ELFE - ETUDE LONGITUDINALE FRANÇAISE DEPUIS L'ENFANCE

Mise à jour : 15/02/2021

Responsable(s) :
Charles Marie-Aline, ?Elfe? INED-INSERM joint unit
Geay Bertrand, ?Elfe? INED-INSERM joint unit

Organisme(s) responsable(s) :
French National Institute for Demographic Studies (INED)
French National Institute for Health and Medical Research (INSERM)

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

- Suivre l'évolution du cadre de vie de l'enfant (famille, environnement social...) et en mesurer les conséquences sur son développement physique et mental.
- Étudier les interactions entre ce cadre de vie et le parcours scolaire de l'enfant.
- Mesurer les conséquences du déroulement de la grossesse et de l'état de santé de l'enfant à la naissance sur son développement ultérieur.
- Observer les pratiques alimentaires et leurs effets sur la croissance (surpoids, obésité).
- Évaluer les exposition de l'enfant aux pollutions environnementales, chimiques ou physiques.
- Mesurer l'incidence et la prévalence des pathologies de l'enfant a différents stades de la croissance.
- Étudier les associations entre les expositions environnementales et les pathologies

Elfe est l'une des deux cohortes constituantes de la plateforme RE-CO-NAI avec la cohorte Epipage 2. L'objectif général de cette plateforme est de mettre en place une infrastructure offrant les dispositifs nécessaires à la collecte, au stockage hautement sécurisé et à la diffusion de données sur la grossesse, la naissance et l'enfant. La plateforme de recherche ainsi constituée sur les cohortes d'enfants suivis depuis la naissance permettra d'étudier de manière globale et multidisciplinaire les grands enjeux sur la santé, le développement, et la socialisation des enfant. Elle donnera en outre une visibilité importante dans le monde de la recherche académique (française et internationale), mais aussi auprès des instances , associations, industriels qui s'intéressent à l'enfance. Elle permettra ainsi une valorisation optimisée des données recueillies et facilitera la dissémination des données.
Un recueil de données clinique et biologique additionnel a été réalisé lors du premier confinement pour la Covid19 dans le cadre du projet collaboratif entre cohortes Sapris

Critères d'inclusion

- Les enfants nés a partir de 33 semaines d'aménorrhée
- de grossesse unique ou gémellaire
- en France métropolitaine
- mère âge de 18 ans et plus

CONSTANCES - COHORTE DES CONSULTANTS DES CENTRES D'EXAMENS DE SANTÉ

Mise à jour : 21/12/2020

Responsable(s) :
Zins Marie, UMS 011 Cohortes épidémiologiques en population
Goldberg Marcel, UMS 011 Cohortes épidémiologiques en population

Organisme(s) responsable(s) :
Université de Paris Saclay
Inserm responsabilité juridique

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

L'objectif est de mettre en œuvre une importante cohorte épidémiologique, représentative de la population générale adulte et d'effectif important, destinée à contribuer au développement de la recherche épidémiologique et à fournir des informations à visée de santé publique.

- C'est une infrastructure pour la recherche épidémiologique, par son effectif, la qualité et la diversité des données, les modalités de suivi. Les objectifs sont centrés sur l'épidémiologie des maladies chroniques, du vieillissement, des comportements, de l'environnement et des déterminants professionnels et sociaux de la santé. Elle doit également permettre la réalisation de projets concernant des thèmes variés, grâce à un accès largement ouvert à la communauté des chercheurs.

- C'est un outil pour la santé publique, venant en appui des objectifs de santé publique de la CNAMTS et de l'État, et de l'évaluation de leur atteinte, par le caractère particulièrement complet du dispositif de suivi et de recueil d'informations très diversifiées, grâce à des méthodes diverses et complémentaires faisant appel à plusieurs sources de données.

- C'est un outil pour la surveillance épidémiologique, à travers un partenariat établi avec Santé publique France (notamment autour des thématiques risques professionnels, environnement et maladies chronique).

Critères d'inclusion

Adultes âgés de 18 à 69 ans, affiliés au Régime général de Sécurité sociale comprenant les affilié aux SLM.

E4N - ETUDE EPIDÉMIOLOGIQUE AUPRÈS DES ENFANTS DES FEMMES E3N

Mise à jour : 21/12/2020

Responsable(s) :
Severi Gianluca, Inserm - CESP, Team "Health across Generations"

Organisme(s) responsable(s) :
Paris Saclay University
Inserm - Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
Gustave Roussy Institute

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

L'étude familiale E3N-E4N a pour but d'étudier la santé en relation avec le mode de vie moderne chez des personnes d'une même famille, sur trois générations.

L'étude E4N prolonge l'étude E3N en suivant les descendants des femmes ayant participé à la cohorte E3N. L'objectif est de mieux comprendre, dans l'apparition des maladies, ce qui relève de la part génétique, de l'environnement familial et de l'environnement extra familial.

En plus d'un grand nombre de données épidémiologiques prospectives, la cohorte E4N collecte de précieuses informations phénotypiques et génétiques (via notamment un prélèvement salivaire).

Critères d'inclusion

Femmes déjà incluses dans la cohorte E3N (G1)
Pères des enfants des femmes E3N (G'1)
Fils et filles des femmes E3N (G2)
Petits-enfants des femmes E3N (G3)

NUTRINET-SANTE - COHORTE NUTRINET-SANTÉ

Mise à jour : 05/01/2021

Responsable(s) :
Touvier Mathilde, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Sorbonne Paris Nord ; Centre de Recherche en Epidémiologie et Statistiques Université de Paris (CRESS)
Chantal (co-investigatrice) Julia, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)
Hercberg (co-investigateur) Serge, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)
Peneau (co-investigatrice) Sandrine, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnele (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)
Fezeu (co-investigateur) Léopold, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)
Galan (co-investigatrice) Pilar, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)
Kesse (co-investigatrice) Emmanuelle, Equipe de Recherche en Epidémiologie Nutritionnelle (EREN), U1153 Inserm / U1125 Inra / Cnam / Université Paris 13 (Sorbonne Paris-Cité)

Organisme(s) responsable(s) :
Inserm, INRAE, CNAM, Université Sorbonne Paris Nord

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

NutriNet-Santé a pour objectif d'étudier les relations entre nutrition et santé, les mécanismes sous-jacents et les déterminants des comportements alimentaires. L'objectif final de nos recherches est de fournir aux autorités de santé et aux agences gouvernementales des connaissances scientifiques afin notamment de guider le développement de politiques nutritionnelles de santé publique.

La nutrition inclut l'alimentation dans ses diverses dimensions (aliments, boissons, composés bioactifs, exposition environnementale) et également l'activité physique, les comportements sédentaires et le statut nutritionnel (marqueurs biologiques et cliniques). Nous étudions également des éléments non nutritionnels associés à l'alimentation (additifs alimentaires, transformation des aliments, mode de production, contaminants, etc.). Enfin, nous étudions un large spectre de pathologies en relation avec la nutrition et des fonctions liées à la santé, tels que les maladies chroniques (pathologies cardiométaboliques, cancers, maladies de la peau, etc.), l'obésité, la santé mentale et cognitive, la mortalité et le vieillissement (notamment en bonne santé).

Critères d'inclusion

>15 ans
Accès à Internet

COHORTE E3N - ETUDE EPIDÉMIOLOGIQUE AUPRÈS DE FEMMES DE LA MGEN (MUTUELLE GÉNÉRALE DE L'EDUCATION NATIONALE)

Mise à jour : 21/12/2020

Responsable(s) :
Severi Gianluca, Inserm - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP) - Team Exposome and Heredity
Boutron-Ruault Marie-Christine, Inserm - Centre de Recherche en Epidémiologie et Santé des Populations (CESP) - Team Exposome and Heredity

Organisme(s) responsable(s) :
Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale - Inserm
Université Paris-Saclay
Institut Gustave Roussy

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Recherche de facteurs de risque (mode de vie, alimentation, environnement, antécédents familiaux, facteurs reproductifs, prise de traitements hormonaux...) des cancers et des pathologies chroniques chez la femme.

Critères d'inclusion

Femmes nées entre 1925 et 1950 et affiliées à la MGEN

TEMPO - COHORTE "TRAJECTOIRES EPIDÉMIOLOGIQUES EN POPULATION"

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
Maria Melchior, UMRS 1136 - Equipe de recherche en épidémiologie sociale (ERES)

Organisme(s) responsable(s) :
INSERM - Institut National de Santé et Recherche Médicale

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Objectif général : étudier les inégalités sociales de santé vis à vis des difficultés de santé mentale et de conduites addictives.
Objectif secondaire : étudier la santé et les comportements de santé des jeunes adultes en lien avec leur situation sociale, professionnelle et familiale.

Dans le cadre des collectes de l'année 2020 dans le contexte de la pandémie à Covid-19 : étudier les conséquences de l'épidémie et du confinement sur la santé mentale et les conduites addictives en prenant en compte la santé mentale et les conduites addictives préexistantes et l'évolution des conditions financières et professionnelles au cours du confinement.

Critères d'inclusion

Jeunes adultes (22-35 ans en 2009) dont un des parents participe à la cohorte GAZEL

BBCOVID - DÉTECTION CLINIQUE DU VIRUS DU SRAS-COV-2 PAR VOIE NASALE ET SALIVAIRE SUITE À LA PRISE DE BAINS DE BOUCHE ANTIVIRAUX.

Mise à jour : 06/01/2021

Responsable(s) :

CARROUEL Florence, Laboratoire "Parcours Santé Systémique", EA4129

Organisme(s) responsable(s) :
Laboratoire "Parcours Santé Systémique", EA4129

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Décrire l'évolution de la charge virale nasale et salivaire chez des patients probablement infectés par le Covid-19, effectuant pendant 7 jours des bains de bouche avec et sans antiviraux.

Critères d'inclusion

Age : 18 ans – 70 ans.
Diagnostic clinique d'infection Covid-19 par le médecin généraliste et hospitalier du patient
Début des signes cliniques depuis moins de 48 heures.
Confirmation virologique : pas nécessaire mais possible.
Compréhension et acceptation de l'essai.
Accord écrit de participation à l'essai

CONFIMIDS - ÉVALUATION DU RETENTISSEMENT DU CONFINEMENT ET DÉCONFINEMENT SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS ATTEINTS DE MALADIES INFLAMMATOIRES ET DYSIMMUNITAIRES SUIVIS DANS LE CADRE DU FHU IMMINENT (RHUMATOLOGIE, DERMATOLOGIE, MÉDECINE INTERNE, PNEUMOLOGIE, GASTRO-ENTÉROLOGIE ET NEUROLOGIE)

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
DEZOTEUX Frédéric, INSERM U1286 INFINITE

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Lille

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Estimer la fréquence de patients, atteints de pathologies inflammatoires chroniques suivis au sein du FHU IMMINeNT (gastro-entérologie, rhumatologie, dermatologie, pneumologie, neurologie, médecine interne), ayant eu un retentissement du confinement et du déconfinement sur leur suivi.

Critères d'inclusion

Tout patient majeur suivi dans le cadre du FHU pour :

- Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin ou MICI (maladie de Crohn et recto-colite hémorragique),
- Rhumatismes inflammatoires (polyarthrite
rhumatoïde et la spondylarthrite)
- Sclérose en plaques
- Asthme
- Psoriasis
- Dermatite atopique
- Maladies auto-immunes systémiques (sclérodermie et lupus)

CORANGE - ETUDE DE SÉROPRÉVALENCE DU CORONAVIRUS DANS UNE POPULATION DE SALARIÉS DE L'ENTREPRISE ORANGE

Mise à jour : 25/02/2021

Responsable(s) :
GOUYET Thomas

Organisme(s) responsable(s) :
Orange SA

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes longitudinales (hors cohortes)

Objectif principal

L'objectif principal de l'étude est de connaître le statut sérologique vis-à-vis du coronavirus d'un échantillon de population de travailleurs de l'entreprise Orange.

Critères d'inclusion

Tout travailleur de l'entreprise Orange, volontaire pour participer à l'étude. - Âgé de 18 ans ou plus le jour du recrutement

CORHUM - MORBIMORTALITÉ DE LA COVID-19 CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS D'UN RHUMATISME INFLAMMATOIRE CHRONIQUE TRAITÉ PAR IMMUNOSUPPRESSEURS

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
LETAROUILLY Jean-Guillaume

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Lille

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Estimer la morbimortalité liée à la Covid-19 chez les patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC) sous immunosuppresseurs (IS).

Critères d'inclusion

Patients ayant une PR sous csDMARD +/- bDMARD ou tsDMARD +/- corticothérapie répondant aux critères de classification ACR/EULAR 2010 ? Patients ayant une SpA sous bDMARD ou tsDMARD +/- csDMARD +/- anti-inflammatoires non stéroïdiens répondant aux critères de classification ASAS ? Patients ayant un LES sous hydroxychloroquine +/- csDMARD +/- corticothérapie+/- bDMARD répondant aux critères de classification ACR/EULAR 2019

COROFET - SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE CLINICO-BIOLOGIQUE DES FEMMES ENCEINTES AVEC ÉVALUATION DU RISQUE OBSTÉTRICAL, FŒTAL ET NÉONATAL DU SARS-COV-2 EN PÉRIODE DE PANDÉMIE DU COVID-19 – COROFET

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
DUBUCS Charlotte, Service d'anatomopathologie IUCT-oncopole

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Toulouse

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Dans cette situation où les données sont cruciales pour comprendre les effets du SARS-CoV-2 dans la population des femmes gestantes, notre objectif principal est de recueillir sur un large échantillon de femmes recrutées sur notre maternité de niveau 3 des données cliniques, paracliniques, et de constituer des collections biologiques et de tissus permettant de répondre à une série de questions dont une partie est explicitée dans ce programme de recherche mais qui pourront évoluer avec l'avancée des connaissances.

Critères d'inclusion

Femmes majeures âgées de 18 ans ou plus à la date d'inclusion
Femmes enceintes accouchant dans à la maternité Paule de Viguier du CHU de Toulouse de l'étude entre avril 2020 et avril 2021 quels que soient l'issue de grossesse (naissances vivantes, MFIU, arrêt de grossesse i.e fausses couches, interruptions médicales de grossesse) et le terme
Femmes ayant donné leur accord pour participer à l'étude
Femmes affiliées à un système de sécurité sociale (y compris AME)

COV1APHP - RECUEIL DE PRÉLÈVEMENTS SANGUINS CHEZ LES PERSONNES AYANT PRÉSENTÉ UNE INFECTION SARS COV-2

Mise à jour : 22/01/2021

Responsable(s) :
Launay Odile

Organisme(s) responsable(s) :
BIOMERIEUX

Type de base de données

Bases de données administratives pertinentes pour la santé

Objectif principal

Cette étude a pour objectif de mettre au point des prototypes de test de diagnostic in vitro sérologique du SARS-Cov-2.

Critères d'inclusion

Personnel soignant ou patient, ayant été guéri du COVID-19
Personnes ayant présenté des symptômes typiques du SARS-CoV-2, dont le résultat a été confirmé par un test biologique PCR sur écouvillon naso-pharyngé et dont le prélèvement sanguin est effectué au moins 10 jours après apparition des symptômes
Personnes majeures
Personnes qui ont été dûment informées et qui ont signé le formulaire de consentement éclairé
Affilié à un régime de sécurité sociale

COV-ACTIVITÉ - IMPLÉMENTATION ET BÉNÉFICE D'UN PROGRAMME D'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES PATIENTS ÂGÉS HOSPITALISÉS DANS UNE UNITÉ GÉRIATRIQUE COVID

Mise à jour : 08/01/2021

Responsable(s) :
ROLLAND Yves

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Toulouse

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Décrire la faisabilité d'un programme d'exercice physique auto-réalisé pour des personnes de 75 ans et plus hospitalisés pour une infection à Covid-19 dans un service de gériatrie covid +

Critères d'inclusion

75 ans et plus
Covid 19 positif sur diagnostic moléculaire (PCR) ou diagnostic de forte probabilité au TDM
Hospitalisé au Post urgence de Gériatrie (unité Covid), au service de soins de suite réadapation de la Dalbade (Toulouse), service de gériatrie de Grenoble et du CHU de la Guadeloupe
Patient en capacité de réaliser l'ensemble des tests

COVIDET - EVALUATION DE LA SÉROPRÉVALENCE DU SARS-COV-2 EN DÉTENTION

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
Mellon Guillaume

Organisme(s) responsable(s) :
AP-HP

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Evaluer la prévalence de l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les sujets détenus dans des établissements pénitentiaires franciliens par la mesure du taux anticorps anti SARS-CoV-2 plasmatique

Critères d'inclusion

Les sujets remplissant tous les critères suivants seront inclus dans l'étude :
o Femme détenue figurant sur les listes fournies par les établissements pénitentiaires ou homme détenu tiré au sort à partir des listes fournies par les établissements pénitentiaires.
o Age de 18 à 80 ans.
o Consentement libre et éclairé signé.

COVIDIV - LES DOMMAGES COLLATÉRAUX DE LA PANDÉMIE COVID-19 OBSERVÉS CHEZ LES PATIENTS TRAITÉS PAR INJECTIONS INTRAVITRÉENNES (IVT) D'ANTI-ANGIOGÉNIQUES

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
Mauget-Faÿsse Martine

Organisme(s) responsable(s) :
Hôpital Fondation A. de Rothschild /URC

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Décrire l'évolution de l'acuité visuelle des patients traités par IVT répétées d'anti-angiogéniques lors de l'épidémie liée au COVID-19, entre 09/2019 et 05/2021

Critères d'inclusion

Patient âgé de 18 ans et plus
-Pathologie oculaire nécessitant un traitement par IVT d'anti-angiogéniques répétées: DMLA exsudative, œdème maculaire diabétique ou secondaire à une occlusion veineuse rétinienne.
-Début du traitement par IVT répétées avant le 01/10/2019

COVIDONNEUR - ETUDE DE SÉROPRÉVALENCE DU SARS-COV-2 DANS LA POPULATION DES DONNEURS DE SANG

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
Gallian Pierre, Unités des Virus Émergents, 20-21 Boulevard Jean Moulin, 13005 Marseille

Organisme(s) responsable(s) :
EFS

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Estimer la séroprévalence de l'infection par le SARS-CoV-2 dans la population des donneurs de sang français (18 à 70 ans) dans différentes zones géographiques (en Métropole et dans les départements d'Outre-mer), à différents temps de l'épidémie, afin de pouvoir modéliser la progression épidémique

Critères d'inclusion

Donneurs acceptés au don de sang
âgés de 18 à 70 ans.
dans les zones géographiques d'intérêt
ayant accepté l'utilisation pour la recherche de leurs échantillons

Echantillons de plasma dont le volume est > 500µL

COVID-PRO-IMPACT - IMPACT DE LA PANDÉMIE DE COVID-19 SUR LA QUALITÉ DE VIE PSYCHOLOGIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Mise à jour : 26/03/2021

Responsable(s) :
CHENE Gautier, Hôpital Femme Mère Enfant

Organisme(s) responsable(s) :
Hospices Civils de Lyon

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Etudier l'évolution de la qualité de vie psychologique des professionnels de santé pendant la période de confinement liée à la pandémie de COVID-19

Critères d'inclusion

personne de plus de 18 ans
personne exerçant une profession dans le domaine de la santé
personne ayant exprimé sa non-opposition

COVIGENET - COHORTE DE PATIENTS ATTEINTS DE COVID-19 : CONSTITUTION D'UNE COLLECTION D'ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES AVEC CARACTÉRISATION CLINIQUE

Mise à jour : 25/02/2021

Responsable(s) :
MAITRE Bernard

Organisme(s) responsable(s) :
Centre hospitalier intercommunal de Créteil

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Recherches de corrélation phénotype/génotype modulant la sévérité de la maladie Covid-19

Critères d'inclusion

Diagnostic de COVID-19 prouvé (sur RT-PCR ou scanner thoracique)
Patient de tout âge
Affiliation au régime général de la sécurité sociale
Consentement signé par le patient ou par les représentants légaux pour les mineurs

COVIMMUNE 2 - ETUDE DE L'INCIDENCE DE L'INFECTION À SARS-COV-2 DANS LE DÉPARTEMENT DES ALPES-MARITIMES PAR L'ANALYSE DE LA RÉPONSE HUMORALE SPÉCIFIQUE ET DE LA RÉPONSE CELLULAIRE AU COURS DU DÉCONFINEMENT

Mise à jour : 26/03/2021

Responsable(s) :
SEITZ-POLSKI Barbara, laboratoire d'Immunologie hôpital Archet 1

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Nice

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Mesurer l'incidence de l'infection à SARS-Cov-2, sur une période de 18 mois après la sortie du premier confinement dans un groupe de sujets dont la profession les expose à des contacts avec le grand public. Etablir le risque de réinfection après une première infection à SARS-Cov-2 validée par un test sérologique positif.

Critères d'inclusion

Tout sujet majeur, volontaire sain, exposé à du public à partir du 11 mai 2020 informé de l'étude par les institutions partenaires (Conseil Départemental 06), affilié à un régime de la sécurité sociale

COVISAL - COMPARAISON DES RÉSULTATS, DE LA FAISABILITÉ ET L'ACCEPTABILITÉ DE LA DÉTECTION MOLÉCULAIRE DU SARS-COV2 ENTRE LES ÉCHANTILLONS OBTENUS PAR ÉCOUVILLONNAGE NASOPHARYNGÉ REPRIS EN MILIEU DE TRANSPORT VIROLOGIQUE ET CEUX OBTENUS PAR CRACHAT SALIVAIRE

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
DEMAR Magalie, university laboratory

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Hospitalier de Cayenne

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Comparaison des résultats obtenus par la détection moléculaire du SARS-CoV2 dans les 2 types d'échantillons : écouvillonnage nasopharyngé repris en milieu de transport virologique et crachat salivaire

Critères d'inclusion

Patient se présentant au centre hospitalier de Cayenne avec une indication à pratiquer un test diagnostique COVID (symptomatologie, cas contact)
Homme et femme de 3 ans à plus de 75 ans

COVI-ST - SUIVI LONGITUDINAL DU RISQUE D'ÉPUISEMENT, DE L'ANXIÉTÉ ET DE LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNELS HOSPITALIERS DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE COVID-19

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
Guinot Isabelle

Organisme(s) responsable(s) :
CH Métropole Savoie

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Evaluer l'impact de la pandémie COVID-19 sur le syndrome d'épuisement professionnel à 2 ans post « Plan Blanc CHMS » soit au 06/07/2022

Critères d'inclusion

Personnels hospitaliers volontaires, ayant travaillé au CHMS pendant la période du Plan Blanc de la pandémie COVID-19, soit du 17/03/2020 au 05/07/2020
- Agé de >18 ans,
- Ne faisant l'objet d'aucune protection juridique
- Professionnel ayant attesté de sa non opposition libre et éclairé pour
participer à l'étude

COVITREM-1 - INTÉRÊT PRONOSTIQUE DE LA MESURE DE LA VOIE D'ACTIVATION DU TRIGGERING RECEPTOR EXPRESSED ON MYELOID CELLS-1 (TREM-1) CHEZ LES PATIENTS HOSPITALISÉS POUR COVID-19

Mise à jour : 05/02/2021

Responsable(s) :
GIBOT Sébastien

Organisme(s) responsable(s) :
CHRU Nancy

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Évaluer la valeur pronostique de l'activation de TREM-1 initiale (première mesure recueillie) sur la dégradation clinique des patients hospitalisés pour COVID-19 en service de médecine, des urgences et en réanimation

Critères d'inclusion

Patients âgés de plus de 18 ans
Hospitalisés depuis moins de 3 jours pour n'importe quelle raison mais dépistés Covid-19 .L'infection à SARS-Cov-2 devra être « probable » ou « confirmée » selon la définition publiée le 3 avril par Santé Publique France : confirmation biologique (par RT-PCR positive suite à un prélèvement naso-pharyngé ou tout autre prélèvement et/ou une sérologie positive témoignant d'une infection) ou par un critère composite associant une atteinte pulmonaire caractéristique à l'imagerie et une atteinte clinico-biologique évocatrice d'une infection virale (parmi : fièvre, toux, douleur thoracique ; et syndrome inflammatoire biologique, lymphopénie, élévation des enzymes hépatiques).
Affiliés à un régime de sécurité sociale ou bénéficiaire d'un tel régime
Le patient ou son représentant aura reçu une information sur l'étude et signé le formulaire de consentement éclairé / inclusion en situation d'urgence conformément à l'article L1122-1-3 du CSP

EDIFICE - EVALUATION DIAGNOSTIQUE DU MICROBIOTE INTESTINAL DES FRANÇAIS INFECTÉS PAR LE CORONAVIRUS DANS UNE ETUDE OBSERVATIONNELLE

Mise à jour : 06/01/2021

Responsable(s) :
MARTI Guy

Organisme(s) responsable(s) :
LUXIA SCIENTIFIC

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Valider l'hypothèse d'une association entre perte de diversité du microbiote intestinal et positivité au COVID-19 en comparant des patients COVID-19 positifs hospitalisés à une population française exposée représentée par le personnel médical et paramédical hospitalier

Critères d'inclusion

Patients COVID-19 positif : patients hospitalisés diagnostiqués COVID-19 dans l'un des deux centres investigateurs et à même de
fournir un échantillon de selles
Sujets exposés : Personnel médical et paramédical travaillant dans l'un des deux centres investigateurs et ayant été en contact direct avec les patients.

Age entre 18 ans et 85 ans
Sujets en mesure de lire la notice de l'étude en français
Patients avec une couverture sociale

FILO-COVIM - ETUDE OBSERVATIONNELLE DE L'IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE COVID-19 SUR LES PATIENTS PORTEURS DE NÉOPLASIES MYÉLOPROLIFÉRATIVES

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
KILADJIAN Jean-Jacques, CIC 1427

Organisme(s) responsable(s) :
FILO "French Innovative Leukemia Organization"

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Décrire le taux d'infection grave à coronavirus dans les différents sous-groupes de patients porteurs de Néoplasies Myéloprolifératives définis par le traitement en cours lors de l'épidémie.

Critères d'inclusion

Homme ou femme âgé(e) de 18 ans et plus
Patient(e) atteint de PV, TE, MFP ou MF secondaire à PV ou TE diagnostiqués avant la pandémie de COVID-19
Vu(e) en consultation à partir d'Avril 2020

HOME-COV - HOSPITALISATION OU PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE INFECTION PAR LE SRAS-COV-2 AVÉRÉE OU PROBABLE

Mise à jour : 05/02/2021

Responsable(s) :
DOUILLET Delphine

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Angers

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Démontrer, avec une analyse hiérarchique, que l'implémentation dans les structures d'urgences de critères consensuels de non-hospitalisation pour les patients COVID-19 avérés ou probables, par rapport aux pratiques habituelles antérieures : ne majore pas le taux d'évolution défavorable à J7 (critère de sécurité), diminue le taux d'hospitalisation (critère d'efficacité).

Critères d'inclusion

Patient adulte (supérieur à 18 ans)
Admis pour une infection à COVID-19 confirmée par une RT-PCR à SARS-CoV2 positive
ou considérée comme probable par le médecin en charge du patient.
Ne nécessitant pas une prise en charge en unité de soins continus ou de réanimation ou
n'ayant pas fait l'objet d'une décision de limitations des thérapeutiques actives,
Ayant donné son consentement exprès à participer à l'étude,
Patient affilié ou bénéficiaire d'un régime de sécurité sociale.

LICORNE - FACTEURS PRÉDICTIFS DE MORTALITÉ À J28 DES PATIENTS PRIS EN CHARGE AU CHU DE LILLE POUR MALADIE COVID 19

Mise à jour : 02/03/2021

Responsable(s) :
CHOPIN Marie Charlotte
DEPLANQUE Dominique

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Lille

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les facteurs prédictifs de mortalité à J28 d'infection à SARS-CoV-2 chez les patients pris en charge pour maladie COVID 19 au CHU de Lille via la constitution d'une base de données épidémiologiques, cliniques, biologiques, immunologiques, génétiques, microbiologiques, anatomopathologiques, radiologiques, thérapeutiques et consignant les résultats des examens d'explorations fonctionnelles.
NB : Seront exclus de l'analyse les patients « cas confirmés » d'infection grave à SARS-CoV-2 dont la prise en charge a été réalisée en service de médecine conventionnelle du fait de limitations thérapeutiques (LAT) qui existaient préalablement à l'infection à SARS-CoV-2 en raison d'une pathologie incurable ou de comorbidités sous-jacentes.

Critères d'inclusion

Tout patient majeur, « patients suspects», « cas possibles », « cas probables » ou « cas confirmés » d'une infection à SARS-CoV-2 admis au CHU de Lille.

NICORISCOVID - MESURE DE LA FORCE D'ASSOCIATION ENTRE

CONSOMMATION DE TABAC ET TEST RT-PCR DU SARS-COV2

Mise à jour : 05/02/2021

Responsable(s) :
KARMOCHKINE Marina, non

Organisme(s) responsable(s) :
AP-HP

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes cas-témoins

Objectif principal

Mesurer la force d'association entre consommation de tabac et test RT-PCR du SARS-CoV2

Critères d'inclusion

Soignant ayant consulté au centre de dépistage Covid de l'hôpital Hôtel-Dieu pour des symptômes compatibles avec infection par SARS-CoV2,
-Agé de plus de 18 ans,
Disposant d'une adresse mail,
-Capable de signifier sa non-opposition (=retour du questionna

SARCODO - EVALUATION DE LA COAGULOPATHIE ET DE LA DYSFONCTION ENDOTHÉLIALE COMME FACTEUR PRÉDICTIF DE LA GRAVITÉ DE L'INFECTION PAR SARS-COV-2 /COVID19

Mise à jour : 05/02/2021

Responsable(s) :
SMADJA David, UMR-S1140 et laboratoire de recherches Biochirugicales (Fondation Carpentier)

Organisme(s) responsable(s) :
AP-HP

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Etudier la coagulopathie, la lésion vasculaire et les marqueurs de souffrance tissulaire pour caractériser l`aggravation des patients atteints du COVID-19 et permettre l'identification des populations de malades qui vont développer ou aggraver un processus thromboembolique ou microvasculaire mais également nécessiter une anticoagulation curative.

Critères d'inclusion

Patients âgés d'au moins 18 ans
Hospitalisés pour suspicion de COVID-19 en service de médecine ou de réanimation.
Patients bénéficiaires d'un régime de sécurité sociale (hors AME)
Patient ayant été informé de l'étude et ayant donné son consentement éclairé par écrit ou pour lequel un proche / personne de confiance a donné son accord

SEROCOVID - ETUDE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE PRÉVALENCE DU STATUT IMMUNOLOGIQUE COVID-19 PAR L'UTILISATION DE TESTS SÉROLOGIQUES RAPIDES D'ORIENTATION DIAGNOSTIQUE DANS LES ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES ET MÉDICO-SOCIAUX DU GROUPE UNIVI

Mise à jour : 01/10/2021

Responsable(s) :
HARBOUN Marc

Organisme(s) responsable(s) :
Groupe UNIVI

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Etudier la prévalence et le profil sérologique (présence d'anticorps et donc du contact avec le SARS COV2) chez des résidents et des personnels soignants d'EHPAD asymptomatiques (sans symptômes évoquant une infection en cours à COVID 19), ainsi que celui des personnels soignants asymptomatiques des établissements sanitaires du groupe UNIVI.

Critères d'inclusion

Groupe Résidents :
- Résidents des EHPAD participants
- Ayant bénéficié récemment d'un test sérologique rapide d'orientation diagnostique du COVID-19
- Ayant donné leur accord

Groupe Professionnels :
- Tous les personnels (médecins, infirmier(e)s, cadres de santé, aide-soignant(e)s, masseur-kinésithérapeutes, ASH, brancardiers, psychologues, diététicien(ne)s, personnels administratifs, secrétaires médicales, personnels intervenant en consultations et hôpitaux de jour..)
- Ayant bénéficié récemment d'un test sérologique rapide d'orientation diagnostique du COVID-19
- Ayant donné leur accord

SISCOVID - COHORTE OBSERVATIONNELLE, PROSPECTIVE, MULTICENTRIQUE DE PATIENTS SUIVIS EN POST-HOSPITALISATION POUR ÉVALUER LES SÉQUELLES RESPIRATOIRES À DISTANCE DE L'INFECTION À SARS-COV-2

(COVID-19)

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
CALCAIANU George

Organisme(s) responsable(s) :
Etablissement de santé GHRMSA

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Evaluer les séquelles respiratoires après l'infection à SARS-CoV-2 chez les patients hospitalisés pour pneumonie sévère 02-requérante COVID-19 avec suivi ambulatoire à distance par :
- TomoDensitoMétrie thoracique-Basse Dose (TDM-BD),
- Exploration Fonctionnelle Respiratoire statique (EFR),
- Gazométrie artérielle en Air Ambiant au repos (GdS AA) et/ou sous Oxygène (GdS O2),
- Test de Marche de 6 minutes en Air Ambiant (TM6 AA) et/ou sous Oxygène (TM6 O2)

Critères d'inclusion

Patient informé oralement de la recherche et ne s'opposant pas à la recherche
Age >= 18 ans inclus
Patient hospitalisé pour pneumonie sévère O2-requérante COVID-19
Patient ayant contracté une infection à SARS-CoV-2 prouvée par RT-PCR et/ou sérologie rétrospective et/ou un syndrome COVID-19 avec scanner thoracique évocateur (durant la période du 1er mars 2020 au 30 juin 2020)

CERTIFY.HEALTH - ÉVALUATION DE L'APPLICATION CERTIFY.HEALTH COMME OUTIL DE SUPPORT DIGITAL POUR LA GESTION DE LA PANDÉMIE COVID-19

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
BOSSON Jean-Luc, Laboratoire TIMC - équipe Themas

Organisme(s) responsable(s) :
Laboratoire TIMC-IMAG - Université Grenoble Alpes

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes longitudinales (hors cohortes)

Objectif principal

Évaluer la facilité d'utilisation et l'acceptabilité de l'application Certify.Health chez le personnel de santé des structures de soin, recherche et enseignement

Critères d'inclusion

- Age ? 18 ans
- Personnel de santé des structures de soin, recherche et enseignement ou membre du réseau de soin à domicile :
? possédant un "smartphone" qui peut prendre en charge l'utilisation de l'outil informatique (versions des systèmes d'exploitation Android ou iOS du participant compatibles avec l'application) et disposant d'une connexion internet OU disposant d'un ordinateur avec une connexion internet
? acceptant de fournir son numéro de téléphone portable pour accéder à l'application et recevoir les notifications
OU résident des EHPAD sélectionnés

COMCOR - ETUDE DES FACTEURS SOCIODÉMOGRAPHIQUES, COMPORTEMENTS ET PRATIQUES ASSOCIÉS À L'INFECTION PAR LE SARS-COV-2 (COMCOR)

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
Fontanet Arnaud, Unité d'epidémiologie des maladies émergentes

Organisme(s) responsable(s) :
Institut Pasteur

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes cas-témoins

Objectif principal

Identifier les caractéristiques sociodémographiques, les lieux fréquentés, et les comportements associés au risque d'infection par le SARS-CoV-2.

Critères d'inclusion

Tous les sujets :
o Sujet majeur
o Ayant accepté de participer à l'étude
o Cas index :
o Cas identifiés dans la base de données du système d'information de dépistage de la COVID-19, SIDEP
o Avoir eu une recherche positive de SARS-CoV-2 par RT-PCR sur écouvillon nasopharyngé ou de gorge (ou tout autre prélèvement dont l'état de l'art considère qu'il indique une infection active si positif) dans les 14 derniers jours
o Cas proches :

o Vivre dans le même foyer (partageant le même
domicile) que le cas l'ayant invité à participer
o Avoir bénéficié d'une recherche positive de SARS-CoV2 par RT-PCR sur écouvillon nasopharyngé ou de gorge (ou tout autre prélèvement dont l'état de l'art
considère qu'il indique une infection active si positif)
suite au contact avec le cas index
o Témoins proches :
o Vivre dans le même foyer (partageant le même
domicile) que le cas l'ayant invité à participer
o Avoir bénéficié d'une recherche négative de SARSCoV-2 par RT-PCR sur écouvillon nasopharyngé ou de gorge (ou tout autre prélèvement dont l'état de l'art
considère qu'il indique une infection active si positif)
suite au contact avec le cas index
o Témoins distants :
o Avoir été sélectionné par IPSOS sur des critères d'âge,
de sexe, et de département de résidence (appariement
aux cas index)

SAPRIS-SERO - SANTE, PERCEPTION, PRATIQUES, RELATIONS ET INEGALITES SOCIALES EN POPULATION GENERALE PENDANT LA CRISE COVID-19 – SEROLOGIE (SAPRIS-SERO).

Mise à jour : 11/12/2020

Responsable(s) :
CARRAT Fabrice, IPLESP - U1136
ZINS Marie, UMS 11
SEVERI Gianluca, CESP UMR U1018
CHARLES Marie-Aline, UMS Ined Inserm Elfe
ANCEL Pierre-Yves, CRESS UR1153
TOUVIER Mathilde, CRESS-EREN UMR U1153 Inserm

Organisme(s) responsable(s) :
Inserm

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Via la mise en place de collections par auto-prélèvement de sang capillaire, SAPRIS-SERO participera à :
• Estimer l'incidence cumulée de l'infection en population générale (objectif 1a),
• Caractériser la fraction « immune » de la population et la durabilité de l'immunité (objectif 1b).

Critères d'inclusion

Etre un participant au projet SAPRIS d'une des cohortes impliquées ou, une personne partageant le même logement

COVID-OISE - SUIVI LONGITUDINAL D'UNE COHORTE POPULATIONNELLE AU SEIN D'UNE VILLE FRANÇAISE AYANT PRÉSENTÉ UNE INTENSE CIRCULATION DU SARS-COV-2 DÉBUT 2020.

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
FONTANET Arnaud, Unité d'épidémiologie des maladies émergentes

Organisme(s) responsable(s) :
Institut Pasteur

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Étudier l'évolution au cours du temps de la réponse humorale spécifique générée par l'infection par le virus SARS-CoV-2 dans différents échantillons biologiques chez des sujets dans différents groupes d'âge.

Critères d'inclusion

1. Personne habitant, travaillant ou étudiant à Crépy-en-Valois ou dans les communes alentours
OU membre du foyer d'une de ces personnes
OU professionnel, résident ou patient des maisons de retraite et de l'unité de soins de longue durée de l'hôpital Saint-Lazare de Crépy-en-Valois
2. Individu majeur ou mineur à partir de 5 ans
3. Individu bénéficiant d'un régime de Sécurité Sociale
4. Individu ayant consenti à participer à l'étude après avoir pris connaissance des informations fournies par une personne qualifiée représentant l'investigateur principal

EPIC - ETUDE DESCRIPTIVE ET PRONOSTIQUE D'INFECTION À CORONAVIRUS SARS-COV-2 EN MARTINIQUE MENÉE DANS UNE COHORTE HOSPITALIÈRE DE PATIENT AYANT UNE INFECTION PROBABLE OU CONFIRMÉE PAR LE COVID-19

Mise à jour : 08/12/2020

Responsable(s) :
CABIE André, CIC Antilles Guyane - Inserm 1424 - Maladies infectieuses, génétiques et émergentes en zone tropicale
Chabartier Cyrille

Organisme(s) responsable(s) :
CHU de Martinique

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Identifier les facteurs démographiques, cliniques, biologiques, virologiques, immunologiques associés à, ou prédictif de la survenue d'une forme sévère de COVID-19 dans une cohorte d'enfants et d'adultes pris en charge en milieu hospitalier au CHU de Martinique.

Critères d'inclusion

Critère d'inclusion : Patient hospitalisés dans une unité dédiée à la prise en charge du COVID, y compris la réanimation, pour une infection possible ou confirmée par le SARS-CoV-2 (PCR+ et/ou scan évocateur) au Centre Hospitalier Universitaire de Martinique.
Critère de non inclusion : Refus de participation par le patient ou son représentant légal
Critères d'exclusion : patient avec un diagnostic d'infection confirmé par un pathogène autre que le SARS-CoV-2 et pas de probabilité de co-infection par le SARS-CoV-2

REHABCOVID - ORGANISATION DE LA RÉHABILITATION RESPIRATOIRE CHEZ LE PATIENT POST COVID-19 PORTEUR DE SÉQUELLES. EVALUATION ET INDICATION THÉRAPEUTIQUE DE LA TÉLÉ-RÉHABILITATION VERSUS LA RÉHABILITATION CLASSIQUE.

Mise à jour : 25/02/2021

Responsable(s) :
Vallier Jean-Marc

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon - La Seyne sur Mer

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Comparer l'efficacité de deux méthodes de réhabilitation respiratoire sur la capacité physique des patients : un programme de 4 semaines de télé-réhabilitation respiratoire (TRR) vs un programme de réhabilitation respiratoire (RR) classique sur la diminution des séquelles existant chez des patients post COVID-19.

Critères d'inclusion

1. Sujets de plus de 18 ans.
2. Sujets ayant contracté le COVID-19 objectivé par un test RT-PCR positif et/ou la présence d'anticorps.
3. Sujets ayant eu une prescription médicale de réhabilitation respiratoire.
4. Sujet ayant le matériel informatique et la couverture réseau nécessaires pour réaliser une visioconférence.
5. Sujets ayant au moins une des séquelles post-COVID-19 suivantes :
- Dyspnée de repos ou d'exercice objectivée par l'échelle mMRC (modified Medical Research Council) avec un score supérieur ou égal à 2. (Vestbo et al, 2013)
- Hyperventilation objectivée par le questionnaire de Nijmegen avec un score supérieur ou égal à 23/64 (Vandixhoorn et Duivenvoordent, 1985 ; Sauty et Prosper, 2008)

- Intolérance à l'effort objectivée par le 1min-STS (test de lever de chaise en 1 min) selon les normes par âge et par sexe établies par Strassmann et al (2013).
- Fatigue anormale objectivée par le MFI-20 (Multidimensional Fatigue Inventory) validé en français par Gentile et al (2003) selon les normes par âge et sexe établies par Schwarz et al (2003).
- Etat d'anxiété ou de dépression objectivé par le HADS (Hospital Anxiety and Depression scale) validée en français par Roberge et al (2013) selon les normes par âge et par sexe établies par Bocéréan et Ducret (2014)
6. Affilié ou ayant droit d'un régime de sécurité sociale.

ACICOVID-19 - ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE COMPLIQUANT UNE INFECTION A CORONAVIRUS COVID-19 : ÉTUDE OBSERVATIONNELLE MULTICENTRIQUE D'INCIDENCE

Mise à jour : 03/12/2020

Responsable(s) :
CHELLY Jonathan

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Hospitalier Intercommunal Toulon La Seyne sur Mer - Délégation à la Recherche Clinique Promotion

Type de base de données

Autres

Objectif principal

- Evaluer l'incidence de survenue d'un arrêt cardio-respiratoire (AC) inattendu en réanimation chez les patients admis en réanimation pour une infection avérée à SARS-CoV-2

- Décrire les causes d'AC chez les patients admis en réanimation pour AC en contexte extra-hospitalier et AC en contexte intra-hospitalier ayant une infection avérée à SARS-CoV-2

Critères d'inclusion

- Hospitalisation en réanimation
- Prélèvement positif à SARS-CoV-2 quel que soit le site prélevé
- Admis en réanimation pour un arrêt cardio-respiratoire extra-hospitalier ou intra-hospitalier ou les patients déjà admis en réanimation ayant présenté un AC inattendu en réanimation
- Age > 18ans

RÉ-CONF-ISS - RÉUNION, CONFINEMENT, INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Mise à jour : 02/11/2022

Responsable(s) :
FIANU Adrian, CIC1410 / EQUITY (CERPOP)

Organisme(s) responsable(s) :
CHU de la Réunion

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Objectif principal :

Décrire, au décours du confinement mis en place pour lutter contre l'épidémie de SARS-CoV-2, l'état de santé déclaré de la population réunionnaise selon le niveau de précarité du quartier de résidence.

Objectifs secondaires :

- Décrire, au décours du confinement, l'état de santé déclaré de la population réunionnaise selon les conditions de logement pendant le confinement.

- Décrire, au décours du confinement, l'état de santé déclaré de la population réunionnaise selon les caractéristiques socio-économiques individuelles : classes d'âge et genre, statut par rapport à l'emploi et catégorie socio-professionnelle, niveau d'étude.

- Comparer le niveau de stress général déclaré dans les études régionales menées à la Réunion, pendant le confinement (étude Confin-Aou) versus au décours du confinement (étude Ré-Conf-ISS).

- Comparer l'impact psychologique du confinement entre la métropole et la Réunion à partir des résultats de l'enquête nationale Epidemic et ceux de l'enquête régionale Ré-Conf-ISS.

Critères d'inclusion

- Majeur (âge? 18 ans)
- Résidant sur l'île avant le 17 mars 2020
- Ayant vécu la totalité de l'épisode du confinement (entre le 17 mars et le 11 mai 2020) sur le territoire réunionnais
- Sans curatelle

SOPRAC - SOINS PRIMAIRES EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES POUR LA COVID-19

Mise à jour : 03/01/2021

Responsable(s) :
Letrilliart Laurent, HESPER

Organisme(s) responsable(s) :
Hospices Civils de Lyon & Université de Lyon 1

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Estimer et de décrire l'évolution temporelle au cours de l'épidémie des indicateurs suivants dans la patientèle des structures de soins primaires en région AuRA : incidence des cas cliniquement suspects de COVID-19, incidence des cas biologiquement confirmés de COVID-19, caractéristiques cliniques de ces cas.

Critères d'inclusion

- Patient H/F
- Cas suspect ou confirmé de COVID-19 consultant dans un cabinet de médecine générale ou une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) de la région Auvergne-Rhône-Alpes

CONFINS - CONFINS

Mise à jour : 16/12/2020

Responsable(s) :
Tzourio Christophe, Bordeaux Population Health UMRS 1219
Schück Stéphane

Organisme(s) responsable(s) :
Université de Bordeaux, Kappa Santé, Kapcode

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Décrire l'impact du confinement et de la pandémie de la Covid-19 et son évolution dans le temps sur la santé mentale.
Objectifs secondaires :
- Identifier des profils à risque de maladies psychiatriques.
- Évaluer le niveau de littératie en santé et la capacité à identifier des fake news
- Étudier les représentations et les savoirs sur les vaccins.

Critères d'inclusion

Etre majeur (+18) et être confiné.e en France au moment de l'inclusion.

