

HABILITATION A DIRIGER DES RECHERCHES

Date de la soutenance : **19 septembre 2024**

Nom de famille et prénom de l'auteur : **Madame LACOIN Quitterie**

Titre des travaux : « *Evolution phénotypique des comorbidités extra-respiratoires de la mucoviscidose et impact des nouveaux traitements modulateurs de CFTR* »



Résumé

Evolution phénotypique des comorbidités extra-respiratoires de la mucoviscidose en lien avec l'arrivée des nouveaux traitements modulateurs de CFTR

Mes travaux de recherche, situés dans le champ de la recherche épidémiologique, s'inscrivent dans le cadre de l'activité du Centre de Référence Maladie Rare Mucoviscidose du centre hospitalier Lyon-Sud dirigé par le Pr DURIEU et sont centrés sur les comorbidités non respiratoires de la maladie.

Ainsi, je poursuis le travail collaboratif développé avec l'équipe du Pr Rabasa-Lhoret à Montréal sur les troubles du métabolisme glucidique qui permettront : (i) d'explorer les pratiques de soins et leurs évolutions, (ii) de définir des éléments prédictifs du diabète de la mucoviscidose, (iii) de mettre à jour les recommandations de dépistage du diabète de la mucoviscidose en tenant compte de l'apport des outils tels que le contrôle continu du glucose.

Par ailleurs, la prescription de plus en plus large et précoce des traitements modulateurs de CFTR modifie considérablement l'expression phénotypique de la maladie et son pronostic. Par conséquent, après avoir travaillé sur les facteurs pronostiques de la grossesse à partir des données du registre national, je vais travailler sur la question de l'impact de l'exposition au traitement pendant la grossesse, le nombre de celle-ci augmentant considérablement. Enfin, j'utiliserai la base de donnée chaînée existante du registre français de la mucoviscidose et du SNDS afin d'étudier : (i) l'évolution de la consommation de soins et des parcours après l'initiation du modulateur CFTR, (ii) l'impact sur les comorbidités extra respiratoires connues et/ou émergeant dans la mucoviscidose (risque métabolique et cardiovasculaire, risque de cancer), (iii) celles-associées au vieillissement, ou aux effets à long terme des traitements.

L'engagement des patients ou « Partenariat avec les patients » est également un axe fort de mes recherches. Ces travaux sont par essence participatifs et conduits en collaboration avec des acteurs de santé publique et des sciences sociales. Je mène ces travaux au sein de l'équipe RESHAPE (Research on Healthcare Performance, Pr Schott, Inserm U1290) sur l'observance, la décision médicale partagée, la transition pédiatrie adulte, les parcours de soins, et la réorganisation des parcours de soins liés aux nouveaux traitements.

J'ai pu encadrer plusieurs étudiants, internes en médecine interne principalement pour des thèses d'exercice, master 1 ou master 2. J'ai eu l'opportunité de co-encadrer une étudiante de santé publique en thèse de sciences. Cet accompagnement sur le long cours permet une réelle contribution à la progression de jeunes chercheurs et l'approfondissement de thématiques de recherche.

Enfin, Je suis fortement engagée en recherche clinique, notre centre étant site labélisé du réseau européen de recherche clinique pour la mucoviscidose (European Cystic Fibrosis Clinical Trials Network). Nous avons intégré le réseau européen de référence pour les maladies rares pulmonaires (ERN Lung : European Reference Network on Rare Respiratory Diseases).

