

**ÉCOLE DOCTORALE 261-3CH**  
**« Cognition, Comportements, Conduites Humaines »**

**FORMULAIRE : CONTRATS DOCTORAUX**  
**THÈMES DE RECHERCHE 2024**

UNITÉ DE RECHERCHE			
<b>Intitulé :</b>	Laboratoire de Psychopathologie et Processus de Santé	<b>Code UR :</b>	4057
DIRECTEUR / DIRECTRICE DE L'UMR OU DE L'UR			
<b>Nom :</b>	UNTAS	<b>Prénom :</b>	Aurélie
<b>Titre :</b>	Professeure des universités		
<b>Téléphone professionnel :</b>	01 76 53 30 50	<b>E-mail :</b>	aurelie.untas@u-paris.fr

EQUIPE			
<b>Équipe :</b>	NA	<b>Code UR :</b>	
DIRECTEUR / DIRECTRICE DE RECHERCHE POSTULANT			
<b>Nom :</b>	DORARD	<b>Prénom :</b>	Géraldine
<b>Titre :</b>	Maître de Conférences		
<b>Téléphone professionnel :</b>	0176532960	<b>E-mail :</b>	geraldine.dorard@u-paris.fr
<b>Co-direction envisagée :</b>			
<b>Co-encadrement envisagé :</b>	Dr Julie Bourgin-Duchenay		
<b>Doctorant(e)s encadré(e)s à la rentrée universitaire prochaine 2024 – 2025, y compris hors UPCité (Nom Prénom et année 1ère inscription ; si hors UPCité, précisez l'établissement) :</b>	-1-	Jade Pilato (soutenance prévue le 26/11/24)	
	-2-	Claire Jaby (1 <sup>ère</sup> inscription envisagée)	
	-3-		
	-4-		
	-5-		

## THÈME DE RECHERCHE

### TITRE DU THÈME DE RECHERCHE

(250 caractères maximum - espaces compris)

**Impact de l'histoire neurodéveloppementale sur les caractéristiques cliniques et le devenir à 2 ans d'un premier épisode psychotique à l'adolescence**

### DESCRIPTION DU THÈME DE RECHERCHE

(3000 caractères maximum - espaces compris, sans liste de bibliographie)

Les patients présentant un premier épisode psychotique (PEP) ont des profils hétérogènes et leur prise en charge n'est pas encore optimale. Plusieurs prédicteurs d'évolution ont été identifiés mais sont dans l'ensemble aspécifiques (e.g., précocité du premier épisode, déficience intellectuelle, symptômes catatoniques). Il persiste un besoin d'identifier des marqueurs pronostiques du devenir afin de personnaliser la prise en charge globale. L'approche transdiagnostique, basée sur un référentiel dimensionnel, s'attelle à la définition de sous-groupes cliniques (McGorry et al., 2007 ; Ratheesh et al., 2023). Ces profils permettraient une meilleure caractérisation des patients, et ainsi un ajustement des traitements au plus près de leurs spécificités, en particulier neurodéveloppementales. En effet, les patients adolescents (12-17 ans) présentent fréquemment une histoire neurodéveloppementale complexe pouvant constituer un risque d'évolution vers des formes sévères de pathologies psychotiques et/ou thymiques. L'histoire neurodéveloppementale est constituée de l'existence ou non dans les antécédents d'un diagnostic de trouble du neurodéveloppement (e.g., TDAH, TSA avec ou sans DI, troubles des apprentissages), mais également de ce que l'on peut qualifier d'atypies neurodéveloppementales sans obligatoirement qu'un diagnostic catégoriel y soit associé.

Le concept d'anomalies du neurodéveloppement est hétérogène, aussi, l'objectif de cette thèse est de mieux caractériser l'impact de chacune des variables neurodéveloppementales sur d'une part (1) la présentation clinique initiale du premier épisode psychotique précoce, et d'autre part, (2) l'évolution symptomatique et fonctionnelle de l'adolescent deux ans après le premier épisode.

Cette thèse, de méthodologie observationnelle et longitudinale, se déroulera au sein du service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de l'hôpital d'Orsay (GHNE, 91), dirigé par le Dr Bourgin, co-encadrante. Ce service a une unité d'hospitalisation temps plein et de jour dédiée aux adolescents, dont 40 à 50% sont accueillis dans le cadre d'un PEP. Les patients hospitalisés font l'objet d'une évaluation standardisée qui permet de caractériser la nature du premier épisode psychotique [e.g., Echelle de la CAARMS (Clinical Assessment of At-Risk Mental State), couplée à divers autoquestionnaires évaluant les perturbations affectives et traumatiques] et de recenser l'ensemble de l'histoire neurodéveloppementale [e.g., DTD (Dépistage des Troubles du Développement) ; NSS (Neurological Soft Signs) ; screening diagnostique DSM-5]. Cette évaluation initiale constitue le T1 (80 patients actuellement inclus – prévision d'inclusion N=200). Le devenir (T2) sera évalué par un questionnaire de rappel et des échelles de fonctionnement.

La conduite de ce projet de thèse fera l'objet de la signature d'une convention de partenariat de recherche entre l'hôpital d'Orsay et Université Paris Cité et d'une demande de CPP (RIPH3).