

Site de la

## SOCIETE FRANCAISE DE MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

www.sofmer.com

www.sofmer.com

Accueil

Bureau  
CA

Statuts

Devenir membre

SOFMER INFOS

contactez nous

Bourses FTC-SOFMER  
Année 2006

M.Chevignard  
Equipe du  
Dr A.Laurent-vannier



### Bourse de recherche clinique FTC- SOFMER 2006

#### "évaluation des effets d'un programme de prise en charge spécifique des troubles du comportement"

**Mathilde Chevignard**

service de Rééducation des enfants avec lésions neurologiques acquises,  
Dr Laurent-Vannier, Hôpital National de Saint Maurice /  
UPMC-INSERM n° 731.

**Le syndrome dysexécutif est une séquelle très fréquente du traumatisme crânio-cérébral, et par ses conséquences en termes d'autonomie, il représente un problème majeur de santé publique.**

Il est souvent sous-évalué par les tests papier-crayon, et nous avons mis au point une méthode d'évaluation du syndrome dysexécutif dans une situation « écologique » (réalisation d'une tâche de cuisine), permettant de mieux évaluer les difficultés rencontrées par les patients dans la vie quotidienne.

Nous l'avons validée chez les adultes (Chevignard et al. 2000 ; Chevignard et al., soumis, revue Neuropsychological Rehabilitation).

**A notre connaissance, il n'existe pas d'évaluation écologique des fonctions exécutives de ce type chez l'enfant.**

**Le projet pour lequel la bourse est sollicitée** est la réalisation d'une mobilité à l'étranger, **afin de travailler dans l'équipe de recherche que dirige le Professeur Vicki Anderson à Melbourne**, pendant un an (septembre 2007 à septembre 2008), dans le cadre d'un post doctorat.

Cette équipe a acquis une expertise concernant le traumatisme crânien de l'enfant, et travaille actuellement sur l'influence des facteurs psychosociaux sur le devenir après traumatisme crânien chez l'enfant.

Ce projet est élaboré en collaboration entre l'équipe du Pr. Anderson et notre équipe de recherche, l'unité INSERM / UPMC - PARIS VI n° 731.

**L'objectif du projet actuel** est double :

D'une part j'adapterai à l'enfant et **je normaliserai l'épreuve d'évaluation écologique** des fonctions

exécutives que nous avons préalablement mise au point chez l'adulte, et que nous avons déjà adaptée à l'adolescent de 14 à 20 ans.

D'autre part, cet outil sera utilisé pour **évaluer les effets d'un programme de prise en charge spécifique des troubles du comportement.**

#### **Méthodes :**

Ce projet sera mené au sein d'une étude prospective longitudinale en cours à Melbourne, visant à **évaluer la prévalence et les facteurs explicatifs des troubles de l'adaptation comportementale après TC de l'enfant**, chez 120 enfants TC âgés de 6 à 12 ans, victimes de TC léger, modéré ou sévère, comparés à un groupe contrôle, et suivis sur une période de 3 ans. Les enfants seront évalués par les tests classiques, et par notre évaluation écologique.

De plus, une étude visant à **évaluer les bénéfices d'un programme d'intervention spécifique concernant la prise en charge des troubles comportementaux des enfants victimes de lésions cérébrales acquises** (le programme « Signposts »), se déroulera parallèlement, et notre évaluation écologique sera réalisée avant la mise en route du programme, puis à la fin du programme. Ceci permettra d'évaluer la capacité de l'évaluation écologique à détecter les améliorations des patients, comparativement aux tests neuropsychologiques classiques et aux questionnaires.

#### **Résultats attendus :**

Ce travail devrait permettre de disposer d'une évaluation écologique adaptée à l'évaluation des fonctions exécutives chez l'enfant. Les résultats de cette évaluation pourront être comparés aux questionnaires, ainsi qu'aux tests neuropsychologiques classiques, afin d'évaluer les facteurs cognitifs sous-tendant la tâche chez l'enfant. Nous pourrions évaluer la validité écologique de ce test dans l'évaluation des troubles observés dans la vie quotidienne, et dans l'évaluation de leur amélioration par une prise en charge spécifique.

