

EVREST - ETUDE TRANSVERSALE RÉPÉTÉE ET LONGITUDINALE : ÉVOLUTIONS ET RELATIONS EN SANTÉ AU TRAVAIL

Mise à jour : 16/05/2025

Responsable(s) :

Rollin Laétitia, Aims - Université de Rouen

Leroyer Ariane, INSERM, INFINITE UMR1286, Faculté de Médecine Pôle Recherche, Université de Lille

Organisme(s) responsable(s) :

GIS Evrest

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

Fournir des indicateurs sur le travail et la santé des salariés et étudier l'évolution des relations santé - travail dans le temps.

Critères d'inclusion

Salariés nés en octobre des années paires (jusqu'au 31/12/2016), puis nés en octobre (à partir du 1/1/2017), vus en visite périodique de santé au travail (ayant au moins 2 mois d'ancienneté dans l'entreprise, quel que soit le type de contrat de travail), par un médecin du travail ou un infirmier de santé au travail volontaire pour participer.

ELFE - ETUDE LONGITUDINALE FRANÇAISE DEPUIS L'ENFANCE

Mise à jour : 02/06/2025

Responsable(s) :

Charles Marie-Aline, Ined, Inserm Elfe joint unit

Siméon Thierry, Ined, Inserm Elfe 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

Elfe est l'une des deux cohortes constitutives 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 enfants. 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 à partir de 33 semaines d'aménorrhée
- de grossesse unique ou gémellaire
- en France métropolitaine et sans projet de déménagement hors de France dans les 3 ans suivant l'inclusion
- mère âgée 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 chroniques).

Critères d'inclusion

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

Études 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)

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 Nutritionnelle (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

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 - EFFET DE BAINS DE BOUCHE SUR LA CHARGE VIRALE SALIVAIRE DE SARS-COV-2

Mise à jour : 20/06/2025

Responsable(s) :

CARROUEL Florence, Laboratory "Systemic Health Course", EA4129

Organisme(s) responsable(s) :

Laboratory "Systemic Health Course", 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 morbidité 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) :

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 : 20/06/2025

Responsable(s) :

Launay Odile

Organisme(s) responsable(s) :

BIOMERIEUX

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

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

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 réadaptation 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 PRÉDICTIONNELS 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 consignat 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 Biochirurgicales (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 UNVI.

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 O2-requérante COVID-19 avec suivi ambulatoire à distance par :

- TomoDensitométrie thoracique-Basse Dose (TDM-BD),
- Exploration Fonctionnelle Respiratoire statique (EFR),
- Gazométrie artérielle en Air Ambient au repos (GdS AA) et/ou sous Oxygène (GdS O2),
- Test de Marche de 6 minutes en Air Ambient (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 \geq 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'épidémiologie des maladies émergentes

Organisme(s) responsable(s) :

Institut Pasteur

Type de base de données

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 : 02/06/2025

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.

ACICOID-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 : 02/06/2025

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.

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) :

Eschapas 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 hypoxémiant 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 hypoxémiant, 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.

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) :
Villevall 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.

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
- Patient 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 domicile
- 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) :

ZAUCHE 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

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'IMPLEMENTATION 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 : 28/04/2025

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 issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

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 covid 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 inclusables 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, hospitalisations) 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 prévention 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 préventives, en utilisant des analyses coûts-efficacité et l'analyse coût-efficacité. - 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 indirectes 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-ENTRAÎNEMENT À L'EFFORT - FACTEURS INFLUENÇANT L'ADHÉSION AU RE-ENTRAÎNEMENT À 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-entraînement 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)

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 SARS-CoV-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
WTTKOP 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 ANRS00015 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 intégrée 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.

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 : 28/04/2025

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 incluses 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 PharmacoeEpi (BPE) - INSERM CIC1401

Organisme(s) responsable(s) :

Université de Bordeaux, Plateforme Bordeaux PharmacoeEpi (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 interrogés 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

PED-COVID - IMMUNOPRÉVALENCE ET IMMUNOPROTECTION CONTRE SARS-COV2 DANS UN ÉCHANTILLON D'ENFANTS HOSPITALISÉES À L'APHP ET EN GUYANE ET LEURS PARENTS

Mise à jour : 20/06/2025

Responsable(s) :

Sermet-Gaudelus Isabelle, INSERM U 1151

Organisme(s) responsable(s) :

APHP

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

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) ;

- prélèvements 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 optionnel 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

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

AL43751 - ACCÈS PRÉCOCE RONAPREVE EN PROPHYLAXIE PRÉ-EXPOSITION DES FORMES SÉVÈRES DE COVID-19

Mise à jour : 07/03/2023

Responsable(s) :
ROCHE SAS , ROCHE SAS

Organisme(s) responsable(s) :
ROCHE SAS

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Etudier l'efficacité et la tolérance de Ronapreve dans l'indication concernée par l'accès précoce

Critères d'inclusion

En prophylaxie pré-exposition de l'infection à SARS-CoV-2 chez les patients adultes et les enfants âgés de 12 ans et plus, faiblement répondeurs à la vaccination après un schéma vaccinal

complet conformément aux recommandations en vigueur ET appartenant à l'un des sous-groupes à très haut risque de forme sévère de COVID-19 tels que définis par l'ANRS-Maladies Infectieuses Emergentes :

- receveurs de greffes d'organes solides,
- receveurs d'une greffe allogénique de cellules souches hématopoïétiques,
- patients souffrant d'une hémopathie lymphoïde (leucémies lymphomes chroniques traitées ou non, lymphomes non hodgkiniens et myélomes sous traitement, y compris les patients receveurs de thérapie cellulaire génique de type CAR-T cell (chimeric antigen receptor T cell) ou d'anticorps thérapeutiques bi-phénotypiques),
- patients recevant un traitement par anticorps anti-CD20 ou inhibiteurs de BTK (Bruton tyrosine kinase) ou azathioprine, cyclophosphamide et mycophénolate mofétil,
- sujets porteurs d'un déficit immunitaire primitif».

NOSO-COR PROJECT - ÉTUDE MULTICENTRIQUE SUR LA TRANSMISSION NOSOCOMIALE DU VIRUS SARS-COV2

Mise à jour : 07/07/2025

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

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Objectif principal

Décrire et documenter les cas suspectés ou confirmés d'infections nosocomiales par le SRAS-CoV2, leur spectre clinique et les déterminants (facteurs de risque / protection) dans les hôpitaux participants.

Critères d'inclusion

Tout adulte ou enfant volontaire ou tout membre du personnel soignant de l'hôpital participant à l'étude qui présente un syndrome infectieux répondant aux définitions suivantes et dont le consentement éclairé oral/écrit a été obtenu des parents/tuteurs pour les enfants de moins de 18 ans. (selon les exigences éthiques de chaque site participant).

Définitions

Cas suspect :

- Fièvre supérieure à 37,8 °C en l'absence d'antipyrétiques ; et ou
- Toux ou douleur pharyngée ou autre symptôme évoquant une infection respiratoire.

ET au moins 1 des caractéristiques suivantes :

- retour d'un voyage en Chine, ou d'un pays dans lequel l'augmentation de l'incidence des infections au SRAS-CoV2 a été prouvée ;
- contact étroit (partage du même lieu de vie familiale, professionnelle, du même avion, etc.) avec une

personne définie comme cas suspect ou confirmé ;

- survenue dans un hôpital ayant accueilli au moins un cas suspect ou confirmé d'infection à SRAS-CoV2.

Cas confirmé

- Les mêmes définitions cliniques, auxquelles s'ajoute un résultat positif du diagnostic virologique de type RT-PCR spécifique au SRAS-CoV2.

