

# PHOENIX - Cohorte sur les processus évolutifs de l'état de stress post-traumatique: implication des systèmes de régulation du stress et rôle de la charge allostatique

Responsable(s) :Chaudieu Isabelle, Inserm U1061

Date de modification : 01/06/2020 | Version : 2 | ID : 8566

## Général

### Identification

Nom détaillé Cohorte sur les processus évolutifs de l'état de stress post-traumatique: implication des systèmes de régulation du stress et rôle de la charge allostatique

Sigle ou acronyme PHOENIX

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) CNIL n°1095744 (30/08/2005). CPP : PROM 7806-n°05 01 02 (01/02/2005)

### Thématiques générales

Domaine médical Endocrinologie et métabolisme  
Psychologie et psychiatrie

Pathologie, précisions Recherche de marqueurs biologiques et psychologiques prédictifs du développement d'un état de stress post-traumatique

Mots-clés Etat de stress post-traumatique, PTSD, comorbidités psychiatriques, charge allostatique, marqueurs biologiques, cortisol, systèmes de régulation du stress, recherche clinique, recherche prospective, résilience, recherche épidémiologique, cohorte

### Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Chaudieu

Prénom Isabelle

Adresse Hôpital la Colombière, 39 avenue Charles Flahault, Pavillon 42. 34093 MONTPELLIER cedex 5

Téléphone + 33 (0)4 99 61 45 78

Email isabelle.chaudieu@inserm.fr

Laboratoire Inserm U1061

Organisme INSERM

## Collaborations

Participation à des projets, des réseaux, des consortiums Oui

Précisions ABC des psychotraumas, Approches Biologiques et Cliniques

## Financements

Financements Publique

Précisions PHRC régional 2004

## Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur Promoteur/financeur : PHRC régional CHU de Montpellier

Statut de l'organisation Secteur Public

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur Coordinateur scientifique : Inserm U1061

Statut de l'organisation Secteur Public

Existence de comités scientifique ou de pilotage Non

## Contact(s) supplémentaire(s)

## Caractéristiques

### Type de base de données

Type de base de données Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions Etudes de cohortes

Origine du recrutement des participants Via une sélection de services ou établissements de santé

Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle Non

Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon

Recrutement incident : service de Médecine légale et services d'urgences

## Objectif de la base de données

Objectif principal

Le but de notre projet est d'évaluer les conséquences psychopathologiques de traumatismes violents et de déterminer quels sont les facteurs cliniques et biologiques qui sous-tendent l'apparition et la chronicisation du trouble de stress post-traumatique.

- Objectif principal : mesurer la charge allostatique qui évalue ces dysfonctionnements d'un point de vue biologique et clinique et déterminer si cette charge est un marqueur prédictif de l'évolution chronique de l'état de stress post-traumatique.
- Objectifs spécifiques : 1) évaluer le niveau de la charge allostatique ainsi que son évolution au cours du temps chez des sujets traumatisés, 2) évaluer la prévalence d'ESPT et d'autres troubles psychiatriques comorbides (ex: dépression) chez des sujets ayant subi des événements graves et 3) déterminer si le niveau de la charge allostatique est corrélé avec l'évolution chronique de l'ESPT.

Critères d'inclusion

- Femmes ou hommes de 18 à 75 ans,
- Ayant vécu, comme victime ou témoin, un événement traumatique durant la semaine précédent l'inclusion (de 0 à 7 jours avant). Type d'événement traumatique : agression physique, agression sexuelle, accident de la voie publique, accident du travail, catastrophe naturelle.

## Type de population

Age

Adulte (19 à 24 ans)  
Adulte (25 à 44 ans)  
Adulte (45 à 64 ans)  
Personnes âgées (65 à 79 ans)

Population concernée

Population générale

Pathologie

Sexe

Masculin  
Féminin

Champ géographique

Local

Régions concernées par la base de données

Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées

**Collecte**

**Dates**

Année du premier recueil 05/2005

Année du dernier recueil 06/2010

**Taille de la base de données**

Taille de la base de données (en nombre d'individus) < 500 individus

Détail du nombre d'individus 124

**Données**

Activité de la base Collecte des données terminée

Type de données recueillies  
Données cliniques  
Données déclaratives  
Données biologiques

Données cliniques, précisions Examen médical

Détail des données cliniques recueillies Consultation psychiatrique à la visite 1 et la visite 3.

Données déclaratives, précisions  
Auto-questionnaire papier  
Face à face  
Téléphone

Détail des données déclaratives recueillies Auto-questionnaires, hétéro-questionnaires

Données biologiques, précisions  
Données biologiques à la visite 1, visite 3 et visite 4  
:- Prélèvements sanguins : cholestérol, hémoglobine glyquée, PINI (albumine, pré-albumine, CRP, orosomucoïde)- Prélèvements urinaires 12h : cortisol, adrénaline, noradrénaline

Existence d'une bibliothèque Oui

Contenu de la bibliothèque Sérum

Détail des éléments conservés 1 ml de sérum par individu

Paramètres de santé étudiés  
Événements de santé/morbidité  
Consommation de soins/services de santé  
Autres

Consommation de soins,  
précisions

Consultations (médicales/paramédicales)  
Produits de santé

Autres, précisions

Résilience  
Biomarqueurs pronostiques d'un trouble  
psychiatrique post-traumatique

## Modalités

Mode de recueil des données

- examens cliniques par un psychiatre : saisie manuscrite- auto-questionnaires : saisie manuel à partir d'un document papier- hétéro-questionnaires administrés par une enquêtrice : saisie informatique directe- prélèvements sanguins et urinaires par une infirmière : saisie manuscrite- mesures psychométriques ( fréquence cardiaque, tension artérielle, mesure hanche/taille, poids/taille par une infirmière) : saisie manuscrite

Nomenclatures employées

DSM IV

Procédures qualité utilisées

Bonnes pratiques cliniques :- Utilisation de procédures et modes opératoires- Monitoring régulier- Présence d'une requête de cohérence au moment et après la saisie des données informatiques ; - Double saisie- Gestion des données manquantes : Retour au dossier source ; - Relance des sujets pour réaliser les visites de suivi ;

Suivi des participants

Oui

Détail du suivi

- Visite 1- J0 ; examen clinique psychiatrique, prélèvements sanguins et urinaires, mesures psychométriques, auto-questionnaires et hétéro-questionnaires- Visite 2 - 1 mois ; auto-questionnaires et hétéro-questionnaires- Visite 3 - 4 mois ; examen clinique psychiatrique, prélèvements sanguins et urinaires, mesures psychométriques, auto-questionnaires et hétéro-questionnaires- Visite 4 - 1 an ; prélèvements sanguins et urinaires, mesures psychométriques, auto-questionnaires et hétéro-questionnaires

Appariement avec des sources administratives

Non

## Valorisation et accès

### Valorisation et accès

Lien vers le document

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ynstr.2016.02.002>

Description

Gandubert C, Scali J, Ancelin ML, Carrière I, Dupuy

AM, Bagnolini G, et al. Biological and psychological predictors of posttraumatic stress disorder onset and chronicity. A one-year prospective study. *Neurobiology of stress*. 2016;3:61-7.

## Accès

Charte d'accès aux données  
(convention de mise à  
disposition, format de données  
et délais de mise à disposition)

Contactez le responsable scientifique

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique