

Investigateur coordonnateur	Centre coordonnateur	Titre	Description	Phase de la recherche	N° d'enregistrement Clinical Trials	Contact
KIRSZENBAUM MAYA	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	"Impact de l'introduction de ORKAMI sur l'anxiété, la dépression, la qualité de vie et l'adhésion des adolescents et des jeunes adultes" (ORK-AJA)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03659214	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
PONCET Christine	AP-HP - Hôpital Rothschild	Télesurveillance appliquée au suivi des patients implantés cochléaires			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03874533	URC Est Parisien (HUEP)
MECHAI Frederic	AP-HP - Hôpital Avicenne	Cohorte tuberculose Nord de Paris - Etude immunogénétique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04236349	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
HUGON Jacques	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Prise en charge respectueuse des personnes âgées agitées : RECAGE			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03507504	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DE LONLAY DEBENEY Pascale	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	«Etude de la corrélation entre l'épreuve d'effort, avec l'évaluation de la consommation en oxygène périphérique et du débit cardiaque chez les patients avec rhabdomyolyse aiguë liée à une maladie héréditaire du métabolisme, et le flux biochimique sur les myoblastes : évaluer le test d'effort comme un outil de suivi thérapeutique dans les rhabdomyolyses aiguës» (EFFORHAB)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03802279	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
FARTOUKH Muriel Sarah	AP-HP - Hôpital Tenon	Etude pilote de l'intérêt de l'utilisation de la PCR multiplex pour le diagnostic de la colonisation péropératoire comme élément prédictif de l'infection pulmonaire postopératoire en chirurgie thoracique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03752320	URC Est Parisien (HUEP)
LEWIN Maite	AP-HP - Hôpital Paul Brousse	Apport du scanner de perfusion dans la caractérisation du CHC : confrontation aux données histologiques (PERCAHEC)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03754192	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
HELFT Gerard	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Prévalence et impact de la stéatose et de la stéatohépatite (NASH) chez les patients avec atteinte coronarienne symptomatique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03819283	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pstcfx.psl@aphp.fr
PENE Frederic	AP-HP - Hôpital Cochin	Analyse systématique des cellules présentatrices d'antigènes circulantes au cours du sepsis			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03788772	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
RIGOURD Virginie	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Prise en charge par ponction échoguidée des abcès du sein lactant et poursuite de l'allaitement maternel(ponctabcessein)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03730467	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
CLAUDEPIERRE Pascal	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Cohorte Française sur le devenir des Rhumatismes Psoriasiques articulaires récents. Cohorte APACHE	Cette recherche porte sur les rhumatismes inflammatoires chroniques, plus précisément les rhumatismes psoriasiques (RPso), affection pour laquelle vous consultez votre médecin. L'objectif est d'étudier le devenir des RPso en observant l'évolution de cette affection pendant 10 ans, à partir de votre date d'acceptation de participation à l'étude : seront étudiés en particulier la sévérité lésionnelle (radiographique) à 5 ans et à 10 ans, mais également les impacts humains de la maladie, tout ceci afin de développer des stratégies de prévention, de diagnostic et traitement précoces. Il est prévu d'inclure 425 personnes présentant un RPso, dans plusieurs établissements hospitaliers de soins, situés sur le territoire français.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03768271	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
CARTEAUX Guillaume	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Impact du volume courant sous oxygénothérapie à haut débit nasal au cours de l'insuffisance respiratoire aiguë hypoxémique de novo			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03919331	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
OUALHA Mehdi	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Pharmacologie de population et optimisation de la posologie de la ceftazidime chez l'enfant brûlé en soins intensifs			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03881800	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
DRES Martin	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Utilisation de l'élastographie transitoire pour évaluer la fonction diaphragmatique des patients de réanimation.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03832231	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pstcfx.psl@aphp.fr
SAVALE Laurent	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Étude pronostique de biomarqueurs dans la décompensation aiguë d'hypertension pulmonaire				URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
KLATZMANN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Étude de la relation dose-effet de l'IL-2 faible dose sur la cinétique de réponse des lymphocytes T régulateurs chez les volontaires sains.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03837093	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
TRELUYER Jean-Marc	AP-HP - Hôpital Cochin	«Pharmacocinétique et pharmacodynamie de population de l'Amiodarone chez l'enfant» : PK-AMIO			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03842020	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

CHABRIAT Hugues	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Développement de nouveaux biomarqueurs en imagerie par résonance magnétique pour les études longitudinales dans l'angiopathie CADASIL	<p>Cette recherche porte sur l'identification de nouveaux biomarqueurs radiologiques associés à l'évolution de votre maladie CADASIL. Comme vous le savez, votre maladie est une maladie génétique des petits vaisseaux cérébraux conduisant à des anomalies précoces du couplage neurovasculaire et à l'accumulation de lésions de petite taille dans le tissu cérébral. Il n'existe pas à l'heure actuelle de traitement médicamenteux spécifique pour votre maladie, mais différentes pistes sont actuellement explorées. Demain, pour tester de nouvelles thérapies avant l'apparition des premiers signes déficitaires, la mise au point de paramètres fiables, reproductibles et sensibles à la progression de votre maladie sur des périodes de suivi très courtes, est devenue cruciale.</p> <p>Ces paramètres, appelés biomarqueurs, peuvent être obtenus au moyen de l'IRM (Imagerie par Résonance Magnétique). Certains biomarqueurs permettent en effet de mesurer des lésions microscopiques survenant au sein du tissu cérébral. D'autres permettent d'évaluer les modifications du couplage entre les neurones et les vaisseaux cérébraux (que nous appelons « couplage neurovasculaire ») pouvant survenir au cours de la maladie. L'objectif de cette recherche est de déterminer si ces biomarqueurs sont suffisamment sensibles et reproductibles pour suivre l'évolution de votre maladie avant l'apparition de nouveaux symptômes.</p> <p>Pour répondre à cette question, il est prévu d'inclure à l'hôpital Lariboisière, 40 personnes ayant un diagnostic confirmé de CADASIL, comme vous, et 40 sujets témoins. Les examens IRM qui vous seront proposés se dérouleront sur deux sites différents :</p> <p>(1) le centre CENIR à l'Institut du Cerveau et de la Moelle (ICM) situé à l'hôpital Pitié Salpêtrière à Paris (2) le centre NeuroSpin au CEA situé à Saclay en région parisienne.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04036084	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
JUTANT Etienne Marie	AP-HP - Hôpital Bicêtre	PREVALENCE DU SYNDROME D'HYPERVENTILATION DANS L'HYPERTENSION ARTERIELLE PULMONAIRE		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03810443	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
BOUCHER Yves	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Evaluation de la prise en charge dans le service d'accueil des Urgences d'Odontologie (SAUO).			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03819036	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
KERNEIS Solen	AP-HP - Hôpital Cochin	Impact of a strategy combining the rapid polymerase chain reaction platform FilmArray® and the intervention of an antimicrobial stewardship team in hospital-acquired pneumonia in non-mechanically ventilated patients: a randomized controlled trial SHARP: Stewardship in Hospital-Acquired pneumonia based on Rapid PCR testing			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04153682	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
HEGO Camille	AP-HP - Hôpital Beaujon	Lésions vasculaires cérébrales chez les patients polytraumatisés : incidence, facteurs de risque et pronostic neurologique				URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BOURRON Olivier	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Association entre l'index de pression systolique au gros orteil et les calcifications coronariennes chez des patients diabétiques de type 1 et 2 en prévention primaire.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03920683	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
PEOCH Katell	AP-HP - Hôpital Beaujon	Evaluation de la concentration urinaire PGE-MUM (Prostaglandin e-majour urinary metabolite) comme marqueur d'inflammation dans les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) - Comparaison avec le dosage de la calprotectine fécale				URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BIOSSE DU PLAN Martin	AP-HP - Hôpital Bretonneau	« IMPLANTS DENTAIRE CHEZ LES PATIENTS PRESENTANT UNE HYPOPHOSPHATEMIE LIEE A L'X » IMPLANTS XLH IXLH				URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BERNARD Remy	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Comparaison entre le modèle IMPACT versus la perception du clinicien pour prédire le pronostic des patients traumatisés crâniens.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03874546	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
KINUGAWA BOURRON Kiyoka	AP-HP - Hôpital Charles Foix	RESILIENCE MUSCULAIRE: MARQUEURS MUSCULAIRE ET CINETIQUE PREDICTIFS DE RECUPERATION FONCTIONNELLE APRES UNE FRACTURE DU COL DU FEMUR EN ORTHOGERIATRIE			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04167020	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
DAUGAS Eric	AP-HP - Hôpital Bichat	Innovations thérapeutiques à partir de l'extinction du LUpus en DiALyse		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03921398	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
ORO Saskia	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Pityriasis lichénoïde : aspects anatomocliniques et suivi			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03920696	URC Henri Mondor (HUMHN) urc.mondor@aphp.fr
CHOLLEY Bernard	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Exploration des perturbations de l'homéostasie rénale liées à l'ischémie-reperfusion post-CEC chez l'homme. Association avec la pression de perfusion rénale per-CEC.				Pas d'URC