MININO-COVID - ÉTUDE OBSERVATIONNELLE MULTICENTRIQUE EXPLORATOIRE VISANT À ÉVALUER LES SUITES DE L'INFECTION PÉRINATALE PAR LE SRAS-COV-2 ET SON LIEN AVEC LA VOIE DU NO : L'HYPOTHÈSE DE LA MINI-PUBERTÉ

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :

STORME Laurent, Soins intensifs néonatalogie du CHU of Lille; FHU 1000 jours pour la santé
PREVOT Vincent, Développement et Plasticité du Cerveau Neuroendocrine; Lille Neuroscience & Cognition;
FHU 1000 jours pour la santé

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 cas-témoins

Objectif principal

Comparer les concentrations plasmatiques de l'hormone folliculo-stimulante (FSH) mesurées à l'âge postnatal de 3 mois entre les trois groupes de nouveau-nés appariés (sur l'âge gestationnel à la naissance, l'âge postnatal et l'insuffisance respiratoire).

Critères d'inclusion

Nouveau-nés (24 à 41 semaines d'âge gestationnel) ou jeunes nourrissons (< 3 mois) admis à la maternité ou dans le service de néonatalogie de l'hôpital Jeanne de Flandre, CHU de Lille avec une infection périnatale à COVID-19 définie par :

o Infection prénatale à COVID-19 : femmes enceintes avec un test PCR positif à tout moment de la grossesse ;

o Infection post-natale à COVID-19 : nouveau-nés ou jeunes nourrissons (< 3 mois) avec un test PCR positif dans le pharynx ou les selles dans le cadre de leur traitement.

o Les nouveau-nés (24 à 41 semaines d'âge gestationnel) ou les jeunes nourrissons (< 3 mois) admis à la maternité ou dans le service de néonatalogie de l'hôpital Jeanne de Flandre, CHU de Lille pour des pathologies cardio-respiratoires sévères nécessitant un traitement par NO inhalé.

o Le groupe contrôle sans infection périnatale par COVID-19 sera apparié au groupe des cas sur l'âge gestationnel à la naissance (\pm 2 semaines de gestation), sur l'âge postnatal (\pm 3 semaines) et sur l'insuffisance respiratoire.

o Pas d'inclusion dans un autre essai prénatal ou postnatal ;

o Consentement écrit des deux parents

COVID-IMPACT - PRÉVALENCE ET ÉVOLUTION DU SYNDROME DE STRESS POST-TRAUMATIQUE ET DES SYMPTÔMES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS CHEZ LE PERSONNEL DE L'AP-HP PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :

PELISSOLO Antoine , Psychiatry

Organisme(s) responsable(s) :

Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

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'épidémie de coronavirus induit un afflux majeur de patients impliquant une modification rapide des organisations, une surcharge de travail et un stress important pour les équipes soignantes et les supports des hôpitaux de l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP). A cela s'ajoute l'impact sur chaque professionnel du grand nombre de patients très graves à traiter, de la mort et de l'angoisse de la contamination, renforcés par les cas réels de personnels eux-mêmes malades. Des numéros d'appel d'urgence pour les professionnels en cas de souffrance psychologique ont été rapidement mis en place au niveau de l'AP-HP et des hôpitaux. L'objectif de cette étude est d'évaluer les conséquences psychopathologiques et psycho-traumatiques de cette situation exceptionnelle sur le personnel, pendant l'épidémie et à distance de celle-ci, afin de pouvoir cibler les solutions à mettre en œuvre. L'hypothèse est que certains personnels peuvent développer un ou plusieurs des troubles suivants : trouble de l'adaptation ou autre trouble anxieux, état de stress aigu, état de stress post-traumatique (ESPT), épisodes dépressifs tels que définis dans le DSM-5. Cette étude vise également à évaluer l'effet des mesures de soutien mises en place, en comparant l'évolution de ceux qui en ont bénéficié et de ceux qui n'y ont pas eu recours, ainsi que les facteurs de risque spécifiques. Les résultats permettront d'avoir une estimation du pourcentage de personnes pouvant nécessiter un soutien spécifique, et d'identifier le personnel le plus à risque, et donc de prévoir l'importance des circuits et structures de soutien au personnel qui seront nécessaires à court et à long terme. Les principaux facteurs de risque anticipés sont : être infirmier, avoir un faible nombre d'années d'expérience professionnelle et être en première ligne pour soigner les patients atteints.

