont en cours d'analyse. Une publication est prévue pour début 2014 sur l'évolution tumorale à long terme, les caractéristiques cliniques, l'histoire naturelle et les séquelles d'un gliome des voies optiques.

CREDITS DOCTORAUX

- Regression Analysis (Pr S. Lemeshow, EHESP) - **3 crédits**
- Interactions entre Mathématiques et Industrie Pharmaceutique (ENSAI, GDR Stat & Santé) - **1 crédit**
- Actualité de la Recherche Epidémiologique (colloque D. Schwartz) - **1 crédit**
- Méthodologie des Essais Cliniques (Institut Pasteur - Muriel Vray/ Arnaud Fontanet) - **3 crédits**
- Epidémiologie Nutritionnelle (ED 420) - **1 crédit**
- Intelligence économique & stratégique (Ecole Doctorale de l'Ecole des Mines - PariTech) - **1 crédits**
- Séminaire St Malo 2010: - **2 crédits**
- Séminaire St Malo 2011: - **2 crédits**
- La causalité en sciences humaines et sociales: expliquer, modéliser, mesurer (Ined, SFdS) - **1 crédit**
- Séminaire St Malo 2012: - **2 crédits**

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

7ème Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique - Paris, Mai 2013

Le reporting des analyses de données de survie dans les études observationnelles en oncologie pédiatrique et adulte: revue systématique de la littérature

Journées de l'Ecole doctorale - St Malo 2012:

Survival analysis reporting in pediatric and adult cancers: a review of observational studies in major medical journals

St Malo 2011:

Children treated for optic pathway glioma with first line chemotherapy (BB-SFOP): long term evaluation of handicap, late effects and societal integration.

Publications en cours de soumission

J Rakotonjanahary, S Saïd, J Assoukpa, C Alberti: *Survival analysis reporting in pediatric and adult cancers: a review of observational studies in major medical journals.*

Publications en perspective

- Validation d'une grille de lecture des IRM de gliome des voies optiques chez les enfants (analyse en cours, soumission prévue pour janvier 2014)
- Cohorte de malades traités par chimiothérapie première pour un gliome des voies optiques durant l'enfance: caractéristiques cliniques et devenir à long terme du gliome (analyse en cours, soumission prévue pour février 2014)

B - Publications en dehors de la thèse

- JF Augusto, JSayegh, J Rakotonjanahary, A Duveau, C Dussaussoy, J Picquet, A Croue, F Villemain, C Onno, and JF Subra: *Relation between pretransplant magnesemia and the risk of New Onset Diabetes After Transplantation within the first year of kidney transplantation.* Transplantation (en cours de revision)

- M Strullu, J Rakotonjanahary, E Tarral, C Savagner, C Thomas, F Méchinaud, Y Reguerre, S Poignant, A Boutet, J Bassil, D Médinger, E Quemener, N L. Young, P Rachieru, R J. Klaassen, I Pellier: *Evaluation of Health Related Quality of Life in Children with Immune Thrombocytopenia with the PedsQL TM4.0 Generic Core Scales: a study on behalf of the pays de la Loire pediatric haematology network.* Health and Quality of life Outcomes (en cours de revision)

- I Pellier; J Rakotonjanahary, G Renier, M Audrain, E Berardi, M Gardembas, A Clavert, M P Moles, S Proust-Houdemont, Reguerre, E Carli, M Medge, C Picard, Y Deleneste, A Fischer, N Ifrah, P Jeannin: *Treatment (chemotherapy and radiotherapy) for Hodgkin's lymphoma durably impairs thymopoiesis.* Journal of the National Cancer Institute (en cours de soumission)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGÉE



photo

PROMOTION 2013

NOM : Rehman Prénom : Shafiq Email : Première inscription : Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : sélectionner l'UR Equipe d'accueil : Directeur de thèse :
--	---

FORMATION INITIALE

≤ 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés
≤ 5
ETAT DE L'ART, CONTEXTE
≤ 10 lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
≤ 5 lignes
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
<u>5 à 10 lignes</u>
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



photo

PROMOTION 2013

NOM : Richard Prénom : Marion Email : Première inscription : Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : sélectionner l'UR Equipe d'accueil : Directeur de thèse :
---	---

FORMATION INITIALE

≤ 6 lignes

TITRE DE LA THESE

Mots clés
≤ 5
ETAT DE L'ART, CONTEXTE
≤ 10 lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous)
Objectif scientifique
≤ 5 lignes
Méthodes envisagées
10 à 20 lignes
Perspectives
<u>5 à 10 lignes</u>
Références
Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes



NOM : RIVIERE

Prénom : Marie-Karelle

Email : marie-karelle.riviere@univ-paris-diderot.fr

Première inscription : 2011/2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : INSERM

Equipe d'accueil : U872, Equipe 22, Centre de Recherche des Cordeliers et IRIS (Institut de Recherches Internationales SERVIER)

Directeur de thèse : Sarah ZOHAR

Nom du Tuteur : Basile CHAIX

Date d'actualisation : 09/2013

TITRE DE LA THESE

ESSAIS DE PHASE I DE RECHERCHE DE DOSE DANS LE CADRE DE COMBINAISONS DE MOLECULES

FORMATION INITIALE

- ENSAI (École Nationale de la Statistique et de l'Analyse de l'Information), diplôme d'ingénieur en statistiques, filière Bio-statistique, *Rennes (35)*.
- Université de Rennes 1, Master 2 «Statistique, Econométrie», Spécialité «Traitement des données, prévisions et modélisation», parcours Recherche, Mention Bien, *Rennes (35)*.
- Classes préparatoires aux grandes écoles au Lycée Louis-le-Grand, filière MPSI puis MP (Mathématiques Physique), option informatique, *Paris (75)*.
- Baccalauréat Scientifique avec mention Très Bien, spécialité mathématiques et mention anglais européen. Lycée Jan Lavezzari, *Berck-sur-Mer (62)*.

AVANCEMENT DE LA THESE

Articles en reviewing :

- Riviere MK, Dubois F, Zohar S. Competing designs for drug combination in phase I dose-finding clinical trials, *en relecture dans Statistics in medicine*.
- Riviere MK, Yuan Y, Dubois F, Zohar S. A Bayesian Dose-finding Design for Clinical Trials Combining a Cytotoxic Agent with a Molecularly Targeted Agent, *en relecture dans JRSS-C*.
- Riviere MK, Yuan Y, Dubois F, Zohar S. A simple model-based design for dose-finding drug combination clinical trials, *en relecture dans Pharmaceutical Statistics*.
- Simon Y, Marchadier A, Riviere MK, Vandamme K, Trouve A, Koenig F, Lezot F, Benhamou CL, Saffar JL, Berdal A, Nefussi JR. "Cephalometric assessment of craniofacial dysmorphologies in relation with Mx2 mutations in mouse", *en relecture dans Orthodontics and Craniofacial Research*.

Articles en préparation :

- Riviere MK, Dubois F, Jourdan JH, Zohar S. Phase I/II Dose-Finding Design for Molecularly Targeted Agent: Plateau Determination using Adaptive Randomization, *à soumettre prochainement dans le numéro special de Statistics in medicine*.
- Etude bibliographique sur les essais de combinaison publiés entre 2011 et 2012 en collaboration avec C. Letourneau et X. Paoletti de l'Institut Curie.

Congrès :

2013 :

- ISCB Munich Août 2013, présentation "A Bayesian Dose-finding Design for Clinical Trials Combining a Cytotoxic Agent with a Molecularly Targeted Agent".
- Biopharmacy Paris Septembre 2013, présentation "Phase I/II Dose-Finding Design for Molecularly Targeted Agent: Plateau Determination using Adaptive Randomization"

2012 : Journées Biopharmacie et Santé septembre 2012, présentation "A simple model-based design for dose-finding drug combination clinical trials".

2011 : Journées Biopharmacie et Santé septembre 2011, présentation "Competing designs for drug combination in phase I dose-finding clinical trials".

Collaborations nationales et internationales :

- C. Letourneau et X. Paoletti, Institut Curie, Paris, France.
- Y. Yuan, MD Anderson Cancer Center, Houston, Texas, USA.

Enseignement :

A l'ENSAI (École Nationale de la Statistique et de l'Analyse de l'Information) :

- TDs/TPs de Modèle linéaire généralisé et régression sur variables catégorielles pour les 2^{ème} année, en 2012 et 2013.
- Projet statistique de 2^{ème} année en 2013 : Facteurs pronostiques et survie des patients atteints de mésothéliome.
- TPs d'initiation au logiciel R en 2013.

Au Centre de Recherche des Cordeliers :

- Cours et TPs sur les données de Survie destinés aux différentes unités du CRC.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

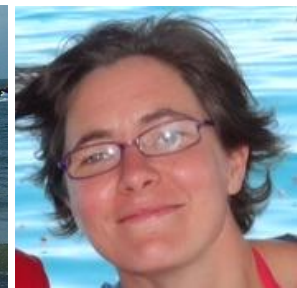
Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil

**NOM : ROSSIGNOL****Prénom : Louise**

Email : rossignol@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Thomas Hanslik

Nom du Tuteur : Marie-Christine Jaulent

Date d'actualisation : 29/05/2013

TITRE DE LA THESE**INFECTIONS URINAIRES A BACTERIES RESISTANTES AUX ANTIBIOTIQUES DIAGNOSTIQUES EN MEDECINE GENERALE : INCIDENCE ET FACTEURS DE RISQUES****FORMATION INITIALE**

Master de Santé Publique et Sciences Sociales, spécialité Epidémiologie, 2009/2010, UPMC

Doctorat de médecine, 2010, Université Paris Diderot

DES de médecine générale, 2010, Université Paris Diderot

AVANCEMENT DE LA THESE

Les infections urinaires (IU) communautaires sont un motif très fréquent de consultation et de prescription d'antibiotique en médecine générale. *Escherichia Coli* est l'espèce responsable de 70-95% des cystites aiguës simples [1-3]. Le choix de l'antibiotique repose sur les caractéristiques du patient (par exemple grossesse, facteur de risque d'infections urinaires compliquées), sur la susceptibilité des germes aux antibiotiques et sur des analyses de coût [1-3]. Cette démarche thérapeutique est devenue de plus en plus complexe en raison de l'augmentation de l'incidence des infections causées par des souches résistantes aux antibiotiques usuels [4-13].

Dans ce contexte, mon travail de thèse repose sur deux principales études :

- En partenariat avec l'InVS, une étude a été mise en place, visant 1°) à estimer l'incidence des infections urinaires à germes résistants et 2°) à déterminer les facteurs de risque d'acquisition de ces germes. L'étude d'incidence se fera par échantillonnage à deux degrés en France métropolitaine auprès de la patientèle des médecins généralistes du réseau Sentinelles de l'Inserm. Une analyse cas/témoins portant sur les facteurs de risque des IU à bactéries résistantes aux antibiotiques sera menée.
 - Le volet Incidence de cette étude bénéficie du soutien financier et institutionnel de l'InVS. Ce soutien limité ne permettant pas de financer l'ensemble des objectifs de cette étude, une demande de PHRC a été faite en janvier 2012, mais malheureusement refusé. D'autres demande de subvention ont été faite en 2012 et acceptées : une bourse de la fondation d'entreprise Groupe Pasteur Mutualité et une deuxième de l'Association Française d'Urologie.
 - Les inclusions de patientes ont eu lieu de janvier 2012 à février 2013. Après 13 mois, 535 patientes ont été incluses par 65 médecins généralistes du réseau Sentinelles. Les analyses sont en cours.
- Une variation saisonnière des septicémies à *Escherichia coli* a récemment été montrée aux USA [14]. Or les infections urinaires sont la principale porte d'entrée de ces septicémies et l'hypothèse d'une saisonnalité des infections urinaires a déjà été avancée. A partir des données d'IMS-health France sur les ventes en officine de ville, il a été effectué une analyse spectrale des ventes d'antibiotiques urinaires. En se basant sur les séries temporelles de ventes de fosfomycine et sulfaméthoxazole, il a été possible de montrer l'existence d'une saisonnalité annuelle entre 2001 et 2012 avec des pics durant les mois d'été. Fort de ce premier constat, la même étude a été effectuée à partir des données de recherche de Google en France et dans six autres pays. Le même phénomène a été observé. Ceci représente un argument en faveur d'une saisonnalité des cystites aiguës simples.

Bibliographie :

[1]. Afssaps. *Recommandations de bonne pratique:diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires chez l'adulte*. 2008.

[2]. Fihn SD. *Clinical practice. Acute uncomplicated urinary tract infection in women*. *N Engl J Med*. 2003 Jul 17;349(3):259-66.

[3]. Nicolle LE. *Empirical treatment of acute cystitis in women*. *Int J Antimicrob Agents*. 2003 Jul;22(1):1-6.

[4]. Arya SC, Agarwal N. *Nitrofurantoin: the return of an old friend in the wake of growing resistance*. *BJU Int*. 2009 Apr;103(7):994-5.

- [5]. Brown PD. Antibiotic Selection for Urinary Tract Infection: New Microbiologic Considerations. *Curr Infect Dis Rep.* 1999 Oct;1(4):384-8.
- [6]. Gupta K, Scholes D, Stamm WE. Increasing prevalence of antimicrobial resistance among uropathogens causing acute uncomplicated cystitis in women. *JAMA.* 1999 Feb 24;281(8):736-8.
- [7]. Hooton TM, Besser R, Foxman B, Fritsche TR, Nicolle LE. Acute uncomplicated cystitis in an era of increasing antibiotic resistance: a proposed approach to empirical therapy. *Clin Infect Dis.* 2004 Jul 1;39(1):75-80.
- [8]. Karlowsky JA, Thornsberry C, Jones ME, Sahn DF. Susceptibility of antimicrobial-resistant urinary *Escherichia coli* isolates to fluoroquinolones and nitrofurantoin. *Clin Infect Dis.* 2003 Jan 15;36(2):183-7.
- [9]. Katsarolis I, Poulakou G, Athanasia S, Kourea-Kremastinou J, Lambri N, Karaiskos E, et al. Acute uncomplicated cystitis: from surveillance data to a rationale for empirical treatment. *Int J Antimicrob Agents.* 2010 Jan;35(1):62-7.
- [10]. Manges AR, Johnson JR, Foxman B, O'Bryan TT, Fullerton KE, Riley LW. Widespread distribution of urinary tract infections caused by a multidrug-resistant *Escherichia coli* clonal group. *N Engl J Med.* 2001 Oct 4;345(14):1007-13.
- [11]. Sandegren L, Lindqvist A, Kahlmeter G, Andersson DI. Nitrofurantoin resistance mechanism and fitness cost in *Escherichia coli*. *J Antimicrob Chemother.* 2008 Sep;62(3):495-503.
- [12]. Stamm WE. An epidemic of urinary tract infections? *N Engl J Med.* 2001 Oct 4;345(14):1055-7.
- [13]. Kahlmeter G. An international survey of the antimicrobial susceptibility of pathogens from uncomplicated urinary tract infections: the ECO.SENS Project. *J Antimicrob Chemother.* 2003 Jan;51(1):69-76.
- [14]. Al-Hasan MN, Lahr BD, Eckel-Passow JE, Baddour LM. Seasonal variation in *Escherichia coli* bloodstream infection: a population-based study. *Clin Microbiol Infect.* 2009 Oct;15(10):947-50.

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

- Journées de l'école doctorale 19 et 20 octobre 2011 (2 ECT)
- Réunions scientifiques Centre Cochrane Français, la transparence de la recherche thérapeutique et l'amélioration des pratiques professionnelles, 19 avril 2012 (1 ECT)
- Encadrement des externes, CNGE, 3-4 mars 2011 (1 ECT)
- Certifier les compétences, CNGE, 13-14 mai 2011 (1 ECT)
- L'accompagnement des adolescents, MDA 78-92, 30 novembre 2012 (0,5 ECT)
- La maladie chronique et la médecine générale, CGE Ile de France, 31 mars 2012 (0,5 ECT)
- Recueil systématique de données en médecine générale, InsermU1018, 24-25 janvier 2013 (2 ECT)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Rossignol L. Infections urinaires communautaires et résistances aux antibiotiques. Tout prévoir. A paraître.

Publications soumises (*cosignataires, titre, journal, date, page*)

- Rossignol L, Pelat C, Flahault A, Lambert B, Chartier-Kastler E, Hanslik T. Seasonality of urinary tract infections in women. Soumis à Plos One.

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

- Incidences des infections urinaires à bactéries résistantes aux antibiotiques diagnostiquées en médecine générale en France métropolitaine, en cours d'analyse. En cours d'analyse.
- Facteurs de risques des infections urinaires à bactéries résistantes aux antibiotiques diagnostiquées en médecine générale en France métropolitaine, en cours d'analyse. En cours d'analyse.