DRES Martin	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Effet d'une stratégie de déplétion hydro-sodée préventive systématique sur la durée du sevrage de la ventilation	Cette recherche porte sur le moment d'initiation (immédiate ou décalée) d'une stratégie appelée déplétion hydro-sodée, visant à vous faire perdre l'excès de fluide (liquides) accumulé depuis votre admission en réanimation. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 410 personnes hospitalisées en réanimation et nécessitant une ventilation artificielle avec un respirateur, dans des établissements de soins situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04050007	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
KASSIS Najib	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Mise en évidence de nouveaux facteurs de risque de portage de Bactérie hautement résistante aux antibiotiques permettant une optimisation du dépistage et de la prise en charge des patients porteurs.	Cette étude porte sur le dépistage de bactéries résistantes aux antibiotiques présentes dans le tube digestif, et la recherche de facteur de risque. Une meilleure prise en charge des patients porteurs de bactéries résistantes est attendue afin de limiter la transmission de ces bactéries. Pour répondre à la question posée de l'étude, il est prévu de dépister environ 3000 patients hospitalisés dans des établissements de soins de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), situés en Ile de France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04085380	URC Paris Ouest (HUPO)
LE RAY Camille	AP-HP - Hôpital Cochin	Réduire la morbidité néonatale en arrêtant l'oxytocine durant la phase active du 1er stade du travail : essai randomisé contrôlé multicentrique	2) Quel est le but de cette recherche ? La phase active du premier stade du travail correspond à la période où le col se dilate de 6 cm, jusqu'à dilatation complète. Cet essai a pour objectif d'évaluer si l'arrêt de l'oxytocine au début de cette phase permet d'améliorer la santé néonatale. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 2475 femmes dans une vingtaine d'établissements de soins situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03991091	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
AZOULAY Elie	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Impacts d'un facilitateur de la communication chez les patients de réanimation et leurs proches : une étude randomisée contrôlée		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04133753	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
FREUND Yonathan	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Stratégie diagnostique modifiée pour écarter le diagnostic d'embolie pulmonaire aux urgences en toute sécurité : Un essai de non-infériorité randomisé en cluster cross-over.	L'embolie pulmonaire, soit l'obstruction d'artères pulmonaires par un (des) caillot(s), est une maladie potentiellement mortelle. Son diagnostic peut nécessiter, selon le niveau de suspicion clinique, un bilan par un scanner thoracique avec injection afin de mettre en évidence le ou les caillots dans les artères pulmonaires. Cette recherche porte sur l'intérêt d'utiliser une stratégie diagnostique de l'embolie pulmonaire combinant plusieurs scores (nommés PERC et YEARS) permettant dans certains cas, notamment chez des patients à faible risque, d'exclure le diagnostic et ainsi d'éviter les éventuels effets secondaires liés aux examens complémentaires et au traitement. Si vous remplissez certains critères, la suspicion d'embolie pulmonaire peut être écartée.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04032769	URC Est Parisien (HUEP)
MEKONTSO DESSAP Armand	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Illumination infrarouge pour le Cathétérisme veineux périphérique difficile en REanimation adulte: étude prospective randomisée multicentrique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03932214	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
GRASSIN DELYLE Stanislas	Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines - UFR Sciences de la Santé Simone Veil	Pharmacocinétique de l'acide tranexamique après administration orale, intramusculaire ou intraveineuse : étude pharmacocinétique prospective randomisée chez le volontaire sain		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03777488	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
SCHOEMANN Audrey	AP-HP - Hôpital Cochin	Impact du pharmacien clinicien en Hôpital de jour d'oncologie médicale sur la réduction des risques médicamenteux liés à l'initiation d'un traitement antitumoral		III		URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
COUVELARD Anne	AP-HP - Hôpital Beaujon	Phases précoces du cancer du pancréas associées au syndrome métabolique : outils pour la prévention et le dépistage			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04007640	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
SELLAM Jeremie	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Traitement de l'Arthrose Digitale Erosive Par stimulation Transcutanée auriculaire du nerf vague			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03919279	URC Est Parisien (HUEP)
HERISSON Olivier	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Ostéosynthèse par plaque antérieure des fractures de l'extrémité inférieure du radius : utilisation systématique de vis courtes épiphysaires permet-elle de limiter la saillie postérieure des vis sans compromettre la stabilité ?				URC Est Parisien (HUEP)
MUSETTE Philippe	AP-HP - Hôpital Avicenne	Caractérisation phénotypique, fonctionnelle et unicellulaire de la réponse lymphocytaire B au cours du pemphigus et application à autres maladies auto-immunes			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04117529	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
GEORGIN LAVIALLE Sophie	AP-HP - Hôpital Tenon	Echographie ostéoarticulaire des chevilles dans le pseudoérysipèle de la fièvre méditerranéenne familiale			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03917277	URC Est Parisien (HUEP)
MOZER Pierre Charles	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Evaluation de la variation d'activité physique par mesure du nombre de pas par jour après pose de sphincter urinaire artificiel : étude pilote.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04008108	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
FLETCHER Dominique	AP-HP - Hôpital Ambroise Paré	Providing Standardized Consented PROMs (Patient Reported Outcome Measures) for Improving Pain Treatment			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03834922	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)

SALOMON Laurent	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	LUMIERE sur le FETUS	1) Quel est le but de cette recherche ? Cette recherche porte sur l'évaluation de la faisabilité de techniques IRM avancées pour une évaluation anatomique et particulièrement fonctionnelle standardisée du fœtus dans quatre types de situations cliniques dans lesquelles l'IRM n'est actuellement pas réalisée en pratique clinique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 650 femmes enceintes suivies à la maternité de l'hôpital Necker – Enfants Malades.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04142606	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
HUGERON Caroline	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Analyse de l'activité de déplacement des utilisateurs de fauteuil roulant manuel		IV		URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
POCATE CHERIET Khaled-Razvan	AP-HP - Hôpital Cochin	Caractérisation de la cohorte ovocytaire normale et pathologique après stimulation ovarienne : exemple de l'endométriase			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03241329	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
BORGEL Delphine	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Diagnostic des Anomalies des GRANules Denses plaquettaires dans les syndromes hémorragiques inexpliqués	Cette recherche porte sur des cellules du sang impliquées dans l'arrêt des saignements, les plaquettes. L'objectif de ce projet est de mieux caractériser des anomalies de ces plaquettes qui touchent certaines de leurs granulations, les granules denses. De telles anomalies sont très fréquentes chez les patients souffrant des manifestations hémorragiques. Elles sont malheureusement très souvent ignorées. En effet, leur diagnostic est difficile car elles constituent un groupe de maladie hétérogène.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04095715	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
PYATIGORSKAYA Nadya	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Thérapie par Ultrasons Transcrâniens du tremblement essentiel				URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
MEYER Philippe Gabriel	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Retentissement Emotionnel et Social sur les Proches d'Enfants hospitalisés pour Traumatisme sévère de 3 à 6 mois après la sortie de réanimation			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04168827	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
SIBIUDE Jeanne	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Apport du ratio sFlt-1/PlGF pour le diagnostic étiologique du retard de croissance intra-utérin (RCIU)				URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BEURTON Alexandra	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Etude des effets du PEP test pour prédire la réponse à l'expansion volémique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04023786	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
MATIGNON Marie Benedicte	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Désensibilisation chez les receveurs d'allogreffe rénale avant la transplantation à l'aide de Daratumumab	Cette recherche porte sur l'évaluation d'un traitement par Daratumumab pour la désensibilisation avant la transplantation rénale. Avant la transplantation rénale, certains patients ont de nombreux anticorps anti-HLA qui ralentissent très significativement l'accès à une transplantation car peu de greffons sont compatibles. Beaucoup de traitements ont été testés pour diminuer les anticorps anti-HLA avant la greffe. Ils ont permis dans certains cas une amélioration de l'accès à la greffe mais au prix d'un taux élevé de rejet humoral après la greffe. Le daratumumab est un anticorps monoclonal utilisé couramment en hématologie au cours du myélome multiple (maladie qui se caractérise par une sécrétion d'anticorps anormaux). Sa tolérance est très bonne. En greffe d'organes chez l'homme, le daratumumab est capable de diminuer très fortement les anticorps anti-HLA avant la greffe ou après la greffe au décours d'un rejet humoral aigu. Le daratumumab bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché au cours du myélome multiple mais pas dans la désensibilisation avant transplantation rénale. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure maximum 22 personnes présentant une immunisation anti-HLA prégreffe très importante avec un taux de greffons incompatibles supérieur à 95% et inscrits sur une liste de transplantation de l'hôpital Henri Mondor depuis plus de trois ans.	-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04204980	URC Henri Mondor (HUPHM) urc.mondor@aphp.fr
HULOT Jean-Sebastien	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Redéfinir le spectre phénotypique de l'insuffisance cardiaque à fraction d'éjection préservée par une approche mathématique d'apprentissage automatique Etude PACIFIC (Physiopathologie, Classification, Innovation dans l'Insuffisance Cardiaque) - ICFEP			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04189029	URC Paris Ouest (HUPO)
THIRY Tristan	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	CORRELATIONS ENTRE L'ASPECT IRM DES DISCOPATHIES ACTIVES MODIC 1 ET LA REDUCTION DES DOULEURS APRES DISCO-INFLTRATION		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04142580	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
TEZENAS DU MONTCEL NOUHAUD Sophie	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Elaboration d'une échelle clinique globale des maladies des petits vaisseaux cérébraux				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
SCHLUMBERGER Emilie	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Troubles des apprentissages, troubles des fonctions exécutives chez l'enfant et risque de psychose à l'âge adulte			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04280367	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
PUYBASSET Louis	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Prédiction de la récupération neurologique des patients dans le coma en unité de soins intensifs: une étude de validation			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03874208	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr

MOHTY Mohamad	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Etude multicentrique randomisée de phase III comparant un traitement continu versus une durée fixe avec le Daratumumab, Lenalidomide et Dexaméthasone dans le myélome multiple en rechute.		III		URC Est Parisien (HUEP)
WEISS Emmanuel	AP-HP - Hôpital Beaujon	Performances des microvésicules et des monocytes pour prédire la mortalité des malades atteints de cirrhose		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03837444	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
HADCHOUEL DUVERGE Alice	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	MetPAP - Administration de méthionine par voie orale ou entérale chez les patients atteints de protéinose alvéolaire primitive par mutations du gène MARS	Cette recherche porte sur le traitement de la protéinose alvéolaire par mutation du gène MARS. En effet, plusieurs travaux suggèrent qu'un traitement par administration de méthionine pourrait être efficace pour traiter cette maladie. La méthionine n'est pas un médicament mais un acide aminé essentiel présent dans notre alimentation, et nous manquons de données sur la tolérance d'une supplémentation prolongée avec cette molécule. Le but de cette recherche est de déterminer d'une part la tolérance (c'est-à-dire l'absence de survenue d'effets secondaires) et d'autre part l'efficacité d'un traitement prolongé par méthionine, chez les patients atteints de protéinose alvéolaire. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 3 enfants présentant une protéinose alvéolaire par mutations du gène MARS, lors d'une hospitalisation pour lavages broncho-alvéolaires (LBA) thérapeutiques dans le service de Pneumologie et Allergologie Pédiatriques de l'hôpital Universitaire Necker-Enfants Malades. Nous proposons donc cette recherche à votre enfant car il est atteint de protéinose alvéolaire par mutation du gène MARS, et qu'il est hospitalisé à Necker pour des LBA thérapeutiques. Le LBA thérapeutique, qui est fait dans la prise en charge habituelle de votre enfant et qu'il aurait eu même s'il ne participait pas à la recherche, est un examen réalisé sous anesthésie générale qui consiste à introduire par le nez (ou la bouche) un tube flexible de petit calibre (fibroscope). Le tube est descendu par la trachée jusqu'aux bronches. Il permet d'instiller, sous contrôle de la vue (car le fibroscope est équipé d'une caméra), du sérum physiologique dans les poumons de votre enfant puis de le ré-aspirer afin d'éliminer le matériel anormal qui s'y accumule et ainsi de permettre à votre enfant de mieux respirer. Un seul poumon est lavé lors de chaque session.	I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03887169	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
VOICAN Cosmin	AP-HP - Hôpital Antoine Béclière	Implication des lipides cytotoxiques postprandiaux dans la stéatopathie métabolique (NAFLD) LITONAS	L'alimentation dans les pays occidentaux est constituée de repas riches en sucres raffinés notamment sucrose et fructose (produits de pâtisserie-boulangerie, boissons sucrées), graisses saturées d'origine animale (charcuterie, beurre, crème) et protéines d'origine animale. Ce type d'alimentation au long cours associée à l'activité physique réduite expose au risque de développer une maladie du foie, la stéatopathie métabolique (NAFLD), caractérisée par une accumulation excessive de graisse dans le foie (stéatose du foie), une inflammation et une fibrose du foie. La stéatose du foie seule a plutôt une évolution favorable et n'augmente pas le risque de maladie du foie grave ou la mortalité. La moitié des patients ayant une biopsie du foie pour suspicion de stéatopathie métabolique présente en plus de la stéatose une inflammation et une fibrose du foie, plus précisément une stéatohépatite (NASH). Le stade final d'évolution de la stéatohépatite est la cirrhose et/ou cancer du foie. Tous les sujets consommant régulièrement une diète occidentale ne développent pas de stéatopathie et parmi ceux qui la développent seulement 50% présentent une stéatohépatite. Parmi les facteurs impliqués dans l'apparition de l'atteinte du foie liée à l'alimentation, il est maintenant admis que la production de lipides toxiques joue un rôle important. Le but de cette étude est d'identifier les modifications au niveau des lipides circulantes en période postprandiale chez des patients présentant une stéatose simple ou une stéatohépatite métabolique ; et d'identifier les espèces lipidiques toxiques spécifiquement associées aux lésions hépatiques de stéatopathie métabolique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 25 personnes présentant la stéatopathie métabolique ou une stéatose simple, dans le service d'Hépatogastroentérologie et nutrition de l'hôpital Antoine Béclière.			URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
VILLE Yves	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Essai clinique randomisé en cluster comparant la coagulation foetoscopique et l'expectative pour le traitement du syndrome transfuseur-transfusé de stade 1 : essai TTTS1			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01220011	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
GAUDELUS Isabelle	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Validation de l'évaluation de la minéralisation osseuse par tomodensitométrie quantitative chez les patients atteints de mucoviscidose			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01837589	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
ANGOUILLANT Francois	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Protocole Achéen - Education thérapeutique sur la prise d'antibiotique buvable chez des enfants de moins de 6 ans aux urgences pédiatriques de l'hôpital Robert Debré			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00948779	URC Robert Debré (HURDB)

PLAISANCE Patrick	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Vidal	Utilité de la pro-Adrénomedulline comme facteur Prédicatif d'Evolution des Exacerbations Aigues de BPCO dans les services d'accueil des urgences			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01857947	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
MANCEAU Gilles	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude randomisée multicentrique comparant la laparoscopie à la laparotomie pour la chirurgie du cancer du côlon chez le sujet âgé de plus de 75 ans			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03033719	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
BENEDYGA VERONIQUE	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	NUTRICOEUR : "Impact d'une éducation diététique axée sur la prévention de la dénutrition, sur la réduction de la morbidité et l'amélioration de la qualité de vie du patient atteint d'une Insuffisance Cardiaque Chronique (ICC) " : Un essai contrôlé randomisé multicentrique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02892747	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
PERRUDIN CELINE	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Impact des techniques de médecines complémentaires (toucher thérapeutique et hypno analgésie) sur le terme d'accouchement des patientes hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré (MAP) : HYPNORELAX			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02505100	URC Robert Debré (HURDB)
AMSELLEM FREDERIQUE	AP-HP - Hôpital Robert Debré	L'entraînement cognitif assisté par ordinateur chez des enfants présentant un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02560454	URC Robert Debré (HURDB)
DALLE Jean-Hugues	AP-HP - Hôpital Robert Debré	"Treatment of Adenovirus Disseminated Infections in Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplant Patients with Adenovirus Digestive Replication- A pharmacoepidemiological prospective study " ADENOCLEAR ADENOCLEAR	Cette recherche porte sur des infections à Adénovirus et de leur traitement. Les objectifs de l'étude sont de montrer chez des patients receveurs d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques que la quantification des Adénovirus dans les selles permet de prédire la survenue d'infection sanguine à Adénovirus et d'étudier les facteurs prédictifs de la réponse aux traitements antiviraux. Il s'agit d'une étude de cohorte prospective multicentrique. Ces infections sont plus fréquentes et plus sévères chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes que chez les adultes plus âgés. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 400 patients âgés de 2 mois à 20 ans et receveurs d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques dans un établissements de soins français participant à l'étude.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03481244	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
PRAT Frederic	AP-HP - Hôpital Cochin	A prospective randomized multi-center study comparing endoscopic pneumodilation and per oral endoscopic myotomy (POEM) as treatment of idiopathic achalasia.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01601678	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
GOLDWASSER Francois	AP-HP - Hôpital Cochin	Impact du positionnement de la chimiothérapie dans le discours médical de l'oncologue sur la prescription de chimiothérapie en fin de vie, un essai randomisé contrôlé chez des patients atteints de cancer pulmonaire incurable			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02606149	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
HIMBERT Dominique	AP-HP - Hôpital Bichat	Ambulatory Electrocardiographic Monitoring for the Detection of High-Degree Atrio-Ventricular Block in Patients with New-onset PeRsistent LEft Bundle Branch Block after Transcatheter Aortic Valve Implantation.The "MARE" Study			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02153307	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
SONNEVILLE Romain	AP-HP - Hôpital Bichat	Pronostic des formes graves d'encéphalites	L'encéphalite aiguë est une pathologie potentiellement grave, qui peut entraîner des problèmes neurologiques (troubles de la conscience, convulsions) ou une insuffisance respiratoire aiguë. C'est pourquoi environ 60% des malades sont admis en réanimation. L'objectif de cette étude est d'évaluer le pronostic neurologique des encéphalites aiguës en réanimation. La prise en charge des encéphalites aiguës en réanimation est difficile car il existe peu de recommandations standardisées sur sa prise en charge. En effet, c'est une maladie complexe qui peut avoir différentes causes et de nombreux symptômes cliniques. Il est également difficile d'obtenir certains examens complémentaires rapidement après l'admission du malade en réanimation, comme l'imagerie par résonance magnétique (IRM), qui permettent d'affiner le diagnostic. L'étude du pronostic des formes graves d'encéphalites aiguës de l'adulte est donc cruciale afin d'améliorer la prise en charge des malades. Cela permettra de développer une méthode de prise en charge précoce et standardisée afin d'administrer un traitement spécifique aux malades le plus rapidement possible après leur admission en réanimation. C'est pour cette raison que le service de réanimation où vous êtes hospitalisé(e) participe à une recherche sur ce sujet.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02906631	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