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion :

Professionnels de l'AP-HP en poste lors de l'épidémie de COVID acceptant de participer aux trois phases de l'étude.

Critères d'exclusion :

aucun

PSY-GIPO2C - PROFESSIONNELS DE LA PSYCHIATRIE ET COVID 19 EN EUROPE : GESTION DE L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE ET ORGANISATION DE LA CRISE ET DE LA POST-CRISE

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :
Frédéric DENIS

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

Type de base de données

Autres

Objectif principal

Le projet fournira une perspective intelligente, à l'échelle européenne, pour permettre le partage de pratiques innovantes d'une manière très opérationnelle.

Critères d'inclusion

Environ 2 000 professionnels des soins psychiatriques

IMMUNONCOVID-20 - ÉTUDE PROSPECTIVE, CONTRÔLÉE, RANDOMISÉE ET MULTICENTRIQUE COMPARANT L'EFFICACITÉ D'UN INHIBITEUR DE L'AUTOPHAGIE (GNS561), D'UNE IMMUNOTHÉRAPIE PAR ANTI-NKG2A (MONALIZUMAB) ET D'UN ANTI-C5AR (AVDORALIMAB) PAR RAPPORT À LA PRISE EN CHARGE STANDARD CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER AVANCÉ OU MÉTASTATIQUE ET PRÉSENTANT UNE INFECTION PAR LE SRAS-COV-2 (COVID-19)

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :
AVRILLON Virginie

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

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'objectif principal est de comparer les taux de mortalité à court terme chez des patients atteints d'un cancer avancé ou métastatique positif au COVID-19 et traités par un inhibiteur de l'autophagie (GNS561), un anti-NKG2A (monalizumab) ou un anti-C5aR (avdoralimab), par rapport à un traitement standard.

Le critère d'évaluation principal sera le taux de survie à 28 jours, défini par la proportion de patients encore en vie 28 jours après la randomisation.

Le taux de survie à 28 jours sera décrit dans chaque bras de chaque cohorte.

Critères d'inclusion

Critères d'inclusion

1. Âge de 18 ans ou plus au moment de recrutement pour les femmes et âge de 60 ans ou plus au moment de recrutement pour les hommes.
2. Diagnostic histologiquement ou cytologiquement confirmé de tumeur hématologique ou solide avancée ou métastatique (tumeur hématologique ou solide, de tout type et de toute localisation).
3. Diagnostic documenté de COVID-19 (test diagnostique effectué dans un laboratoire certifié) sans indication de transfert en unité de réanimation.

Nota Bene : Un délai maximum de 7 jours peut s'être écoulé entre la date des premiers symptômes et la date du consentement pour la cohorte 1 (légère). Dans la cohorte 2 (sévère), un maximum de 10 jours peut s'être écoulé depuis les premiers symptômes.

4. Cohorte 2 : patients présentant une pneumonie confirmée par imagerie thoracique et une saturation en oxygène (Sao₂) de 94 % ou moins lorsqu'ils respirent l'air ambiant ou un rapport entre la pression partielle d'oxygène (Pao₂) et la fraction d'oxygène inspirée (Fio₂) (Pao₂:Fio₂) égal ou inférieur à 300 mg Hg.

5. Approche multidisciplinaire selon laquelle le patient n'est pas éligible pour un transfert vers l'unité de réanimation (soit en raison d'une condition médicale sous-jacente - y compris le cancer - soit en raison d'un manque de lits disponibles).

