

# 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.

Head :Vallier Jean-Marc

Last update : 02/25/2021 | Version : 1 | ID : 73830

## General

### Identification

Detailed name 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.

Sign or acronym REHABCOVID

### General Aspects

Medical area Pneumologie

Study in connection with Covid-19 Oui

### Scientific investigator(s) (Contact)

Name of the director Vallier

Surname Jean-Marc

### Collaborations

### Funding

### Governance of the database

Sponsor(s) or organisation(s) responsible Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon - La Seyne sur Mer

Organisation status Public

### Additional contact

Email ASMAA.JOBIC@ch-toulon.fr

## Main features

### Type of database

Type of database

Autres

## Database objective

Main objective

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.

Inclusion criteria

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-STST (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.

## Population type

Age

Adulte (19 à 24 ans)  
Adulte (25 à 44 ans)  
Adulte (45 à 64 ans)  
Personnes âgées (65 à 79 ans)  
Grand âge (80 ans et plus)

Population covered	Sujets malades
Pathology	X - Maladies de l'appareil respiratoire
Gender	Masculin Féminin
Geography area	Régional
French regions covered by the database	Provence - Alpes - Côte d'Azur

## Data collection

Dates

Size of the database

Size of the database (number of individuals) < 500 individus

Details of the number of individuals 118 sujets (59 patients dans le groupe RR et 59 patients dans le groupe TRR)

Data

Type of data collected  
Données cliniques  
Données déclaratives  
Données paracliniques

Procedures

Followed pathology

## Promotion and access

Promotion

Access