**Ce travail s'inscrit donc dans un programme général visant à améliorer la compréhension des troubles rencontrés par les enfants dans leur vie quotidienne à distance d'un TC, et à développer un programme de prise en charge spécifique des troubles comportementaux au domicile.**

## **Notre collègue Mathilde Chevignard**

Notre collègue est médecin de médecine physique et de réadaptation, praticien hospitalier dans le service de rééducation des pathologies neurologiques acquises de l'enfant (Docteur Laurent-Vannier), à l'Hôpital National de Saint Maurice (94) depuis novembre 2003.

Très vite son parcours s'est internationalisé avec au cours de ses études de médecine un stage de 4 mois dans le service de rééducation fonctionnelle du National Rehabilitation Hospital à Washington DC en 1992, puis au décours de son clinat un séjour à Houston de 2 semaines dans le service du Docteur Ellen Levin, intitulé « Challenge Program », dans une unité de rééducation de patients après lésion cérébrale acquise, utilisant des thérapies de groupe, dans le but d'adapter certains des outils de rééducation à l'enfant et à l'adolescent.

Mathilde Chevignard est titulaire de :

- **Doctorat en Médecine**, Faculté Pitié-Salpêtrière, Paris, 21 Juin 2000
- **Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Physique et Réadaptation**, UFR Paris VI, 29 Mai 2000.
- **Maîtrise de sciences biologiques et médicales** : Certificat de physiologie générale, C1 (1995), certificat de physiologie neurosensorielle, C2 (1995).

- **Diplôme d'Etudes Approfondies de Neuropsychologie (Professeur Jeannerod), 1997-1998.**  
Université Claude Bernard, Lyon I, Stage dans le laboratoire de neurophysiologie clinique du Professeur E. Pierrot Deseilligny. Mémoire dirigé par le Professeur Dubois et le Docteur Pillon.
- **Thèse de doctorat de l'Université Paris VI dans le cadre de l'Ecole Doctorale Cerveau-Cognition-Comportement :** « Evaluation de la négligence spatiale unilatérale chez l'enfant et des troubles des fonctions exécutives dans la vie quotidienne chez l'adulte après lésion cérébrale acquise ». Soutenance prévue le 21 décembre 2006.

- **Diplômes d'études universitaires :**

"Neuropsychologie : approches théorique et clinique", 1996.

"Réhabilitation Neuropsychologique", 1996.

"Traumatologie du sport", 2000.

"Traumatismes Cranio-Cérébraux : Aspects Médicaux et Sociaux", 2001.

**Ses activités de recherche portent sur :**

- Evaluation écologique des fonctions exécutives chez l'adulte ; adaptation de l'épreuve mise au point à l'adolescent et à l'enfant actuellement en cours.
- Description et évaluation de la négligence spatiale unilatérale chez l'enfant après lésion cérébrale acquise.
- Investigateur associé dans le PHRC intitulé « Facteurs pronostiques de mortalité et de morbidité après traumatisme crânien grave de l'enfant » obtenu en 2004, en lien avec l'hôpital Necker (Dr. Philippe Meyer, investigateur principal) et l'unité INSERM U 472, ayant débuté début 2005.
- Depuis 2004 : étude prospective de l'utilisation de la toxine botulique dans le traitement de la spasticité chez l'enfant porteur de lésion cérébrale acquise.

**Elle participe également à un groupe de travail de France Traumatisme Crânien**

« *Traumatismes crâniens légers, vrais ou faux légers ?* » dont l'objectif est de permettre l'identification des TC légers à risque pour mettre en route dès la période initiale un suivi spécifique et une prise en charge adaptée. Elaboration de quatre documents de formation et information, sur les traumatismes cranio-cérébraux légers pour adultes et enfants, destinés aux acteurs primaires du système de soins ainsi qu'aux blessés et à leurs familles.

Elle est Référente du pôle TC léger de l'enfant.

[contact](#)