Note : Point annulé (addendum 2 - octobre 2020).

6. Espérance de vie supérieure à 3 mois.
7. Fonction adéquate de la moelle osseuse et des organes cibles, définie par les résultats de laboratoire suivants :

- Moelle osseuse :

- Hémoglobine ? 9,0 g/dL,

- Nombre absolu de neutrophiles (ANC) ? 1,0 Gi/L,

- Plaquettes ? 100 Gi/L ;

- Fonction hépatique :

- Bilirubine sérique totale ? 1,5 x LSN (à l'exception des patients atteints du syndrome de Gilbert qui doivent avoir une bilirubine sérique totale ? 3,0 x LSN),

- AST et ALT ? 5 LSN

- Fonction rénale :

- Créatinine sérique ? 2,0 x LSN ou Cr. Cl. ? 30ml/min/1,73m² (formule MDRD ou CKD-EPI) ;

8. Volonté et capacité de se conformer aux exigences de l'étude ;

9. Consentement éclairé signé et daté indiquant que le patient a été informé de tous les aspects de l'essai avant l'inscription (en cas de situation d'urgence, veuillez vous référer à la section du protocole 12.1 INFORMATION DU PATIENT ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ) ;

10. Les femmes en âge de procréer (annexe 1) doivent avoir un test de grossesse sérique négatif dans les 72 heures précédant le début du traitement de l'étude. Un test urinaire positif doit être confirmé par un test de grossesse sérique ;

11. Les femmes en âge de procréer et les patients de sexe masculin doivent accepter d'utiliser une contraception adéquate et hautement efficace (annexe 1) pendant toute la durée de leur participation à l'étude et jusqu'à 6 mois après la fin du traitement ;

12. Le patient doit être couvert par une assurance maladie.

Critères de non-inclusion

E1. Pour la cohorte 1 uniquement : Patient recevant actuellement une thérapie avec un anti-NKG2A.

E2. Pour la cohorte 2 uniquement : Patient recevant actuellement une thérapie avec un anti-C5aR.

E3. Contre-indication au traitement par monalizumab (cohorte 1 uniquement) ou avdoralimab (cohorte 2 uniquement) conformément à la notice d'information correspondante, y compris une hypersensibilité connue à l'un de ces médicaments à l'étude ou une réaction d'hypersensibilité grave à tout anticorps

monoclonal.

E4. Pour la cohorte 1 uniquement : patients présentant une intolérance ou une hypersensibilité connue à la chloroquine ou à tout dérivé de la quinoléine (quinine, chloroquine, tafenoquine, hydroxychloroquine, méfloquine). Les patients précédemment exposés à la CQ, à l'HQC ou à d'autres dérivés de la quinoléine doivent avoir interrompu leur traitement au moins 72 heures avant la randomisation.

E5. Le patient présente une maladie auto-immune active ayant nécessité un traitement systémique au cours des 3 derniers mois avant la date de randomisation ou un historique documenté de maladie auto-immune cliniquement sévère, ou un syndrome nécessitant des stéroïdes systémiques à des doses supérieures à 10 mg/j d'équivalents prednisone ou des agents immunosuppresseurs.

a. Note 1 : Les patients atteints de vitiligo ou d'asthme/atopie infantile résolu(e) constituent une exception à cette règle. Les patients nécessitant l'utilisation intermittente de bronchodilatateurs ou des injections locales de stéroïdes ne seront pas exclus de l'étude. Les patients souffrant d'hypothyroïdie stable sous substitution hormonale ou du syndrome de Sjögren ne seront pas exclus de l'étude.

b. Note 2 : Les patients peuvent recevoir des corticostéroïdes si nécessaire pour la prise en charge des symptômes liés au SRAS-CoV-2.

E6. Les patients nécessitant l'utilisation de l'un des traitements interdits suivants pendant la période de traitement de l'étude, y compris, mais sans s'y limiter :

-Chirurgie majeure.