B - Publications en dehors de la thèse

- Lungarde K, Blaizeau F, Auger-Aubin I, Floret D, Gilberg S, Jestin C, Hanslik T, Le Goaster C, Lévy-Bruhl D, Blanchon T, Rossignol L. How French physicians manage with a future change in the primary vaccination of infants against diphtheria, tetanus, pertussis and poliomyelitis? A qualitative study with focus groups. *BMC Family Practice.* En cours de soumission (accepté avec modifications mineures).
- Blaizeau F, Lasserre A, Rossignol L, Blanchon T, Kernéis S, Hanslik T, Levy-Bruhl D. Vaccivar: Évaluation des pratiques des médecins généralistes concernant la vaccination contre la varicelle chez les adolescents de 12 à 18 ans. *Med Mal Infect.* 2012 Sep;42(9):429-34.
- Rossignol L, Guthmann JP, Kernéis S, Aubin-Auger I, Lasserre A, Chauvin P, Pelat C, Hanslik T, Lévy-Bruhl D, Blanchon T. Barriers to implementation of the new targeted BCG vaccination in France: a cross sectional study. *Vaccine.* 2011; 29: 5232-7.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : ROUANET

Prénom : Stéphanie

Email : stephanie.rouanet@roche.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : URC UMPC08

Equipe d'accueil : Epidémiologie et évaluation des maladies ostéoarticulaires inflammations et systémiques

Directeur de thèse : Bruno Fautrel

Nom du Tuteur : Bertrand Guidet

Date d'actualisation : 24/07/2012

TITRE DE LA THESE

LES CRITERES RAPPORTES PAR LE PATIENT OU « PATIENT REPORTED OUTCOMES » DANS LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

FORMATION INITIALE

2000 : DIU d'épidémiologie, CESAM

1999 : DESS de Mathématiques Appliquées (statistiques, probabilités, analyse numérique), Université Pierre et Marie Curie - PARIS VI

AVANCEMENT DE LA THESE

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : ROUSSEAU

Prénom : Anne

Email : aneju.rousseau@wanadoo.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques

Directeur de thèse : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Laurence Tiret

Date d'actualisation : 28/03/2013

TITRE DE LA THESE

**L'HEMORRAGIE DU POST-PARTUM SEVERE.
ANALYSE DES FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX ET ORGANISATIONNELS**

FORMATION INITIALE

- Master 2 Recherche : Santé Publique et Management de la Santé spécialité Epidémiologie (2008 - UPMC Paris 6)
- Master 1 : Santé Publique (2006 - Paris 11)
- Sage-femme (Diplôme d'Etat 2001 - Ecole de sages-femmes de Poissy 78)

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : L'Hémorragie du Post-Partum Immédiat (HPPI) concerne environ 5% des accouchements. Une HPPI sur 1000 nécessite une prise en charge chirurgicale ou radio-interventionnelle.

L'HPPI reste la première cause de mortalité maternelle en France : 22% des décès sont liés à une hémorragie dont 50% ont été jugés évitables entre 1996 et 2006. On retrouve 13.4% de décès liés à l'HPPI dans les pays industrialisés.

Malgré des Recommandations pour la Pratique Clinique émises en 2004, la morbi-mortalité liée à l'HPPI ne régresse pas, et il existe une variabilité des pratiques professionnelles.

Objectif : étudier la variabilité des pratiques dans la prise en charge de l'HPPI sévère.

Outil méthodologique : la vignette clinique.

1ère étape : comparer la prise en charge évaluée à partir d'une vignette clinique versus la prise en charge réelle d'une HPPI sévère. Vérifier que la vignette clinique est un bon outil méthodologique dans le contexte de la prise en charge de l'HPPI sévère.

Etude transversale multicentrique basée sur l'utilisation de vignettes cliniques auprès de 30 obstétriciens d'Ile de France.

Etude et analyse terminées. Article en cours de rédaction.

2ème étape : étudier les déterminants organisationnels et environnementaux de la variabilité des pratiques dans la

prise en charge de l'HPPI sévère.

Etude non interventionnelles, transversale, multicentrique, nationale basée sur l'utilisation de vignettes cliniques.

Etude en cours.

3ème étape : définir des critères de sévérité pragmatiques de l'HPPI.

Etude ancillaire

CREDITS DOCTORAUX

- Module "méta-analyses" du Master2 "méthodes de l'évaluation thérapeutique : biostatistiques, épidémiologie clinique » (30h / fev 2012) : **3ects**
- Réunions scientifiques de la Collaboration Cochrane: Transparency of Therapeutic Research / How to improve professional practice and the delivery of effective health services? (19/04/12) : **1ects**
- Journées à St Malo (8-10/10/12) : **2ects**
- A-PM2 : travailler mieux en équipe et management (12-13/11/12) : **1ects**
- A-PM3 : piloter un projet (29-30/11/12) : **1ects**
- A-PM4 : décider pour prioriser. Gérer son temps, son stress (21-22/03/12) : **1ects**
- A-Comm2 : conduire efficacement les entretiens et réunions (30-31/06/12) : **1ects**

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : SAUTENET

Prénom : Bénédicte

Email : benedicte.sautenet@gmail.com

Première inscription : 2012-2013

Salarié(e) OUI X NON

Laboratoire : UMR S- 738

Equipe d'accueil : **Méthodes en évaluation thérapeutique des maladies chroniques**

Directeur de thèse : Bruno Giraudeau

FORMATION INITIALE

Faculté de médecine de Tours
 DES de néphrologie en 2011
 Master 2 « Méthode en évaluation thérapeutique » en 2011
 Doctorat de médecine en 2012

TITRE DE LA THESE

Hétérogénéité des critères de jugement évalués dans les essais randomisés de néphroprotection

Mots clés

« Critère de jugement », « Néphroprotection », « Essai randomisé »

ÉTAT DE L'ART, CONTEXTE

Le nombre de publications en recherche biomédicale connaît une croissance exponentielle, rendant l'accès aux connaissances difficile (1). Dès lors, les revues systématiques, et les méta-analyses (MA) ont un rôle majeur dans la diffusion de la connaissance. Une MA se définit par l'agrégation des résultats issus de différentes études indépendantes (2). Un pré-requis à la conduite d'une MA reste cependant l'utilisation de critères de jugement communs aux études que l'on souhaite agréger, ce qui n'est pas toujours le cas (3). A titre d'exemple, en 2006, dans le cadre d'une revue systématique sur les inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine et sur les antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II, 49 essais ont été sélectionnés et 10 critères de jugement ont été méta-analysés. Cependant, le nombre d'essais agrégés maximal était de 29ⁱ (4).

Objectif scientifique

Étudier l'hétérogénéité des critères de jugements dans les essais de néphroprotection.
 Lister les critères de jugement utilisés dans les essais de néphroprotection.
 Sélectionner les critères de jugement devant, au minimum être évalués dans un essai de néphroprotection.

Méthodes envisagées

Dans un premier temps, nous étudierons des MA publiées, afin d'estimer, pour chaque MA, et pour chaque critère de jugement étudié, la proportion d'essais agrégés, ainsi que la proportion de patients ainsi pris en compte, et de construire une matrice inspirée de la philosophie ORBIT (5).
 Dans un second temps, nous étudierons les essais en cours (identifiés via le site d'enregistrement www.clinicaltrials.gov) afin d'estimer la proportion d'essais et de patients susceptibles d'être agrégés dans le cadre de futures MA qui pourraient être conduites dans les années à venir.
 Enfin, dans un dernier temps, nous travaillerons à identifier les critères de jugement dont la pertinence clinique est considérée comme non discutable par des experts du domaine, i.e. à identifier les critères de jugement considérés comme le plus petit dénominateur commun que l'on souhaite voir entre les essais de néphroprotection. Cette étape sera basée sur les recommandations de création de « Core Outcome Set » du groupe de travail COMET (Core Outcomes Measures in Effectiveness Trials) (6). Cette partie s'appuiera sur une enquête auprès d'experts.

Perspectives

Les retombées de ce travail seront de sensibiliser la communauté néphrologique à la nécessité de standardisation du choix des critères de jugement dans les essais de néphroprotection.

Puis, d'apporter des éléments concrets concernant les critères de jugement considérés comme devant impérativement être recueillis dans un essai de néphroprotection.

Et ainsi permettre d'améliorer le design des essais de néphroprotection, de limiter le biais de reporting des critères de jugement, et d'améliorer la comparaison des essais entre eux lors de la réalisation de méta-analyses.

Références

1- Bastian H, Glasziou P, Chalmers I. Seventy-Five Trials and Eleven Systematic Reviews a Day: How Will We Ever Keep Up? *PLoS Med* 2010; 7(9): e1000326.

2- Deeks JJ, Higgins J PT, Altman DG. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0* [updated March 2011]. The Cochrane Collaboration, 2011. Available from www.cochrane-handbook.org

3- Williamson P, Clarke M. The COMET (Core Outcome Measures in Effectiveness Trials) Initiative: Its Role in Improving Cochrane Reviews. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012 Apr 13;5:ED000041.

4- Strippoli GF, Bonifati C, Craig M, Navaneethan SD, Craig JC. Angiotensin converting enzyme inhibitors and angiotensin II receptor antagonists for preventing the progression of diabetic kidney disease. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006(4):CD006257.

5- Kirkham JJ, Dwan KM, Altman DG, Gamble C, Dodd S, Smyth R, Williamson PR. The impact of outcome reporting bias in randomised controlled trials on a cohort of systematic reviews. *BMJ* 2010;340:c365.

6- Paula R Williamson, Douglas G Altman, Jane M Blazeby, Mike Clarke, Declan Devane, Elizabeth Gargon, Peter Tugwell. Developing core outcome sets for clinical trials: issues to consider. *Trials* 2012, 13:132.



NOM : SCHRAMM

Prénom : Catherine

Email : cath.schramm@gmail.com

Première inscription : 2012 (finalisée administrativement en février 2013)

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Equipe 22

Directeur de thèse : Katsahian Sandrine

Co-directeur : Bachoud-Lévi Anne-Catherine

Nom du Tuteur : Costagliola Dominique

Date d'actualisation : 10/09/2013

TITRE DE LA THESE

INTEGRATION DE FACTEURS PREDICTIFS DE L'EFFET D'UN TRAITEMENT DANS LA CONCEPTION ET L'ANALYSE DES ESSAIS CLINIQUES DE PETITES TAILLES : APPLICATION SUR LA MALADIE DE HUNTINGTON (MH)

FORMATION INITIALE

- Diplôme d'ingénieur de l'ENSAI, option biostatistiques, Bruz (35)
- MASTER 2, Santé Publique, Modélisation en Pharmacologie Clinique et Epidémiologie, Université Rennes 1 (35)

AVANCEMENT DE LA THESE

Les objectifs du projet de thèse sont :

- trouver des profils individuels de patients à partir de tests neuropsychologiques, de données démographiques et génétiques dans le but de mieux définir la sous-population MH pouvant tirer un bénéfice d'un traitement par greffe et utiliser ces résultats en médecine personnalisée où seuls ces patients seront transplantés.
- comparer les intérêts et inconvénients de différents designs dans le contexte des maladies rares. Dans le cas particulier de la MH et des greffes, ce travail va permettre de montrer plus facilement une efficacité des greffes si celle-ci existe lors des prochains essais cliniques puisqu'ils tiendront compte des différents profils des patients

Nous avons actuellement développé une méthode statistique permettant de trouver les profils individuels des patients ayant un bénéfice de la greffe. Cette méthode est basée sur les modèles mixtes et le clustering à partitionnement. Nous l'avons testée par des simulations d'échantillons de petites tailles. Nous avons utilisé 31 scénarios afin d'évaluer le comportement de la méthode face à l'augmentation de la variabilité intra et inter patients (dates de visites, pentes d'évolution, effet du traitement, ...). Ce travail a été soumis en abstract à l'ISCB 2013 et la SFDS, Biopharma 2013. Les deux ont été accepté pour présentation orale. Nous souhaitons soumettre le papier au numéro spécial de Statistics in Medicine de la SFDS.

Parallèlement, nous avons cherché les facteurs prédictifs de l'évolution de la maladie sur 1 an. Nous nous sommes en particulier intéressés à l'effet retest. Cet effet retest est la capacité qu'ont les patients de gagner en performance lors du second passage d'un test neuropsychologique. Ce travail a aboutit à la rédaction d'un article appliqué, que l'on va soumettre au journal Neurology.

CREDITS DOCTORAUX

1 Crédit en attente de validation pour des cours donnés au centre de recherche des cordeliers.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications d j publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- SFDS, Biopharma 2013 (7th International Meeting Statistical Methods in Biopharmacy), présentation orale, Paris, France, 15-16 Septembre 2013, Clustering for treatment effect in longitudinal study: a new method for personalized medicine.
- ISCB 2013 (34th Annual Conference of the International Society for Clinical Biostatistics), présentation orale, Munich, Allemagne, 25-29 Ao t 2013, Clustering for treatment effect in longitudinal study: a new method for personalized medicine.
- Neurostemcell 2013, poster, Bellagio, Italie, 13-15 Avril 2013, Clustering for graft effect in MIG-HD trial: a new statistical method.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Schramm C, Katsahian S, Bachoud-Levi AC, Predictive factors of decline in Huntington's disease: integration of the retest effect; article écrit, soumission à Neurology dans les 2 prochains mois.
- Schramm C, Katsahian S, Clustering for treatment effect in longitudinal study: a new method for personalized medicine; article en rédaction, soumission au numéro spécial de Statistics in medicine pour la SFDS, Biopharma 2013 en Novembre 2013.

B - Publications en dehors de la thèse

3 papiers en cours de soumission

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : SMAIL-FAUGERON

Prénom : Violaine

Email : viosmail@orange.fr

Première inscription : novembre 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : 22

Directeur de thèse : Pierre DURIEUX

Nom du Tuteur : Gilles HEJBLUM

Date d'actualisation : 09/09/2013

TITRE DE LA THESE

**RISQUE DE BIAIS EN EVALUATION THERAPEUTIQUE:
COMPARAISON ENTRE MEDECINE ORALE ET UN ENSEMBLE DE DOMAINES MEDICAUX**

FORMATION INITIALE

- 2011-2012 : MASTER 2 RECHERCHE SANTE PUBLIQUE - METHODES EN EVALUATION THERAPEUTIQUE, UNIVERSITE PARIS DESCARTES, MENTION BIEN
- 2010-2011 : DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE, UNIVERSITE PARIS DESCARTES, MENTION TRES HONORABLE
- 2007-2008 : MASTER 1 RECHERCHE SANTE PUBLIQUE - RECHERCHE CLINIQUE, UNIVERSITE PARIS DESCARTES, MENTION BIEN

AVANCEMENT DE LA THESE

Les études randomisées 'split-mouth' sont populaires en recherche thérapeutique dans le domaine odontologique. Les avantages potentiels associés à cette méthode sont un gain de puissance statistique, chaque sujet étant son propre témoin, et le fait qu'elle enlève une grande part de variabilité interindividuelle des estimations de l'effet du traitement. Il n'existe aucune comparaison des estimations de l'effet traitement entre études randomisées 'split-mouth' et études randomisées en bras parallèles (à question clinique identique). Cependant, l'effet du traitement pourrait être biaisé dans ces études, à cause de défauts méthodologiques. [1,2,3,4]

L'objectif de ce premier travail est d'évaluer si l'estimation de l'effet traitement diffère entre essais randomisés 'split mouth' et en bras parallèles à question clinique identique.

Pour répondre à cet objectif, nous avons réalisé une étude méta-épidémiologique. [5] Nous avons fait une revue systématique des méta-analyses incluant à la fois des études en split-mouth et des études en bras parallèles, avec des critères de jugement pouvant être binaires ou continus, publiées jusqu'en Février 2013. Deux auteurs indépendants ont sélectionné les études et extraits les données. Nous avons relevé ou calculé des rapports de cote (Odds Ratios) pour les données binaires et des différences de moyennes standardisées (Standardized Mean Differences) pour les données continues, afin de quantifier la différence entre les essais en split-mouth et ceux en bras parallèles.

Nous avons sélectionné 20 revues. En ce qui concerne les critères binaires, ils étaient retrouvés dans 20 méta-analyses, comprenant 73 essais randomisés, dont 33 étaient des essais en split-mouth et 40 des essais en bras parallèles. En ce qui concerne les critères continus, ils étaient retrouvés dans 29 méta-analyses, comprenant 155 essais randomisés, dont 71 étaient des essais en split-mouth et 84 des essais en bras parallèles.

L'analyse est en cours. Les résultats seront présentés aux Journées de l'Ecole Doctorale qui auront lieu à Saint-Malo du 21 au 23 octobre 2013.

Références

1. Lesaffre E, Philstrom B, Needleman I, Worthington H. The design and analysis of split-mouth studies: what statisticians and clinicians should know. Stat Med. 2009 Dec 10;28(28):3470-82.
2. Lesaffre E, Garcia Zattera MJ, Redmond C, Huber H, Needleman I; ISCB Subcommittee on Dentistry. Reported methodological quality of split-mouth studies. J Clin Periodontol. 2007 Sep;34(9):756-61.
3. Senn S. Cross-over Trials in Clinical Research, Second Edition. 2002. Wiley.

4. Jones B, Kenward MG. Design and Analysis of Cross-Over Trial, Second Edition. 2003. CRC Press.
5. Sterne JA, Jüni P, Schulz KF, Altman DG, Bartlett C, Egger M. Statistical methods for assessing the influence of study characteristics on treatment effects in 'meta-epidemiological' research. Stat Med. 2002 Jun 15;21(11):1513-24.

CREDITS DOCTORAUX					
Intitulé des formations demandées	Organisme proposant la formation	Dates et Durée de la formation	Coût total de la formation *	Demandes du doctorant	Crédits accordés par l'ED
EFFICACITE COMPARATIVE DES TRAITEMENTS EN VIE REELLE	JGEM-SFES	13/02/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
SANTE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT	CRESP	17/01/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
JOURNEE SAINT GOBAIN	UPMC	26/02/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
ACCES AUX SOINS ET AUX MEDICAMENTS EN AFRIQUE	ED 393	19-21/02/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1.5
ARTIQUE EN MUTATION POLITIQUE ETRANGERE	COLLEGE DE FRANCE	06et17/06/2013:		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1
ENRETIEN SUR LES AVATARS DE LA SOLIDARITE CHANGEMENT CLIMATIQUE	COLLEGE DE FRANCE	06et10/06/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1
SEMINAIRE DU DEPARTEMENT INFECTION	PASTEUR	du 03/01 au 23/05/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
CONNAITRE LE MARCHE DE L'EMPLOI ET LES ORGANISATIONS (A-ME)	DFC	18et25/03/2013	30,00 €	<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
ENTREPRENARIAT INNOVANT (S-Entrino)	DFC	21/03/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
JOURNEES DU GDR	GDR	25-25/06/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	0.5
MALADIES INFECTIEUSES : RISQUES IGNORES ET COMPORTEMENTS CANDIDES	PASTEUR	03/01-07/02-28/03-25/04-23/05-13/06/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1
POLITIQUES ETRANGERE ET DIPLOMATIE DE LA SANTE MONDIALE	COLLEGE DE FRANCE	17-18/06/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1
CHANGEMENT CLIMATIQUE, HAUSSE DE LA MER ET VULNERABILITE COTIERE	COLLEGE DE FRANCE	10-11/06/2013		<input checked="" type="checkbox"/> 2012-2013	1
Total des crédits doctoraux validés : 10					
PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE					
A - Publications dans le cadre de la thèse					
B - Publications en dehors de la thèse					
Publications publiées					
<ul style="list-style-type: none"> • Smaïl-Faugeron V, Fron Chabouis H, Durieux P, Attal JP, Muller-Bolla M, Courson F. Development of a core set of outcomes for randomized controlled trials with multiple outcomes - example of pulp treatments of primary teeth for extensive decay in children. PLoS One. 2013;8(1):e51908. • Smaïl-Faugeron V, Courson F, Arrêto CD. Assessment and management of chronic orofacial pain associated with a disease in children: a multidisciplinary approach. Acta Paediatr. 2013;doi: 10.1111/apa.12270. 					
Publications soumises :					
<ul style="list-style-type: none"> • Smaïl-Faugeron V, Courson F, Durieux P, Muller-Bolla M, Nadin G, Glennly AM, Fron Chabouis H. Pulp treatment for extensive decay in primary teeth. Cochrane Database Systematic Review. 					
SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE					
Maître de conférences hospitalo-universitaire en santé publique dans le domaine odontologique					



NOM : Souty

Prénom : Cécile

Email : souty@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Pierre-Yves Boëlle

Nom du Tuteur :

Date d'actualisation : 15/09/2013

TITRE DE LA THESE

Optimisation des réseaux de surveillance en médecine générale

FORMATION INITIALE

Ingénieur agronome d'Agrocampus Ouest, Rennes (2011)

Master de statistique appliquée, Agrocampus Ouest, Rennes (2011)

AVANCEMENT DE LA THESE

Depuis les années 1960, de nombreux réseaux de surveillance en santé humaine ont été mis en place dans l'hémisphère nord. Ces réseaux sont des outils de surveillance épidémiologique qui répondent aux enjeux de santé publique et de veille sanitaire, en collectant différents indicateurs. Ils reposent le plus souvent sur un ensemble de personnes ou d'institutions (fournisseurs) organisées en réseau qui effectuent la surveillance d'une ou plusieurs maladies. Le réseau collecte, analyse et interprète les données des fournisseurs. Ces fournisseurs peuvent être de différents types : hôpitaux, médecins,... Ils sont souvent volontaires et peuvent également être bénévoles. Leurs caractéristiques et leur répartition spatiale ne peut généralement pas être contrôlée et leur participation peut être discontinue.

L'objectif de ce travail de thèse est de développer des méthodes pour améliorer la qualité de l'information produite par un réseau de surveillance en ciblant les différentes étapes de collecte et de transformation de données. Les travaux seront effectués sur l'exemple du réseau Sentinelles.

La première partie du travail de thèse a permis de proposer une méthode d'ajustement pour estimer l'incidence à partir de données issues d'un réseau de surveillance. Ce travail a été effectué sur l'exemple du réseau Sentinelles, réseau de surveillance français basé en médecine générale.

Les médecins Sentinelles et les médecins généralistes français ont été comparés en utilisant notamment des données d'activité fournies par la CNAM-TS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés). En moyenne, les volumes d'activité des médecins Sentinelles sont légèrement supérieurs à ceux de l'ensemble des médecins généralistes français. De plus, il a été mis en évidence une relation entre le volume d'activité et le volume de cas déclarés chez les médecins Sentinelles. Ainsi, des poids de sondage ont été définis dans le but de fournir une estimation ajustée de l'incidence. Ces poids de sondage ont été affectés aux cas déclarés par les médecins Sentinelles. Ils prennent en compte l'activité régionale des médecins Sentinelles vis-à-vis de l'activité de l'ensemble des médecins généralistes de la même région. L'utilisation de ces poids de sondage impacte peu la valeur de l'incidence au niveau national mais peut modifier de manière importante l'incidence régionale.

Par la suite, un second travail visera à déterminer comment l'échantillonnage spatial des médecins Sentinelles peut impacter l'information recueillie et les estimations d'incidence. Pour ce faire, on comparera les incidences estimées par un réseau à la vraie incidence par le biais de simulations. On s'intéressera notamment à l'optimisation de l'instrument de mesure « réseau » en déterminant quel maillage et placement des médecins serait optimal. Enfin, une autre partie du travail aura pour objectif d'optimiser les méthodes d'interpolation spatiale des données du réseau. Différentes caractéristiques seront étudiées : la nature des données prises en compte en entrée du modèle, le type d'interpolation utilisée, la prise en compte d'une dimension temporelle...

CREDITS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

Souty C., Turbelin C., Blanchon T., Hanslik T., Le Strat Y., Boëlle P.Y. Improving disease incidence estimates in primary care surveillance systems (En cours de soumission à European Journal of Epidemiology)

B - Publications en dehors de la thèse

Turbelin C, **Souty C**, Pelat C, Hanslik T, Sarazin M, Blanchon T, Falchi A. (2013) Age Distribution of Influenza Like Illness Cases during Post-Pandemic A(H3N2): Comparison with the Twelve Previous Seasons, in France. PLoS ONE. 2013;8(6):e65919.

Falchi A, **Souty C**, Grisoni ML, Mosnier A, Hanslik T, Daviaud I, Varesi L, Kerneis S, Carrat F, Blanchon T. Field seasonal influenza vaccine effectiveness: Evaluation of the screening method using different sources of data during the 2010/2011 French influenza season. Hum Vaccin Immunother. 2013 Jun 28;9(11).

Roussel V, Tritz T, **Souty C**, Turbelin C, Arena C, Lambert B, et al. Estimating the excess of inappropriate prescriptions of anti-dopaminergic anti-emetics during acute gastroenteritis epidemics in France. Pharmacoepidemiology and Drug Safety. 2013:n/a-n/a.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



PROMOTION 2013

<p>NOM : SUGIER Prénom : Pierre-Emmanuel Email : pierre.sugier@gmail.com Première inscription : oui Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : UMR 946 - Variabilité Génétique et Maladies Humaines Equipe d'accueil : Unité mono-équipe (thèmes : Méthodologie Statistique et Epidémiologie Génétique des Cancers) Directeur de thèse : Florence Demenais</p>
FORMATION INITIALE	
<p>De formation initiale en mathématiques fondamentales, statistiques et informatique, j'ai choisi d'intégrer la filière bio-statistiques de l'Institut de Statistique de l'Université Pierre et Marie Curie. Cette formation et celle du master de sciences et technologies Mention mathématiques et applications de l'UPMC que j'ai suivie en parallèle, m'ont permis de m'initier au monde de la santé publique et de participer à des projets par le biais de mes stages, tout en me fournissant un important bagage mathématique et statistique. J'ai terminé ces formations par un stage en génétique statistique à l'UMR946 où j'ai ensuite travaillé comme ingénieur d'étude.</p>	
TITRE DE LA THESE	
<p>DEVELOPPEMENT DES METHODES DE CO-CLUSTERING POUR IDENTIFIER DES GENES A EFFET PLEIOTROPE DANS LES CANCERS PAR ETUDES PANGENOMIQUES.</p>	
Mots clés	
<p><u>Co-clustering, Pléiotropie, Cancers, études pangénomiques</u></p>	
ETAT DE L'ART, CONTEXTE	
<p>Les études pangénomiques simple-SNPs ont caractérisé de nombreux SNPs associés à des cancers [1] mais ces variants génétiques n'expliquent qu'une part de la composante génétique des cancers étudiés. Les analyses simple-SNPs ne permettent de détecter que les SNPs qui ont un effet marginal relativement important. Des méthodes statistiques ont été récemment proposées pour l'analyse conjointe des effets de plusieurs SNPs sur la maladie afin d'identifier de nouveaux variants génétiques à effets marginaux faibles [2]. Ces méthodes soit reposent sur une exploration de l'ensemble du génome de manière agnostique soit utilisent des connaissances biologiques pour caractériser des ensembles de gènes appartenant à une même voie (pathway) biologique. Les études pangénomiques ont mis en évidence des régions du génome associées à plusieurs cancers, suggérant l'existence de gènes à effet pléiotrope [3]. L'analyse simultanée de deux ou plusieurs cancers peut augmenter la puissance de détection de ces gènes à effet pléiotrope.</p>	
Objectif scientifique	
<p>L'objectif principal du travail de thèse est de proposer des approches de co-clustering adaptées aux données pangénomiques pour mettre en évidence de nouveaux variants génétiques prédisposant au mélanome cutané (cancer de la peau étudié au sein de l'UMR-946 et dont l'incidence ne cesse d'augmenter dans les populations à peau claire). Il s'agira aussi d'étendre l'approche de co-clustering à l'analyse conjointe de plusieurs cancers pour caractériser des variants génétiques communs au mélanome et à d'autres cancers.</p>	

Méthodes envisagées

Nous proposerons une approche de co-clustering [4,5,6] adaptée à l'analyse de données pangénomiques. Les données de SNPs sont le plus souvent soit des données catégorielles ordinales (0, 1 ou 2 allèles à une position donnée du génome) pour les SNPs génotypés soit des données continues pour les SNP imputés (moyenne pondérée du nombre d'allèles). Les données ordinales n'ont pas encore été considérées dans le contexte du co-clustering et de nouveaux algorithmes nécessitent d'être développés en se basant, par exemple, sur des modèles de mélange. Une autre question posée est la prise en compte de covariables. En effet, pour corriger pour le problème de stratification des populations qui peut entraîner des faux-positifs, le modèle de régression logistique dans l'analyse simple-SNP inclut des variables d'ajustement comme les composantes principales des données génotypiques ou l'origine géographique des populations d'étude et d'autres variables comme l'âge et le sexe. Actuellement, les méthodes de co-clustering ne permettent pas de gérer toutes ces données, qui nécessitent des distances différentes pour la construction des clusters. Une première approche relativement simple serait de considérer différentes catégories de sujets selon les valeurs de ces variables à condition qu'elles soient binaires ou catégorielles (l'ajustement pour la structure des populations se ferait alors à parti de l'origine géographique des populations représentée par une variable catégorielle). D'autres approches pourront aussi être envisagées.

Perspectives

Ce projet s'intègre dans une thématique combinant génomique et analyse exploratoire des données qui est très compétitive au plan international. Des méthodes visant à tirer le meilleur parti de la richesse des données pangénomiques générées au cours de ces dernières années sont actuellement proposées. Les méthodes de co-clustering offrent une approche originale et le domaine du co-clustering est en pleine expansion. Ce projet a un double intérêt à la fois théorique et appliqué. Sur le plan théorique, il fait appel aux méthodes de la statistique, de l'apprentissage automatique et de la génomique. Les développements réalisés pourront s'appliquer à de nombreuses études pangénomiques non seulement de cancers mais aussi d'autres maladies multifactorielles.

Références

1. Hindorff LA, Gillanders EM, Manolio TA. Genetic architecture of cancer and other complex diseases: lessons learned and future directions. *Carcinogenesis*, 32(7):945-54, 2011
2. Cantor RM, Lange K, Sinsheimer JS. Prioritizing GWAS results: A review of statistical methods and recommendations for their application. *Am J Hum Genet.*, 86(1):6-22. 2010.
3. Sivakumaran S, Agakov F, Theodoratou E, Prendergast JG, Zgaga L, Manolio T, Rudan I, McKeigue P, Wilson JF, Campbell H. Abundant pleiotropy in human complex diseases and traits. *Am J Hum Genet*, 89:607-18, 2011
4. Pensa, R. G., and Boulicaut, J.-F. 2008. Constrained co-clustering of gene expression data. In *SDM*, 25-36.
5. Dhillon I, Mallela S and Modha DS. Information-Theoretic Co-clustering. *KDD'03*, pp. 89-98, 2003.
6. Madeira SC, Oliveira, AL. Biclustering algorithms for biological data analysis: a survey. *IEEE/ACM Transactions on Computational Biology and Bioinformatics*, 1 (1), 24-45, 2004



NOM : TAVERNIER Prénom : Elsa Email : elsa.tavernier@univ-tours.fr Première inscription : 2011 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 738 Equipe d'accueil : Méthodes en évaluation thérapeutiques des maladies chroniques Directeur de thèse : Bruno Giraudeau Nom du Tuteur : Didier Guillemot Date d'actualisation : 17/06/2013
--	--

TITRE DE LA THESE

INTERET D'UNE APPROCHE DE TYPE « META-ANALYSE PROSPECTIVE » DANS LE CADRE DE L'EVALUATION THERAPEUTIQUE

FORMATION INITIALE

MASTER 1 : Mathématiques fondamentales et appliquées, Paris XI
 MASTER 2 : Ingénierie mathématiques, Paris XI

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte : La planification d'un essai randomisé suppose de définir le nombre de patients à inclure. L'objectif d'un calcul d'effectif a priori est de déterminer le nombre de patients nécessaires pour détecter un effet cliniquement pertinent. Cependant, les calculs d'effectifs a priori ne sont pas sans poser de difficultés, tant pour fixer les paramètres relatifs au groupe contrôle (e.g. taux de succès du bras contrôle, écart-type associé à un critère continu, taux de décès à une date donnée) que pour formuler l'hypothèse quantitative qui motive l'essai randomisé. D'autre part certains essais prouvant l'efficacité d'une intervention sont réfutés ou nuancés par la suite, ce qui est dû à l'incapacité d'un seul essai d'étudier l'hétérogénéité qui peut exister sur l'effet traitement.