ONCOVID-19 - PROSPECTIVE ANALYSIS OF MORBI-MORTALITY OF PATIENTS WITH CANCERS IN ACTIVE PHASE OF TREATMENT SUSPECTED OR DIAGNOSED OF A SARS-COV-2 INFECTION

Mise à jour : 11/12/2020

Responsable(s) :

ASSAAD Souad

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Léon Bérard

Type de base de données

Others

Objectif principal

The primary objective is to describe the mortality of cancer patients under active anticancer treatment who underwent diagnostic procedures (positive or negative) for a suspicion of COVID-19.

The primary endpoint will be the mortality rate, defined as the proportion of patients who are dead 28 days after the date of the diagnostic procedure for the 2 cohorts of patients (positive and negative).

Critères d'inclusion

- Confirmed diagnosis of any type of solid or hematologic tumor;
- Ongoing anticancer treatment (cytotoxic, targeted therapy, immunotherapy or loco regional procedure, including radiotherapy, surgery or interventional radiology procedure) at the time of inclusion or within the last 3 months prior to inclusion (last treatment administration or last loco regional procedure) ;
- Patient with suspicion of COVID-19 (clinical symptoms of COVID-19 including fever (>38°C) and/or respiratory tract symptoms), either confirmed or not.
Note 1: Patients must have underwent diagnostic procedures: diagnostic test (positive or negative) and/or chest imaging.
Note 2: Patients will be eligible regardless of the presence of a neutropenia (either febrile or not)
- Patient and/or family did not decline data collection after complete information (information sheet)

IMMUNONCOVID-20 - A PROSPECTIVE, CONTROLLED, RANDOMIZED, MULTICENTER STUDY OF THE EFFICACY OF AN AUTOPHAGY INHIBITOR (GNS561), AN ANTI-NKG2A (MONALIZUMAB) AND AN ANTI-C5AR (AVDORALIMAB) COMPARED TO THE STANDARD OF CARE IN PATIENTS WITH ADVANCED OR METASTATIC CANCER AND SARS-COV-2 (COVID-19) INFECTION.

Mise à jour : 15/12/2020

Responsable(s) :
AVRILLON Virginie

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Léon Bérard

Type de base de données

Others

Objectif principal

The main objective is to compare versus standard of care short-term mortality rates in advanced or

metastatic cancer patients who are positive for COVID-19 treated with an autophagy inhibitor (GNS561), an anti-NKG2A (monalizumab) or an anti-C5aR (avdoralimab).
The primary endpoint will be the 28-day survival rate, defined by the proportion of patients still alive 28 days after randomization.
The 28-day survival rate will be described in each arm of each cohort.

Critères d'inclusion

Inclusion criteria
I1. Age 18 or older at the time of enrolment for women and age 60 or older at the time of enrolment for men.
I2. Histologically or cytologically confirmed diagnosis of advanced or metastatic hematological or solid tumor (hematological or solid tumor, any type and any localization).
I3. Documented diagnosis of COVID-19 (diagnostic test performed in a certified laboratory) without indication of transfer in a rescucitation unit. .
Nota Bene : A maximum time of 7 days may have elapsed between the date of first symptoms and the date of consent for patient cohort 1 (mild). In cohort 2 (severe), up to 10 days may have elapsed since the first symptoms.
I4. Cohort 2: patients with pneumonia confirmed by chest imaging, and an oxygen saturation (Sao2) of 94% or less while they are breathing ambient air or a ratio of the partial pressure of oxygen (Pao2) to the fraction of inspired oxygen (Fio2) (Pao2:Fio2) at or below 300 mg Hg.
I5. Multidisciplinary approach that patient is not eligible for a transfer to Resuscitation Unit (either due to underlying medical condition ? including cancer ? or due to lack of available bed).
Note: Item cancelled (addendum 2 ? October 2020)
I6. Life-expectancy longer than 3 months.
I7. Adequate bone marrow and end-organ function defined by the following laboratory results:
? Bone marrow:
- Hemoglobin ? 9.0 g/dL,
- Absolute Neutrophils Count (ANC) ? 1.0 Gi/L,
- Platelets ? 100 Gi/L;
? Hepatic function:
- Total serum bilirubin ? 1.5 x ULN (except patients with Gilbert's syndrome who must have total serum bilirubin ? 3.0 x ULN),
- AST and ALT ? 5 ULN
? Renal function:
- Serum creatinine ? 2.0 x ULN or Cr. Cl. ? 30ml/min/1.73m² (MDRD or CKD-EPI formula);
I8. Willingness and ability to comply with the study requirements;
I9. Signed and dated informed consent indicating that the patient has been informed of all the aspects of the trial prior to enrollment (in case of emergency situation, please refer to protocol section 12.1 PATIENT INFORMATION AND INFORMED CONSENT);
I10. Women of childbearing potential (Appendix 1) are required to have a negative serum pregnancy test within 72 hours prior to study treatment start. A positive urine test must be confirmed by a serum pregnancy test;
I11. Women of childbearing potential and male patients must agree to use adequate highly effective contraception (Appendix 1) for the duration of study participation and up to 6 months following completion of therapy;
I12. Patient must be covered by a medical insurance.

Non-inclusion criteria
E1. For cohort 1 only : Patient currently receiving therapy with an anti-NKG2A.
E2. For cohort 2 only: Patient currently receiving therapy with an anti-C5aR.
E3. Contraindication to treatment with monalizumab (cohort 1 only) or avdoralimab (cohort 2 only) as per

respective IB, including known hypersensitivity to one of these study drugs or severe hypersensitivity reaction to any monoclonal antibody.
E4. For cohort 1 only : Patient known to have intolerance or hypersensitivity to chloroquine or any quinoline derivates (quinine, chloroquine, tafenoquine, hydroxychloroquine, mefloquine). Patients previously exposed to CQ, HCQ or other quinoline derivates should have interrupted their treatment at least 72h prior to randomization.
E5. Patient has active autoimmune disease that has required systemic treatment in the past 3 months before the date of randomisation or a documented history of clinically severe autoimmune disease, or a syndrome that requires systemic steroids at doses higher than 10 mg/d prednisone equivalents or immunosuppressive agents.
a. Note 1: Patients with vitiligo or resolved childhood asthma/atopy would be an exception to this rule. Patients that require intermittent use of bronchodilators or local steroid injections would not be excluded from the study. Patients with hypothyroidism stable on hormone replacement or Sjögren's syndrome will not be excluded from the study.
b. Note 2: Patients may receive corticosteroids as required for the management of SARS-CoV-2-related symptoms.
E6. Patient requires the use of one of the following forbidden treatment during the study treatment period, including but not limited to :
? Major surgery.
? Live vaccines. Examples of live vaccines include, but are not limited to, the following: measles, mumps, rubella, chicken pox, yellow fever and BCG. Seasonal influenza vaccines for injection are generally killed virus vaccines and are allowed; however intranasal influenza vaccines (e.g. Flu-Mist®) are live attenuated vaccines, and are not allowed.
E7. Significant cardiovascular disease, such as New York Heart Association cardiac disease (Class II or greater), myocardial infarction within 3 months prior to the date of randomisation unstable arrhythmias or unstable angina, Known Left Ventricular Ejection Fraction (LVEF) < 50%.
a. Note: Patients with known coronary artery disease, congestive heart failure not meeting the above criteria must be on a stable medical regimen that is optimized in the opinion of the treating physician and in consultation with a cardiologist if appropriate.
E8. Patient has known active hepatitis B (chronic or acute; defined as having a positive hepatitis B surface antigen [HBsAg] test at screening), known active hepatitis C (Patients positive for hepatitis C virus (HCV) antibody are eligible only if PCR is negative for HCV RNA at screening) or known Human Immunodeficiency Virus (HIV) infection (HIV 1/2 antibodies).
E9. Prior allogeneic bone marrow transplantation or solid organ transplant in the past.
E10. Has a history or current evidence of any condition, therapy, or laboratory abnormality that might confound the results of the trial, interfere with the subject's participation for the full duration of the trial, or is not in the best interest of the subject to participate, in the opinion of the treating Investigator.
E11. Has known psychiatric or substance abuse disorders that would interfere with cooperation with the requirements of the trial.
E12. Pregnant or breastfeeding patient, or expecting to conceive children within the projected duration of the trial, starting with the screening visit through 6 months after the last dose of study drugs.

SUIVI-COVID - EVALUATION DE L'ÉCHELLE FONCTIONNELLE POST COVID-19 (EFPC) COMME OUTIL DE DÉPISTAGE DE SÉQUELLES DES PATIENTS AVEC UNE PNEUMOPATHIE COVID 19 HYPOXÉMIANTE

Mise à jour : 11/03/2021

Responsable(s) :
Eschapasse Emmanuel

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Nantes

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'objectif principal de ce projet est de proposer une traduction française et d'évaluer « l'échelle fonctionnelle post-COVID-19 » (EFPC) comme outil de dépistage de séquelles respiratoires des patients avec une pneumopathie COVID 19 hypoxémiante à 3 mois dans la cohorte nantaise de pneumopathies hypoxémiantes COVID 19 revues en consultation au CHU de Nantes. Le critère d'évaluation principal sera l'évaluation de la corrélation de Spearman entre l'EFPC et l'échelle mMRC (modified Medical Research Council). Objectifs et critères d'évaluation secondaires

Critères d'inclusion

Patient majeur, de moins de 75 ans, ayant été hospitalisé au CHU de Nantes pour une pneumopathie hypoxémiante, définie par la nécessité d'une suppléance par oxygénothérapie pendant au moins 24 heures, associé à un diagnostic d'infection au SARS-CoV2 confirmé par PCR ou lésions scanographiques évocatrices en cas de PCR négative, participant au suivi à 3 mois et ayant pu répondre aux questionnaires EFPC et mMRC.

RDCOVID19 - INCIDENCE AND CHARACTERISTICS OF RETINAL DETACHMENT DURING CORONAVIRUS-19 PANDEMIC

Mise à jour : 15/12/2020

Responsable(s) :
Paques Michel, Ophthalmology

Organisme(s) responsable(s) :
Quinze-Vingt Hospital

Type de base de données

Health relevant administrative databases

Objectif principal

To assess the impact of the Covid-19 pandemic and subsequent lockdown on the number and clinical characteristics of patients with retinal detachment (RD) in a French public university eye hospital.

Critères d'inclusion

Single-center, retrospective non-interventional study. Patients consulting at the emergency room (ER) of Quinze-Vingts Hospital (France) for rhegmatogenous RD before and after instauration of the lockdown. Number of cases, delay between diagnosis and surgery, visual acuity were measured.

ONCOVID-21 - EVALUATION OF A DDPCR TECHNOLOGY FOR THE SARS-COV-2 DETECTION BASED ON DIFFERENT TYPES OF SAMPLES IN CANCER PATIENTS WITH SUSPICION OF COVID-19 (SYMPTOMATIC)

Mise à jour : 18/12/2020

Responsable(s) :
MASTROIANNI BENEDICTE, Medical Oncology Department

Organisme(s) responsable(s) :
CENTRE LEON BERARD

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

To determine the ddPCR ability to detect the SARS-CoV-2 in nasopharyngeal samples of symptomatic patients with suspected COVID-19 infection using an IgG serological assay (EUROIMMUN Anti-SARS-Cov2 ELISA IgG) as gold/reference standard (FDA validated commercial serologic test).
The primary endpoint will be the sensibility of the ddPCR assay for SARS-CoV-2 detection based on nasopharyngeal samples.

Critères d'inclusion

1. Age ? 18 years on the day of signing informed consent.
2. Confirmed diagnosis of any type of solid or hematologic tumor.
3. Ongoing anticancer treatment at the time of inclusion or within the last 3 months prior to inclusion (last treatment administration or last loco regional procedure)
4. Suspicion of COVID-19 infection. Patients must not have underwent diagnostic test and/or chest imaging before inclusion.
* At least one of the following clinical symptoms: fever (>38°C), dry cough, fatigue, pulmonary involvement (febrile respiratory infection or respiratory difficulties), pharyngalgia, headaches, myalgia, gastrointestinal symptoms including abdominal pain and diarrhea, anosmia and agueusia, radiological signs of pneumonia as described by Shi et al.
5. Covered by a medical/health insurance.
6. Signed and dated informed consent form.

PEDONCOVID - COHORTE NATIONALE SFCE DES INFECTIONS À SARS-COV-2 (COVID-19) EN ONCO-HÉMATOLOGIE PÉDIATRIQUE

Mise à jour : 08/01/2021

Responsable(s) :
ROUGER-GAUDICHON Jérémie

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Caen Normandie

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Décrire la présentation et l'évolution clinique de l'infection à SARS-CoV-2 chez les patients suivis en onco-hématologie pédiatrique ou en unité AJA d'un centre SFCE pour un cancer ou une tumeur bénigne traitée par chimiothérapie, radiothérapie ou thérapie ciblée.

Critères d'inclusion

Enfants et représentants légaux ou patients majeurs informés sur l'étude
ET
- Patient suivi dans un centre SFCE en onco-hématologie pédiatrique ou unité AJA pour un cancer ou une tumeur bénigne traitée par chimiothérapie, radiothérapie ou thérapie ciblée, avec un traitement oncologique en cours ou terminé depuis moins de 6 mois ou antécédent de greffe de cellules souches hématopoïétiques allogéniques avec traitement immunosupresseur en cours ou interrompu depuis moins de 6 mois, ou antécédent de traitement par cellules CAR-T
ET
- Diagnostic d'infection à SARS-CoV-2 confirmé par une PCR ou une sérologie IgM positive
OU
- Diagnostic clinique et radiologique caractéristique d'infection à SARS-CoV-2 sans confirmation de l'infection par PCR ou sérologie IgM positive avec :
o Présence d'au moins 2 des signes suivants si contact avec un sujet ayant une infection actuelle à SARS-CoV-2 positive ou bien 3 des signes suivants en l'absence de contact : fièvre, toux, dysgueusie, dysosmie, myalgies, douleur thoracique, dyspnée, signes de détresse respiratoire, rhinorrhée ou encombrement rhinopharyngé, diarrhée, céphalées, asthénie d'installation ou d'aggravation récente, éruption cutanée.
ET
o Une ou des anomalie(s) radiologique(s) à la tomodensitométrie thoracique compatibles avec le diagnostic de COVID-19 : hyperdensités à type de verre dépoli de localisation périphérique et/ou sous-pleurale et/ou bilatérale, épaississements intralobulaires avec aspect « crazy-paving », condensations linéaires avec ou sans halo périphérique (signe du halo inversé).

DÉNUTCOVID - EVALUATION NUTRITIONNELLE DES PATIENT COVID HOSPITALISÉS DANS LES UNITÉS COVID DE L'HÔPITAL ST VINCENT.

Mise à jour : 08/01/2021

Responsable(s) :
Dr Cortet Arnaud

Organisme(s) responsable(s) :
GHICL

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Evaluer l'état nutritionnel initial des patients COVID hospitalisés dans les unités COVID conventionnelles (hors soins intensifs et réanimation).

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion :
o Patient admis en hospitalisation conventionnelle depuis moins de 72h,
o Age > 18 ans,
o Diagnostic de Covid-19 confirmé par une RT-PCR positive
o Patient acceptant de participer à l'étude
o Patient affilié à la sécurité sociale

Critères de non-inclusion :
o Hospitalisation en soins critiques (réanimation ou soins intensifs) préalable pendant plus de 72h car risque de biais d'analyse de l'état nutritionnel.