-Vaccins vivants. Les exemples de vaccins vivants incluent, sans s'y limiter, les vaccins suivants : rougeole, oreillons, rubéole, varicelle, fièvre jaune et BCG. Les vaccins antigrippaux saisonniers injectables sont généralement des vaccins à virus tués et sont autorisés ; toutefois, les vaccins antigrippaux intranasaux (par exemple Flu-Mist®) sont des vaccins vivants atténués et ne sont pas autorisés.

E7. Maladie cardiovasculaire importante, telle que maladie cardiaque selon la New York Heart Association (classe II ou supérieure), infarctus du myocarde dans les 3 mois précédant la date de la randomisation, arythmie instable ou angor instable, fraction d'éjection du ventricule gauche (FEVG) connue < 50 %.

a. Note : Les patients souffrant d'une maladie coronarienne connue ou d'une insuffisance cardiaque congestive ne répondant pas aux critères ci-dessus doivent suivre un régime médical stable et optimisé selon l'avis du médecin traitant et en consultation avec un cardiologue, le cas échéant.

E8. Le patient présente une hépatite B active connue (chronique ou aiguë ; définie par un test positif à l'antigène de surface de l'hépatite B [HBsAg] lors du dépistage), une hépatite C active connue (les patients positifs aux anticorps du virus de l'hépatite C (VHC) ne sont éligibles que si la PCR est négative pour l'ARN du VHC lors du dépistage) ou une infection connue par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) (anticorps anti-VIH 1/2).

E9. Transplantation allogénique de moelle osseuse ou transplantation d'organe solide dans le passé.

E10. A des antécédents ou des preuves actuelles d'une affection, d'une thérapie ou d'une anomalie biologique susceptible de fausser les résultats de l'essai, d'interférer avec la participation du sujet pendant toute la durée de l'essai, ou dont la participation n'est pas dans l'intérêt du sujet, de l'avis de l'investigateur traitant.

E11. Le sujet souffre de troubles psychiatriques ou de toxicomanie connus qui l'empêcheraient de coopérer aux exigences de l'essai.

E12. Patiente enceinte ou allaitante, ou attendant de concevoir des enfants pendant la durée prévue de l'essai, à partir de la visite de sélection jusqu'à 6 mois après la dernière dose de médicaments de l'étude.

ONCOVID-21 - ÉVALUATION D'UNE TECHNOLOGIE DDPCR POUR LA DÉTECTION DU SARS-COV-2 À PARTIR DE DIFFÉRENTS TYPES D'ÉCHANTILLONS CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER AVEC SUSPICION DE COVID-19 (SYMPTOMATIQUE)

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :

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

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Déterminer la capacité du ddPCR à détecter le SARS-CoV-2 dans des échantillons nasopharyngés de patients symptomatiques suspectés d'infection à la COVID-19, en utilisant un test sérologique IgG (EUROIMMUN Anti-SARS-CoV-2 ELISA IgG) comme référence absolue/étalon-or (test sérologique commercial validé par la FDA).

Critères d'inclusion

1. Âge ? 18 ans le jour de la signature du consentement éclairé.
2. Diagnostic confirmé de tout type de tumeur solide ou hématologique.
3. Traitement anticancéreux en cours au moment de l'inclusion ou au cours des 3 derniers mois précédant l'inclusion (dernière administration de traitement ou dernière procédure loco-régionale).
4. Suspicion d'infection par COVID-19. Les patients ne doivent pas avoir subi de test diagnostique et/ou d'imagerie thoracique avant l'inclusion.
* Au moins un des symptômes cliniques suivants : fièvre (>38°C), toux sèche, fatigue, atteinte pulmonaire (infection respiratoire fébrile ou difficultés respiratoires), pharyngalgies, céphalées, myalgies, symptômes gastro-intestinaux incluant douleurs abdominales et diarrhée, anosmie et agueusie, signes radiologiques de pneumonie tels que décrits par Shi et al.
5. Couvert par une assurance médicale/de santé.
6. Formulaire de consentement éclairé signé et daté.