Etat d'avancement : La nouvelle approche se base sur une taille fixe d'essai, trois essais conduits en parallèle dans des conditions différentes et une analyse des résultats dans une méta-analyse à effet aléatoire. Les analyses se font dans un cadre bayésien. Des simulations ont été conduites pour comparer cette approche avec l'approche traditionnelle d'un unique essai pour la même taille d'échantillon globale, l'idée principale étant que sous l'hypothèse d'une hétérogénéité de l'effet traitement l'approche d'un essai unique menait plus souvent à des conclusions erronées. De plus dans chaque approche, la puissance conditionnelle aux données est calculée après l'analyse des résultats pour évaluer si la planification d'essais supplémentaires. La première approche se résume donc à un essai éventuellement suivi d'un autre qui permettrait de conclure, tandis que la deuxième approche se résume à trois petits essais de même taille suivi éventuellement d'autres petits essais de même taille qui permettraient de conclure. Les résultats sont en cours d'exploitation

CREDITS DOCTORAUX

11^{ème} forum des sciences cognitives = 0.5 crédit
cochrane mid-year meeting = 1 crédit
diu investigateur en recherche biomédicale = 2 crédits
saint malo 2012 = 2 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : TERRAZ-AYELA

Prénom : Anne

Email : aterraz@yahoo.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI

Laboratoire : UMR-S 872

Equipe d'accueil : Service de santé publique et d'informatique médicale, HEGP

Directeur de thèse : Patrice Degoulet

Date d'actualisation : 27/07/2012

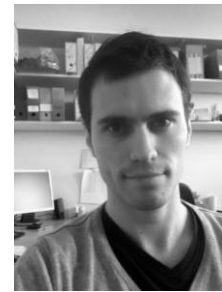
FORMATION INITIALE

Médecin de santé publique masters en économie de la sante (2006), sante publique (1996) et expertise des systèmes d'information en sante (2010).

TITRE DE LA THESE

UTILISATION D'UN ENTREPOT DE DONNEES CLINIQUES POUR L'ELABORATION ET L'EVALUATION D'UN SYSTEME DECISIONNEL : APPLICATION A LA PREVENTION DES INFECTIONS DU SITE OPERATOIRE.

Mots clés
SIH, infections nosocomiales, aide au diagnostic, prévention, moteur de règle
ETAT DE L'ART, CONTEXTE
.
Objectif scientifique
Méthodes envisagées
Perspectives



NOM : TESSIER

Prénom : Adrien

Email : adrien.tessier@inserm.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : Emmanuelle Comets

Nom du Tuteur : David Trégouet

Date d'actualisation : 13/09/2013

TITRE DE LA THESE

Prendre en compte le profil génétique des patients dans la pharmacocinétique : quelles méthodes en analyse de population ?

FORMATION INITIALE

Pharmacie (Paris Descartes).

Master 2 Sciences de la vie et de la santé : mention Sciences du médicament : spécialité Pharmacologie, parcours Pharmacocinétique (Paris Descartes).

Master 2 Santé publique : Méthodes en évaluation thérapeutique : biostatistique, épidémiologie clinique. (Paris Descartes/Paris Diderot).

AVANCEMENT DE LA THESE

Les efforts en vue de proposer une prise en charge personnalisée (*i.e.* le bon médicament, à la bonne dose, au bon patient) constituent une piste prometteuse pour améliorer l'efficacité des médicaments, mais également pour limiter les risques liés à leur utilisation en adaptant les traitements et les posologies aux caractéristiques spécifiques de chaque patient. La variabilité dans la réponse au traitement s'exprime aussi bien au niveau de la pharmacodynamie (PD, qui étudie l'effet du médicament) qu'au niveau de la pharmacocinétique (PK, qui étudie les profils de concentration en fonction du temps). Une part de la variabilité interindividuelle peut être expliquée par des composantes génétiques, reflétant des différences dans l'activité enzymatique (métabolisme, transport) chez différents individus.

La pharmacogénétique étudie spécifiquement cet aspect, à savoir le lien entre le génotype, *i.e.* la combinaison des allèles paternels et maternels, à une position physique donnée appelée « locus », dans le génome lorsque celui-ci est polymorphique (*i.e.* il existe différentes versions ou « allèles ») et le phénotype, représentant les caractéristiques observables d'un individu (*i.e.* les paramètres étudiés en PK/PD).

Le développement des connaissances et des technologies dans le domaine de la génétique permet aujourd'hui de génotyper simultanément un nombre très important de variants génétiques à l'aide de puce à ADN, avec 2 conséquences :

- Le nombre de variants génétiques étudiés est supérieur au nombre d'observations.
- Ces variants sont corrélés (déséquilibre de liaison).

Les autorités de santé comme l'Agence Européenne du médicament recommandent vivement d'étudier la pharmacogénétique des nouvelles entités chimiques en développement. C'est pourquoi le nombre d'études pharmacogénétiques augmentent chaque année. Mais il n'y a pas de consensus concernant les méthodes pour étudier l'association entre les phénotypes PK/PD et les variants génétiques tant dans l'approche pour déterminer le phénotype PK/PD (analyse non compartimentale vs. modélisation) que dans les méthodes d'association.

Nous avons identifié et évalué des méthodes d'association en pharmacogénétique à l'aide d'une étude de simulation. Quatre phénotypes PK ont été simulés : les concentrations observées à 24 et 192 heures, l'aire sous la courbe estimée par analyse non compartimentale et la clairance estimée par modèle non linéaire à effets mixtes. Quatre méthodes d'association ont été évaluées, la première étant une régression univariée classique où chaque variant est testé successivement par régression linéaire. Les trois autres méthodes sont basées sur des régressions pénalisées qui analysent tous les variants simultanément et utilisent une fonction de pénalisation qui contraint les valeurs prises par les coefficients de corrélation associés aux variants. Ces méthodes utilisent différentes lois *a priori* appliquées à la distribution des coefficients de corrélation et sont : la ridge regression, le lasso et l'hyperlasso. Différents scénarios ont été simulés en s'inspirant de protocoles d'essais cliniques effectués dans le développement de médicaments.

Les premiers résultats montrent l'intérêt d'utiliser le phénotype PK issu de la modélisation (la clairance) qui permet d'avoir une puissance bien supérieure des méthodes d'association, ainsi que des méthodes plus discriminantes, comparé aux autres phénotypes. Pour le scénario représentant les phases précoces du développement du médicament, où le nombre de sujets est réduit, les méthodes montrent une faible puissance. Un nouveau scénario simulant des phases de développement plus avancées doit encore être effectué avant l'écriture de l'article. Dans ce scénario, à un nombre réduit de sujets avec beaucoup de prélèvements (comme dans le scénario évoqué précédemment), est ajouté un nombre important de sujets prélevés uniquement à la concentration résiduelle.

CREDITS DOCTORAUX

Méthodes avancées en planification des essais cliniques (P. Ravaud)	3 crédits
Utilisation de logiciel statistiques et rappels statistiques (M. Resche-Rigon)	2.5 crédits
Méthodes statistiques avancées d'analyse des essais thérapeutiques (S. Chevret)	2.5 crédits
Analyse de survie (R. Porcher)	2.5 crédits
Workshop « Novel approaches in the mathematical modeling of the response to treatment » (J. Guedj)	0.5 crédits
Total	11 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- Posters

Tessier A, Bertrand J, Fouliard S, Comets E, Chenel M. Methods for the inclusion of genetic information in population pharmacokinetic models. In 8^{ème} Congrès de Physiologie, Pharmacologie et Thérapeutique, Angers, France, avril 2013.

Tessier A, Bertrand J, Fouliard S, Comets E, Chenel M. High-throughput genetic screening and pharmacokinetic population modeling in drug development. Meeting of Population Approach Group in Europe, Glasgow, June 2013.

- Communication

Tessier A, Bertrand J, Fouliard S, Chenel M, Comets E. Inclusion of genetic information in population pharmacokinetic models. ESPT 2013, second conference: Pharmacogenomics: From cell to clinic, Lisbon, September 2013.

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Industrie pharmaceutique



NOM : THOMAS

Prénom : Valérie

Email : valerie-thomas@hotmail.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Déterminants Sociaux de la santé et du recours aux soins

Directeur de thèse : Pierre Chauvin

Nom du Tuteur : Corinne Alberti

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

**LES DETERMINANTS SOCIO-TERRITORIAUX DU RECOURS AU SAMU CENTRE 15
UNE ANALYSE DES APPELS D'URGENCE DE DEUX SAMU FRANCILIENS ET DES ITINERAIRES DE PATIENTS DE
L'APPEL A L'ADMISSION. POUR UNE CARTOGRAPHIE DES BESOINS SANITAIRES**

FORMATION INITIALE

PROJET DE THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



NOM : Thonon

Prénom : Frédérique

Email : frederique.thonon@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : INSERM CIE 5

Equipe d'accueil : Unité d'épidémiologie clinique, Hôpital Robert Debré

Directeur de thèse : Corinne Alberti

Nom du Tuteur : Sarah Zohar

Date d'actualisation : 03/09/2013

TITRE DE LA THESE

VALIDITE ET FAISABILITE D'INDICATEURS MESURANT LA RECHERCHE TRANSLATIONNELLE EN CANCEROLOGIE

FORMATION INITIALE

Master de santé publique et épidémiologie

AVANCEMENT DE LA THESE

- ❖ **Revue systématique** : Une revue systématique a été réalisée afin de déterminer quels sont les indicateurs existants et quels sont leurs avantages et inconvénients, leur usage et leur validité pour notre travail de recherche. Les résultats de cette revue sont en cours de rédaction et feront l'objet d'un article dans un journal à comité de lecture.
- ❖ **Étude qualitative** : Une étude qualitative a été engagée auprès de chercheurs, afin d'analyser leur vision des enjeux et objectifs de la recherche translationnelle en cancérologie
- ❖ **Sondage Delphi** : un sondage DELPHI est en préparation afin de permettre à un panel d'expert de sélectionner les indicateurs.

CREDITS DOCTORAUX

Diplôme Universitaire de Formation Supérieure Biomédicale (DUF5BM) à partir d'Octobre 2013

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

-

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Rapport de la revue systématique (en cours de rédaction)
- Publication relatant l'étude qualitative

B - Publications en dehors de la thèse

Pioneering in Quality Assessment and Certification in European Cancer Centres: a Data Analysis of the OECI Accreditation and Designation Program (soumis, en revue)

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

Fiche Annuaire 2013

NOM : TORT

Prénom : Julie

Email : julie.tort@gmail.com

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Recherche Clinique

Directeur de thèse : Alexandre DUMONT

Co-directeur : Patrick ROZENBERG

Nom du Tuteur : Marie-Joséphine SAUREL

Date d'actualisation : 22/07/2013

TITRE DE LA THESE

AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DES HEMORRAGIES OBSTETRIQUES EN AFRIQUE DE L'OUEST : EVALUATION D'INTERVENTIONS.

FORMATION INITIALE

2012 : Master Recherche en Santé Publique, Parcours Epidémiologie, Paris XI

2007 : Diplôme d'Etat de sage-femme, UVSQ

AVANCEMENT DE LA THESE

Partie 1 : article en cours de soumission.

Problématique : L'hémorragie du post-partum (HPP) est une cause majeure de mortalité maternelle dans les pays à faibles ressources due principalement à une atonie utérine. Les traitements de cette pathologie sont bien connus, mais ils peuvent être coûteux et demandés infrastructures et formations importantes et donc être difficilement utilisables dans les pays en développement. Il est donc important d'identifier des procédures adaptées au contexte de ces pays.

Récemment, le tamponnement intra-utérin a été intégré aux procédures de prises en charge des HPP. Il en existe plusieurs sortes. Parmi eux, le condom catheter (sonde urinaire + préservatif) semble prometteur et son coût est adapté aux pays en développement. Cependant, son efficacité n'a pas été encore évaluée par des méthodes rigoureuses et l'OMS considère comme prioritaires les recherches sur ce sujet.

Objectif : Evaluer la faisabilité d'un essai contrôlé randomisé qui testera l'efficacité du tamponnement intra utérin par condom catheter dans la prise en charge des hémorragies du post-partum dans un contexte de pays à faibles ressources.

Méthode : mise en place d'une étude pilote dans trois structures de santé de niveaux différents à Cotonou, Bénin. Les femmes faisant une hémorragie du post-partum réfractaire aux traitements de première ligne à la suite d'un accouchement par voie basse ont été incluses. Il s'agissait de mesurer la faisabilité du recrutement, l'acceptabilité du condom catheter par les cliniciens, son impact sur l'organisation des soins et sa tolérance chez les patientes. Les données provenaient d'entretiens semi-dirigés auprès des cliniciens, d'observations de terrain, d'un questionnaire standardisé portant sur les caractéristiques des femmes et leur prise en charge à l'inclusion et d'un système de recueil hebdomadaire de l'activité des services et du suivi des inclusions. Une approche mixte quantitative et qualitative a été utilisée pour analyser les données.

Résultats : Le condom catheter a été globalement bien accepté par les cliniciens. Son montage a été considéré comme rapide et facile. Aucun effet indésirable n'a été enregistré. Sur une période de quatre mois, dix femmes ont été randomisées, cinq dans le groupe intervention (condom catheter+misoprostol) et cinq dans le groupe témoin (misoprostol seul). Le taux de recrutement était de 0,3% des accouchements par voie basse.

Conclusion : En veillant à mettre en place des mesures visant à augmenter la motivation des équipes, la mise en place d'un ECR de phase 3 est donc faisable dans ce contexte, malgré quelques difficultés

CREDITS DOCTORAUX

- Saint-Malo 2012 : 2 crédits
- Accès aux soins et aux médicaments en Afrique : 1,5 crédit
- Transmission mère-enfant du VIH : Enjeux actuels : 2 crédits
- Mission doctorale valorisation, coopération européenne : 7 crédits

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

- Tort J, Lelong N, Prunet C, Khoshnood B, Blondel B. Maternal and health care determinants of preconceptional use of folic acid supplementation in France: results from the 2010 National Perinatal Survey. BJOG 2013; DOI:10.1111/1471-0528.12414.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



NOM : TRAN

Prénom : Viet Thi

Email : thitranviet@gmail.com

Première inscription : Novembre 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : équipe 2

Directeur de thèse : Philippe Ravaud

Nom du Tuteur : Bruno Fautrel

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

DEVELOPPEMENT D'UN OUTIL POUR MESURER LE FARDEAU DU TRAITEMENT CHEZ DES PATIENTS SOUFFRANT DE PLUSIEURS MALADIES CHRONIQUES UTILISABLE DANS PLUSIEURS PAYS ET LANGUES DIFFERENTES

FORMATION INITIALE

M2R Evaluation thérapeutique (2011)

Docteur en médecine - médecine générale (2012)

AVANCEMENT DE LA THESE

Le fardeau du traitement est défini comme «le travail que doit faire un patient pour se soigner» : prendre ses médicaments, consulter ses médecins, faire des examens, changer ses habitudes de vie... Ce fardeau peut avoir un impact considérable sur leur qualité de vie. Par exemple, un patient souffrant de diabète de type 2, s'il suivait l'ensemble des recommandations de ses médecins, passerait en moyenne 143 minutes par jour à s'occuper de sa maladie.

Pour pouvoir mettre en œuvre des programmes thérapeutiques efficaces minimisant le fardeau du traitement, les médecins et chercheurs ont besoin d'outils fiables et validés pour mesurer ce fardeau.

Notre premier travail a consisté à créer le premier instrument de mesure du fardeau du traitement en France. Afin d'utiliser notre instrument dans des pays différents et langues différentes, il doit être adapté.

Les méthodes classiques s'appuient sur la traduction d'un questionnaire princeps. Cependant, ces méthodes ne prennent en compte les différences pouvant exister entre les contextes où l'instrument serait utilisé. Par exemple, notre instrument actuel ne prend pas en compte le fardeau financier du traitement car, en France, la prise en charge des maladies chroniques est assurée à 100% par l'Assurance Maladie.

Afin de palier à ce problème, nous allons repenser la manière dont sont élaborés les questionnaires: nous allons créer simultanément les items d'un instrument dans plusieurs pays, langues et contextes différents lors d'une étude qualitative internationale utilisant un outil internet. Les items de l'instrument seront donc transculturels, équivalents entre chaque langue d'étude, et directement formés à partir des mots des patients. Cet outil permettra de comparer le fardeau du traitement entre plusieurs pays, contextes de soins, maladies ou traitements.

Projet 1 :

Identifier les différents aspects du traitement dans plusieurs pays et contextes de soins différents.

Nous réalisons une étude qualitative internationale (Français, Anglais, Espagnol) à l'aide d'un outil internet. Les réponses des patients sont analysées en utilisant deux méthodes différentes et complémentaires, une analyse qualitative thématique « classique » et une analyse textuelle automatique utilisant la méthode ALCESTE. Nous pourrions ainsi décrire de manière extensive le fardeau du traitement de manière globale ainsi que ses spécificités dans chaque pays. Cette base servira à l'élaboration d'un questionnaire transculturel pour l'évaluer.

Avancement : Nous avons recruté environ 1000 participants dans plus de 10 pays différents. L'analyse de leurs commentaires est en cours.