BRISSOT Eolia	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Un nouveau marqueur prédictif des lymphoproliférations associées au virus Epstein-Barr en allogreffe de cellules souches hématopoïétiques par l'étude des modifications épigénétiques	Cette recherche porte sur l'étude d'un virus du groupe des herpes nommé Epstein-Barr (ou EBV) après allogreffe de cellules souches hématopoïétiques. Près de 90% d'entre nous avons déjà été en contact lors de l'enfance ou de l'adolescence avec ce virus qui reste alors latent (le virus reste présent en nous mais n'est pas actif). A l'occasion d'une baisse importante des défenses immunitaires, telle qu'en allogreffe, ce virus peut redevenir « actif ». C'est pour cette raison que le taux de virus dans le sang est surveillé une fois par semaine de façon systématique après allogreffe. Le mécanisme de réactivation de ce virus est cependant mal connu. Cette étude a pour but de comprendre cette « réactivation » afin de mieux la prendre en charge. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 58 patients à l'hôpital Saint-Antoine et à la Pitié-Salpêtrière et d'utiliser les données et échantillons biologiques, déjà recueillis à l'hôpital Saint-Antoine, de 80 patients.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03343834	URC Est Parisien (HUEP)
ARMAND LEFEVRE Laurence	AP-HP - Hôpital Bichat	Impact de l'antibiogramme réalisé directement sur les prélèvements respiratoires profonds des patients suspects de pneumopathie acquise sous ventilation mécanique (PAVM) tardive (> 5 jours) en réanimation sur l'adéquation du traitement antibiotique à J1 épargnant les carbapénèmes (mipénème, méropénème).	La recherche à laquelle nous proposons que votre proche participe a pour objectif de réduire la prescription injustifiée de certains antibiotiques. Ces antibiotiques appartiennent à une classe d'antibiotiques appelés carbapénèmes. Ils sont utilisés exclusivement à l'hôpital et par voie intraveineuse. Ces antibiotiques sont des antibiotiques dits de recours et ils doivent être réservés au traitement d'infections à des bactéries résistantes aux autres classes d'antibiotiques (comme les pénicillines...) c'est-à-dire des bactéries contre lesquelles le seul traitement efficace sont les carbapénèmes. Les bactéries évoluent et s'adaptent constamment pour devenir résistante aux antibiotiques auxquels elles sont exposées. C'est ce que les médecins appellent « la résistance aux antibiotiques ». Les conséquences de cette résistance sont de deux types : - d'une part, à court terme et à titre personnel si vous êtes exposé à ce type d'antibiotiques alors que vous n'en avez pas besoin, il est possible que les médecins ne disposent plus d'antibiotiques efficaces pour vous traiter en cas de nouvelle infection ; - d'autre part, à long terme pour la collectivité, l'utilisation abusive de cette classe d'antibiotiques de recours pourrait aboutir dans quelques années à l'impossibilité pour les médecins de traiter de nombreux patients infectés par des bactéries. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, si rien n'est fait pour lutter contre la résistance des bactéries aux antibiotiques, elle pourrait causer plus de morts que le cancer d'ici 2050. Cette résistance des bactéries aux antibiotiques est déjà particulièrement préoccupante en réanimation où sont traités les patients les plus graves et les plus fragiles parce qu'ils sont âgés, qu'ils ont des affections chroniques ou qu'ils sont transplantés d'organe par exemple. En réanimation, les médecins sont fréquemment amenés à prescrire des antibiotiques dont les carbapénèmes pour une infection liée à l'intubation de plus de 2 jours que l'on appelle pneumonie acquise sous ventilation mécanique (PAVM). Actuellement, ces médecins ne disposent pas d'exams fiables pour choisir l'antibiotique adéquat pour traiter en urgence cette infection et éviter de prescrire des		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02897466	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BELTRAND Jacques	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	eDIVE : Apport d'un serious game dans l'éducation thérapeutique des patients pédiatriques atteints de diabète de type 1				URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
DUCHEMANN Boris	AP-HP - Hôpital Avicenne	Impact sur la qualité de vie d'une prise en charge palliative systématique dans la fibrose pulmonaire idiopathique avancée. Un essai multicentrique randomisé (PALIF)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03229343	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
KNEBELMANN Bertrand	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Etude de faisabilité pour évaluation du nombre de patients suivis en France qui pourraient être inclus dans une étude prospective multicentrique randomisée évaluant l'efficacité des bloqueurs du système rénine angiotensine (ALPORT)				URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
KARILA-BEAULIER Chantal	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Impact de l'éducation thérapeutique sur la qualité de vie de l'enfant de 8 à 12 ans, atteint d'allergie alimentaire (AA) IgE médiée, et de sa famille - EducAA- Etude randomisée, multicentrique, contrôlée et en ouvert			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02106169	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
NGO Charlotte	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Cancer du sein et précarité : étude des disparités socio-démographiques influençant le stade au diagnostic, le traitement et la réhabilitation post-cancer en Ile de France			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02948478	URC Paris Ouest (HUPO)
PAQUET Claire	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Marqueurs cholinergiques comme outils prédictifs de la réponse thérapeutique dans la maladie d'Alzheimer			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03090854	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

DEGHANI Lea	AP-HP - Hôpital Cochin	Dosage du Polypeptide pancréatique : aide à la pratique clinique pour la classification des diabètes	<p>Vous êtes suivis dans le service pour un diabète 1.</p> <p>Il est acquis de longue date que les diabètes sont la conséquence d'une production d'insuline insuffisante par les cellules Bêta des îlots de Langerhans du pancréas. Cependant des études ont montré qu'il peut exister une atteinte plus diffuse du pancréas, notamment des cellules Alpha qui sécrètent le Glucagon, ainsi que dans le tissu exocrine du pancréas, impliqué dans la digestion. Ceci pourrait avoir des conséquences sur la survenue des hypoglycémies.</p> <p>Le but de cette recherche est de mieux comprendre le fonctionnement du pancréas dans différentes formes de diabète.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure une vingtaine de personnes présentant un diabète de type 1 (cas). Une vingtaine de patients présentant un autre type de diabète (témoins) sera également incluse pour pouvoir comparer et analyser les données. Au total une quarantaine de patients sera incluse dans cette recherche. L'ensemble des patients sera inclus dans le service de Diabétologie de l'Hôpital Cochin à Paris.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03396146	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
BRILLET Pierre Yves	AP-HP - Hôpital Avicenne	Imagerie Multiparamétrique/Multimodalités (Imagerie par Résonance Magnétique couplée à la Tomographie par Emission de Positons) du cancer broncho-pulmonaire		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02977663	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
VERILLAUD Benjamin	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	INTENT : Programme intégré de sevrage tabagique des patients traités pour un cancer de la tête et du cou : une étude randomisée contrôlée	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation d'une nouvelle méthode d'aide au sevrage tabagique des patients atteints de cancer ORL. Il a été montré que les patients atteints d'un cancer ORL qui arrêtaient de fumer au moment du diagnostic supportaient mieux les traitements, et avaient un moindre risque de récurrence. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 178 personnes présentant un cancer ORL dans des établissements de soins, situés à l'Hôpital Lariboisière dans le service d'ORL du Pr. Philippe HERMAN ou à l'Hôpital Bichat, dans le Service d'ORL du Pr. Béatrix BARRY.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03788785	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DEFFIEUX Xavier	AP-HP - Hôpital Antoine Bécclère	Evaluation de l'échographie per-opératoire pour le positionnement des prothèses en chirurgie laparoscopique du prolapsus génital		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03410303	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
AZABOU Eric	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Etude Pilote Randomisée Versus Placebo Evaluant l'efficacité De La Stimulation Electrique Transcranienne De Faible Intensité (TdcS) Dans Le Soulagement De La Souffrance Respiratoire Chez Les Patients Sous Ventilation Mécanique En Réanimation	<p>Cette recherche porte sur la prise en charge des patients hospitalisés en réanimation pour une infection grave avec une difficulté à respirer, nécessitant l'aide de la machine pour respirer depuis au moins 24 heures.</p> <p>Cette étude propose d'évaluer l'efficacité de la tDCS (stimulation électrique trans-crânienne de faible intensité) dans le soulagement de la souffrance respiratoire. Cette technique nécessite de porter un casque assez souple, qui permet de maintenir les électrodes de stimulation en place.</p> <p>Cette souffrance respiratoire (dyspnée), provoque une sensation particulière qualifiée de «soif d'air» et atteint souvent des limites insupportables. Elle est malheureusement très fréquente en réanimation et plus particulièrement chez les patients sous ventilation mécanique.</p> <p>La dyspnée persiste souvent malgré des traitements appropriés et spécifiques, médicaments relaxants et antalgiques</p> <p>En effet, des études ont pu montrer que la stimulation électrique trans-crânienne de faible intensité (tDCS) a fait preuve d'une efficacité dans le soulagement de la douleur.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 63 personnes admises en réanimation pour sepsis, mis sous ventilation mécanique depuis au moins 24h, et présentant une dyspnée significative.</p> <p>L'étude se déroulera dans deux services de réanimation appartenant à deux centres hospitaliers de la région d'Île de France.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03640455	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
JABRE Patricia	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Consultation de Suivi de Mort Subite et son impact sur les proches des patients victimes d'une mort subite	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation des conséquences psychologiques d'un arrêt cardiaque pour un membre de la famille lorsqu'on lui propose ou pas d'assister à une consultation de suivi multidisciplinaire de mort subite.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure environ 600 proches de patients victimes d'un arrêt cardiaque, pris en charge par les équipes médicales de services mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) et des services hospitaliers de réanimation d'Île de France.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03320902	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
HADCHOUEL DUVERGE Alice	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Devenir respiratoire des jeunes enfants issus de la cohorte FEPED	<p>Cette recherche porte sur les fonctions respiratoires de l'enfant et leur lien éventuel avec les taux de vitamine D chez la mère pendant la grossesse.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 200 enfants dont les mères ont participé à l'étude FEPED dans des établissements de soins.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03229317	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

