

Lettre d'information n°11

Juin 2024

Cohorte TEMPO

Cette lettre vise à vous informer des derniers résultats basés sur les informations que vous nous transmettez, de la nouvelle vague de recueil de données à venir et des ressources disponibles pour vous accompagner au mieux. Votre participation et votre contribution sont essentielles à la qualité des recherches issues de ces données.

Merci pour votre implication dans la cohorte TEMPO.

Retrouvez désormais l'ensemble des résultats sur le compte LinkedIn TEMPO <https://www.linkedin.com/in/tempo-cohort/>



Le prochain questionnaire TEMPO

Une nouvelle collecte de données est en cours de préparation

Un nouveau questionnaire TEMPO vous sera envoyé par e-mail ou voie postale et permettra de recueillir des informations vous concernant, mais aussi concernant votre conjoint·e et/ou votre/vos enfant(s).

Grâce à ce nouveau questionnaire, il nous sera possible de mieux comprendre la santé sur 3 générations (vos parents, qui ont participé à la cohorte GAZEL, vous-mêmes, qui participez à TEMPO, et vos enfants).

À cette date, aucune étude de ce type n'existe en France et à l'échelle internationale, elles sont très rares !



N'oubliez pas de nous transmettre vos coordonnées
si elles ont changé récemment sur cohorte,tempo@inserm.fr

Inserm

La science pour la santé
From science to health

 SORBONNE
UNIVERSITÉ

Fondation
pour la Recherche en Psychiatrie et en Santé mentale

Agence Nationale de la Recherche

 ANR

Fondation
 Pfizer

pour la santé
de l'enfant et
de l'adolescent



MILD & CCR

Mission interministérielle
de lutte contre les drogues
et les conduites addictives
drogues.gouv.fr



**INSTITUT
NATIONAL
DU CANCER**

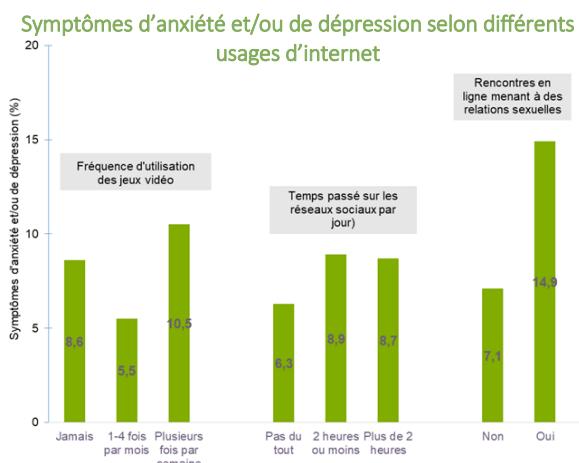


Principaux résultats et dernières recherches

Utilisation des jeux vidéo, des réseaux sociaux et des sites de rencontre en ligne et symptômes d'anxiété et/ou de dépression chez les adultes âgés de 25 ans et plus (El Haddad et al., 2024)

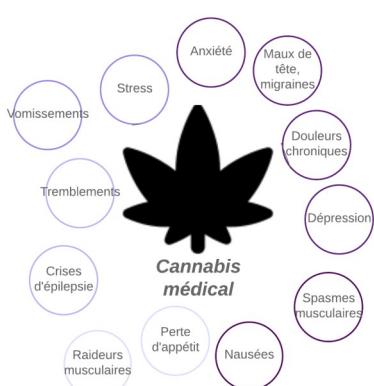
Les individus ont tendance à passer de plus en plus de temps devant leurs écrans, ce qui peut avoir des conséquences sur leur bien-être mental et physique. Dans cette étude, nous avons étudié comment l'utilisation de jeux vidéo, des réseaux sociaux et des sites permettant des rencontres en ligne peuvent affecter les symptômes d'anxiété et/ou de dépression chez les adultes de 25 ans et plus.

En 2018, 8,6 % d'entre vous présentaient des symptômes d'anxiété et/ou de dépression. Une association entre les rencontres en ligne menant à des relations sexuelles et les symptômes d'anxiété et/ou de dépression a été trouvée, surtout chez les femmes. Par contre, il n'est pas clair si ces difficultés psychologiques étaient déjà présentes avant l'utilisation des applications de rencontre. Des études futures devraient être effectuées sur les déterminants de l'utilisation des sites de rencontre en ligne et leur relation avec l'apparition de difficultés psychologiques, utilisant des études longitudinales afin d'établir un lien de causalité.