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

(suivre impérativement le plan ci-dessous, ne pas indiquer sur cette feuille les publications antérieures à la thèse)

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

Tran VT, Montori VM, Eton DT, Baruch D, Falissard B, Ravaud P. Development and description of measurement properties of an instrument to assess treatment burden among patients with multiple chronic conditions. *BMC Med* 2012;10:68.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Si post-doc, pays et laboratoire d'accueil



PROMOTION 2013

<p>NOM : TRON Prénom : Laure Email : laure.tron@inserm.fr Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/></p>	<p>Laboratoire : CESP-U1018 Equipe d'accueil : Equipe 6 (Epidémiologie des déterminants sociaux et professionnels de la santé) Directeur de thèse : Rosemary Dray-Spira</p>
FORMATION INITIALE	
<p>Classe Préparatoire aux Grandes Ecoles section BCPST Ingénieur agronome (AgroParisTech) Spécialisation en Sciences et technologies de la biologie, la nutrition et l'alimentation humaines</p>	
TITRE DE LA THESE	
<p>Facteurs de risque cardiovasculaire et comorbidités parmi les personnes vivant avec le VIH en France</p>	
Mots clés	
<p>Tabac, alcool, sédentarité, obésité, disparité sociales</p>	
ETAT DE L'ART, CONTEXTE	
<p>A l'ère des multi thérapies antirétrovirales, le poids des manifestations de l'infection VIH sur la morbidité⁽²⁾ et la mortalité⁽²⁾ s'est allégé alors que d'autres pathologies (pathologies cardiovasculaires⁽²⁾, diabète, cancers...) pèsent de plus en plus fortement sur l'état de santé des personnes atteintes. Ces comorbidités résultent à la fois d'un effet de l'infection et des traitements, du vieillissement de la population, et aussi probablement en grande partie du poids des facteurs de risque cardiovasculaire. A ce jour, les données disponibles sur la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaire au sein de la population séropositive en France sont très limitées.</p>	
Objectif scientifique	
<p>1) Quantifier la prévalence des principaux facteurs de risque cardiovasculaire (tabac, alcool, surpoids/obésité, sédentarité) à l'échelle de la population séropositive en France, de façon absolue et en comparaison de la population générale ; 2) Mesurer les disparités sociales dans la prévalence de ces facteurs de risque parmi les personnes vivant avec le VIH.</p>	
Méthodes envisagées	
<p>Comparaison avec la population générale par standardisation directe et régression logistique Etude des disparités sociales et des facteurs associés à la prévalence des facteurs de risque par des modèles de régression logistique</p>	
Perspectives	
<p>Les résultats permettront de disposer pour la première fois d'un tableau détaillé de la situation concernant les facteurs de risque cardiovasculaire au sein de la population séropositive en France, et ainsi de proposer des pistes pour en limiter les retombées sur la santé.</p>	
Références	

- (1) Hasse, B., B. Ledergerber, et al. (2011). "Morbidity and aging in HIV-infected persons: the Swiss HIV cohort study." *Clin Infect Dis* 53(11): 1130-1139.
- (2) Roussillon, C., S. Hénard, et al. (2012). "Causes de décès des patients infectés par le VIH en France en 2010. Étude ANRS EN20 Mortalité 2010." *BEH*(46-47): 541-545.
- (3) Islam, F. M., J. Wu, et al. (2012). "Relative risk of cardiovascular disease among people living with HIV: a systematic review and meta-analysis." *HIV Med* 13(8): 453-468.



PROMOTION 2013

NOM : TUBIANA Prénom : Sarah Email : s.tubiana1@gmail.com Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 738 Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie Directeur de thèse : Xavier DUVAL
---	--

FORMATION INITIALE

Docteur en Pharmacie
 DES de Pharmacie Spécialisée, Paris XI
 Mastère spécialisé de Sante Publique, Epidémiologie des risques infectieux, Ecole Pasteur-CNAM

TITRE DE LA THESE

Endocardite infectieuse : évaluation et utilisation de la base médico-administrative du SNIIR-AM pour le suivi épidémiologique de la maladie et l'évaluation de l'antibioprophylaxie

Mots clés

Base de données médico-administratives/SNIIR-AM /épidémiologie/endocardite infectieuse/antibioprophylaxie

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

La France dispose de la base de données de l'assurance maladie (SNIIRAM*) permettant l'accès aux données individuelles de remboursements des soins de près de 50 millions d'individus¹. Dans une perspective épidémiologique, le SNIIR-AM offre un certain nombre d'avantages mais son exploitation nécessite au préalable un travail méthodologique de contrôle et de validation des données². Les potentialités du SNIIR-AM en tant qu'outil de recherche épidémiologique seront explorées en prenant pour exemple l'endocardite infectieuse (EI). L'EI est une maladie rare et grave dont les caractéristiques épidémiologiques ont évolué³ et dont les conséquences des récentes modifications de politiques d'antibioprophylaxie ne sont que très partiellement appréhendées⁴. Le suivi épidémiologique actuel est complexe, coûteux et ponctuel mais permet de disposer d'un état des lieux valide de l'incidence et des caractéristiques de cette pathologie⁵. La base de données SNIIR-AM pourrait offrir l'opportunité de surveiller l'épidémiologie de cette maladie et d'évaluer l'efficacité de l'antibioprophylaxie.

*SNIIR-AM : Système National d'Informations Inter-Régimes de l'Assurance Maladie

Objectif scientifique

1/ Explorer et étalonner la base de données médico-administratives du SNIIR-AM pour l'identification des cas d'EI afin de déterminer l'incidence dans la population générale française
 2/ Décrire dans la base de données SNIIR-AM les pratiques d'antibioprophylaxie et évaluer son efficacité en estimant le risque d'EI suite à un soin buccodentaire protégé ou non chez des patients porteurs de prothèse cardiaque.

Méthodes envisagées

1/ Les données de l'enquête épidémiologique en population réalisée en 2008⁵ et les données issues du chaînage entre le PMSI (Programme de médicalisation des systèmes d'information) et le SNIIR-AM dont l'extraction a déjà été réalisée, seront utilisées. Les cas identifiés par le SNIIR-AM seront chaînés aux cas correspondant dans l'enquête épidémiologique par une technique d'appariement probabiliste prenant en compte les variables socio-administratives communes aux deux bases. Plusieurs algorithmes seront élaborés afin d'optimiser la sensibilité et les valeurs prédictives. L'enquête épidémiologique en population réalisée en 2008 sera considérée comme la méthode de référence.
 2/ Une cohorte de patients porteurs de prothèse cardiaque sera constituée à partir du SNIIR-AM. L'incidence de l'EI dans cette population sera estimée et l'adéquation de l'antibioprophylaxie pour soins buccodentaires aux

recommandations de l'AFSSAPS 2011 sera évaluée. Les gestes bucco-dentaires « à risque », pour lesquels une antibioprophylaxie est recommandée, seront identifiés à partir du codage des actes dans le SNIIR-AM. Les traitements antibiotiques dispensés seront classés en fonction de leur activité et des recommandations dans la prophylaxie de l'EI. L'efficacité de l'antibioprophylaxie sera évaluée en comparant l'incidence de l'EI chez un même patient porteur de prothèse pendant 3 périodes d'exposition : périodes d'exposition à l'EI (3 mois suivant un acte bucco-dentaire à risque) couverte ou non couverte par une antibioprophylaxie et période non exposée à l'EI (absence de soins dentaires).

Perspectives

En perspective, il s'agirait de suivre l'épidémiologie de l'EI en France entre la réalisation décennale d'enquêtes en population et d'adapter la politique d'antibioprophylaxie aux caractéristiques de la maladie et à l'estimation de son efficacité. Plus généralement, en dehors du champ de l'EI, cette recherche permettra d'évaluer la capacité de la base de données SNIIR-AM à répondre à des questions de nature épidémiologique, permettant d'envisager des études de pharmaco-épidémiologie et de suivi post AMM, notamment dans le cadre des maladies infectieuses.

Références

- (1) Tuppin P, de Roquefeuil L, Weill A, et al. French national health insurance information system and the permanent beneficiaries sample. *Rev Epidemiol Sante Publique*. Aug 2010;58(4):286-290.
- (2) Quantin C, Benzenine E, Hägi M, Auverlot B, Abrahamowicz M, Cottenet J, Fournier E, Binquet C, Compain D, Monnet E, Bouvier AM, Danzon A. Estimation of National Colorectal-Cancer Incidence Using Claims Databases. *J Cancer Epidemiol*. 2012; 2012: 298369
- (3) Hoen B, Duval X. Infective endocarditis. *N Engl J Med*. 2013;368:1425-1433.
- (4) Duval X, Delahaye F, Alla F, et al. Temporal trends in infective endocarditis in the context of prophylaxis guideline modifications: three successive population-based surveys. *J Am Coll Cardiol*. May 29 2012;59(22):1968-1976.
- (5) Selton-Suty C, Celard M, Le Moing V, Doco-Lecompte T, Chirouze C, Iung B, Strady C, Revest M, Vandenesch F, Bouvet A, Delahaye F, Alla F, Duval X, Hoen B; Preeminence of *Staphylococcus aureus* in infective endocarditis: a 1-year population-based survey. *Clin Infect Dis*. May 2012;54(9):1230-1239.



PROMOTION 2013

NOM : Valdano

Prénom : Eugenio

Email : eugenio.valdano@inserm.fr

Première inscription : 2012

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Guy Thomas

FORMATION INITIALE

2010 Laurea Triennale (Licence) en physique à l'Università di Torino, Italie

2012 Laurea Magistrale (M2) en physique théorique (dissertation finale prévue pour 8-10 octobre 2012), à l'Università di Torino

2012 diplôme de l'Ecole d'Etudes Supérieures de Torino

TITRE DE LA THESE

Livestock infectious diseases: a data-driven computational epidemiology perspective.

Mots clés

Epidémiologie. Biostatistique. Réseaux complexes. Modélisation des épidémies. Animaux de ferme.

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

Les mouvements des animaux de ferme sont un réseau sur lequel les maladies animales et zoonotiques peuvent se diffuser facilement, et très vite [1]. Études précédentes [2,3,4] ont montré que, pour échelles temporelles plus courtes de un an, les mesures canoniques de centralité ne sont pas suffisantes pour prévoir la diffusion des maladies. En plus, jusqu'à présent, aucune analyse sur périodes plus longues n'existe, parce que les données sont couramment recueillies avec un retard de plusieurs d'années. Pour cette raison, si il y avait une épidémie aujourd'hui, la structure présente du réseau serait inconnue. Dans ma recherche, j'ai analysé le réseau des mouvements des bovins italiens sur une période de 5 années, et, j'ai étudié la stabilité temporelle de ce réseau au niveau microscopique, et ses implications sur la dynamique des infections. En particulier j'ai montré que, en mesurant la tendance de chaque ferme à faire du commerce avec les mêmes structures, il est possible de calculer un risque épidémique pour cette ferme pour le temps présent, même si seulement la structure passée des mouvements est connue.

Objectif scientifique

Deviser des nouveaux outils pour l'analyse des réseaux dynamiques. Trouver des structures régulières et prévisibles dans les réseaux des mouvements des animaux de ferme, afin d'être capable de faire des prédictions sur l'évolution des épidémies futures.

Evaluer les risques reliés à classes spécifiques de maladies, pour fournir, aux institutions de santé publique, des lignes directrices concrètes pour la prévention et l'endigement des épidémies.

Méthodes envisagées

Ce réseau est très complexe, et à plusieurs niveaux: spatiale, temporelle, et topologique.

Pour cette raison il faut utiliser des outils d'analyse hérités de la physique statistique, et deviser des nouveaux : par exemple, fonctions liées à l'entropie seront utilisées pour chercher des structures entre un background apparemment chaotique.

En outre, ce réseau est très dynamique, et les mesures classiques de centralité ne sont pas suffisantes pour trouver des structures régulières, qui puissent aider à prévoir la diffusion de épidémies futures. Il faut donc faire

des simulations de diffusion des épidémies, pour juger comment les structures régulières trouvées affectent la réaction du réseau à la présence d'une maladie. En plus, comme ce réseau est très étendu et dynamique, ces simulations demandent de deviser et utiliser des outils informatiques avancés et complexes.

Enfin la mécanique statistique sera utilisée aussi pour interpréter les résultats des simulations, et les transitions entre les différents scénarios épidémiques.

Perspectives

D'un côté il faudra développer plus loin notre modèle de prédiction, pour l'adapter études de cas spécifiques. Pour ça il sera nécessaire d'utiliser des modèles de diffusion plus réalistes, et confronter leur prédictions avec de données réelles d'incidence. De l'autre côté il faudra étendre l'analyse à autres pays et autres espèces : on est déjà en train de travailler sur les données des bovins suédois, et des porcs italiens. On envisage d'acquérir aussi les données françaises et anglaises.

Références

- 1) Ferguson N M, Donnelly C A, Anderson R M (2001) The foot-and-mouth epidemic in Great Britain: pattern of spread and impact of interventions. *Science* 292: 1155-1160
- 2) Bajardi P, Barrat A, Natale F, Savini L, Colizza V (2011) *Dynamical Patterns of Cattle Trade Movements*. PLoS ONE 6(5): e19869. doi:10.1371/ journal.pone.0019869
- 3) Bajardi P, Barrat A, Savini L, Colizza V (2012), *Optimizing surveillance for livestock disease spreading through animal movements*, J. Roy. Soc. Interface doi: 10.1098/ rsif.2012.0289
- 4) Christley RM ,Robinson SE, Lysons R,French NP (2005) Network analysis of cattle movement in Great Britain. *Proc. Soc. Vet. Epidemiol. Prev. Med.* pp. 234-243.



NOM : van Schingen Prénom : Edith Email : edith.vanschingen@ehesp.fr Première inscription : 2011 Salarié(e) OUI <input checked="" type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR S - 707 Equipe d'accueil : Département des sciences infirmières et paramédicales (EHESP) Directeur de thèse : M. Rothan-Tondeur
--	---

FORMATION INITIALE

2005 Master en Sciences de la Santé Publique - Gestion Hospitalière Université Catholique de Louvain (Bruxelles)
2000 Diplôme d'Infirmière Gradué Institut Supérieur d'Enseignement Infirmier (Bruxelles)

TITRE DE LA THESE

Impact de la mobilité professionnelle interne sur les infirmières et les établissements de santé

Mots clés

Infirmier(e)s, Mobilité, Management, Etablissements de santé, Organisation du système de soins.

ETAT DE L'ART, CONTEXTE

Depuis quelques années, les hôpitaux français se voient obligés de répondre à des exigences en matière de maîtrise des coûts, d'optimisation de la gestion des ressources humaines et d'adéquation de l'offre de soins aux besoins de santé[1]. Ces derniers sont donc amenés à utiliser au mieux les ressources dont ils disposent. Les établissements de santé se dirigent vers la mutualisation des moyens matériels et humains dans le but d'améliorer la prise en charge du patient par une meilleure organisation au niveau opérationnel mais aussi, afin de réduire les coûts de gestion [2]. Les établissements de santé font donc appel à la mobilité, la flexibilité et la polyvalence du personnel hospitalier, et notamment infirmier. Pourtant, malgré une flexibilité au travail devenue fréquente dans les pays industrialisés, son impact sur la santé et le bien-être du personnel demeure largement méconnu[3].

Les infirmières sont encouragées par les établissements de santé à être plus mobiles et notamment dans un esprit d'optimisation des ressources. Mais dans ces conditions, quelles sont les conséquences de cette mobilité initiée par les établissements sur les infirmières? Il semble, en effet, que peu d'attention ne soit portée aux conséquences de ces politiques[4].

Objectif scientifique

Examiner les effets de la mobilité professionnelle interne à un établissement de santé sur les infirmières.

Méthodes envisagées

- Pour répondre à cette question, le programme Tanit est envisagé et s'articule autour de 3 études :
- ✓ **TANIT 1 (a)** : étude descriptive transversale.
- Objectif principal: identifier la fréquence et le type de mobilité professionnelle rencontrée par les infirmières exerçant au sein de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP).
-
-
- ✓ **TANIT 1 (b)** : étude phénoménologique.

- Objectif principal: analyser la perception des infirmières exerçant au sein de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) à l'égard de la mobilité professionnelle sollicitée par l'établissement.
- ✓ **TANIT 2** : étude cas/témoins.
- Objectif principal: déterminer l'impact de la mobilité professionnelle sur les infirmières en termes de motivation, d'expertise, de satisfaction et de fatigabilité.

Perspectives

Le programme TANIT a comme finalité d'apporter des réponses en termes de politique de gestion du personnel infirmier et d'organisation des équipes soignantes. Des recommandations seront émises pour rendre ce nouveau mode de management, qui vise la flexibilité des affectations, profitable à la fois pour les infirmières, les patients et les établissements de santé.