RDCOVID19 - INCIDENCE ET CARACTÉRISTIQUES DU DÉCOLLEMENT DE LA RÉTINE PENDANT LA PANDÉMIE DE CORONAVIRUS-19

Mise à jour : 20/06/2025

Responsable(s) :
Paques Michel, Ophthalmology

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

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Objectif principal

Évaluer l'impact de la pandémie de Covid-19 et du confinement qui s'en est suivi sur le nombre et les

caractéristiques cliniques des patients atteints de décollement de la rétine dans un hôpital ophtalmologique public universitaire français.

Critères d'inclusion

Étude monocentrique, rétrospective et non interventionnelle. Patients se présentant aux urgences de l'hôpital des Quinze-Vingts (France) pour un décollement de la rétine rhéomatogène avant et après l'instauration de l'enfermement. Le nombre de cas, le délai entre le diagnostic et la chirurgie, l'acuité visuelle ont été mesurés.

ONCOVID-19 - ANALYSE PROSPECTIVE DE LA MORBI-MORTALITÉ DES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER EN PHASE ACTIVE DE TRAITEMENT SUSPECTÉS OU DIAGNOSTIQUÉS D'UNE INFECTION PAR LE SRAS-COV-2

Mise à jour : 07/07/2025

Responsable(s) :
ASSAAD Souad

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

Type de base de données

Autres

Objectif principal

L'objectif principal est de décrire la mortalité des patients atteints de cancer sous traitement anticancéreux actif ayant subi une procédure diagnostique (positive ou négative) pour une suspicion de COVID-19.

Le critère d'évaluation principal sera le taux de mortalité, défini comme la proportion de patients décédés 28 jours après la date de la procédure diagnostique pour les deux cohortes de patients (positifs et négatifs).

Critères d'inclusion

- Diagnostic confirmé de tout type de tumeur solide ou hématologique ;
- Traitement anticancéreux en cours (cytotoxique, thérapie ciblée, immunothérapie ou procédure loco-régionale, y compris radiothérapie, chirurgie ou procédure de radiologie interventionnelle) au moment de l'inclusion ou au cours des 3 derniers mois précédant l'inclusion (dernière administration de traitement ou dernière procédure loco-régionale) ;
- Patient avec suspicion de COVID-19 (symptômes cliniques de COVID-19 incluant fièvre (>38°C) et/ou symptômes des voies respiratoires), confirmée ou non.

Note 1 : Les patients doivent avoir subi des procédures de diagnostic : test de diagnostic (positif ou négatif) et/ou imagerie thoracique.

Note 2 : Les patients seront éligibles indépendamment de la présence d'une neutropénie (fébrile ou non).
- Le patient et/ou sa famille n'ont pas refusé la collecte de données après avoir reçu des informations complètes (fiche d'information).

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 : 07/07/2025

Responsable(s) :

Olivier Lantz

Thierry Rose

Organisme(s) responsable(s) :

Institut curie

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 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, Quelles 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 goût ou odorat, maux de tête, courbatures, conjonctivite ou rhume, troubles digestifs (vomissement, diarrhée), que les signes aient entraîné ou non un arrêt de travail, un traitement et/ou une hospitalisation.

EVREST - OBSERVATOIRE EVREST - EVOLUTIONS ET RELATIONS EN SANTÉ AU TRAVAIL

Mise à jour : 16/05/2025

Responsable(s) :

ROLLIN Laétitia

Organisme(s) responsable(s) :

GIS Evrest - Groupement d'intérêt scientifique - avec 10 partenaires

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 et suivre les évolutions et relations entre les conditions de travail et la santé des salariés en France, à divers niveaux (national, régional, local)

Critères d'inclusion

- Salarié (secteur public ou privé)
- Plus de 18 ans
- Né en octobre
- Accord de participation