Facteurs associés à la consommation de cannabis comme automédication chez les adultes : données de l'étude de cohorte française TEMPO (Wallez et al., 2024)

Le cannabis médical, légalisé dans de nombreux pays, est toujours illégal en France. Malgré une expérimentation sur l'usage médical du cannabis lancée en mars 2021 en France, on en sait peu sur les facteurs associés à la consommation de cannabis comme automédication chez les adultes.



Au total, 345 d'entre vous ont été inclus dans cette étude. Plus de la moitié ont déclaré avoir déjà utilisé du cannabis au moins une fois dans leur vie (58 %). Seuls 10 % l'utilisaient pour des raisons d'automédication (n=36). Tous les consommateurs de cannabis pour automédication, à l'exception d'un, utilisaient également du cannabis à des fins récréatives. Les principaux facteurs associés à la consommation de cannabis pour l'automédication par rapport à d'autres raisons invoquées incluaient le fait d'avoir consommé du cannabis tout au long de sa vie, la présence de troubles musculosquelettiques, le tabagisme et le divorce parental. La consommation de cannabis pendant l'adolescence ou le début de l'âge adulte semble augmenter la probabilité de recourir à la consommation de cannabis pour automédication à l'âge adulte.

Les enfants ayant un parent avec une maladie auto-immune et nés prématurément ne présentent pas de risque plus élevé de symptômes de Trouble du Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDAH) (Ellul et al., 2023)

La présence d'une maladie auto-immune chez la mère augmente le risque de développer un TDAH chez l'enfant. De plus, être né prématurément entraîne aussi un risque plus élevé de TDAH. Dans cette étude, nous avons cherché à comprendre comment l'association entre les maladies auto-immunes des parents et la naissance prématurée de l'enfant pouvait influencer le risque de TDAH chez les enfants. Nous avons constaté que les enfants nés prématurément de parents atteints de maladies auto-immunes semblaient plus susceptibles de développer un TDAH que les enfants ne présentant aucun de ces deux facteurs de risque. Cependant, il semble que la combinaison de ces deux facteurs n'entraîne pas directement une augmentation du risque de TDAH par rapport au fait de n'être exposé qu'à un seul. Pour en savoir plus, des études longitudinales avec un plus grand nombre de participants sont nécessaires.

Âge d'entrée à l'école et persistance du TDAH dans les études prospectives : méta-analyse des données individuelles (Gosling et al., 2023)

Un âge plus jeune d'entrée à l'école étant un facteur de diagnostic de TDAH, nous avons émis l'hypothèse que l'immaturité de ces jeunes enfants se réduisant au cours du temps, le diagnostic de TDAH pourrait ne pas persister. TEMPO a fait partie des 41 cohortes incluses dans cette méta-analyse, permettant de suivre 4 708 enfants, de 4 à 33 ans. Nous avons montré dans cette étude, que la différence de diagnostic observée entre les plus jeunes et les plus âgés à l'entrée à l'école s'atténue pour ne plus être significative ultérieurement. À l'inverse de notre hypothèse de départ, le diagnostic des enfants plus jeunes n'a pas plus de risque d'être invalidé par la suite que chez des enfants plus âgés. Aussi, deux explications sont possibles à cette atténuation de la différence : 1) les enfants les plus âgés pourraient être sous-diagnostiqués lors de l'entrée à l'école et être diagnostiqués plus tardivement, ou 2) une fois le diagnostic de TDAH posé, l'entourage proche ou plus éloigné pourrait se comporter différemment ou avoir des attentes différentes vis-à-vis de l'enfant, ce qui augmenterait la probabilité de persistance de TDAH.