Afin d'approfondir la thématique abordée dans ce travail de recherche, deux études supplémentaires sont envisagées. Elles tenteront de répondre respectivement aux questions suivantes : la mobilité professionnelle des infirmières au sein d'un établissement de santé influence-t-elle la qualité des soins ? et permet-elle réellement une diminution des frais de fonctionnement ?

Références

- [1] M. Rapiou, "Gérer la mobilité professionnelle et l'adaptabilité : le cas des infirmières," *CERAG Cent. Détudes Rech. Appliquées À Gest.* - CNRS, pp. 1-17, 2008.
- [2] H. Vallet, "Bilan de l'organisation en pôles d'activité et des délégations de gestion mises en place dans les établissements de santé," L'Inspection générale des affaires sociales, Valenciennes, février 2010.
- [3] K. Joyce, "Flexibility working conditions and their effects on employee health and wellbeing," *Cochrane Libr.*, 2010.
- [4] C. Duffield, "The implications of staff 'churn' for nurse managers, staff and patients," *Nurs. Econ.*, vol. 27, pp. 103-110, 2009.



NOM : VIGAN

Prénom : Marie

Email : marie.vigan@inserm.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Modélisation biostatistique et pharmacométrie

Directeur de thèse : France Mentré

Nom du Tuteur : Lori Bridal

Date d'actualisation : 27/05/2013

TITRE DE LA THESE

MODELISATION CONJOINTE DE L'EVOLUTION DES BIOMARQUEURS ET DE LA SURVENUE D'ACCIDENTS OSSEUX AFIN D'AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DU TRAITEMENT DE LA MALADIE DE GAUCHER.

FORMATION INITIALE

2010-2011 Master 2 Ingénierie Mathématiques, Université Paris Descartes

AVANCEMENT DE LA THESE

Contexte

La maladie de Gaucher est une maladie génétique rare (1/100 000 naissances). Les patients présentent des anomalies de concentration de différents marqueurs biologiques. Il n'est actuellement pas possible de prédire les complications, notamment les événements osseux, comme une ostéonécrose, un infarctus osseux ou des fractures pathologiques. Il n'existe pas non plus de recommandations claires quant au traitement, à la posologie et aux modifications éventuelles. Le registre national de la Maladie de Gaucher a été mis en place en 2009, sous la responsabilité du Dr Jérôme Stirnemann, qui a réalisé sa thèse dans l'UMR 738. Les modèles de survie classiques ne sont pas adaptés pour l'analyse d'événements répétés. La modélisation de données longitudinales et de survenue d'événements peut être réalisée de deux façons : i) approche séquentielle, modélisation des données longitudinales puis analyse de survie ou ii) modélisation joint.

Objectifs

L'objectif appliqué de cette thèse est de modéliser conjointement l'évolution des biomarqueurs et des événements osseux des patients traités du registre national de la Maladie de Gaucher. Pour cela, plusieurs étapes sont nécessaires : i) modéliser la survenue des événements osseux, ii) modéliser les biomarqueurs et enfin, iii) faire le lien entre événements osseux et biomarqueurs. Les objectifs méthodologiques sont d'évaluer par simulation i) l'algorithme SAEM pour des données de survie répétées et ii) l'apport de la modélisation jointe par rapport à une approche séquentielle.

Travaux réalisés/en cours

Les nouvelles fonctionnalités de l'algorithme SAEM de MONOLIX ont été évaluées par simulation pour des données de survie répétées. L'analyse a été réalisée à l'aide d'un modèle à effets aléatoire. Ceci nécessite des méthodes d'estimation particulières, par exemple, l'algorithme SAEM et la quadrature de Gauss adaptative. La performance d'estimation et la puissance d'estimation à détecter l'impact d'une covariable ont été comparés aux résultats obtenus avec la PROC NLMIXED de SAS. Ceci fait l'objet d'un article soumis.

Pour la partie appliquée, l'analyse des données des patients du Registre a été faite et publiée dans *Orphanet Journal of Rare Disease*. Un modèle semi-physiologique de l'évolution des biomarqueurs a été mis en place. L'étude des covariables significatives a été réalisée, ainsi qu'un modèle conjoint de 2 biomarqueurs. Une approche séquentielle a été utilisée pour étudier l'impact de l'évolution des biomarqueurs sur la survenue des événements osseux, les effets aléatoires estimés pour chaque individu dans l'analyse des biomarqueurs ont été utilisés comme covariables dans le modèle de survie.

Travaux envisagés.

Il s'agira, ensuite, de réaliser un modèle conjoint de 4 biomarqueurs et de faire le lien entre les événements osseux et les biomarqueurs à l'aide d'un modèle joint.

Lorsque les données individuelles des marqueurs sont en nombre important, on peut réaliser une approche séquentielle, modélisation puis analyse de survie en utilisant les paramètres individuels comme covariables. Nous évaluerons cette approche et ses limites en utilisant différents protocoles expérimentaux et en étudiant dans quelle mesure le « shrinkage », ou encore l'imprécision d'estimation des paramètres individuels peut influencer la

CREDITS DOCTORAUX

Séminaires de l'Ecole Doctorale - Saint Malo 2011	2
Formation CCMD du Doctorant-Moniteur	7 (en attente de validation)
- Le métier d'enseignant chercheur	
- Enseigner avec aisance grâce au théâtre	
- Lecture rapide et efficace	
Séminaires de l'Ecole Doctorale - Saint Malo 2012	2

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Stirnemann J, Vigan M, et al. The French Gaucher's disease registry: clinical characteristics, complications and treatment of 562 patients. *Orphanet J Rare Dis.* 9 oct 2012;7(1):77.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- **Communications orales**

- Vigan M, Stirnemann J, Mentré F. Evaluation de méthodes d'estimation pour des modèles paramétriques de survenue d'événements répétés : application à la Maladie de Gaucher, 44èmes Journées de Statistique, Bruxelles, Belgique, 21-25 mai 2012.
- Vigan M, Mentré F. Evaluation des méthodes d'estimations et tests des covariables pour l'analyse d'événements répétés pour des modèles de fragilité, *Journées de Biométrie*, Paris, France, 8-9 novembre 2012.
- Vigan M, Mentré F. Modèle pharmacodynamique de l'évolution des biomarqueurs et analyse de la survenue d'événements osseux répétés chez les patients atteints de la Maladie de Gaucher, *GDR Statistique et Santé*, Paris, France, 24-25 juin 2013.

- **Posters**

- Vigan M, Stirnemann J, Mentré F. Evaluation of estimation methods for repeated time to event models: application to analysis of bone events during treatment of Gaucher Disease, *21st Meeting of Population Approach Group in Europe*, Venise, Italie, 5-8 juin, 2012.
- Vigan M, Stirnemann J, Mentré F. Evaluation of estimation methods and tests of covariates in repeated time to event parametric models, *Workshop "Statistical Analysis of Multi-outcome Data"*, Paris, France, 8-9 juillet, 2012.
- Vigan M, Stirnemann J, Mentré F. Evaluation of estimation methods and tests of covariates in repeated time to event parametric models, *International Society for Clinical Biostatistics*, Bergen, Norvège, 19-23 août, 2012.
- Vigan M, Stirnemann J, Caillaud C, Froissart R, Boutten A, Fantin B, Belmatoug N, Mentré F. Modelling the evolution of two biomarkers in Gaucher patients receiving enzyme replacement therapy. *22th Meeting of Population Approach Group in Europe*, Glasgow, Irlande, 11-14 juin, 2013

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Vigan M, Stirnemann J, Mentré F. Evaluation of estimation methods and tests of covariates in repeated time to event parametric models. (soumis le 10/04/13 à Journal of Biopharmaceutical Statistics)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- Vigan M, Stirnemann J, Caillaud C, Froissart R, Boutten A, Fantin B, Belmatoug N, Mentré F. Modelling the evolution of biomarkers in Gaucher patients receiving enzyme replacement therapy. (en cours d'analyse, soumission fin 2013)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Maître de Conférence



NOM : VINCENT

Prénom : Liliann

Email : liliann.vincent@orange.fr

Première inscription : oui

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR 216

Equipe d'accueil : Santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical

Directeur de thèse : Jean-Philippe Chippaux

Nom du Tuteur : Michel Stebon

Date d'actualisation :

TITRE DE LA THESE

L'IMPACT DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR L'EVOLUTION DE LA DENGUE EN AMERIQUE LATINE

FORMATION INITIALE

Dispense de Master (2009) UPMC - Paris 6

Doctorat Santé publique (2005) Université Péruvienne Federico Villarreal Lima-Pérou

Master 2 Santé publique (2000) - Université Péruvienne Cayetano Heredia - Lima - Pérou

Master 1 de Santé Publique (1999) - Université Péruvienne Cayetano Heredia - Lima - Pérou

Sage-femme Université Catholique de Santa-Maria - Pérou

PROJET DE THESE

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE



photo

PROMOTION 2013

NOM : VUILLERMOZ Prénom : Cécile Email : cecile.vuillermoz@gmail.com Première inscription : 2013 Salarié(e) OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>	Laboratoire : UMR-S 707 Equipe d'accueil : DS3 Directeur de thèse : Pierre CHAUVIN
FORMATION INITIALE	
Licence Biochimie (Université Cergy-Pontoise) Master 1 Méthodes en Santé Publique (Paris XI) Master 2 Recherche en Santé Publique - Parcours épidémiologie	
TITRE DE LA THESE	
Conditions de vie, santé et accès aux soins des familles sans logement personnel en Île-de-France	
Mots clés	
≤ 5 Inégalités sociales, sans domicile, trajectoires, dépistage	
ETAT DE L'ART, CONTEXTE	
≤ 10 lignes, entre 2 et 5 références (numérotées et renvoyant à la liste ci-dessous) L'Île de France se caractérise par des inégalités sociales et territoriales de recours aux services de soins et à la prévention particulièrement marquées(1). La région francilienne connaît actuellement une augmentation fulgurante des familles sans logement personnel(2). Ces familles sont très majoritairement monoparentales et féminines. L'étude de la littérature internationale souligne un état de santé, physique et psychique, des femmes sans logement, inquiétant(3,4). Elles rencontrent de nombreuses barrières à l'accès aux soins et à la prévention (éloignement des services sociaux, multiples déménagements, isolement, problèmes de langues). L'Observatoire du Samu Social de Paris a réalisé une enquête - dénommée ENFAMS (pour ENfants et FAMilles Sans logement) en mars 2013 au près d'un échantillon représentatif de 800 femmes accompagnées de leurs enfants sans logement en Île de France. De nombreuses informations inédites sur ces femmes ont été recueillies (caractéristiques sociodémographiques, antécédents médicaux, trajectoires résidentielles et d'hébergement, informations sur la santé (dont la santé mentale) et le recours aux soins, la couverture et les prestations sociales.	
Objectif scientifique	
≤ 5 lignes L'objectif général de cette thèse est de caractériser pour la première fois en France les conditions de vie, la santé et l'accès aux soins des familles, et notamment des femmes sans logement à partir des données de l'enquête ENFAMS.	
Méthodes envisagées	
10 à 20 lignes Cette thèse se déroulera selon plusieurs axes et fera appel aux outils épidémiologiques et statistiques usuels pour	

réaliser une analyse descriptive (deux premiers axes) et étiologique (troisième axe).

Le premier axe sera d'estimer la taille de la population des femmes sans logement en Île de France ainsi que d'identifier leurs caractéristiques sociodémographiques et socioculturelles.

Le deuxième axe portera sur la description de leur état de santé, les risques particuliers qu'encourent ces femmes, ainsi que leur recours aux soins et à la prévention. Une attention particulière sera portée à leur santé gynécologique (dépistage des cancers féminins, contraception) ainsi qu'à leur santé mentale.

Au delà de l'analyse descriptive, le troisième axe de cette thèse portera sur l'étude des facteurs qui influencent la santé de ces femmes et qui impactent leur maintien dans le système de soins. Les facteurs pris en compte seront en particulier leurs conditions de vie et d'insertion sociale, leurs trajectoires migratoires et leur trajectoires d'hébergement dans la région parisienne (au regard des ressources et de l'offre de soins des territoires concernés).

Perspectives

5 à 10 lignes

Ce projet s'inscrit donc dans une approche d'épidémiologie sociale. Outre la production de connaissances (et la publication d'articles scientifiques), son ambition est également d'aider à la gestion et à la décision : adaptation et évolution des pratiques professionnelles, partage d'informations entre les acteurs, conception de dispositifs dédiés aux besoins spécifiques de cette population particulièrement vulnérable, notamment en termes de dépistage et de prévention.

Références

Indispensable pour l'état de l'art, possible (voire souhaitable) pour les méthodes

1. Chauvin P, Parizot I. Les inégalités sociales et territoriales de santé dans l'agglomération parisienne : une analyse de la cohorte SIRS [Internet]. 2009 p. 105. Available from: http://hal-ens.archives-ouvertes.fr/docs/00/41/59/71/PDF/Chauvin_Parizot_DIV_Onzus_2009.pdf
2. Le Méner E, Oppenchain N. The Temporary Accommodation of Homeless Families in Ile-de-France: Between Social Emergency and Immigration Management. Available from: <http://www.feantsaresearch.org/IMG/pdf/article-4-3.pdf>
3. Vostanis P, Grattan E, Cumella S. Mental health problems of homeless children and families: longitudinal study. *BMJ*. 1998 Mar 21;316(7135):899-902.
4. Beijer U, Wolf A, Fazel S. Prevalence of tuberculosis, hepatitis C virus, and HIV in homeless people: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis*. 2012 Nov;12(11):859-70.



NOM : YASINI

Prénom : Mobin

Email : ninomobin@yahoo.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : LIM&BIO

Equipe d'accueil : EA 3969

Directeur de thèse : Pr Alain VENOT

Nom du Tuteur : Pr Pierre-Yves BOELLE

Date d'actualisation : 20/09/2013

TITRE DE LA THESE

Conception et évaluation de méthodes et outils logiciels pour améliorer la qualité de la prescription et la réalisation des examens de Biologie

FORMATION INITIALE

Master 2 Informatique biomédicale, Université Paris Descartes, France

Diplôme de docteur en Médecine, Université de Téhéran, Iran

AVANCEMENT DE LA THESE

Dans ce travail de thèse, nous avons étudié et mis en place deux aspects des systèmes d'aide à la décision pour mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques en biologie médicale. En effet, dans un premier temps notre contribution est spécifiquement focalisée sur faciliter l'accès aux documents de juste prescription pour réduire le temps de recherche d'information et aider le professionnel de santé à faire une lecture rapide afin de pouvoir intégrer ces recommandations dans sa pratique quotidienne. Notre travail nous a conduits à élaborer une véritable interface homme-machine pour la diffusion des documents de juste prescription informatisés. Afin de standardiser la présentation des documents de juste prescription et améliorer le processus de rédaction des futurs documents, nous avons également proposé un guide pour la rédaction de documents de juste prescription. Nous avons défini les diverses rubriques et leur contenu à partir de notre analyse. Bien que notre interface homme-machin se soit avérée efficace dans notre évaluation, il demande l'initiative des professionnels de santé pour aller chercher de l'information. Nous avons donc choisi dans un deuxième temps d'aller plus loin et implémenter les règles de juste prescription dans le système d'information hospitalier ORBIS afin de pouvoir proposer des informations pertinentes selon le contexte patient. Le système ORBIS est le futur système d'information qui va être déployé dans tous les hôpitaux de l'AP-HP. Pour cela nous avons analysé les aspects liés à l'intégration des recommandations de juste prescription dans les systèmes d'information hospitalier (catégorisation des éléments d'information nécessitant une structuration, terminologies utilisées pour le codage des éléments d'information, liens du dossier patients et son système de saisie de prescriptions avec le système de gestion de laboratoire et les recommandations de bonnes pratiques). Le couplage entre données de patients et les connaissances de recommandations de bonnes pratiques ouvre des portes sur la proposition des systèmes d'aide à la décision intégrés au mieux dans les processus de soins et permet de promouvoir la qualité des prises en charges en appliquant des connaissances validées et adaptées au contexte clinique. Nous avons pu convertir le contenu des documents de bonnes pratiques étudiés en format exécutable grâce à notre modélisation conceptuelle et par la suite, nous avons implémenté une trentaine de règles de juste prescription dans le système d'information hospitalier ORBIS en collaboration directe avec des experts d'AGFA Healthcare.