DISTANCING - SOCIAL DISTANCING AND PRO-SOCIALITY IN TIMES OF ACUTE SANITARY CRISIS

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
Villeval Marie Claire , GATE UMR5824

Organisme(s) responsable(s) :
CNRS

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'étude repose sur une démarche d'économie comportementale et expérimentale permettant d'éliciter les préférences sociales des individus à travers la prise de décisions incitées monétairement.
L'expérience est menée en ligne avec 350 participants qui se sont connectés chaque semaine du 18 mars au 24 juin sur notre site (15 sessions). Chaque
session est similaire et comprend un test d'orientation en termes de valeurs sociales (SVO ; Murphy et al., 2011), un jeu de confiance et un questionnaire pour mesurer le degré de distanciation sociale avec la famille et les amis, et la norme sociale face à la violation de la règle de distanciation. Ces mesures permettent d'identifier le degré de pro-socialité de l'individu, sa propension à faire confiance à autrui et à réciproquer cette confiance, sa perception de la norme sociale en matière de violation de la règle de distanciation sociale. La répétition des mesures chaque semaine pendant 3 mois permet de mesurer l'évolution des préférences en fonction du durcissement des mesures
de confinement puis de leur levée.

Critères d'inclusion

Appartenance à la base de sujets expérimentaux volontaires de Gate-Lab.

PSY-GIPO2C - PSYCHIATRY PROFESSIONALS AND COVID 19 IN EUROPE: PSYCHOLOGICAL IMPACT MANAGEMENT AND CRISIS AND POST-CRISIS ORGANISATION

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
Frédéric DENIS

Organisme(s) responsable(s) :
EA 75-05

Type de base de données

Others

Objectif principal

The project will provide an intelligent, European-wide perspective, to enable the sharing of innovative practices in a very operational manner.

Critères d'inclusion

Approximately 2,000 psychiatric care professionals,

CANNAVID - ETUDE DE L'IMPACT DU COVID19 SUR LES USAGES, LES PRATIQUES ET LA SANTÉ DES CONSOMMATEURS RÉGULIERS DE CANNABIS

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
Roux Perrine , UMR 1252 SESSTIM

Organisme(s) responsable(s) :
Association Bus 31/32 (CSAPA, CAARUD)

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Evaluer l'impact des différents confinements sur les pratiques de consommations de cannabis auprès d'usagers quotidiens, sur les consommations de substances psychoactives et sur l'apparition de symptômes associés (sevrage, douleurs, troubles du sommeil, anxiété, dépression).

Critères d'inclusion

Usagers quotidiens de cannabis ou avoir participé à la vague précédente de CANNAVID pour les questionnaires passés à partir du deuxième confinement ;
Agés de plus de 18 ans ;
Comprenant le français ;
Résidents en France
Acceptant de participer à l'étude et ayant fait état de leur non-opposition.

ECHO - PERCEPTIONS ET IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE LIÉE AU COVID-19 DANS LES CENTRES D'HÉBERGEMENTS POUR LES PERSONNES EN SITUATION D'EXCLUSION

Mise à jour : 22/01/2021

Responsable(s) :
MELCHIOR Maria , Pierre Louis Institute for Epidemiology and Public Health / INSERM UMR_S 1136
DUCARROZ Simon, Research on Healthcare Performance (RESHAPE) INSERM U1290

Organisme(s) responsable(s) :
Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (IPLESP) / INSERM UMR_S 1136

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Décrire l'état de santé, les connaissances, les perceptions et pratiques relatives à l'infection à COVID-19 et sa prévention parmi des personnes vivant en situation de précarité hébergées dans des structures associatives

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion de la population :
- âgé de plus de 18 ans
- ne présentant pas de troubles cognitifs ou de troubles de la compréhension
- résidant dans les centres d'hébergement
- dans les régions Ile-de-France, Lyon et Strasbourg

COVIPACT - IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE INFECTIEUSE PAR COVID-19 SUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS EN ONCO-HÉMATOLOGIE ET SUR LES CONSÉQUENCES PSYCHOLOGIQUES CHEZ LES PATIENTS ET LES SOIGNANTS

Mise à jour : 13/01/2021

Responsable(s) :
FAVEYRIAL Audrey

Organisme(s) responsable(s) :
CENTRE FRANCOIS BACLESSE

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Evaluer l'impact de la pandémie liée au COVID-19 sur les adaptations des traitements oncologiques médicaux administrés en hôpital de jour aux patients atteints de cancer ou hémopathie maligne en cours de traitement.

Critères d'inclusion

- Patient adulte, traité pour une tumeur solide ou hématologique
- Bénéficiant ou devant bénéficier d'un traitement oncologique médical réalisé à l'hôpital de jour d'oncologie des centres participants : traitement initié avant ou pendant la pandémie au COVID-19
- Pas d'opposition du patient à participer à cette étude
- Patient n'étant ni privé de liberté ni sous tutelle
- Patiente ne présentant pas de condition géographique, sociale ou psychopathologique associée qui pourrait compromettre la capacité du patient à participer à l'étude

NUTRICOVID30 - APPORTS ALIMENTAIRES ET PERTE DE POIDS AU DÉCOURS DE L'INFECTION À COVID-19. ETUDE LONGITUDINALE MULTICENTRIQUE NATIONALE

Mise à jour : 14/01/2021

Responsable(s) :
Marie-France Vaillant, Nutrition

Organisme(s) responsable(s) :
Grenoble Alpes University Hospital

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

L'objectif de cette étude était de décrire l'impact nutritionnel de l'infection COVID-19 sur les patients adultes hospitalisés à court et moyen terme (jusqu'à 30 jours après la sortie de l'hôpital), sur les critères : consommation alimentaire et mesures de poids. L'étude visait également à identifier les facteurs associés à une diminution de la consommation alimentaire et du poids

Critères d'inclusion

- Adultes hospitalisés avec un diagnostic confirmé de Covid-19
- Contact à 30 jours de leur retour à domicle
- Information sur l'étude et recueil de la non-opposition à la collecte de données et à l'entretien téléphonique (Type 3 loi Jardé)

LEARNINCOV - LEARNING IN PANDEMIC TIMES: ANXIETY, COGNITIVE CAPACITIES AND DECISION-MAKING OF UNIVERSITY STUDENTS

Mise à jour : 21/01/2021

Responsable(s) :
Timothée Demont, Aix-Marseille School of Economics
Eva Raiber, Aix-Marseille School of Economics

Organisme(s) responsable(s) :
AMSE

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Case control study

Objectif principal

This research project aims at better understanding the consequences of this major, sudden, and society-wide shock on university students who, by definition, are at the doorstep of their professional life and need substantial cognitive resources to make the most of their university training. We investigate the following question: Does the anxiety generated by the Covid-19 pandemic affect the learning and decision-making capacities of students and, if yes, by how much and through which channels? We specifically test the impact of the negative labor-market and social consequences of the Covid-19 crisis on students' cognitive abilities, confidence and locus of control, expectations, risk preferences, and mental health.
In order to uncover mechanisms and allow sharper recommendations about student support policies, our study is designed to quantify the relative importance of worries regarding future labor-market opportunities and the impairment of social life and network, test the role of the competitive pressure, and perform a variety of heterogeneity analyses to identify particularly vulnerable groups such as female, low economic background and depression-prone students.

Critères d'inclusion

The survey will include around 2,000 randomly-selected students from different faculties and at different stages of their studies at the Aix-Marseille University (AMU). The student body at the AMU is diverse with regard to gender composition and socio-economic background of the students. Accessing participants of different characteristics and from different fields and levels of study will allow us to uncover the underlying mechanisms.

COV-JEUNENFANT - VÉCU DES FAMILLES D'ENFANTS (DE LA NAISSANCE À 6 ANS) DURANT LE PREMIER CONFINEMENT

Mise à jour : 21/01/2021

Responsable(s) :
ZAOUCHE GAUDRON Chantal, Groupement d'Intérêt Scientifique Bébé, petite Enfance en COntextes (BECO) - Université Fédérale Toulouse Midi-Pyrénées

Organisme(s) responsable(s) :
Université Fédérale Toulouse Midi-Pyrénées

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Décrire ce que les mères, pères, et leurs jeunes enfants vivent avant le premier déconfinement, ce qu'ils et elles expérimentent comme moments favorables ou moins favorables durant cette crise sanitaire, d'appréhender les activités possiblement genrées et socialement situées les plus mobilisées et qui ressortent du travail domestique (tâches éducatives, de soin, d'entretien) ainsi que le ressenti émotionnel associé pour chacun des deux parents. Les analyses sont confrontées au regard des variables démographiques et socio-économiques (sexe, âge, niveau d'étude, logement, emploi, etc.).

Critères d'inclusion

- Majeur (âge? 18 ans)
- Ayant au moins un enfant de moins de 6 ans
- Résidant en France
- Ayant vécu la totalité de l'épisode du confinement (entre le 17 mars et le 11 mai 2020) en France

SERODRON - EVALUATION DE L'EXPOSITION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ AU COVID-19

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
PATOZ Pierre

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Hospitalier de Tourcoing

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Déterminer la prévalence des anticorps dirigés contre le SARS-CoV2 dans le personnel hospitalier

Critères d'inclusion

Inclusion
- Personnel en fonction dans l'établissement santé
- Eligible au prélèvement
- Bénéficiaire d'un régime d'assurance sociale ou ayant droit

Non-inclusion
- Patient mineur
- Refus de participation
- Tutelle
- Curatelle

COCO_LATE - ÉVÈNEMENTS CLINIQUES SURVENANT DANS LES 6 MOIS D'UNE INFECTION PAR LE SARS-COV2 : COHORTE MULTICENTRIQUE

Mise à jour : 28/01/2021

Responsable(s) :
ROBINEAU Olivier

Organisme(s) responsable(s) :
Centre Hospitalier de Tourcoing

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Décrire dans le temps les symptômes présentés par les patients décrivant une persistance (au-delà de deux mois depuis leur apparition) ou une apparition de symptômes à plus de 3 semaines du début d'une infection par le SARS-CoV-2 (COVID-19) symptomatique prouvée biologiquement.

Critères d'inclusion

1- Antécédent d'infection au SARS-CoV-2 symptomatique définie par :
Le résultat positif d'une RT-PCR SARS-CoV-2 OU une sérologie SARS-CoV-2 positive associé à au moins un événement :
- Anosmie survenue après février 2020
- OU scanner évocateur de COVID 19
- OU ? 2 symptômes contemporains du prélèvement virologique parmi : asthénie, toux, dyspnée, fièvre, myalgies, dysgueusie, diarrhée ET n'étant pas présent antérieurement au diagnostic
2- ET persistance d'au moins un symptôme présent dans les 3 premières semaines d'une COVID19, à plus de 8 semaines des 1ers symptômes de COVID
OU apparition tardive d'au moins un nouveau symptôme au minimum 3 semaines et maximum 6 mois après les premiers symptômes d'une infection à SARS-CoV-2
3- Premiers symptômes datant de moins de 6 mois le jour de l'inclusion
4- Bénéficier d'un régime de l'Assurance maladie ou de l'Aide Médicale d'Etat
5- Avoir signé un consentement éclairé à l'inclusion

COVID-IMPACT - PREVALENCE AND DEVELOPMENT OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER AND ANXIETY AND DEPRESSIVE SYMPTOMS AMONG AP-HP STAFF DURING THE COVID-19 EPIDEMIC

Mise à jour : 29/01/2021

Responsable(s) :
PELISSOLO Antoine , Psychiatry

Organisme(s) responsable(s) :
Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Repeated cross-sectional studies (except case control studies)

Objectif principal

The epidemic of coronavirus induces a major influx of patients implying a rapid modification of the organizations, a work overload and a significant stress for the care teams and supports of the hospitals of the Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) . To this is added the impact on each professional of the large number of very severe patients to be treated, of death and the anxiety of contamination, reinforced by the actual cases of staff themselves sick. Emergency phone numbers for professionals in the event of psychological suffering were quickly put in place at the AP-HP and Hospitals level. The objective of this study is to assess the psychopathological and psycho-traumatic consequences of this exceptional situation on the staff, during the epidemic and at a distance from it, in order to be able to target the solutions to be implemented. Hypothesis is that some personnel may develop one or more of the following disorders: adjustment disorder or other anxiety disorder, acute stress disorder, post-traumatic stress disorder (PTSD), and depressive episodes as defined in the DSM-5. This study also aimes to assess effect of support measures put in place, by comparing the evolution of those who benefited from those who did not use them, as well as the risk factors specific. The results will make it possible to have an estimate of the percentage of people who may require specific support, and to identify the staff most at risk, and thus predict the importance of the circuits and structures for support of staff which will be necessary in the short and long term. The main anticipated risk factors are: being a nurse, having a low number of years of professional experience, and being on the front line of care for affected patients.

Critères d'inclusion

Inclusion Criteria:

AP-HP professionals on duty during the COVID epidemic agreeing to participate in the three stages of the study.

Exclusion Criteria:

none

PRECARES - PRÉCARITÉ ET COVID-19 : EVOLUTION DE L'ACCÈS ET DU RECOURS À LA SANTÉ» ÎLE-DE-FRANCE MARS-JUIN 2020

Mise à jour : 07/04/2021

Responsable(s) :
Véran Jean François

Organisme(s) responsable(s) :
Médecins sans frontières

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

L'étude s'est donnée comme objectif d'enquêter et de documenter la manière dont les populations en situation précaire ont vécu la période d'enfermement induite par la gestion de la crise épidémique de Covid-19 au regard des trois axes suivants : 1) Les effets de la réduction de l'espace public, de l'accès aux ressources et de l'offre de services et de soins limitant la capacité des populations en situation précaire à répondre à leurs besoins, notamment en matière de santé. 2) La manière dont les politiques publiques face à l'épidémie de Covid-19 ont été appliquées - ou non - face aux situations concrètes dans lesquelles se sont trouvées les populations précaires. 3) La capacité des acteurs - dont MSF - à apporter une réponse aux problèmes sanitaires qui se sont posés au sein de ces populations, tant en termes d'épidémie que de besoins sanitaires plus généraux.

Critères d'inclusion

La population d'étude concernait les personnes en situation de précarité, âgées de plus de 15 ans, sélectionnées de manière aléatoire et proportionnellement à chaque site d'enquête. Les sites d'enquête ont été choisis par convenance, pour correspondre aux critères suivants : sites encore ouverts et pour lesquels le projet Covid Précarité MSF est intervenu au moins un fois pour apporter des soins médicaux et paramédicaux, dans les départements de Paris et de Seine Saint Denis (zone géographique principale du projet MSF), accueillant des populations en situation de précarité économique et/ou administrative, représentant une diversité d'habitats et d'hébergements, où les
conditions sécuritaires au moment de l'enquête le permettaient, et après accord du responsable de l'association ou de la structure d'hébergement.

REVISED HOME-COV - ÉTUDE D'IMPLÉMENTATION DU SCORE HOME-COV RÉVISÉ POUR GUIDER LE CHOIX D'UNE HOSPITALISATION OU D'UNE PRISE EN CHARGE AMBULATOIRE DES PATIENTS AYANT UNE INFECTION À SARS-COV-2 AVÉRÉE OU PROBABLE ADMIS AUX URGENCES.

Mise à jour : 05/02/2021

Responsable(s) :
Douillet Delphine

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Angers

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

L'objectif principal est de démontrer la fiabilité et la sécurité de la prise en charge ambulatoire chez les patients hautement suspects ou confirmés atteints de la COVID-19 se présentant aux urgences et ayant un score HOME-CoV révisé inférieur à 2 (règle négative).