Références

- El Haddad, M., Hecker, I., Wallez, S., Mary-Krause, M., & Melchior, M. (2024). The association between the use of video games, social media and online dating sites, and the symptoms of anxiety and/or depression in adults aged 25 and over. Cambridge Prisms: Global Mental Health, 11, e11. <https://doi.org/10.1017/gmh.2024.2>
- Ellul, P., Wallez, S., Acquaviva, E., Rosenzwajg, M., Klatzmann, D., Delorme, R., & Melchior, M. (2023). Children with a history of both maternal immune activation and prematurity are not at increased risk of ADHD symptoms. European Child & Adolescent Psychiatry. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02276-8>
- Gosling, C. J., Caparos, S., Pinabiau, C., Schwarzer, G., Rücker, G., Agha, S. S., Alrouh, H., Ambler, A., Anderson, P., Andiarena, A., Arnold, L. E., Arseneault, L., Asherson, P., Babinski, L., Barbat, V., Barkley, R., Barros, A. J. D., Barros, F., Bates, J. E., ... Cortese, S. (2023). Association between relative age at school and persistence of ADHD in prospective studies: An individual participant data meta-analysis. The Lancet Psychiatry, S2215036623002729. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(23\)00272-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(23)00272-9)
- Wallez, S., Kousignant, I., Hecker, I., Rezag Bara, S. F., Andersen, A. J., Melchior, M., Cadwallader, J.-S., & Mary-Krause, M. (2024). Factors associated with the use of cannabis for self-medication by adults: Data from the French TEMPO cohort study. Journal of Cannabis Research, 6(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s42238-024-00230-2>

Protection des données

Le traitement de vos données personnelles dans le cadre de la cohorte TEMPO répond à l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investi l'INSERM par l'intermédiaire de l'IPLESPI-ERES, et nécessite le traitement de vos données de santé à des fins de recherche scientifique.

Vous disposez conformément aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) 2016/679) et de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée : du droit de demander l'accès à vos données, la rectification et l'effacement de celles-ci, du droit de vous opposer, à tout moment, à la collecte et à l'utilisation de vos données (droit d'opposition), du droit de limiter leur utilisation (droit à la limitation du traitement), du droit de retirer votre consentement à la recherche à tout moment sans avoir à vous justifier. Dans ce cas, les données vous concernant seront effacées de la base TEMPO.

Si vous souhaitez exercer ces droits, vous pouvez vous adresser aux personnes responsables du traitement des données de la cohorte TEMPO (cohorte,tempo@inserm.fr). En cas de difficulté pour exercer vos droits, vous pouvez également contacter la Déléguée à la Protection des Données désignée par l'INSERM par mail (dpo@inserm.fr) ou par voie postale (Inserm Déléguée à la Protection des Données, 101 rue de Tolbiac, 75 013 Paris). Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés – CNIL - autorité française de contrôle des données personnelles – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715, 75334 Paris Cedex 07.

Vos données (sans mention de vos noms et prénom) seront accessibles aux personnes spécialement habilitées de l'Equipe de Recherche en Épidémiologie Sociale (ERES) de l'Institut Pierre-Louis d'Epidémiologie et de santé publique (IPESP, INSERM) en charge de la base TEMPO. Elles pourront faire l'objet d'un transfert à d'autres équipes de recherche publiques nationales ou internationales pour mener des recherches, études ou évaluations dans le domaine de la santé qui présentent un intérêt public dans le respect de la loi et selon des garanties appropriées et adaptées assurant leur confidentialité et prévues dans une convention de partage entre l'ERES et le(s) destinataire(s) des données. Vous disposez du droit d'obtenir une copie des documents liés au transfert de vos données et serez informé de toute nouvelle étude préalablement à sa mise en œuvre via le site internet <http://www.iplesp.upmc.fr/tempo/>.

Merci pour votre participation à la cohorte TEMPO !

La cohorte TEMPO est coordonnée par l'Equipe de Recherche en Epidémiologie Sociale (ERES) de l'Institut Pierre-Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPESP) de l'Inserm/Sorbonne Université, dirigée par Maria Melchior, épidémiologiste et directeur de recherche, en collaboration avec d'autres chercheurs (Cédric Galéra à Bordeaux, Nadia Younes à Versailles, Pamela Surkan à Baltimore (E-U) et Eric Frombonne à Portland (E-U)). Le suivi des participants est assuré par Murielle Mary-Krause, épidémiologiste ingénieur de recherche ainsi que par Solène Wallez, ingénieur d'études statistiques.

Pour toute question ou changement de coordonnées,
n'hésitez pas à nous contacter

Par email :

cohorte,tempo@inserm.fr

Par téléphone :

01.86.21.92.08

01.85.56.02.40

Par courrier :

Sorbonne Université - Faculté de Santé

Site Saint-Antoine

UMR-S 1136 - N° BC 2908

Équipe Cohorte TEMPO

27 rue Chaligny

75012 PARIS