Le travail est fini, la rédaction est terminée et nous sommes dans la phase de relecture interne pour envoyer ensuite le manuscrit aux rapporteurs.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- A Guideline-Derived Model to Facilitate the Implementation of Test Ordering Rules within a Hospital Information System. Yasini M, Duclos C, Venot A, Lepage E, Lamy JB. *Studies in health technology and informatics*. 2013;192:719-23
- Comparing the use of SNOMED CT and ICD10 for coding clinical conditions to implement laboratory guidelines. Yasini M, Ebrahiminia V, Duclos C, Venot A, Lamy JB. *Studies in health technology and informatics*. 2013;186:200-4
- Facilitating Access to Laboratory Guidelines by Modeling their Contents and Designing a Computerized User Interface. Yasini M, Duclos C, Lamy JB, Venot A. *Studies in health technology and informatics*. 2011;169:487-91.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Communications dans des congrès d'audience internationale

- A Guideline-Derived Model to Facilitate the Implementation of Test Ordering Rules within a Hospital Information System. Yasini M, Duclos C, Venot A, Lepage E, Lamy JB. 14th World Congress on Medical and Health Informatics IMIA Medinfo2013. Copenhagen, 23/08/2013.
- Comparing the use of SNOMED CT and ICD10 for coding clinical conditions to implement laboratory guidelines. Yasini M, Ebrahiminia V, Duclos C, Venot A, Lamy JB. Specific Topic Conference of European Federation of Medical Informatics EFMI STC2013. Prague, 18/04/2013.
- Facilitating Access to Laboratory Guidelines by Modeling their Contents and Designing a Computerized User Interface. Yasini M, Duclos C, Lamy JB, Venot A. Medical Informatics Europe MIE2011. Oslo, 29/08/2011. **Prix de la meilleure publication scientifique dans la conférence internationale d'informatique médicale en 2011**

Poster dans des manifestations d'audience internationale

- Modeling and Computerizing Laboratory Guidelines Facilitate the Access to Them. Yasini M., Duclos C., Lamy JB., Venot A. Journées Internationales de Biologie. Paris, 7-9/11/2012. (http://www.jle.com/e-docs/00/04/81/C0/vers_alt/VersionPDF.pdf)

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- The Effects of Using Virtual Medical Record in a Hospital Information System on the Implementability of Test-ordering Rules. Yasini M, Lamy JB, Duclos C, Venot A, Ebrahiminia V. Prévû à soumettre au JAMIA (Journal of the American Medical Informatics Association).

B - Publications en dehors de la thèse

- Familial Ankyloglossia (Tongue-tie): A Case Report » Morowati S, Yasini M, Ranjbar R, *Acta Medica Iranica*, Vol. 48, No. 2 (2010)
- Epidemiology of Absconding from an Iranian Psychiatric Center » Yasini M, Sedaghat M, A.R Ghasemi Esfe A.R, Tehranidoost M, *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 2009 Mar; 16(2), 153–157.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Consultant chez Accenture- Insight Driven Health



NOM : YAVCHITZ

Prénom : Amélie

Email : ayavchitz@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 738

Equipe d'accueil : Méthodes en évaluations thérapeutiques des maladies chroniques

Directeur de thèse : Isabelle Boutron

Nom du Tuteur : Jean Charlet

Date d'actualisation : 25/06/2013

TITRE DE LA THESE

« SPIN » OU BIAIS D'INTERPRETATION DANS LES REVUES SYSTEMATIQUES ET LES META-ANALYSES

FORMATION INITIALE

Docteur en médecine, spécialité anesthésie réanimation

Master 2 recherche : méthode en évaluation thérapeutique des maladies chroniques

AVANCEMENT DE LA THESE

La diffusion des connaissances et des résultats de la recherche est une étape essentielle pour la pratique de l'Evidence-Based Medicine (EBM). L'interprétation des résultats de la recherche peut être faussée par la présence de « spin » ainsi que la présence ou non de certains éléments d'information.

La qualité et le choix des informations disponibles dans le résumé des articles scientifiques sont essentiels. En effet, le résumé est la partie de l'article la plus facilement accessible, et parfois la seule. Les résumés sont indexés dans les bases de données d'articles scientifiques disponibles gratuitement en ligne. Aussi de nombreux lecteurs évaluent une étude uniquement sur les informations disponibles dans le résumé.

Dans une première étude nous avons 1) étudié l'incidence des « spin » dans les communiqués de presses issus d'essai randomisé contrôlé et la couverture médiatique associée, 2) nous avons évalué l'impact de la présence de « spin » sur l'interprétation des résultats des essais à la lecture des communiqués de presse et des couvertures médiatiques Impact de la présence d'une section limites

Dans une deuxième étude nous étudions l'impact de la section « limites » telle quelle est écrite dans les résumés de revues systématiques publiés dans la revue *Annals of Internal Medicine* après 2005 sur l'interprétation des résultats par les lecteurs.

Dans une troisième étude nous étudierons l'impact de l'ajout d'une section « limites » écrite selon les recommandations PRISMA For Abstract sur l'interprétation des résultats par les lecteurs.

CREDITS DOCTORAUX

Cochrane Collaboration : transparency of therapeutic research : 1 crédit
Regression Analysis (S Lemeshow): 3 crédits
DU réanimation péri opératoire en chirurgie digestive (P7): 5 crédits, en cours de validation

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

Misrepresentation of randomized controlled trials in press releases and news coverage: a cohort study.
Yavchitz A, Boutron I, Bafeta A, Marroun I, Charles P, Mantz J, Ravaud P. PLoS Med. 2012;9(9):e1001308. doi: 10.1371/journal.pmed.1001308. Epub 2012 Sep 11.

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

Impact of Adding a Limitations Section in Abstracts of Systematic Reviews on Reader Interpretation: A Randomized Controlled Trial

Amelie Yavchitz, Philippe Ravaud, Sally Hopewell, Isabelle Boutron (FRANCE, UNITED KINGDOM) : accepté pour présentation orale, Peer Review Congres, 8-10 Septembre 2013, Chicago, USA

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

1) Impact of Adding a Limitations Section in Abstracts of Systematic Reviews on Reader Interpretation: A Randomized Controlled Trial. The ILMARI 2 study

Amélie Yavchitz, Philippe Ravaud, Sally Hopewell, Isabelle Boutron, soumission prévue en Septembre 2013

2) Impact of a « limitations » section on the meta-analysis results' interpretation: A randomized controlled trial. The ILMARI 1 study.

B - Publications en dehors de la thèse

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Poste de chef de clinique assistant puis poste hospitalo-universitaire dans le service d'anesthésie réanimation du Pr Paugam, Hôpital Beaujon, APHP



NOM : YOUSOUF

Prénom : Hassani

Email : youssouf.hassani@gmail.com

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies infectieuses et modélisation

Directeur de thèse : Isabella Annesi-Maesano

Nom du Tuteur : Dominique Costagliola

Date d'actualisation : 26/06/2013

TITRE DE LA THESE

EFFETS RESPIRATOIRES DE LA POLLUTION ATMOSPHERIQUE. PRISE EN COMPTE DE PLUSIEURS NIVEAUX D'EXPOSITION

FORMATION INITIALE

2011- : Doctorant à l'Ecole doctorale Pierre Louis de Santé Publique, membre du réseau doctoral de l'EHESP

2007-2008 : Master 2 épidémiologie UNIVERSITE UPMC Paris 6

2002-2005 : Ingénieur en biotechnologie à l'Ecole Supérieure d'Ingénieurs de Luminy, Marseille

AVANCEMENT DE LA THESE

L'objectif de ma thèse est d'étudier les effets respiratoires de la pollution atmosphérique en prenant en compte plusieurs niveaux d'exposition. A ce jour, trois sont les niveaux d'exposition considérés :

- 1) le niveau macroscopique par la prise en compte de la pollution troposphérique (qui s'étend du niveau du sol aux 3 premiers km) engendrée par les feux de forêt incontrôlés qui a été mise en relation avec les données des statistiques de morbidité des habitants des zones autour des incendies
- 2) le niveau sémi-individuel par la mise en relation de la pollution domiciliaire et professionnelle avec des données individuelles de santé respiratoire
- 3) le niveau individuel via l'utilisation d'un marqueur de dose reçue de benzène qui a été lié à l'asthme.

Les objectifs spécifiques développés ont été :

- Impact sanitaires des feux de forêts en Europe par la prise en compte des émissions et des concentrations des polluants associés. (Etude PHASE)
- Relation entre l'exposition à la pollution et professionnelle et les maladies allergiques et respiratoires en milieu rural (Etude FERMA)
- Relation entre exposition au benzène, biomarqueur d'exposition et asthme (Etude des 6 Villes)

La première investigation se justifie par le fait que plusieurs études ont montré un lien entre les émissions de feux et les maladies cardiorespiratoires, mais aucune n'avait mesuré la pollution des feux de façon isolée. Les différentes mesures de l'exposition utilisées, comme les questionnaires, les stations de surveillance de la qualité de l'air, les données de routines, les données satellitaires ont montré leur limite parce qu'elles ne différencient pas la pollution issues des feux de forêts à celle des autres sources de pollutions. Pour ce qui nous concerne, nous avons combinés les données satellitaires et la modélisation pour avoir les émissions des feux de forêts au niveau local (latitude et longitude). Cette méthode permet aussi de différencier les émissions de feux de forêts à celles des émissions anthropiques au niveau local et de calculer les concentrations correspondantes. Les émissions et concentrations obtenues ont été mises en relation dans le cas d'une case study. Cet objectif est atteint dans le cadre de l'étude PHASE (Public Health Adaptation Strategies of Extreme weather events)

En ce qui concerne la deuxième investigation réalisée, la relation entre pollution atmosphérique et maladies allergiques et respiratoires en milieu rural a été peu explorée en utilisant des mesures objectives d'exposition. Des études épidémiologiques récentes ont suggéré que les polluants de l'air intérieur peuvent accroître le risque de phénomènes d'irritation, de sensibilisation allergique, de symptômes et de maladies respiratoires aigus ou chroniques et d'atteinte fonctionnelle pulmonaire. La plupart des études ont porté sur la qualité de l'air de domiciles urbains. Seulement plus rarement des domiciles ruraux ont été investigués, et pour le plus dans des pays en voie de développement. Peu d'études ont porté sur les effets respiratoires des polluants du milieu agricole dans les pays industrialisés. L'étude FERMA (Facteurs Environnementaux et maladies allergiques et respiratoires en milieu rural) qui a été mise en place en Auvergne par l'équipe EPAR en collaboration avec le CHU de CF et la MSA Auvergne permet d'approfondir les connaissances sur l'impact des facteurs environnementaux et les maladies allergiques et respiratoires en France. Enfin la troisième investigation a été effectuée pour clarifier la relation entre l'exposition au benzène et l'asthme qui a été peu documentée en utilisant les données de l'Etude des 6 Villes. A cet effet un biomarqueur d'exposition au benzène - le S-PMA - a été utilisé.

Résultats obtenu

- 1) Dans le cadre des effets sanitaires des feux de bois recherchés dans l'étude PHASE, un inventaire des feux de forêts avec les émissions et les concentrations associées en Europe, de 2006 à 2010, a été réalisé.

L'application de la surveillance satellitaire et de la modélisation montrent que le Portugal (22.4%), l'Italie (22.6%) et l'Espagne (13.5%) sont les pays les plus touchés en termes du nombre de feux durant la période étudiée. Ils représentent 58.5% du nombre total de feux. La Grèce avec 6.8 % du nombre de feux, représente en revanche la plus grande surface brûlée (21.5%). Les émissions des feux de forêts étaient très importantes au Portugal, en Grèce et en Espagne pour tous les polluants considérés (26,4% of Black Carbon and 27,8% of CO, 18,9% BC and 18,1% of CO, 21,3% BC and 22,3% CO, respectivement). Ces données font l'objet d'un article soumis [1]. Par ailleurs, la relation entre différents indicateurs de morbidités (admissions hospitalières, visites aux urgences et SOS médecins) et les concentrations des polluants engendrés par l'incendie de Marseille le 22/07/2013 a été analysée en utilisant la méthode des séries temporelles. Un article présentant les principaux résultats est en train d'être finalisé [2]. Les résultats montrent qu'une augmentation de 10 unités du PM2.5 total est associée à une augmentation de 2.5% des consultations totales 3 et 4 jours après l'évènement (lag3 et lag4) RR=1.025 CI : 1.00-1.04. Une augmentation d'une unité du PM2.5 anthropique est associée significativement à une augmentation de 1.7% de toutes les consultations 3 jours après l'incendie (lag3). Nous avons également remarqué une augmentation de 2% des consultations psychiatriques pour chaque augmentation d'une unité de PM2.5 dû au feu au bout de 7 jours (lag7) mais ce résultat n'est pas statistiquement significatif (p=0.15).

2) Dans l'étude des effets de la pollution sur la santé respiratoire des agriculteurs de l'étude FERMA, des résultats originaux ont été obtenus.

Dans la ferme (salon +étable +grange), l'exposition aux dérivés halogénés est associée aux maladies des petites voies aériennes (Odds Ratio=2.02 Intervalle de Confiance à 95%: 1.00-4.10), tout comme l'étyl butoxyacetate (OR= 11.49, IC à 95%: 1.55-85.37). L'exposition au trichloréthylène augmente le risque de l'asthme mais les résultats sont à la limite de la significativité (OR=4.80 CI : 0.99-23.26 et p=0.051). Quand on considère l'exposition dans la salle de séjour uniquement, l'exposition au benzène augmente significativement le risque d'asthme (OR=6.64, CI:1.56-28.27).

Par ailleurs, la manipulation des végétaux dans la ferme augmenterait le risque de plusieurs symptômes respiratoires tels que la toux, essoufflement, difficulté de respirer... (OR=1.11, CI: 1.05-1.17). En revanche, contrairement à ce qui a été observé parmi les enfants, aucune relation significative n'a pas été trouvée entre le FeNO (*fraction expirée d'oxyde nitrique*) et l'exposition aux polluants. Un article présentant les principaux résultats est en train d'être finalisé [3].

3) Dans l'étude des 6 Villes

Les particules (PM) liées au trafic ont été évaluées dans l'étude 6C à des adresses spécifiques in situ (PM2.5) et sur un modèle de dispersion (PM10). Nous avons étudié le lien entre l'exposition aux PM et la santé allergique et respiratoires des enfants vivant à proximité des adresses choisies.

Après ajustement avec les facteurs de confusions, et du NO2, le risque de souffrir de l'asthme à l'effort et de la dermatite atopique, l'asthme atopique et la positivité du test cutané aux allergènes intérieurs chez les 5338 enfants des écoles de l'enquête a été significativement augmenté dans les résidences avec une concentration en PM2.5 supérieure à 10 µg/m3 (valeurs limites de qualité de l'air de l'OMS).

Pour les 4,907 enfants qui résidaient à leur adresse actuelle dans les 3 dernières années, l'asthme à l'effort était significativement associé positivement à l'exposition aux PM10. Chez les mêmes enfants, les particules PM10 ont été significativement associées positivement à l'eczéma, au rhinite allergique et à sensibilisation aux pollens. Parmi les 2.213 enfants vivant à leur adresse actuelle depuis la naissance, les associations ont persisté sur l'asthme (OR=1,4 CI : 1,0-2,0) et la sensibilisation aux pollens (OR=1,2 CI : 1,0-1,9).

Etat d'avancement du projet

- Revue de la littérature sur l'impact sanitaire des émissions des feux de forêts conclue
- Un inventaire des incendies sauvages en Europe pour la période 2006-2010 a été implémenté
- Impact des émissions de feux sur la santé : case study est réalisée sur Marseille pour étudier l'impact des épisodes de feux de juillet 2009. Les analyses statistiques sont terminées
- Un premier article sur le benzène (4^{ème} auteur) a été publié sur Inhal Toxicol
- Un deuxième article (premier auteur) a été soumis sur l'Environmental Health Perspectives (EHP)

Deux autres articles en premier auteur (Case study Marseille, Relations entre polluants atmosphériques et maladie respiratoires en milieu rural) sont en cours de rédaction.

CREDITS DOCTORAUX

- journée de l'école : 2012.
- regression analysis (s. lemeshow): 19-23 mars 2012, 35h.
- modelisation des maladies infectieuses: du 22 avril au 03 mai 2013, 63h.
- politique étrangère et diplomatie de la santé mondiale : 17-18 juin 2013, 15h.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- Rive S., Hulin M., Baiz N., Hassani Y., Kigninman H., Toloba Y., Caillaud D., Annesi-Maesano I. Urinary SPMA related to indoor benzene and asthma in children. Inhal Toxicol. 2013 Jun; 25(7):373-382.

Communications, Posters **Youssouf H**, Liousse C, L. Roblou, Lanki T, Salonen RO, Banerjee S, Annesi-Maesano I, on behalf of the PHASE Study. Health Impact of wildfire emissions: inventory of emissions in Europe from 2006 to 2010. Rencontre scientifiques de l'EHESP, Ministère de la Santé Paris France.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Enseignant chercheur à l'université des Comores. Chef de projet santé dans les organismes internationaux aux Comores



NOM : ZHOU

Prénom : Cailiang

Email : cailiang.zhou@yahoo.com.cn & zhou@u707.jussieu.fr

Première inscription : 2010

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : UMR-S 707

Equipe d'accueil : Epidémiologie des maladies allergiques et respiratoires

Directeur de thèse : Isabella Annesi-Maesano

Nom du Tuteur : M. Guillemot

Date d'actualisation : 17/06/2013

TITRE DE LA THESE

FACTEURS DE RISQUE DU DEVELOPPEMENT DE L'ASTHME ET DES ALLERGIES CHEZ LES ENFANTS

FORMATION INITIALE

2010.09-: Doctorant, Spécialité Epidémiologie et la Santé Publique, à l'Université Pierre et Marie Curie, Paris, FRANCE.

2005.09-2008.07: Master, Spécialité Médecine Social et Management de la Santé, à l'Université de Zhengzhou, Zhengzhou, CHINE.

2000.09-2005.07: Diplôme de Médecin, à l'Université de Nanchang, Jiangxi, CHINE.

AVANCEMENT DE LA THESE

Introduction de ma thèse

L'objectif de ma thèse est d'enquêter sur les liens entre l'exposition précoce aux polluants intérieurs et extérieurs et le stress et le développement de l'asthme et des allergies infantiles. La justification de ma thèse est que la vie précoce constitue une période cruciale pour le développement de conditions de santé, y compris l'asthme et les allergies. Parce que dans cette période de la vie les organes et le système immunitaire se développent.

Le travail de ma thèse est basé sur deux enquêtes dans lesquelles on dispose de données sur les facteurs de risque dont l'exposition à la pollution et le stress et les événements de santé. L'étude de cohorte mère-enfant EDEN (Étude des déterminants pré-et post-natal de la croissance des enfants et le développement) en cours dans les centres de Nancy et Poitiers (France). Cette étude a inclus 2002 couples femmes-enfants pendant la, et 1227 (61,29%) des enfants ont été suivis jusqu'à 5 ans. La deuxième enquête est l'étude des Six Villes réalisée entre Mars 1999 et Octobre 2000 dans les villes de Créteil, Reims, Marseille, Strasbourg, Clermont-Ferrand et Bordeaux. Dans cette étude, 9615 des enfants (âge moyen: 10,4 ans) ont été recrutés dans 108 écoles choisies au hasard. Un petit groupe a été suivi au domicile.

Résultats préliminaires

- Dans l'étude EDEN, nous avons observé que l'exposition à plusieurs polluants atmosphériques et sources de pollution est associée au le développement de l'asthme et de symptômes évocateurs d'asthme dans la première année de la vie (1), et de plus que l'exposition maternelle aux polluants atmosphériques durant la grossesse est aussi associée à l'asthme infantile au cours des 5 premières années de la vie (Article en cours de rédaction).
- Dans l'étude des Six Villes, nous avons observé un lien significatif entre les troubles de comportement (déterminés par le questionnaire standardisé SDQ) et la sévérité de l'asthme (léger à modéré persistant). Aucune relation n'a été trouvée entre les troubles de comportement et la prise en charge de l'asthme, ce qui suggère un rôle propre du comportement indépendamment du traitement, du suivi... dans l'asthme (2).
- Plus récemment, nous avons observé que les relations entre les polluants de l'air extérieur et de l'asthme de l'enfant sont modifiées par les troubles de comportement dans les études EDEN et Six Villes (3), et par le niveau de scolarité des parents dans les études EDEN et Six Villes (Article en cours de réduction).

Etat d'avancement du projet

- Les analyses statistiques basées sur l'étude EDEN et Six Villes sont terminées.
- Une revue de la littérature a été finie sur le sujet de ma thèse.
- Un premier article a été publié dans *BMC Public Health*. Un deuxième article (en deuxième auteur) est sous presse dans *Allergy*. Un troisième article a été soumis dans *Annals of Epidemiology* et deux autres sont en cours de rédaction

ENSEIGNEMENTS DOCTORAUX

-JOURNEE DE L'ECOLE : 2011 et 2012.

-REGRESSION ANALYSIS (S. LEMESHOW): 19-23 MARS 2012, 35h.
-ACCES AUX SOINS AUX MEDICAMENTS: UNE QUESTION DE SANTE PUBLIQUE MAJEURE EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE: 14-16 MAI 2012, 15h.
-A-ME : CONNAITRE LE MARCHE DE L'EMPLOI ET LES ORGANISATIONS : 7 et 14 NOVEMBRE 2012, 8h.
-ENTREPRENARIAT INOVANT (S-Entrino) : 21 MARS 2013, 8h.
-MODELISATION DES MALADIES INFECTIEUSES: du 22 avril au 03 mai 2013, 63h.
-EMPREINT PARENTALE, EPIGENETIQUE ET MALADIES: 21-22 MAI 2013, 12h.
-CHANGEMENT CLIMATIQUE ET NIVEAU DE LA MER : VULNERABILITE COTIERE ET ENJEUX : 10-11 JUNE 2013, 14h.
-POLITIQUE ETRANGERE ET DIPLOMATIE DE LA SANTE MONDIALE : 17-18 JUNE 2013, 15h.

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications déjà publiées ou acceptées (cosignataires, titre, journal, date, page)

- (1) **ZHOU C**, BAIZ N, ZHANG T, BANERJEE S, ANNESI-MAESANO I. The EDEN Mother-Child Cohort Study Group. Modifiable environmental exposures related to asthma phenotypes in the first year of life in children of the EDEN mother-child cohort study. *BMC Public Health*. 2013 Mai 24; 13(1):506.

- (2) ANNESI-MAESANO I, **ZHOU C**, BAIZ N, BANERJEE S, CHARPIN D, CAILLAUD D, BLAY F, RAHERISON C, LAVAUD F. Externalizing and internalizing behavior problems related to asthma severity and early onset in children: evidence from the French 6 Cities Study. *Allergy*. (sous presse)

Valorisation (Brevets, Logiciels)

Communications, Posters

- **ZHOU C**, BAIZ N, BANERJEE S, CHARPIN DA, CAILLAUD D, BLAY F, RAHERISON C, LAVAUD F, ANNESI-MAESANO I. Emotions and conducts problems as modifiers of the relationship between air pollutants and childhood asthma. *Les Journées de l'Ecole, 8-10 October 2012, Saint-Malo, FRANCE. Poster*
- **ZHOU C**, BAIZ N, ZHANG T, ANNESI-MAESANO I, The EDEN Mother-Child Cohort Study Group. Modifiable environmental exposures related to asthma phenotypes in the first year of childhood in children of the EDEN mother-child cohort study. *Le 5ème Journée des Docs et Post-docs de Saint-Antoine, 10 Mai 2012, Paris. Communication oral*
- **ZHOU C**, BAIZ N, ZHANG T, ANNESI-MAESANO I, The EDEN Mother-Child Cohort Study Group. Environmental Exposures and Asthma-related outcomes in the first year of childhood: The EDEN Mother-Child Cohort Study. *Journées de l'Ecole, 19-21 Octobre 2011, Saint-Malo, FRANCE. poster*

Publications soumises (cosignataires, titre, journal, date, page)

- (3) **ZHOU C**, BAIZ N, BANERJEE S, CHARPIN D, CAILLAUD D, BLAY F, RAHERISON C, LAVAUD F, ANNESI-MAESANO I. The relationships between air pollutants and childhood asthma are modified by emotion and conducts problems. *Ann Epidemiol*. (Soumission en Mai 2013).

Publications en perspective (préciser l'état d'avancement)

- **ZHOU C**, BAIZ N, BANERJEE S, CHARPIN D, CAILLAUD D, BLAY F, RAHERISON C, LAVAUD F, ANNESI-MAESANO I. The relationships between air pollutants and childhood asthma are modified by parental educational attainment. En cours de rédaction, soumission prévue en Juillet 2013.
- **ZHOU C**, BAIZ N, ZHANG T, BANERJEE S, ANNESI-MAESANO I. Maternal exposures to air pollution during pregnancy and asthma phenotypes in the first 5 year of life in children of the EDEN mother-child cohort study. En cours de rédaction, soumission prévue en Août 2013.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE

Enseignement universitaire et recherche en Chine



NOM : ZONGO

Prénom : Augustin

Email : zongoaugustin@yahoo.fr

Première inscription : 2011

Salarié(e) OUI NON

Laboratoire : **IRD-UMR-216 « Mères et enfants face aux infections tropicales »**

Equipe d'accueil : **Populations: risques et interventions**

Directeur de thèse : **Alexandre Dumont**

Blaise Sondo

Nom du Tuteur : **M. Pierre-Yves Ancel**

Date d'actualisation : 03/09/2013.

TITRE DE LA THESE

Effet du programme GESTA international sur la pratique et les résultats de la césarienne dans les hôpitaux de référence au Sénégal et au Mali

FORMATION INITIALE

Master de recherche santé publique option Epidémiologie, Université Cheikh Anta Diop, Dakar, Sénégal (2010)

AVANCEMENT DE LA THESE

Résumé du sujet :

Les taux de césariennes sont en constante croissance dans le monde [1]. Ces dernières années, on assiste à une augmentation sans cesse des taux hospitaliers d'accouchement par césarienne dans les pays à faible ressource [2] malgré les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé de ne pas dépasser 10 à 15 % [3]. En Afrique au sud du Sahara, en particulier au Sénégal et au Mali, des politiques de gratuité de la césarienne ont été introduites à l'échelle nationale à partir de 2005. Ces mesures ont contribué à l'augmentation de l'utilisation des services de maternité et des taux de césariennes [1, 4-6]. Cependant une augmentation trop importante des taux de césariennes peut avoir des effets négatifs sur la santé maternelle et périnatale. En Amérique latine, l'augmentation des taux institutionnels de césariennes au dessus de 10% était associée à une augmentation de la mortalité maternelle et périnatale hospitalière [7]. En Asie et au Sud du Sahara, plusieurs études ont montré qu'il existe un risque individuel de mortalité maternelle et périnatal associé à la césarienne indépendamment de l'état de santé initial de la mère ou du fœtus [8-10]. Si l'accessibilité financière à la césarienne a été améliorée substantiellement ces dernières années, la qualité n'a pas toujours suivi. Un programme pour améliorer la qualité des soins obstétricaux a été mis en œuvre dans les hôpitaux de référence au Sénégal et au Mali en 2008, trois ans après la mise en œuvre du programme de la césarienne gratuite. Elle consiste à l'implémentation des audits de décès maternels et à la formation des professionnels en soins intrapartum en général et de la césarienne en particulier à travers le programme GESTA international développé par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada [11]. Ce type de programme de formation qui comporte une composante pratique a fait ses preuves dans l'acquisition rapide d'aptitudes par les apprenants [12]. A terme, l'intervention devrait permettre un meilleur repérage des patientes à risque de césarienne, donc une baisse des césariennes urgentes réalisées pendant le travail et une augmentation des taux de césariennes avant le travail (programmée ou en urgence) et aussi celle des accouchements assistés par forceps ou ventouse. Notre travail a pour objectif d'évaluer dans un premier temps l'effet du programme Gesta sur les taux de césarienne et d'accouchements instrumentaux et dans un second temps l'effet de ce programme sur les résultats de la césarienne dans les hôpitaux de référence au Sénégal et au Mali en terme de morbidité et de mortalité maternelle et néonatale.

Références :

- [1] Stanton CK, Holtz SA. Levels and trends in cesarean birth in the developing world. *Studies in Family Planning*. 2006;37(1):41-8.
- [2] Betrán AP, Meriáldi M, Lauer JA, Bing-Shun W, Thomas J, Van Look P, et al. Rates of caesarean section: analysis of global, regional and national estimates. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2007;21(2):98-113.
- [3] World Health Organisation. Appropriate technology for birth. *Lancet*. 1985;ii:136-7.
- [4] Witter S, Diadiou M. Key informant views of a free delivery and caesarean policy in Senegal. *Afr J Reprod*

Health. 2008;12(3):93-111.

- [5] Witter S, Dieng T, Mbengue D, Moreira I, De Brouwere V. The national free delivery and caesarean policy in Senegal: evaluating process and outcomes. *Health Policy Plan*. 2010;25(5):384-92.
- [6] Ridde V, Morestin F. A scoping review of the literature on the abolition of user fees in health care services in Africa. *Health Policy Plan*. 2011;26(1):1-11.
- [7] Villar J, Carroli G, Zavaleta N, Donner A, Wojdyla D, Faundes A, et al. Maternal and neonatal individual risks and benefits associated with caesarean delivery: multicentre prospective study. *BMJ*. 2007;335(1025).
- [8] Lumbiganon P, Laopaiboon M, Gulmezoglu AM, Souza JP, Taneepanichskul S, Ruyan P, et al. Method of delivery and pregnancy outcomes in Asia: the WHO global survey on maternal and perinatal health 2007-2008. *Lancet*. 2010;375(9713):490-9.
- [9] Shah A, Fawole B, Machoki M'Imunya J, Amokrane F, Nafiou I, Wolomby J, et al. Cesarean delivery outcomes from the WHO global survey on maternal and perinatal health in Africa. *Int J Gynaecol Obstet*. 2009;107(3):191-7.
- [10] Briand V, Dumont A, Abrahamowicz M, Sow A, Traore M, Rozenberg P, et al. Maternal and Perinatal Outcomes by Mode of Delivery in Senegal and Mali: A Cross-Sectional Epidemiological Survey. PLoS ONE. [doi:10.1371/journal.pone.0047352]. 2012;7(10):e47352.
- [11] Allahdin S, Voigt S, Htwe TT. Management of placenta praevia and accreta. *J Obstet Gynaecol*. 2011;31(1):1-6.
- [12] Curtis K, Guillien L. Shoulder dystocia drills: how one unit prepares for potential obstetric emergencies. *Nurs Womens Health*. 2009;13(1):65-9.

Avancement des travaux :

2011-2012 : 1^{ère} année de thèse

- Finalisation de la base de données
- Revue de la littérature sur la problématique de la césarienne dans le contexte des pays à faibles ressources.

2012-2013 : 2^e année de thèse

- **Premier article.** A la date du 03/09/2013, article finalisé, les co-auteurs envoient les derniers amendements que nous intégrons. Nous allons soumettre l'article à *Obstetrics & Gynecology* d'ici une semaine
- **Deuxième article :** L'analyse des données est achevée et nous comptons commencer la rédaction après avoir soumis le 1^{er} article à *PloSH ONE*

Nous projetons soumettre les deux articles d'ici fin septembre

CREDITS DOCTORAUX

(Indiquez les crédits correspondants. Pensez à faire valider vos enseignements au fur et à mesure)

- Participation à un cours d'un (01) mois à Kobé, Japon sur l'amélioration de la santé maternelle et infantile au niveau communautaire (2012) : **5 crédits**
- Doctoriales PDI 2012 : 21 jours de séminaires sur la modélisation des systèmes complexes, Octobre 2012, Bondy, France : **5 crédits**
- Formation des formateurs pour le monitoring des soins obstétricaux et néonataux complets, Burkina Faso, 11-15 Décembre 2012: **2 crédits**
- Formation sur les audits de décès maternels et néonataux, Burkina Faso 15-19 janvier 2013: **2 crédits**
- Séminaire organisé par le département des formations continues de l'UPMC sur le thème « Innovation et valorisation de la recherche » : Paris, 22 au 26 Avril 2013 : **5 crédits**

PRODUCTION SCIENTIFIQUE EFFECTUEE DURANT LA THESE

A - Publications dans le cadre de la thèse

Publications en perspective (*préciser l'état d'avancement*)

- Zongo A, Kouanda S, Fournier P, Abrahamowich M., Traoré M, Sondo B, Dumont A. The effect of ALARM International Program on cesarean deliveries in Senegal and Mali: a cluster randomized trial (manuscrit à soumettre en début septembre 2013)
- Zongo A, Kouanda S, Fournier P, Abrahamowich M., Traoré M, Sondo B, Dumont A. Maternal death review and cesarean section outcomes in Senegal and Mali after ALARM International Program (à soumettre en fin septembre 2013)

B - Publications en dehors de la thèse

Zongo A, Traoré M, Faye A, Gueye M, Fournier P, Dumont A. Effet de l'organisation des services de gynéco-obstétrique sur la mortalité maternelle hospitalière au Mali. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2012;60(4):265-74.

SITUATION PROFESSIONNELLE ENVISAGEE