Les objectifs secondaires sont :
i. Évaluer le taux de patients ayant nécessité une hospitalisation dans les 7 jours suivant l'inclusion selon

la règle HOME-CoV révisée positive ou négative.
ii. Évaluer le taux de patients ayant nécessité une hospitalisation et l'initiation d'une oxygénothérapie dans les 7 jours suivant l'inclusion selon la règle HOME-CoV révisée positive ou négative.
iii. Évaluer le taux de patients ayant nécessité une intubation dans les 7 jours suivant l'inclusion selon la règle HOME-CoV révisée positive ou négative.
iv. Évaluer le taux de patients décédés toutes causes confondues dans les 7 jours suivant l'inclusion selon la règle HOME-CoV révisée positive ou négative.
v. Évaluer les performances du score HOME-CoV révisé pour prédire l'évolution
défavorable dans le sous-groupe des patients ayant une infection à SARS-CoV-2
confirmée par RT-PCR pour exclure le risque de survenue d'une évolution défavorable lorsqu'ils sont évalués à bas risque.
vi. Comparer les performances du score HOME-CoV révisé à celles des autres scores existants.

Critères d'inclusion

Patient adulte (> 18 ans),
- Consultant un des services d'urgences participant à l'étude pour une infection à COVID-19 confirmée par une RT-PCR à SARS-CoV2 positive ou considérée comme très probable par le médecin le prenant en charge,
- Ne nécessitant pas une prise en charge en unité de soins continus ou de réanimation et n'ayant pas fait l'objet d'une décision de limitations des thérapeutiques actives,
- Ayant donné son consentement exprès pour participer à l'étude,
- Affilié ou bénéficiaire d'un régime de sécurité sociale.

COVIDOR - ÉTUDE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DU TEST COVID-19 PRESTO CHEZ LES AGENTS DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES DU LOIRET ET ORLÉANS MÉTROPOLE. CORRÉLATION DU TAUX D'IGM EN FONCTION DU CONTACT AVEC LE PUBLIC

Mise à jour : 12/03/2021

Responsable(s) :
Serreau Raphael, URC PARADICT-O

Organisme(s) responsable(s) :
Unité de Recherche PARADICT-O - Service de Médecine - Orléans Métropole

Type de base de données

Bases de données administratives pertinentes pour la santé

Objectif principal

Estimer la séroprévalence de l'infection covid-19, à coronavirus (Sars-cov-2) chez des agents territoriaux des structures d'Orléans Métropole, dans la
communauté de commune Terre Val de Loire, au centre de Gestion (CDG45) et dans La Région Centre Val de Loire mesuré par la présence d'anticorps anti Covid-19

Objectifs secondaires :
Déterminer un taux d'attaque du covid-19 chez les agents territoriaux en fonction des métiers en relation avec le public (ATSEM, Auxiliaires de Puéricultures, Gestion des déchets, Surveillance du Territoire,...) ou non

- Etablir la corrélation entre un contact Covid avéré et le poste occupé (contact avec le public ou non)
-Dépister des agents (en contact avec le public ou non) qui pourraient être contaminants et asymptomatiques.

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion :
- Âge >18 ans
- Etre un agent des collectivités territoriales suivantes : Région Centre Val de Loire, CDG 45, CCTVL et Orléans Métropole, les élus sont considérés comme des agents territoriaux dans l'étude covidor et peuvent être inclus
- Etre volontaire pour se faire tester

Critères de non inclusion :
- Opposition (refus de participation) à l'étude
- Agents présentant des symptômes Covid 19 le jour de la visite

CHRONO-CONF - EFFET DU CONFINEMENT SUR LES RYTHMES CIRCADIENS DES PATIENTS INTEGRES DANS UN PARCOURS DE SOINS POUR UNE CHIRURGIE BARIATRIQUE

Mise à jour : 02/04/2021

Responsable(s) :
BOREL Anne-Laure

Organisme(s) responsable(s) :
CHU GRENOBLE ALPES

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Evaluer l'influence du confinement à domicile sur l'évolution des horaires de sommeil et de prises alimentaires chez des sujets présentant un antécédent d'obésité.

Objectifs secondaires :
1. Evolution du poids durant le confinement
2. Evolution de la qualité de vie durant le confinement
3. Evolution de la quantité d'activité physique durant le confinement
4. Evolution du bien-être psychologique durant le confinement
5. Evolution professionnelle durant le confinement
6. Evolution de la sécurité alimentaire durant le confinement
7. Evolution de l'association entre changement de rythme circadien et changement (1) du poids, (2) de l'activité physique, (3), du bien-être psychologique

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion :

Sujets adultes inclus dans les parcours de soins qui préparent puis suivent une chirurgie bariatrique au CHU Grenoble Alpes et au CH métropole-Savoie.
Sujets qui disposent d'une adresse e-mail et d'un accès internet.
Critères de non-inclusion :
Sujets refusant de participer
Sujets ayant séjourné dans un pays qui n'a pas organisé de confinement durant la pandémie COVID-19.
Critères d'exclusion secondaire :
Certains ne seront pas incluables si leurs coordonnées téléphoniques ont changé, ne disposant pas d'une adresse e-mail ou d'un accès internet.
La recherche inclut-elle des personnes ne présentant aucune affection ? non
Modalités de recrutement des personnes interrogées :
L'étude sera proposée par mail à tous les patients suivis au CHU Grenoble Alpes depuis 2013 et au CH métropole-Savoie depuis 2016 dans le cadre d'un parcours de soin de chirurgie bariatrique.
Modalités d'information et de traçabilité de la non- opposition :
Ce mail s'accompagnera d'une information sur l'étude permettant aux sujets de s'opposer à l'utilisation de leurs données dans cette étude.

PIANO COVID-19 - EFFET DES MESURES ORGANISATIONNELLES VISANT À PRÉVENIR ET À CONTRÔLER L'INFECTION COVID-19 DANS LES EHPAD SUR LE RISQUE DE DÉCÈS DES RÉSIDENTS PENDANT ET APRÈS LA PÉRIODE ÉPIDÉMIQUE - PIANO COVID-19

Mise à jour : 23/04/2021

Responsable(s) :
ROLLAND Yves

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Toulouse

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

L'objectif principal est de comparer le taux de mortalité globale des résidents sur une période d'un an (de janvier 2020 à décembre 2020) vivant dans des EHPAD et USLD ayant appliqué un niveau élevé de recommandations pour prévenir l'infection COVID-19 dans l'EHPAD/USLD, au taux de mortalité des EHPAD ayant appliqué un niveau faible de recommandations. Le niveau de mise en oeuvre des recommandations sera jugé 14 jours avant le pic de l'épidémie dans la zone géographique de chaque EHPAD/USLD.

Les objectifs secondaires sont :
- Comparer le taux de décès lié aux cas de COVID confirmés ou suspectés dans les EHPAD/USLD avec un niveau élevé de mise en oeuvre des recommandations de prévention du COVID-19 ; et les EHPAD/USLD avec un faible niveau de mise en oeuvre des recommandations.
- Comparer le taux de décès non lié au COVID dans les EHPAD/USLD avec un niveau élevé de mise en oeuvre des recommandations de prévention du COVID-19 et les EHPAD/USLD avec un faible niveau de

mise en oeuvre des recommandations.
- Etudier l'impact économique pour les EHPAD et le système de santé de la mise en oeuvre des recommandations de prévention du COVID-19, 6 et 12 mois avant et après la mise en oeuvre des mesures préventives.
- Analyser l'incidence des événements de santé graves (décès, hospita-lisations) et la survenue de la COVID chez les résidents (vaccinés et non vaccinés), dans les EHPAD et les USLD en France au cours d'une période d'observation de 12 mois (2021). - Analyser la fréquence de la COVID chez les résidents (vaccinés et non vaccinés), dans les EHPAD et les USLD en France en fonction du taux de vaccination contre la COVID chez le personnel des EHPAD et USLD au cours de la même période d'observation. D'un point de vue médico-économique : - évaluer l'impact économique de la mise en oeuvre des mesures de pré-vention appliquées par le personnel soignant des EHPAD, 6 et 12 mois avant et 6, 12 et 24 mois après la mise en oeuvre des mesures préven-tives, en utilisant des analyses coûts-efficacité et l'analyse coût-effica-cité. - Évaluer l'impact économique de la vaccination contre la COVID chez les résidents et le personnel des EHPAD, du point de vue du système de santé et des EHPAD, 6 et 12 mois avant et après la mise en oeuvre de la campagne de vaccination, à l'aide d'analyses de coûts et de rentabilité. Ces données fourniront également des informations économiques indi-rectes sur la tolérance de la vaccination.
- Évaluer l'efficacité de la mise en oeuvre de haut niveau de recommandations visant à prévenir et à contrôler la COVID-19 par rapport à la mise en oeuvre de faible niveau de recommandations visant à prévenir et à contrôler la COVID-19, en utilisant une analyse coût-efficacité à 12 et 24 mois. - Évaluer l'efficacité de la vaccination, à 6 et 12 mois, chez les résidents et le personnel par rapport à l'absence de vaccination, à l'aide d'une analyse coût-efficacité

Critères d'inclusion

EHPAD ou USLD (Unité de Soins de Longues Durées) volontaires pour participer
CRITERES DE NON INCLUSION
EHPAD ou USLD (Unité de Soins de Longues Durées) Non volontaires pour participer

FACTEURS INFLUENÇANT L'ADHÉSION AU RE-ENTRAINEMENT À L'EFFORT - FACTEURS INFLUENCANT L'ADHESION AU RE ENTRAINEMENT A L'EFFORT MENE EN HOPITAL DE JOUR PAR LE PATIENT SOUFFRANT DE BPCO DANS LE CONTEXTE DE LA PANDEMIE DE COVID-19

Mise à jour : 02/03/2021

Responsable(s) :
Boudrahem Samir

Organisme(s) responsable(s) :
AHREK

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

L'objectif principal de ce travail est donc dans un premier temps de comprendre le comportement des patients souffrant de BPO pratiquant du ré entrainement à l'effort en hôpital de jour dans le contexte actuel de la pandémie de Covid-19 autour de 3 déterminants du comportement que sont : la motivation, les capacités et les opportunités (modèle COM-B, BCW).
Les propos recueillis et analysés seront alors confrontés aux données de la littérature [4] [5] [6] [7] [8] [9] [10].

Les objectifs secondaires seront d'identifier les facteurs facilitateurs et entravant l'adhésion au ré entrainement à l'effort sur lesquels les masseurs-kinésithérapeutes pourraient intervenir et enfin de confronter ces éléments aux perceptions de ces professionnels quant aux possibilités et difficultés d'accompagnement des patients dans ce nouveau contexte.

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion :
- Patients diagnostiqués BPCO
- Prescription médicale de ré entrainement à l'effort
- Hommes et femmes de plus de 50 ans, novices ou déjà expérimentés en ré entrainement à l'effort
Critères de non-inclusion :
- Patients non BPCO
- Pas de prescription médicale de ré entrainement à l'effort
Critère d'exclusion :
- Exclusion de toutes les catégories de personnes particulièrement protégées au regard de la loi française (articles L1121-8 -L1121-5 -L1121-6 -L1121-7 -L1121-9 du Code de La Santé Publique)

CURIOSA - ETUDE DE LA RÉPONSE SÉROLOGIQUE CONTRE LE VIRUS SARS-COV-2 DANS 2 TYPES DE PERSONNEL, HOSPITALIER ET NON HOSPITALIER, À L'INSTITUT CURIE ET À L'INSTITUT PASTEUR

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
Olivier Lantz
Thierry Rose

Organisme(s) responsable(s) :
Institut curie

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Cohort study

Objectif principal

L'objectif de cette étude est de constituer une sérothèque prospective permettant l'étude de la prévalence et de la qualité de la réponse immune sérologique dirigée contre le virus SARS-CoV-2 au cours de la pandémie dans une population active en dehors de tout épisode infectieux aigu par le SARS-CoV-2, le personnel de l'Institut Curie (Siège, Hôpital et Centre de Recherche) et le personnel de l'Institut Pasteur

ayant potentiellement divers niveaux d'exposition.

Critères d'inclusion

1) Personne, volontaire en dehors de tout épisode infectieux aigu par le SARS-CoV-2 * (cf. paragraphe indication), et en capacité d'exercer son activité professionnelle sur un des 3 sites de l'Institut Curie, Paris, Orsay ou Saint Cloud, ou sur le campus de l'Institut Pasteur.
2) Personne âgée de 18 ans ou plus.
3) Information et consentement de la personne aux procédures liées à l'étude (cf. note d'information / consentement).
4) A partir de novembre 2020, personne ayant présenté au moins un des critères suivants depuis janvier 2020 :
? Un test de diagnostic du SARS-COV-2 positif par PCR sur prélèvement naso-pharyngé ou test antigénique,
? Une sérologie SARS-CoV-2 positive,
? Une anosmie ou/et une agueusie,
? Une infection respiratoire** associée à des signes digestifs**
Pour le personnel exerçant à l'Institut Pasteur, qQuelles que soient les modalités de travail pendant le confinement. :

Personne ayant présenté au moins un des critères suivants depuis janvier 2020 :
? Un test de diagnostic du SARS-COV-2 positif par PCR sur prélèvement naso-pharyngé,
? Une sérologie SARS-CoV-2 positive,
? Une anosmie ou/et une agueusie,
? Une infection respiratoire** associée à des signes digestifs**

*Sont considérés comme volontaires ne présentant pas d'infection active par le SARS-CoV-2 au moment de l'inclusion : personnes n'ayant pas de signes cliniques** évocateurs d'une infection à SARS-CoV-2 au moment du prélèvement sanguin ou les ayant eu avec une fin des symptômes depuis plus de 7 jours.

** fièvre, fatigue, toux, gêne respiratoire, essoufflement, perte de gout ou odorat, maux de tête, courbatures, conjonctivite ou rhume, troubles digestifs (vomissement, diarrhée), que les signes aient entrainé ou non un arrêt de travail, un traitement et/ou une hospitalisation.

MININO-COVID - EXPLORATORY MULTICENTER OBSERVATIONAL STUDY TO ASSESS THE OUTCOME OF INFANTS WITH PERINATAL SARS-COV-2 INFECTION AND ITS LINK WITH THE NO PATHWAY: THE MINIPUBERTY HYPOTHESIS

Mise à jour : 12/02/2021

Responsable(s) :
STORME Laurent, Neonatal Intensive Care Unit of the CHU of Lille; FHU 1000 days for health
PREVOT Vincent, Laboratory of Development and Plasticity of the Neuroendocrine Brain; Lille Neuroscience & Cognition; FHU 1000 days for health

Organisme(s) responsable(s) :
CHU LIlle

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Case control study

Objectif principal

To compare the follicle stimulating hormone (FSH) plasma concentrations measured at the postnatal age of 3 months between the three matched (on gestational age at birth, postnatal age and respiratory failure) newborn infants groups

Critères d'inclusion

o Newborn infants (24 to 41 weeks gestational age) or young infants (< 3 months) admitted at the maternity ward or at the Department of Neonatology at Jeanne de Flandre Hospital, CHU of Lille with perinatal COVID-19 infection defined by:
o Antenatal COVID-19 infection: pregnant women with positive PCR test at any time of the pregnancy;
o Post-natal COVID-19 infection: newborn or young infants (< 3 months) with positive PCR test in pharynx or stools as part of their treatment.
o Newborn infants (24 to 41 weeks gestational age) or young infants (< 3 months) admitted at the maternity ward or at the Department of Neonatology at Jeanne de Flandre Hospital, CHU of Lille for severe cardiorespiratory diseases requiring inhaled NO treatment.
o The control group without perinatal COVID-19 infection will be matched to thevtreatment group on gestational age at birth (± 2 weeks of gestation), on postnatal age (± 3 weeks) and respiratory failure.
o No inclusion in another ante- or post-natal trial;
o Written consents from both parents;

IBIS - ETUDE DE L'IMMUNODÉPRESSION POST CRITIQUE CHEZ LES PATIENTS DE RÉANIMATION - IMMUNITY AFTER BRAIN INJURY STUDY

Mise à jour : 02/03/2021

Responsable(s) :
ROQUILLY Antoine

Organisme(s) responsable(s) :
CHU de Nantes - Promotion de la Recherche

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'objectif principal de cette cohorte avec biocollections est de pouvoir décrire l'épidémiologie des complications médicales survenant au cours de l'hospitalisation en réanimation

Critères d'inclusion

Tous les patients admis dans les services de réanimation chirurgicale du CHU de Nantes et qui correspondent aux critères
d'inclusion suivants :
1. Hospitalisation en réanimation > 48 heures
2. Age supérieur à 15 ans

3. Motif d'hospitalisation parmi:
a. Traumatisme sévère avec nécessité de ventilation mécanique > 24 heures
b. Lésion cérébrale aigue avec nécessité de ventilation mécanique > 24 heures
c. Choc septique

COVIPACT 2 - PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE DES PATIENTS EN ONCOLOGIE PRÉSENTANT UN STRESS POST TRAUMATIQUE EN CONTEXTE D'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Mise à jour : 25/02/2021

Responsable(s) :
NARAYANASSAMY Antony

Organisme(s) responsable(s) :
Centre François Baclesse

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Evaluer l'apport d'une prise en charge psychologique chez les patients présentant un syndrome de stress post-traumatique (SSPT) avéré en lien avec l'épidémie de COVID-19 sur l'amélioration de ce stress.

Critères d'inclusion

- Patient ? 18 ans
- Patient traité ou suivi pour une tumeur solide au Centre François Baclesse
- Patient présentant un score post traumatique élevé (score ? 33 à l'échelle IES-R) en lien avec l'épidémie à COVID-19
- Etat de santé du patient compatible avec le déroulement du programme : prise en charge psychologique pendant 6 mois
- Note d'information signée par le patient
- Toute condition géographique, sociale ou psychopathologique associée qui pourrait compromettre la capacité du patient à participer à l'étude

VIGIL - USE OF PCR-SARS-COV-2 IN CHILDREN (VIGIL)

Mise à jour : 25/02/2021

Responsable(s) :
JUNG Camille

Organisme(s) responsable(s) :
CHI Créteil

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Pourcentage de patients positifs pour le covid-19

Critères d'inclusion

Enfants <15 ans
indication à une PCR ou un test antigénique rapide Covid19

ALGOCOVID - ENQUÊTE SUR LA DOULEUR ET L'INCONFORT DES PATIENTS COVID 19

Mise à jour : 19/03/2021

Responsable(s) :
LAFON Benoît

Organisme(s) responsable(s) :
LDPD

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Cette « Enquête sur la douleur et l'inconfort des patients Covid 19 » a pour objectif de développer nos connaissances sur les douleurs aiguës durant la maladie CoVid19 ainsi que les douleurs et l'inconfort persistant aux décours de la phase aiguë de cette maladie

Objectifs secondaires :
• Connaître la localisation et le type de douleur et l'intensité de ces douleurs, le nombre de syndrome douloureux différents durant la phase aiguë et après la phase aiguë de la maladie.
• Connaître la prévalence spécifique de chacun des syndromes douloureux identifiés et notamment la prévalence des douleurs neuropathiques.
• Connaître les composants de l'inconfort résiduel.
• Les critères de jugement, pour chaque paramètre mesuré, sont les taux de réponses positives aux rubriques existantes correspondantes (colonnes spécifiques de la grille de recueil) ou les taux de réponses positives aux rubriques construites lors de l'analyse (colonnes de calcul ajoutées, pour répondre à des objectifs combinant plusieurs rubriques existantes).

Critères d'inclusion

Critères d'éligibilité :
• Sujet adulte (18 ans ou plus) de sexe féminin ou masculin
• Dossier AppliSamu codé VIN02, VIN03 ou VIN06 entre le 01/03 et 31/05/2020
Critères d'inclusion :

• Décroché téléphonique (trois tentatives maximum)
• Accord oral du patient pour un entretien au téléphone
• Maladie CoVid19 confirmée par l'une des conditions suivantes :
- Codage AppliSamu VIN06 (= CoVid19 avéré)
- Codage VIN02 ou VIN03 (= CoVid19 suspecté) et patient affirmant avoir été diagnostiqué positif (en PCR, scanner ou consultation infectiologie)

AUTOCOV - COMPARAISON DE STRATÉGIES BASÉES SUR LA RT-PCR OU LE TEST ANTIGÉNIQUE POUR LE DÉPISTAGE DE L'INFECTION À SARS-COV-2 EN POPULATION GÉNÉRALE À PARTIR D'AUTO-PRÉLÈVEMENTS.

Mise à jour : 07/05/2021

Responsable(s) :
POZZETTO Bruno
GAGNAIRE Julie

Organisme(s) responsable(s) :
CHU SAINT-ETIENNE

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

L'objectif principal est d'évaluer, pour le dépistage de l'infection à SARSCoV-2, les performances d'une stratégie qui combinerait 1) un autoprélèvement salivaire associé à un auto-prélèvement nasal antérieur et 2) un test diagnostique antigénique directement réalisable sur le terrain, en comparaison avec la technique de référence de RT-PCR sur prélèvement salivaire récemment validée par la HAS.

Objectifs secondaires :
- Déterminer la prévalence de l'infection à SARS-CoV-2 dans la population testée par le test de référence;
- Déterminer la prévalence de la circulation des différents variants d'intérêt de SARS-CoV-2 dans la population testée;
- Evaluer l'acceptabilité des auto-prélèvements en fonction de l'âge et des catégories socio-professionnelles;
- Evaluer la praticabilité des deux stratégies de dépistage;
- Evaluer le rapport coût-efficacité de la nouvelle stratégie diagnostique par rapport à la technique de référence (RT-PCR sur salive);
- Renforcer l'adhésion aux gestes barrières et aux consignes d'isolement précoce des cas positifs par la réalisation de tests rapides et par un accompagnement par des personnes sensibilisées à l'approche motivationnelle;
- Evaluer l'accompagnement sanitaire des personnes à l'isolement;
- Evaluer sur un échantillon de sujets dépistés positifs ou négatifs, les connaissances relatives aux gestes barrières et aux consignes d'isolement par l'utilisation des tests rapides et par l'accompagnement des médiateurs de lutte anti-COVID.

Critères d'inclusion

- Sujet adulte ou sujet de 10 ans ou plus susceptible de fournir un autoprélèvement de salive et de nez antérieur
- Sujet ou tuteur légal ne s'opposant pas à l'auto-prélèvement et au recueil des données anonymisées dans le cadre de cette recherche
- Patients affilié ou ayant droit d'un régime de sécurité sociale

ANRS 0001 S COV-POPART - COHORTE VACCINALE COVID-19 DES POPULATIONS PARTICULIÈRES

Mise à jour : 23/08/2022

Responsable(s) :
LAUNAY Odile
WITTKOP Linda
LOUBET Paul

Organisme(s) responsable(s) :
INSERM-ANRS

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Objectifs principaux communs à toutes les sous-populations :

Évaluer de manière standardisée dans chaque sous-population la réponse immunitaire humorale à la vaccination Covid-19 à 1, 6, 12, 24 mois après la première injection (schéma à une injection) ou après la deuxième injection du vaccin (schémas à deux ou trois injections) et évaluer de manière standardisée la réponse humorale 1 mois après la réception de la troisième injection chez les participants recevant une troisième injection selon les recommandations en vigueur.

Objectifs secondaires communs à toutes les sous populations :

1. Évaluer et caractériser la réponse immunitaire cellulaire lymphocytaire T (à INC, M06, M12 et M24) spécifique de l'antigène induite après la première injection (schéma à une injection) ou après la deuxième injection du vaccin (schémas à deux ou trois injections) dans chaque sous-population.
2. Comparer la réponse immunitaire humorale à 1, 6, 12, 24 mois après la première injection (schéma à une injection) ou après la deuxième injection du vaccin (schémas à deux ou trois injections) de chaque sous-population avec un groupe de sujets indemnes des conditions chroniques étudiées ou autres pathologies/traitements influençant la réponse immunitaire.
3. Comparer la réponse humorale après trois injections (M02) à celle après deux injections (M01) chez les participants ayant reçu une troisième injection selon les recommandations en vigueur.
4. Evaluer et caractériser la réponse immunitaire humorale pour les participants ayant reçu une dose de rappel avec un vaccin à ARNm selon les recommandations en vigueur.
5. Dans chaque sous-population, étudier les facteurs associés à la réponse immunitaire humorale à 1

mois et à la persistance de la réponse immunitaire humorale à 6, 12, 24 mois en fonction de l'âge, du stade de la maladie, des traitements, du type de vaccin (ainsi que des caractéristiques spécifiques aux sous-populations étudiées).
6. Comparer la réponse immunitaire humorale entre différentes sous-populations particulières.
7. Décrire la séroconversion pour les anticorps anti-nucléoprotéines à l'inclusion et pendant le suivi.
8. Caractériser immuno-virologiquement les échecs vaccinaux (infection à SARS-CoV-2 dans les délais définis par le protocole en vigueur).
9. Rechercher les déterminants génétiques de la réponse immunitaire selon la pathologie sous-jacente et les traitements en cours le cas échéant (réponse et résistance à la vaccination).

Objectifs secondaires de la sous-population de sujets non atteints d'une des conditions chroniques d'intérêt ou autres pathologies / sous traitement ayant une influence connue sur la réponse immunitaire et vaccinés avec une 1ère injection de vaccin Astra-Zeneca AZD1222 qui seront vaccinés avec une 2ème injection de vaccin ARNm Pfizer BNT162b2

1. Comparer la réponse immunitaire (humorale et cellulaire) obtenue avant et après la réalisation de la dose du vaccin BNT162b2.
2. Évaluer la réactogénicité clinique (locale et générale) après une injection du vaccin BNT162b2 administrée selon les recommandations en vigueur après une injection du vaccin AZD1222.

Critères d'inclusion

CRITERES D'INCLUSION DE LA COHORTE ADULTE :

Critères d'inclusion généraux communs à toutes les sous-populations :

? Avoir 18 ans ou plus
? Se faire vacciner contre la Covid-19 ou avoir déjà reçu une première ou deuxième injection de vaccin dans le cadre de la campagne nationale de vaccination
? Accepter les conditions de participation correspondant à chaque sous-population
? S'engager à respecter le calendrier des visites prévues dans le protocole de la recherche
? Prévoir de résider en France pendant au moins 2,5 ans à partir de l'inclusion
? Etre capable de donner seul son consentement libre, éclairé et écrit (au plus tard le jour de l'inclusion et avant tout examen/prélèvement) en signant le formulaire de consentement qui figure à la fin de ce document
? Etre affilié ou bénéficiaire d'un régime de sécurité sociale (l'Aide Médicale d'Etat n'est pas un régime de sécurité sociale)

Critères d'inclusion généraux des patients avec une condition chronique d'intérêt :

? Présenter au moins une pathologie listée dans la partie ci-dessus (chapitre 4)
? Si le participant participe à l'étude « Immunologie et virologie approfondies (IVA) », il ne devra présenter qu'une seule et unique pathologie d'intérêt listée

Critères d'inclusion spécifiques des sujets non atteints d'une des conditions chroniques d'intérêt ou autres pathologies / sous traitement ayant une influence connue sur la réponse immunitaire vaccinés avec une 1ère injection de vaccin Astra-Zeneca AZD1222 qui seront vaccinés avec une 2ème injection de vaccin ARNm Pfizer BNT162b2 :

? Personne ayant été vaccinée avec une première injection de vaccin Astra-Zeneca AZD1222 et qui sera vaccinée selon les recommandations en vigueur par une deuxième injection de vaccin à ARNm Pfizer BNT162b2.

Critère d'inclusion commun au groupe contrôle :

? Etre indemne des conditions chroniques d'intérêt listées chapitre 4 et de toutes autres pathologies/sous traitement pouvant influencer la réponse immunitaire (pathologie auto-immune/inflammatoire ou déficit immunitaire non listés ci-dessus, insuffisance hépatique, prise de traitement immunosuppresseurs (incluant prise de corticostéroïdes oraux avec dose ? 10 mg/j équivalent Prednisone pendant plus de 15 jours), radiothérapie, dans les 6 mois précédant l'inclusion ou prévu pendant la durée de l'étude)

CRITERES DE NON INCLUSION DE LA COHORTE ADULTE :

Critères de non inclusion généraux communs à toutes les sous-populations :

? Etre sous tutelle ou sous curatelle
? Etre une femme enceinte ou allaitante
? Présenter une contre-indication à la vaccination Covid-19 (liste non exhaustive : Présenter une allergie connue ou suspectée à l'un des composants du vaccin ; Avoir eu un contact à risque avec une personne Covid-19 confirmée dans les 7 derniers jours ; Avoir présenté des signes cliniques évocateurs de la Covid-19 dans les 7 derniers jours ; Présenter un épisode fébrile aigu à l'inclusion/vaccination ; Avoir reçu un vaccin autre que anti-Covid-19 dans les 15 derniers jours, ?)
? Avoir eu une infection Covid-19 documentée (exemple : sérologie SARS-CoV-2 positive connue avant l'inclusion, PCR ou test antigénique positif)
? Refuser que son NIR soit recueilli dans le but de consulter les bases de données de santé nationales SNDS/Data Health Hub
? Par mesure de sécurité, s'engager à ne pas entrer dans un essai clinique vaccinal pendant toute la période d'inclusion et de suivi dans la présente recherche ou toute autre recherche impliquant des prélèvements sanguins dont les volumes sanguins ajoutés à ceux prévus dans la cohorte ANRS0001S COV-POPART seraient incompatibles avec une RIPH2 (https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000036805796)

Critères de non inclusion spécifiques des PVVIH :

? Infection par le VIH-2
? Autres causes d'immunodépression : traitement par immunosuppresseurs ou biothérapies
? Infection opportuniste non contrôlée

Critères de non inclusion spécifiques au groupe contrôle :

? Etre atteint d'une ou plusieurs des conditions chroniques d'intérêt listées ci-dessus ou être concerné par toute autre pathologie ou tout traitement pouvant avoir une influence sur la réponse immunitaire (pathologie auto-immune/inflammatoire ou déficit immunitaire non listés ci-dessus, insuffisance hépatique, prise de traitement immunosuppresseurs (incluant prise de corticostéroïdes oraux avec dose ? 10 mg/j équivalent Prednisone pendant plus de 15 jours) ou radiothérapie dans les 6 mois précédant l'inclusion ou prévu pendant la durée de l'étude)
? Avoir une espérance de vie de moins de 2 ans

Une étude ancillaire pédiatrique a été intégré au protocole COV-POPART, elle permet l'inclusion d'enfants et d'adolescents de 5 à 17 ans, selon les critères d'inclusion et de non inclusion spécifiques et définis dans le protocole volet pédiatrique.

- RENONCEMENT AUX SOINS LORS DE LA PÉRIODE DU

CONFINEMENT EN LIEN AVEC L'ÉPIDÉMIE À COVID-19

Mise à jour : 12/03/2021

Responsable(s) :
Douillet Delphine, MITOVASC

Organisme(s) responsable(s) :
CHU Angers

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Comparer le taux de renoncement aux soins durant la période de confinement appliquée en France dans les structures d'Urgence des Centres Hospitaliers d'Angers et du Mans avec celui constaté lors d'une étude précédente en 2017.

Critères d'inclusion

Tous les patients majeurs ayant consulté aux SAU du CHU d'ANGERS et du CHM, capables et acceptant de répondre aux questionnaires directement ou par l'intermédiaire d'un traducteur.

NOSO-COR PROJECT - MULTICENTER STUDY ON NOSOCOMIAL TRANSMISSION OF SARS-COV2 VIRUS

Mise à jour : 01/10/2021

Responsable(s) :
Philippe VANHEMS , Laboratoire des Pathogènes Emergents, Fondation Mérieux, / Service Hygiène, Epidémiologie et Prévention

Organisme(s) responsable(s) :
Hospices Civils de Lyon

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Cohort study

Objectif principal

Describe and document suspected or confirmed cases of SARS-CoV2 nosocomial infections, their clinical spectrum and the determinants (risk factors / protection) at the participating hospitals.

Critères d'inclusion

Any voluntary adult or child or any healthcare workers from the study participant hospital who presents an infectious syndrome including the following definitions and oral/written informed consent obtained from parent/guardian for children < 18-years-old. (upon ethical requirements at each participant site).

Definitions
Suspect Case:
- Fever above 37.8 ° C if no antipyretics are taken; And or
- Cough or pharyngeal pain or other symptom suggestive of respiratory infection.
AND at least 1 of the following characteristics:
- return from a trip to China, or to a country in which the increase in the incidence of infections in SARS-CoV2 has been proven;
- close contact (sharing the same place of family, professional life, same plane, etc.) with a person defined as a suspected or confirmed case;
- Occurring in a hospital having received at least one suspected or confirmed case of SARS-CoV2 infection.

Confirmed Case
- The same clinical definitions, in addition to a positive RT-PCR-type virological diagnostic result specific to SARS-CoV2.

COVIDOR - EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF THE COVID-19 PRESTO TEST AMONG AGENTS OF THE LOCAL AUTHORITIES OF CCTVL, REGION CENTRE VAL DE LOIRE AND ORLEANS MÉTROPOLE. CORRELATION OF IGM LEVEL ACCORDING TO CONTACT WITH THE PUBLIC

Mise à jour : 12/03/2021

Responsable(s) :
SERREAU Raphaël, PARADICT-O

Organisme(s) responsable(s) :
URC PARADICT-O

Type de base de données

Study databases

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Cohort study

Objectif principal

To collect health data about conditions workers and covid-19 serology status in Orleans Metropole, Loiret District and the Centre Val de Loire Region

Critères d'inclusion

Ages Eligible for Study: 18 Years to 65 Years (Adult, Older Adult)
Sexes Eligible for Study: All
Accepts Healthy Volunteers: Yes
Sampling Method: Non-Probability Sample

NOSO-COR-IMMUNO - MULTICENTER STUDY ON NOSOCOMIAL TRANSMISSION OF SARS-COV2 VIRUS - ANCILLARY STUDY OF NOSO-COR PROJECT

Mise à jour : 01/10/2021

Responsable(s) :
VANHEMS PHILIPPE, Laboratoire des Pathogènes Emergents / Service Hygiène, Epidémiologie, Infectiologie et Prévention

Organisme(s) responsable(s) :
Hospices Civils de Lyon

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Le principal objectif de cette étude ancillaire est de décrire la réponse sérologique chez les personnes infectées par SARS-CoV-2 à distance de l'épisode infectieux.

Objectifs secondaires :
1. Caractérisation des populations T CD8 spécifiques du virus, phénotype et capacité fonctionnelle, présente dans la circulation (PBL)
2. Titration des anticorps neutralisants vs. facilitateurs
3. Comparaison des caractéristiques de la réponse immune mémoire des patients
4. Etude de la restauration immunitaire post-COVID19
5. Constitution d'une collection d'échantillons biologiques salivaires et sanguins aux HCL (serum et les cellules mononuclées du sang périphérique (PBMC)) et cession d'une partie des produits sanguins avant la fin de la recherche au Centre International de Recherche en Infectiologie (CIRI) pour initier des recherches pour de nouvelles connaissances scientifiques sur les agents pathogène SARS-CoV-2.

Critères d'inclusion

? Personnes inclues dans l'étude NOSO-COR présentant un diagnostic de COVID-19 confirmé par un test biologique RT-PCR sur écouvillon nasopharyngé spécifique pour le virus SARS-CoV-2
? Personnes majeures
? Personnes qui ont été dûment informées et qui ont signé le formulaire de consentement éclairé de l'étude ancillaire
? Personnes affiliées à un régime de sécurité sociale

EVANESCO - SURVEILLANCE ACTIVE DE LA SÉCURITÉ DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 EN VIE RÉELLE EN FRANCE VIA LES ÉVÉNEMENTS RAPPORTÉS PAR LES PATIENTS (EVANESCO : COHORT EVENT MONITORING OF COVID-19 VACCINE SAFETY IN FRANCE USING PATIENT-REPORTED OUTCOMES)

Mise à jour : 07/03/2023

Responsable(s) :
Thurin Nicolas, Plateforme de Recherche Bordeaux PharmacoEpi (BPE) - INSERM CIC1401

Organisme(s) responsable(s) :
Université de Bordeaux, Plateforme Bordeaux PharmacoEpi (BPE) INSERM CIC1401

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Estimer les taux d'incidence des réactions indésirables (adverse drug reactions, ADR) rapportées par les personnes vaccinées contre la COVID-19 selon les vaccins utilisés en France, en temps quasi-réel.

Objectifs secondaires :
- Décrire le taux d'incidence des ADR selon le vaccin utilisé et les populations spécifiques concernées : femmes enceintes, personnes présentant des comorbidités sévères (personnes fragiles, personnes présentant des maladies auto-immunes), personnes âgées, enfants, personnes récemment vaccinées par un autre vaccin ;
- Détecter de nouveaux signaux de sécurité potentiels ;
- Identifier les facteurs de risque possibles des ADR.

Critères d'inclusion

La population d'étude sera constituée de l'ensemble des personnes vaccinées contre la COVID-19 en France :
- Remplissant le questionnaire initial dans les 2 jours après la première injection du vaccin,
- Comprenant la langue française,
- Fournissant leur numéro de téléphone ou adresse e-mail,
- Donnant leur accord de participation.

TREPID - ENQUÊTE TRAVAIL SOUS EPIDÉMIE

Mise à jour : 26/03/2021

Responsable(s) :
ERB Louis

Organisme(s) responsable(s) :
Confédération général du Travail (CGT)

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes transversales non répétées (hors enquêtes cas-témoins)

Objectif principal

Le syndicat des cadres et techniciens de la Confédération Générale du Travail (UGICT-CGT) s'est associé aux statisticiens syndiqués des services statistiques du ministère du Travail (Dares) et de la santé (Drees) pour piloter une enquête en ligne sur la situation professionnelle des salarié-es, l'enquête Travail sous épidémie (TrEpid).

Le questionnaire a été élaboré par des militant·es statisticien·nes travaillant au ministère des affaires sociales, experts dans les thématiques abordées. Dans la mesure du possible, les questions proviennent ou ont été adaptées à partir d'enquêtes portant le ?label de qualité statistique et d'intérêt général? décerné par le comité national de l'information statistique (Cnis).

Les individus sont interrogées sur leur situation professionnelle et personnelle, leur situation principale pendant le confinement (poursuite sur site, télétravail ou arrêt d'activité, ...). Des questions complémentaires portent sur les conditions de travail au sein de l'établissement.

L'échantillon recueilli pouvait induire des biais de sélection des répondant·es, dont les caractéristiques moyennes ne correspondaient pas à celles de l'ensemble de la population, comme par exemple les travailleur·ses indépendants. Des méthodes statistiques ont été employées pour redresser la structure de l'échantillon (par genre, catégorie socio-professionnelle, type d'employeur et syndicalisation...) afin que celui-ci corresponde aux caractéristiques de la population française par application d'une méthode dite de calage sur marges.
Les témoignages présentés au fil de cette étude proviennent également des données récoltées par le dispositif d'enquête, en réponse à des questions ouvertes ou semi-ouvertes (sur le modèle « Autre : Précisez ? »).

Critères d'inclusion

Le questionnaire en ligne a été diffusé par les syndicats dans de nombreuses entreprises et administrations ainsi que relayé dans les réseaux sociaux et par différents médias nationaux. Sans prétention à l'exhaustivité ou à la représentativité parfaite, l'enquête a recueilli 24 000 réponses issues de milieux professionnels très divers.

RECOVER-19 - RÉHABILITATION FONCTIONNELLE ET RESPIRATOIRE ET SOIN NUTRITIONNEL DES PATIENTS ATTEINTS DE LA COVID-19

Mise à jour : 26/03/2021

Responsable(s) :
Alix Lilian

Organisme(s) responsable(s) :
CHU de Rennes

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Déterminer l'efficacité d'un parcours de soins multidisciplinaire personnalisé (comportant une

réadaptation à l'effort, une réhabilitation respiratoire si nécessaire et une
stratégie thérapeutique nutritionnelle) sur la qualité de vie (composante physique du SF-36) des patients atteints de la COVID-19.

Critères d'inclusion

-Patient majeur défini comme cas confirmé de la COVID-19 ayant été hospitalisé ou non pour COVID-19

-Date du début des premiers symptômes de la COVID-19 ? 4 semaines et < 4 mois

-Patients présentant un déficit fonctionnel et/ou respiratoire et/ou une asthénie et/ou une dénutrition, persistant(s) au delà de 4 semaines des premiers symptômes de la COVID-19 :
o Augmentation du score de dyspnée de l'échelle mMRC ? 1 entre le mois précédant la COVID-19 et au-delà des 4 premières semaines post-COVID-19
et/ou
o Score d'asthénie > 22 selon l'échelle de Pichot au-delà des 4 premières semaines post-COVID-19, en l'absence d'asthénie présente dans le mois précédant la COVID-19
(score d'asthénie selon l'échelle de Pichot <8)
et/ou
o Perte de poids déclarée > 5% en moins de 6 mois, en comparant le poids minimum du patient au cours du mois précédant la COVID-19 et son poids au-delà des 4 premières semaines post-COVID-19
et/ou
o IMC actuel < 20 (si âge < 70 ans) ou < 22 (si âge ? 70 ans) si l'IMC était ? 20 (si âge < 70 ans) ou ? 22 (si âge ? 70 ans) au cours du mois précédant la COVID-19

PROF - SERMET-GAUDELUS ISABELLE

Mise à jour : 28/05/2021

Responsable(s) :
Sermet-gaudelus isabelle, INSERM U 1151

Organisme(s) responsable(s) :
APHP

Type de base de données

Bases de données administratives pertinentes pour la santé

Objectif principal

Etude de cohorte visant à identifier l'immunoprévalence et l'immunoprotection des enfants ayant un médecin référent à l'APHP (dans un centre recruteur) ou hospitalisés depuis moins de 5 jours dans des sites pédiatriques de l'APHP et un centre en Guyane et 1 de leurs parents.

Etude longitudinale

· sur la sous-population des enfants et leurs parents positifs en PCR, quel que soit le prélèvement (cohorte principale)

- 3 visites à domicile ou à l'hôpital à court terme (J 7, J15, J45 post début des symptômes ayant motivé l'hospitalisation ou du prélèvement si enfant asymptomatique) visant à évaluer la cinétique de la réponse immunitaire et de la clairance virale

- 2 visites à long terme (6 mois et 1 an) visant à évaluer la cinétique du taux des Ac et l'évaluation de la mémoire immunitaire.

- Dépistage d'éventuelles réinfections par des prélèvements de salive si le patient présente des symptômes compatibles avec une nouvelle infection COVID

- en cas de réinfection authentifiée par PCR salive + SARS-CoV2:

- prélèvement sanguin (caractérisation de la réponse immunitaire humorale et cellulaire chez des patients pauci-symptomatiques) ;

- prélevements de selles, et nasopharynx si accord des parents (infection des différents sites, viabilité du virus, mutations de SARS CoV2) ;

· Sur la sous population des enfants séropositifs ou fortement suspects d'infections COVID repérés lors de la 1ere vague : prélèvement à la rentrée 2020, soit environ 6 mois après l'infection (cohorte associée)

Cohorte famille visant à évaluer la transmission du virus de l'enfant aux autres membres de la famille : 5 visites à domicile post-dépistage positif

Critères d'inclusion

Cohorte principale :

1) Enfants

- tout enfant de plus de 7 jours et moins de 17 ans en consultation ou hospitalisé depuis au plus 4 jours à l'AP-HP ou au CH Cayenne;

- ou tout enfant de plus de 7 jours et moins de 17 ans, considéré comme infecté par SARS-CoV2 du fait d'un test positif en PCR ou en test antigénique , quel que soit le site -ces tests peuvent être réalisés à l'APHP, ou au domicile, l'enfant ayant un médecin référent à l'AP-HP (dans un centre recruteur); quels que soient les symptômes ;

- accord du parent présent pour le prélèvement sanguin, salivaire et rectal

- accord optionnel pour le prélèvement nasopharyngé

- accord optionnel pour les prélèvements au domicile et au CIC ou à l'hôpital de référence si patient positif en qPCR

- affiliation à un régime de sécurité sociale.

2) adultes

· un des parents de l'enfant inclus dans la cohorte principale de l'étude PED-COVID

· Donnant son accord pour prélèvement sanguin et salive

· Accord optionnel pour prélèvement nasopharynx

· accord optionnel pour les prélèvements au domicile et au CIC ou à l'hôpital de référence si sujet positif en qPCR

· affiliation à un régime de sécurité sociale.

Cohorte associée :

- tout enfant de plus de 7 jours et moins de 17 ans; séropositif par la technique LIPS/Pasteur repéré par la 1ere étude lors de la 1ere vague, quel que soit le délai entre le diagnostic et l'inclusion dans PED-COVID

OU

- tout enfant de plus de 7 jours et moins de 17 ans; ayant présenté une atteinte clinique inflammatoire potentiellement reliée à SARS-CoV2, sur des arguments épidémiologiques, cliniques, infectieux ou sérologiques quel que soit le délai entre le diagnostic et l'inclusion dans PED-COVID

- affiliation à un régime de sécurité sociale.

· Cohorte famille

1) Cas index

· tout enfant de moins de 18 ans

· scolarisé

· considéré comme infecté par SARS-CoV2 du fait d'un test positif en PCR ou en test antigénique quel que soit le site accord du parent présent pour le prélèvement sanguin et salivaire

· accord optionel pour le prélèvement nasopharyngéaffiliation à un régime de sécurité sociale

2) Autres membres vivants sous le même toit

· tout enfant, quel que soit son âge ou adulte vivant sous le même toit qu'un enfant infecté inclus dans PED-COVID-cohorte famille

· affiliation à un régime de sécurité sociale

RAPID'COVID - ETUDE DES PERFORMANCES ANALYTIQUES COMPARÉES D'UN NOUVEAU KIT DE DÉTECTION MOLÉCULAIRE DU COVID-19 RAPIDES (LOOP-XPLORE) EN AMBULATOIRE (MODE NON-EXPERT, BAS DÉBIT - POINT OF CARE) ET EN LABORATOIRE DE VIROLOGIE (MODE EXPERT, HAUT DÉBIT, DIAGNOSTIC MÉDICAL).

Mise à jour : 01/10/2021

Responsable(s) :

LE GOUIL Meriadeg, Laboratoire de virologie

Organisme(s) responsable(s) :
CHU de Caen

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Evaluer la concordance entre l'outil de détection moléculaire rapide du virus SARS-CoV-2 (technique Loop-Xplore) dans les prélèvements nasopharyngés et salivaires en ambulatoire et la technique PCR de référence réalisée au laboratoire de virologie du CHU de Caen.

Critères d'inclusion

- Patient majeur adressé pour la réalisation d'un test nasopharyngé de diagnostic d'infection à SARS-CoV-2 (COVID19)
- Patient ayant été informé de l'étude et ayant accepté de participer
- Patient francophone et affilié au régime de la sécurité sociale