

RELEVÉ DE DECISIONS

Référence : LEPID/CR2009-6

Date : 27/03/2009

Lieu : IRSN, Fontenay aux Roses

Objet : Bilan d'avancement de l'étude Cohorte Scanner Enfant

**Participants :**

C Adamsbaum	Présidente de la SFIPP
H Brisse	Secrétaire scientifique de la SFIPP
D laurier	IRSN/DRPH/SRBE/LEPID
M-O. Bernier	IRSN/DRPH/SRBE/LEPID
S Caër-Lorho	IRSN/DRPH/SRBE/LEPID
C Agbovon	IRSN/DRPH/SRBE/LEPID
B Aubert	IRSN/DRPH/UEM
J-L Réhel	IRSN/DRPH/UEM

**Diffusion :**

**Participants +**

P. Gourmelon	IRSN/DRPH
P. Voisin	IRSN/DRPH/SRBE
P. Laloi	IRSN/DRPH/SRBE
J-F Chateil	Secrétaire général de la SFIPP

	Nom	Date	Visa
Rédacteur :	Marie-Odile Bernier	7/04/2009	

## ORDRE DU JOUR :

Bilan d'avancement de l'étude Cohorte Scanner Enfant mise en place par l'IRSN en partenariat avec la SFIPP

La présentation de la cohorte a été faite:

Au 31 mars 09, 14 centres français ont envoyé leur data, correspondant à l'inclusion d'environ 30 000 enfants de 0 à 5 ans soumis à au moins un examen scanographique sur la période 2000-2006.

La procédure la plus souvent réalisée était le scanner du crâne. C Adamsbaum note que cela correspond bien aux pratiques observées dans les services. Par contre, le nombre de scanner du crâne est maintenant beaucoup moins important avec l'utilisation plus fréquente de l'IRM.

Une présentation des pratiques d'acquisition d'images selon les centres et selon le type de procédure a permis de montrer que la majorité des centres se situent dans la fourchette des recommandations de la SFIPP.

H Brisse a fait la remarque que les CTD<sub>vol</sub> des recommandations de la SFIPP étaient exprimés pour un fantôme de 32 cm alors que les valeurs données par le logiciel CT expo étaient exprimées pour un fantôme de 16 cm, ce qui explique les discordances observées pour les procédures thorax et abdominopelvien.

La reconstitution des protocoles les plus anciens s'est avérée impossible. Le choix a été fait de tirer au sort un certain nombre d'examens par type de procédure pour reconstituer un protocole moyen. Pour les protocoles récents fournis par les services, une vérification de l'adéquation entre protocole et examen devrait être faite en tirant là aussi au hasard un certain nombre d'examens.

Concernant l'extension de la cohorte sur un volet prospectif, les pratiques se modifiant, on ne devrait pas assister à une augmentation des examens scanner chez l'enfant, mais plutôt à une diminution, surtout pour l'examen du crâne. Seule l'indication « thorax » devrait continuer à augmenter. Une inclusion préférentielle des examens « thorax » pourrait être proposée.

Compte tenu de la faible puissance de l'étude, malgré le grand nombre d'enfants inclus au niveau français, la participation à l'étude internationale CHILD MED RAD, en cours de discussion au niveau européen reste un objectif prioritaire du projet.

Les résultats de la cohorte française doivent être présentés les 2 et 3 avril à Lyon lors de la prochaine réunion du projet européen.

### Relevé de décision

- 1) La présentation des résultats va être proposée au prochain congrès de la SFIPP, prévu à l'automne à Paris
- 2) La rédaction d'un article décrivant la cohorte est prévue pour le deuxième semestre 2009

A la suite de la réunion du 27 mars, l'IRSN a décidé d'étendre le recrutement des enfants soumis à un scanner sur la période 2000-2006 à d'autres grands centres français : Rennes, Rouen, Poitiers, Lille, Strasbourg, Nancy, Lyon et Toulouse. Un premier contact positif a pu être pris avec les centres de Rouen et de Toulouse. Les prises de contact sont en cours avec les autres centres.