BELLIVIER Franck	FERNAND WIDAL	Efficacité d'une intervention portée par des équipes de soin hospitalières sur la consommation de tabac de patients hospitalisés			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03281642	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LOFASO Frederic	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Comparaison de deux méthodes de réglage de l'in- exufflation mécanique chez les patients adultes atteints de pathologies neuromusculaires			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03355105	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
RICARD Jean Damien	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Comparaison de l'oxygénothérapie à haut débit et de l'oxygénothérapie conventionnelle sur la durée de l'assistance ventilatoire au cours de l'insuffisance respiratoire aiguë hypercapnique : Etude randomisée contrôlée multicentrique	<p>Cette recherche porte sur l'insuffisance respiratoire aiguë (IRA) hypercapnique que se caractérise par l'incapacité des muscles respiratoires à générer une ventilation alvéolaire dans les poumons et la présence d'anomalies cliniques sévères telles qu'une accélération du rythme respiratoire, une difficulté à respirer avec une sensation d'essoufflement, une mauvaise élimination du gaz carbonique, une acidification du sang et une fatigue des muscles respiratoires. La prise en charge de cette insuffisance respiratoire repose sur l'utilisation de la ventilation non invasive (VNI) qui consiste à une ventilation par masque. Elle est appliquée par intermittence pour diminuer l'effort des muscles respiratoires, augmenter la ventilation des poumons et améliorer l'échange gazeux ainsi que la respiration. La VNI est administrée avec un complément d'oxygène standard (oxygénothérapie conventionnelle) délivré entre chaque séance de ventilation non invasive.</p> <p>L'utilisation de l'oxygénothérapie standard présente plusieurs inconvénients qui peuvent limiter les bénéfices de la VNI intermittente dans le traitement de l'IRA hypercapnique : flux gazeux limité, oxygénation non contrôlée et inconfort respiratoire. Récemment l'utilisation de l'oxygénothérapie à haut débit (oxygène réchauffé et humidifié délivré par sondes nasales) a pris une place de choix dans le support ventilatoire. Cette alternative permet de pallier les inconvénients de l'oxygénothérapie conventionnelle en améliorant rapidement les symptômes de l'insuffisance respiratoire, l'oxygénation et le confort du patient.</p> <p>Des études préliminaires réalisées sur l'oxygénothérapie à haut débit semblent montrer son efficacité et sa bonne tolérance. L'objectif de la présente étude est d'évaluer l'intérêt de l'oxygénothérapie à haut débit comme complément de la ventilation non invasive au cours de l'insuffisance respiratoire aiguë hypercapnique. Son utilisation pourrait améliorer les effets de la VNI et réduire la durée de la ventilation requise.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 242 personnes présentant une insuffisance respiratoire aiguë</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03406572	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
GERI Guillaume	AP-HP - Hôpital Ambroise Paré	Risque de maladie rénale chronique après un épisode d'insuffisance rénale aiguë en réanimation : développement et validation d'un score pronostique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03282409	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
SONIGO CHARLOTTE	AP-HP - Hôpital Antoine Béchère	Evaluation de la Sensibilité Individuelle à la GONadotoxicité de la chimiothérapie chez la femme jeune atteinte de cancer du sein			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03731845	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
MILLERON Olivier	AP-HP - Hôpital Bichat	Etude prospective multicentrique sur la performance diagnostique de l'imagerie cardiaque par résonance magnétique utilisée en première intention dans la recherche d'une cause ischémique à une dysfonction systolique.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03231189	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
SANTULLI Pietro	AP-HP - Hôpital Cochin	Etude randomisée du transfert embryonnaire différé versus frais dans une population de patientes infertiles en FIV-ICSI(DEFETOSE)	<p>1) Quel est le but de cette recherche?</p> <p>Le but de cette étude est d'évaluer, chez des patientes prises en charge pour infertilité par Assistance Médicale à la Procréation (AMP) (FIV- ICSI)* l'intérêt du transfert d'embryon différé par rapport au transfert frais, afin d'améliorer le taux de grossesse et d'accouchement et de limiter les complications obstétricales et néonatales.</p> <p>Il est prévu d'inclure environ 2300 femmes nécessitant une prise en charge en FIV-ICSI, au sein d'établissements de soins de médecine de la reproduction situés dans toute la France.</p> <p>*la FIV avec ICSI consiste en l'injection d'un seul spermatozoïde dans l'ovocyte.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03349905	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
ARLET Jean-Benoit	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Aide à la mise en place de PERFusion périphérique par Illumination veineuse infrarouge chez le patient Drépanocytaire en crise : étude randomisée contrôlée ouverte			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03477552	URC Paris Ouest (HUPO)
CANLORBE Geoffroy	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Place des microARN plasmatiques comme nouveaux biomarqueurs dans les cancers gynécologiques (cancer de l'endomètre et de l'ovaire).			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03776630	URC Est Parisien (HUEP)
DULERY Remy	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Chimiothérapie séquentielle avant conditionnement d'intensité réduite : étude en soins courants dans l'allogreffe haplo-identique de cellules souches hématopoïétiques chez des patients atteints d'hémopathies lymphoïdes en rechute ou réfractaires	Cette recherche a pour but d'améliorer la survie des patients atteints, comme vous, d'une hémopathie lymphoïde nécessitant une greffe haplo-identique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 40 personnes présentant une hémopathie lymphoïde en rechute ou réfractaire dans 10 établissements de soins situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03079089	URC Est Parisien (HUEP)

DULERY Remy	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Chimiothérapie séquentielle avant conditionnement d'intensité réduite : étude en soins courants dans l'allogreffe haplo-identique de cellules souches hématopoïétiques chez des patients atteints de leucémies aiguës myéloïdes réfractaires	Cette recherche a pour but d'améliorer la survie des patients atteints, comme vous, d'une leucémie aiguë myéloïde nécessitant une greffe haplo-identique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 24 personnes présentant une leucémie aiguë myéloïde réfractaire dans 10 établissements de soins situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03035422	URC Est Parisien (HUEP)
SANCHEZ Olivier	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Prévalence et incidence de l'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique après une embolie pulmonaire : Histoire du diagnostic. Etude Preva-CTEPH	Le but de la recherche à laquelle nous vous proposons de participer est d'évaluer la fréquence d'apparition de l'hypertension pulmonaire thromboembolique chronique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure environ 2200 personnes présentant une embolie pulmonaire sans hypertension pulmonaire au moment du diagnostic de l'embolie pulmonaire dans des établissements de soins situés dans plusieurs villes de France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03719027	URC Paris Ouest (HUPO)
GUEDENEY Antoine	AP-HP - Hôpital Bichat	Efficacité d'une intervention psychothérapeutique hebdomadaire prolongée sur l'amélioration de la dépression, du risque suicidaire et de la réinsertion chez les adolescents et jeunes adultes des Missions Locales comparée à la prise en charge habituelle			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03655730	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
CHOUGNET Cecile	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Radiofréquence dans les métastases ganglionnaires du cancer de la thyroïde différenciée : étude prospective de la tolérance et de l'efficacité	Cette recherche a pour but de prouver l'efficacité et la tolérance de la radiofréquence* dans le traitement des métastases ganglionnaires persistantes du cancer de la thyroïde différenciée, par rapport à la prise en charge actuelle. La radiofréquence consiste à aller directement au niveau du ganglion cancéreux à l'aide d'une aiguille, puis le chauffer très fort pour le brûler, sous contrôle échographique. Cela dure juste quelques minutes et ne nécessite pas d'anesthésie générale mais une anesthésie locale. Actuellement, la prise en charge consiste soit à surveiller ces métastases ganglionnaires (échographie et prise de sang) soit à opérer à nouveau pour tenter de retirer ces ganglions persistants. Le but de la recherche est de trouver une alternative à ces 2 options actuelles. Le paramètre principal de l'étude est l'efficacité de la radiofréquence sur le volume du ganglion et son aspect. Les autres paramètres de l'étude comprendront : • l'évolution à l'échographie cervicale du ganglion traité • le pourcentage de patients dont le ganglion traité diminue de taille. • le pourcentage de patient avec disparition de trace de cancer dans le ganglion traité après une nouvelle cytoponction* à 6 mois après le traitement par radiofréquence. • l'évolution des marqueurs du cancer de la thyroïde sur les prises de sang (thyroglobuline, anticorps anti thyroglobuline) • le taux de complications à court terme et à long terme de la radiofréquence • la qualité de vie. Elle sera évaluée par 3 questionnaires spécifiques permettant d'évaluer votre état général, le stress que vous pouvez ressentir en lien avec votre diagnostic de cancer et vos traitements. Pour répondre aux questions posées dans la recherche, il est prévu d'inclure 14 personnes présentant un cancer de la thyroïde avec des ganglions au niveau du cou dans lesquels il persiste du cancer de la thyroïde. Ces personnes sont traitées à l'hôpital St Louis (Paris) et à l'hôpital Américain (Neuilly sur Seine).		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03416686	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LEFAUCHEUR Carmen	AP-HP - Hôpital Saint Louis	EU-TRAIN prospective cohort of kidney transplant patients.	Cette recherche porte sur la découverte de nouveaux moyens de pronostic afin d'établir le risque individuel des patients ayant bénéficié d'une greffe rénale de perdre leur greffon. Les patients pourront ainsi être classés en « patient à faible risque » ou « patient à risque élevé » de rejet et de perte de greffon. Un suivi adapté pourra être mis en place à l'avenir. Cette évaluation du risque sera faite en fonction de l'expression de gènes dans le sang et dans les biopsies de greffon. Habituellement seules les biopsies de greffon sont utilisées. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 550 personnes ayant bénéficié d'une greffe rénale. Il s'agit d'une étude multicentrique dans 10 centres hospitaliers universitaires européens (Paris, France : Hôpital Saint Louis, Hôpital Kremlin Bicêtre, Hôpital Necker ; Nantes, France : CHUN ; Barcelone, Espagne : Hôpital de Bellvitge et Hôpital Vall d'Hébron ; Berlin, Allemagne : Hôpital Charité-Mitte et Hôpital Charité Virchow ; Genève, Suisse : Hôpitaux Universitaires de Genève).		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03652402	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
REVEL DUBOIS Marie Pierre	AP-HP - Hôpital Cochin	HAO17062. Analyse de l'élasticité pulmonaire en IRM dans la fibrose pulmonaire liée à la sclérodémie : étude de faisabilité			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03207997	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr

BONNET Marie Pierre	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Prévention de l'hypothermie maternelle après césarienne programmée par réchauffement des solutés intraveineux: un essai randomisé contrôlé	1) Quel est le but de cette recherche ? Cette recherche a pour objectif de comparer l'efficacité d'un appareil qui réchauffe les liquides de perfusion à réduire la baisse de votre température corporelle par rapport à la pratique usuelle, qui consiste à ne pas utiliser de système de réchauffement. En effet, chez les femmes opérées de césarienne avec une rachianesthésie, la température corporelle s'abaisse habituellement de quelques dixièmes de degrés. Cette baisse de la température peut aller jusqu'à l'hypothermie (moins de 36°C), ce qui peut entraîner notamment un inconfort et des frissons. Aussi, tout système qui permet d'éviter la baisse de votre température est probablement bénéfique en diminuant le saignement lié à la césarienne. Il existe déjà des moyens pour réchauffer les patients pendant une intervention chirurgicale. Deux manières sont possibles : soit à travers la peau avec des systèmes qui soufflent de l'air chaud sur la partie supérieure de votre corps, soit en réchauffant les liquides de perfusion. Le premier système (air chaud) a déjà été essayé pendant des césariennes mais n'est ni très efficace ni confortable. Le second système (système de réchauffement des perfusions, Fluido® compact) est déjà utilisé couramment au bloc opératoire pour de multiples interventions pour prévenir efficacement la baisse de la température corporelle des patients opérés, comme par exemple en chirurgie orthopédique, digestive ou urologique. Le système Fluido® compact est un petit appareil qui sert à réchauffer les solutés qui vous seront administrées par intraveineuse. Cependant, personne n'a vérifié que l'utilisation de ce type de système permettait d'éviter la baisse de température liée à l'anesthésie pour césarienne. Il s'agit d'un essai randomisé contrôlé en aveugle en deux groupes. Ceci signifie que la répartition des patientes entre les deux groupes se fait au hasard par tirage au sort. Ainsi, selon le tirage au sort, vous pouvez soit bénéficier de la prise en charge habituelle, soit de l'utilisation du système de réchauffement des fluides. Le terme « contrôlé » signifie que la technique que nous étudions (Fluido® compact) sera comparée à la technique habituellement appliquée en pratique, et qui correspond ici à l'absence de réchauffement de la patiente. Enfin le terme « en aveugle » signifie			URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
LAFURIE-BERGERON Anne	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Réponse inflammatoire à l'infection à paramyxovirus des cellules primaires respiratoires de patients greffés de cellules souches hématopoïétiques			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03684083	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
CORVOL Jean-Christophe	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Rééducation par neurofeedback basée sur l'imagerie motrice chez les patients en phase d'immobilisation	En France, environ 6 millions de personnes de 18 ans ou plus et vivant à leur domicile déclarent souffrir de limitations physiques ce qui représente près de 13% de la population. Ces restrictions physiques altèrent l'autonomie et la qualité de vie dans tous les domaines – vie professionnelle, loisirs, tâches domestiques et soins personnels. Les causes principales de déficiences motrices sont les maladies neurologiques et les pathologies ostéo-articulaires. En France, les maladies neurologiques avec lésions cérébrales touchent près de 500 000 personnes, dont près de la moitié en raison d'une maladie neurodégénérative incluant la sclérose latérale amyotrophique, et 1,5 millions d'actes de chirurgie orthopédique programmée ou traumatologique sont pratiqués chaque année. En parallèle de la prise en charge médico-chirurgicale spécifique à chaque pathologie, la rééducation fait partie de la prise en charge indispensable dans le but de réduire la durée de récupération et renforcer l'amélioration du handicap moteur. Il est important de commencer le programme de rééducation le plus tôt possible car toute limitation fonctionnelle empêche le bon déroulement des activités quotidiennes et impacte la qualité de votre vie. Vous êtes suivis dans le cadre d'une sclérose latérale amyotrophique (SLA). La SLA est une maladie neurodégénérative progressive, induisant une perte progressive du contrôle moteur. Face à la difficulté d'accès aux soins des personnes ayant des déficiences motrices, la possibilité de développer de nouveaux outils thérapeutiques à l'aide de technologies innovantes de rééducation par l'imagerie motrice représente une opportunité pour la prise en charge des patients, qui pourrait aussi permettre d'accroître la capacité des services de soins de santé, améliorer la prestation de services et aux personnes de mieux gérer leur propre santé. Cette recherche porte sur la faisabilité d'une rééducation basée sur l'imagerie motrice, c'est-à-dire la réalisation mentale de mouvements du membre supérieur sans faire bouger le bras.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03545451	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcf.psl@aphp.fr
WAHBI Karim	AP-HP - Hôpital Cochin	Maladie thromboembolique veineuse dans la dystrophie myotonique de type I			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03244460	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
FAUROUX Brigitte	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Réglage du support respiratoire non invasif chez le prématuré et l'enfant				URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
STORDEUR Coline	AP-HP - Hôpital Robert Debré	EXPLORATION DES MECANISMES DE VULNERABILITE DE L'ANOREXIE MENTALE A DEBUT PRECOCE : ETUDE DU TRAITEMENT COGNITIF DES STIMULI ALIMENTAIRES ET DE L'IMAGE DU CORPS			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04037215	URC Robert Debré (HURDB)
MIGOT NABIAS FLORENCE	MERE ET ENFANT FACE AUX INFECTIONS TROPICALES	Nouvelle approche diagnostique de la toxoplasmose congénitale			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03385499	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

DE LONLAY DEBENEY Pascale	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Rôle de l'endothélium dans les stroke-like syndromes associés aux CDG			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03250728	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
LEDoux Severine	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Cohorte de patients obèses sévères opérés d'une chirurgie bariatrique à l'hôpital Bichat et Louis Mourier (GH HUPNVS)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03538210	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
CORCOS Olivier	AP-HP - Hôpital Beaujon	Structure d'URgences Vasculaires Intestinales (SURVI) : Recherche d'un biomarqueur diagnostique de l'ischémie intestinale aiguë		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03518099	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
VALLEE Fabrice	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Modélisation pharmacocinétique et pharmacodynamique de la noradrénaline chez les patients sous anesthésie intra-veineuse à objectif de concentration (AIVOC) : concentration plasmatique et concentration au « site effet ».			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03454204	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DURANTEAU Jacques	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Apport d'une analyse visuelle au lit du patient de la microcirculation sublinguale chez des patients de réanimation en état de choc			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03406598	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
AUDUREAU Etienne	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude de l'évolution et des déterminants de la qualité de vie chez les sujets âgés atteints de cancer et leurs aidants principaux (étude DeCoiAge) : Une cohorte prospective multicentrique.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02672657	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
POYART Claire Marie	AP-HP - Hôpital Cochin	Stratégies innovantes pour la réduction du risque infectieux périnatal (étude InSPIRe)	1) Quel est le but de cette recherche ? Nous allons mettre au point un nouveau test, le test InSPIRe, qui est développé pour détecter la présence dans un prélèvement vaginal de bactéries qui peuvent entraîner un risque d'infection pour le nouveau-né, pour caractériser ces bactéries et pour détecter des marqueurs de risque pour votre enfant à naître. Le test a pour but de remplacer les tests classiques qui reposent sur une culture et un antibiogramme qui sont réalisés en 2-3 jours par un diagnostic rapide donnant des renseignements plus complets et dont les résultats seraient disponibles en moins de 30 minutes. Cette étude concerne d'une part la population générale de femmes enceintes chez lesquelles est recommandé un dépistage du streptocoque B et d'autre part, des femmes enceintes à haut risque d'infection materno-fœtale (IMF).		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03371056	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
PANIGOT GUERIN BENEDICTE	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Rééducation de l'équilibre avec entrée visuelle modifiée chez des patients atteints de neuropathies démyélinisantes chroniques acquises et présentant des troubles de la proprioception.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03881930	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
PENE Frederic	AP-HP - Hôpital Cochin	Stratégie transfusionnelle érythrocytaire dans la réanimation du choc septique du patient d'onco-hématologie : Essai randomisé multicentrique	Cette recherche porte sur le traitement de votre pathologie aiguë appelée choc septique, ou choc infectieux. Cette pathologie est causée par une infection grave favorisée par une diminution des défenses immunitaires, et s'accompagne de défaillances des organes vitaux. Parmi celles-ci, la défaillance circulatoire est caractérisée par une diminution de la tension artérielle qui s'accompagne d'une insuffisance d'oxygénation des autres organes. Rétablir rapidement une oxygénation adéquate est un objectif majeur dans le traitement du choc septique. Parmi les facteurs qui peuvent participer à un défaut d'apport en oxygène, l'anémie (diminution du taux d'hémoglobine < 10 g/dL) peut être compensée par des transfusions de globules rouges. Actuellement, les connaissances ne permettent pas de conclure sur le taux d'hémoglobine optimal à atteindre dans cette situation aiguë. Pour répondre à cette question, l'étude prévoit de comparer deux groupes de patients dont la prescription de transfusion sera tirée au sort pour atteindre deux objectifs différents d'hémoglobine. L'étude de l'évolution de la maladie dans les deux groupes permettra de préciser, dans l'avenir, quel est le taux d'hémoglobine à viser pour réanimer les patients en choc septique dans les premières heures. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 260 personnes présentant un choc septique dans des établissements de soins situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03837171	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KOSKAS Martin	AP-HP - Hôpital Bichat	Efficacité de la ponction transvaginale pour le traitement des abcès tubo-ovariens par rapport à la laparoscopie : Etude prospective comparative randomisée contrôlée de non infériorité			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03819309	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
TRESALLET Christophe	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Performance de l'échographie laryngée trans-cutanée pour le diagnostic de paralysie des cordes vocales après chirurgie cervicale endocrinienne			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03976011	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
GRYNBERG Michael	AP-HP - Hôpital Antoine Bécclère	« Evaluation d'un outil d'aide à la DECision en ligne pour des jeunes femmes atteintes de cancer du Sein lors de la proposition de préservation de la Fertilité »			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03591848	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
COHEN SOLAL MARTINE	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Influence de l'âge sur l'épaisseur de l'os cortical mesuré par ultrasons		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03453242	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BOUKANTAR MAJID	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Comparaison entre les stents ballon-expandables et le stent auto-expandable Stentys Xposition S dans le traitement des occlusions coronaires totales chroniques		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03563989	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr

SABOURDIN Nada	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Utilisation de l'Analgesia-Nociception Index pour guider l'administration peropératoire de remifentanil : intérêt en termes de diminution de consommation de morphiniques, d'hyperalgésie et de douleurs chroniques	Vous allez être prise en charge pour une chirurgie gynécologique qui se déroulera sous anesthésie générale. L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permettra la réalisation de cet acte chirurgical, en supprimant ou en atténuant la douleur (analgésie) pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité. Cette analgésie est assurée pendant l'anesthésie par l'administration d'un dérivé morphinique : le remifentanil, médicament commercialisé utilisé dans son indication reconnue Il est capital d'adapter au mieux pour chaque patient le dosage de remifentanil administré tout au long de l'anesthésie afin de réduire la survenue d'événements non désirés. En effet, en fonction de la dose administrée : - un sous-dosage peut induire une élévation de la tension et de la fréquence cardiaque, et la survenue de mouvements - un surdosage augmente l'incidence de l'hyperalgésie post-opératoire, de la douleur chronique, et des effets secondaires liés au remifentanil. Cette recherche porte sur la comparaison de la consommation peropératoire de remifentanil (morphinique) dans deux groupes de patientes : • l'un où l'administration du remifentanil sera guidée par un dispositif de monitoring de la douleur non invasif appelé Analgesia-Nociception-Index (ANI) : ce dispositif recueille et analyse automatiquement en continu le signal d'électrocardiogramme, afin de calculer un index « ANI » qui est un indicateur du niveau de l'analgésie pendant l'anesthésie. • l'autre où elle sera réalisée selon la pratique habituelle de l'anesthésiste.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03498820	URC Est Parisien (HUEP)
PELLERIN Olivier	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	ETUDE MULTICENTRIQUE PROSPECTIVE D'EFFICACITE DE L'IMPLANT FÉMORAL "Y-STRUT" SUR LA DOULEUR ET LA QUALITE DE VIE DE PATIENTS ATTEINTS DE METASTASES OSSEUSES LYTQUES DU COL DU FEMUR	Cette recherche porte sur l'étude de l'impact et de la sécurité d'utilisation de l'implant fémoral Y-STRUT® chez des patients atteints de métastases osseuses lytiques du col du fémur. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu de poser 15 implants chez des personnes présentant des métastases osseuses lytiques du col du fémur, dans des établissements de soins de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, situés en Ile de France.	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03887494	URC Paris Ouest (HUPO)
DRES Martin	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Déterminants de la récupération de la fonction diaphragmatique chez les patients présentant un sevrage prolongé de la ventilation mécanique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03676998	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
LEJEUNE SYLVAIN	AP-HP - Hôpital Avicenne	ETUDE PILOTE : EFFET D'UN PROGRAMME DE MUSICOTHERAPIE SUR LA DOULEUR DE CRISE VASO-OCCLUSIVE CHEZ LE PATIENT DREPANOCYTAIRE MUSICODREP			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03639805	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
BOUCHARD Philippe	AP-HP - Hôpital Rothschild	Greffon d'origine palatine versus tubérositaire dans les traitements de recouvrement radiculaire : un essai contrôlé randomisé			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03661619	URC Est Parisien (HUEP)
RICHETTE Pascal	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Protocole pour la création d'une collection d'échantillons biologiques européenne afin d'étudier la génétique de la goutte				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DRES Martin	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Interaction diaphragme cœur au cours du sevrage de la ventilation mécanique : Interaction Diaphragme Sevrage COeur (I-DISCO)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03486249	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
DELCLAUX Christophe	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Implémentation de données issues des explorations fonctionnelles respiratoires encadrant une séance de kinésithérapie respiratoire d'enfants mucoviscidosiques dans le modèle VirtualChest (PhysioMod : VirtualChest-task 3-5)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04094441	URC Robert Debré (HURDB)
ORO Saskia	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Collection clinique et biologique Toxidermies			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03659227	URC Henri Mondor (HUMHN) urc.mondor@aphp.fr
CATRY Jonathan	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Faisabilité de la para thyroïdectomie avec exploration des 4 sites parathyroïdiens en ambulatoire, pour le traitement de l'hyperparathyroïdie primaire			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03732157	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
ROBIN Christine	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude de la réponse au vaccin méningococcique B après allogreffe de cellules souches hématopoïétiques - Etude MENINGREF			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03509051	URC Henri Mondor (HUMHN) urc.mondor@aphp.fr
BENSEFA COLAS Lynda	AP-HP - Hôpital Hôtel-Dieu	Exposition au carbone suie et aux particules ultrafines des chauffeurs de taxi parisiens : déterminants de l'exposition et impact sur la santé respiratoire			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03839537	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
HERMINE Olivier	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Evaluation of a donor testing kit for the prediction of acute GVHD in patient receiving a Peripheral Blood Stem Cells allograft			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03887156	Pas d'URC
KHONSARI Roman Hossein	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	HAC018065. Evaluation de l'anxiété préopératoire avec LUNII et de ses conséquences post-opératoires chez les enfants hospitalisés pour première gingivopériostoplastie dans le cadre de la prise en charge d'une fente labio-alvéolo-palatine : étude pilote			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03740841	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

CORPECHOT Christophe	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Etude contrôlée randomisée de l'efficacité d'une intervention psychoéducatrice et d'une intervention d'hypnose sur la fatigue de femme ayant une cholangite biliaire primitive			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03630718	URC Est Parisien (HUEP)
CREZE Maud	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Etude comparative de l'élasticité des muscles paravertébraux lombaires mesurée en élastographie entre des patients lombalgiques et des sujets sains. Etude monocentrique		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03750474	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
GAUCHER Celine	AP-HP - Hôpital Cochin	Recherche par exome de variants associés aux anomalies génétiques non syndromiques des tissus minéralisés de la dent : ExoDent			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03810859	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
PITRAT Benjamin	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Application mobile de Quantified Self du sommeil et des comportements (ASC) : une étude pilote chez les adolescents et jeunes adultes			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04133688	URC Robert Debré (HURDB)
GAULARD Philippe	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Caractérisation de marqueurs moléculaires diagnostiques et pronostiques associés à la diversité des lymphomes T (ET NK) non cutanés				URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
BOUGNERES PIERRE FRANCOIS	SAINT VINCENT DE PAUL	Facteurs de risque génétiques et environnementaux du diabète auto-immun infantile et de ses complications précoces.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02212522	Pas d'URC
CHOSIDOW Olivier	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude PSOBIO - PSOriasis : évaluation de la tolérance et l'efficacité des BIOthérapies dans une cohorte française multicentrique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01617018	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr
GARDIN Claude	AP-HP - Hôpital Avicenne	Etude observationnelle de patients âgés de plus de 60 ans, atteints de Leucémie Aiguë Myéloïde (LAM) et recevant un traitement standard de chimiothérapie par idarubicine-cytarabine -Etude ALFA 1200.	Cette étude concerne donc tout malade âgé de plus de 60 ans et atteint d'une leucémie aiguë myéloïde (LAM). Elle a pour but de préciser l'épidémiologie de ces pathologies, notamment les caractéristiques démographiques et diagnostiques, ainsi que l'évolution de la maladie à long terme après traitement chimiothérapeutique standard et les associations entre anomalies génétiques acquises et évolution sous traitement à moyen et long terme. Les données recueillies permettront d'étudier l'existence et le rôle de facteurs cliniques, biologiques ou génétiques, qui pourraient permettre ultérieurement de mieux préciser les risques évolutifs de la leucémie et l'impact des traitements reçus.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01966497	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BOUGNERES PIERRE FRANCOIS	AP-HP - Hôpital Cochin	Recherche de facteurs environnementaux et génétiques et prédisposant à des anomalies génitales congénitales masculines, l'hypospade et la cryptorchidie				Pas d'URC
SARNACKI-FERAY Sabine	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Recensement des patients/familles présentant une Tumeur pédiatrique Et une ou plusieurs anomalies du Développement (TED) : caractérisation de nouveaux syndromes de prédisposition tumorale et de leurs bases moléculaires.	Votre enfant présente une tumeur et une autre caractéristique. La coexistence de cette caractéristique et de cette tumeur constitue ce que nous appelons une « association ». Certaines associations sont seulement dues au hasard, d'autres non. Parmi les associations non liées au hasard, certaines sont connues depuis longtemps, comme l'absence d'iris et les tumeurs rénales. On parle alors d'un « syndrome » et on sait que certains syndromes (comme l'absence d'iris visible dès la naissance) prédisposent à développer plus tard une tumeur. D'autres syndromes n'ont pas encore été identifiés et devant une association, il importe de savoir si elle est liée au hasard ou s'il s'agit d'un syndrome de prédisposition à développer une tumeur. Cette étude a pour but de déterminer si ce que nous avons observé chez votre enfant est lié au hasard ou constitue un syndrome de prédisposition. Nous souhaitons mieux comprendre la signification de cette association. Il s'agit d'une étude nationale se déroulant dans les centres SFCE français (Société Française des Cancers de l'Enfant).		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01915797	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
TUBACH Florence	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Bénéfice / risque en vie réelle des nouveaux anticoagulants et des antivitamine K chez les personnes âgées de 80 ans et plus suivies en ville et en EHPAD.	Vous recevez (ou allez recevoir) un anticoagulant oral (ACO), médicament actuellement à l'étude dans le réseau PRESAGE. C'est pourquoi nous vous sollicitons aujourd'hui pour participer à PRESAGE-ACO. Cette étude, dont l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP) est gestionnaire, a pour objectif d'améliorer les connaissances concernant l'efficacité et la tolérance des anticoagulants oraux chez les personnes âgées de 80 ans et plus en vue de permettre une meilleure adaptation de la stratégie thérapeutique dans cette population. En pratique, si vous en êtes d'accord, votre médecin généraliste pourra recueillir des informations concernant votre état de santé, vos traitements, vos coordonnées et vos habitudes de vie durant maximum 19 mois.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02286414	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr

PAPO Thomas	AP-HP - Hôpital Bichat	Etude CARESS 2: CARactérisation phénotypique Et physiopathologique du Syndrome de Susac	Le syndrome de SUSAC est une maladie rare associant des signes neurologiques, oculaires et auditifs, due à des occlusions de petits vaisseaux irriguant ces organes, de cause inconnue. Le but de cette recherche est de mieux connaître le syndrome de SUSAC, notamment sa fréquence, les signes cliniques, les anomalies visibles sur Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) cérébrale, et de progresser sur la recherche de la cause de ce syndrome. Tous les patients inclus dans l'étude seront comme vous atteint du syndrome de SUSAC.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01481662	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
TOMA Andrea	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Facteurs de risque des complications infectieuses aiguës dans les syndromes myélodysplasiques de haut risque : une étude cas - témoin			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02905552	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
LORIN DE LA GRANDMAISON Geoffroy	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Autopsie génétique et mort subite chez le sujet jeune	<p>L'étude de recherche AGEMOS a pour but de collecter les données issues de la prise en charge médicale usuelle (données médicales, anatomopathologiques, génétiques, virologiques si nécessaires) en vue d'une exploitation scientifique : déterminer l'apport de l'approche génétique dans l'élucidation des causes de mort subite du sujet jeune (de moins de 41 ans), et son impact dans la prise en charge familiale.</p> <p>Pour parvenir à cet objectif, nous évaluerons le taux d'élucidation supplémentaire des causes de mort subite obtenu grâce au séquençage haut-débit du tissu autopsique (analyse post-mortem réalisée dans le cadre de la pratique courante) en comparaison avec l'autopsie conventionnelle.</p> <p>La conséquence pratique du résultat génétique, quand une mutation est identifiée, est non seulement de connaître la raison du décès brutal de votre proche, mais aussi de mettre en place une prise en charge médicale adaptée de la famille de la personne décédée.</p> <p>L'autopsie pratiquée a été réalisée soit à la demande d'un médecin, qui a au préalable recherché la non-opposition de votre proche décédé auprès de l'agence de biomédecine, soit par le Procureur de la République, afin de connaître la cause du décès.</p> <p>L'étude se déroulera selon un protocole précis et dans le cadre de la pratique habituelle des autopsies.</p> <p>Aucune autopsie et aucun prélèvement ne sera spécifiquement effectué pour l'étude AGEMOS.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02920203	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
KILADJIAN Jean Jacques	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Impact Clinique et thérapeutique des marqueurs moléculaires dans les syndromes myéloprolifératifs			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02823210	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
SOCIE Gerard	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Biomarqueurs de la maladie du greffon contre l'hôte et de la tolérance immunitaire chez l'homme			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02319226	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
CAILLET Philippe	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Les Sujets Agés atteints de Cancer : étude de cohorte ELCAPA (ELderly CAncer PAtients)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02884375	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
PEFFAULT DE LA TOUR Regis	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Etude prospective, contrôlée, multicentrique évaluant l'intérêt de l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques dans les lymphomes T cutanés épidermotropes de stade avancé avec facteurs de mauvais pronostic			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02520908	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
FARGES Olivier	AP-HP - Hôpital Beaujon	Étude nationale Transversale du Retentissement psychologique associé à la pratique d'une activité interventionnelle: Evaluation mixte, qualitative et quantitative, du burnout auprès de chirurgiens digestifs, de gastroentérologues et de radiologues	<p>Le but de cette étude est d'analyser la nature de la souffrance au travail et la fréquence du burnout chez des professionnels prenant en charge des patients ayant une pathologie digestive (chirurgiens, gastroentérologues, radiologues, à différents stades de leur formation ou de leur parcours professionnel) et d'étudier l'influence potentielle de la pratique d'une activité interventionnelle.</p> <p>Cette étude se déroule en deux phases. Une première phase, qualitative, qui consiste en un entretien avec un nombre limité de médecin représentant un échantillon sélectionné des professionnels. Une seconde phase, quantitative, qui consiste à sonder le plus grand nombre de médecins à l'aide d'un questionnaire qui sera construit à partir des résultats de la première phase.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02893020	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
PERLEMUTER Gabriel Adam	AP-HP - Hôpital Antoine Bécclère	Influence du syndrome métabolique et des taux circulants d'acides biliaires sur le développement des cancers hépatocellulaire et des voies biliaires			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02730611	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
ZELLER VALÉRIE	GH Diaconesses Croix Saint-Simon - Hôpital de la Croix Saint-Simon	Cohorte prospective de patients pris en charge pour une infection de prothèse articulaire - COPINS			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02801253	URC Est Parisien (HUEP)
CHALUMEAU Martin	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Complications locorégionales des pharyngites chez l'enfant : enquête cas-témoins nationale. Etude CAPE		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03237299	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
ALLANORE Yannick	AP-HP - Hôpital Cochin	Etude prospective du devenir de la polyarthrite rhumatoïde après 65 ans			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02686320	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
LEBBE Celeste	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Expansion ex vivo des cellules tumorales circulantes comme modèle de pharmacologie prédictive des cancers EXPEVIVO-CTC			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03797053	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

ARDITTY FRANÇOIS	CH Versailles - Hôpital André Mignot	Evaluation d'une règle de décision clinique de prise en charge du traumatisme crânien léger de l'enfant âgé de moins de 2 ans: Etude nationale prospective multicentrique	<p>Cette recherche porte sur la prise en charge aux urgences pédiatriques des enfants âgés de moins de 2 ans consultant pour un traumatisme crânien. Les traumatismes crâniens apparemment légers de l'enfant (c'est à dire ceux qui ne s'accompagnent pas immédiatement d'un trouble de la conscience ni d'un déficit neurologique) sont très fréquents. Ils sont effectivement bénins dans leur grande majorité. Parmi eux, certains vont exceptionnellement (moins de 1% des cas) se compliquer d'un saignement intracrânien. L'existence de ce saignement intracrânien engage un risque neurologique et/ou vital pour l'enfant. Ces lésions intracrâniennes doivent être identifiées rapidement, notamment celles nécessitant une prise en charge neurochirurgicale en urgence. Le scanner cérébral est l'examen de référence pour identifier ces lésions. Il n'est pas sans risque et expose les enfants, et davantage les plus jeunes, à un risque de cancers et de maladies graves du sang lié à l'exposition aux radiations ionisantes. Le médecin aux urgences qui prend en charge votre enfant victime d'un traumatisme crânien doit reconnaître rapidement parmi les symptômes et les signes post traumatiques, ceux qui annoncent la présence d'un saignement intracrânien. L'analyse de ces signes et symptômes permet au médecin de décider avec pertinence de prescrire ou non un scanner à votre enfant. Le médecin peut également faire le choix de surveiller votre enfant durant quelques heures avant de prendre sa décision. Cette surveillance donne le temps d'un éventuel retour à la normale, qui rendrait inutile le scanner. La probabilité d'un saignement intracrânien en lien avec les différents symptômes post traumatiques (vomissements, perte de connaissance initiale, hématome du cuir chevelu, anomalie transitoire du comportement de l'enfant) est encore mal connue. La participation de votre enfant à cette recherche va permettre de mieux la connaître.</p> <p>Cette étude a pour objectif de tester sur un grand nombre d'enfants la pertinence d'un guide de prise en charge. Ce guide propose des indications précises du scanner en urgence et d'une surveillance courte des enfants, selon les signes ou symptômes qu'ils présentent. La finalité de cette recherche est de disposer d'une règle validée permettant de ne manquer aucune lésion intracrânienne significative tout en minimisant le nombre de scanners réalisés qui s'avèreraient</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03050970	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
ARACTINGI Selim Marcel	AP-HP - Hôpital Cochin	Etude de la dissémination du mélanome dans les tissus sains de malades	<p>Cette recherche a pour objectif de déterminer si certaines cellules de mélanome sont détectables à distance de la tumeur et si cette présence a une influence sur le pronostic des malades. L'étude de la présence de cellules de mélanome se fera à travers la détection de leurs mutations génétiques, dans différents tissus prélevés chez des personnes ayant eu un mélanome. Cette étude ne concernera que des tissus qui ont été prélevés dans le cadre de la prise en charge normale de la maladie.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche clinique, il est prévu d'inclure 328 personnes présentant un mélanome, dans des établissements de soins situés en Ile de France.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02854124	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
CANOUI POITRINE FLORENCE	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Les Sujets AGés atteints de cancer dans les Essais cliniques : enquête QUALitative et QUAntitative des facteurs de non-participation (Quali-SAGE)	<p>L'étude Quali-SAGE a pour objectif de connaître les raisons de non-participation des patients de 70 ans ou plus à des recherches biomédicales.</p> <p>Ce projet portera sur environ 300 patients atteints d'un cancer. Plusieurs Hôpitaux d'Ile-de- France participent à cette étude. Les données nécessaires à cette étude seront recueillies à partir de votre dossier médical.</p> <p>Votre participation sera de 12 mois. Pendant cette période, nous suivrons votre participation ou non au sein d'essais cliniques. De plus, si vous ne vous y opposez pas, un sociologue pourrait être amené au cours de ces 12 mois à effectuer un entretien (ou plusieurs) d'environ une demi-heure avec vous afin d'obtenir votre point de vue sur les raisons qui vous ont poussées ou non à participer à une recherche biomédicale.</p>	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03230305	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr
KERNEIS Solen	AP-HP - Hôpital Cochin	Application des méthodes de pharmacocinétique de population à l'optimisation des posologies des anti infectieux		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02998411	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
MAHE Isabelle	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Enquête portant sur la gestion périopératoire des anticoagulants oraux chez les patients bénéficiant d'une intervention à type de chirurgie orale, implantaire ou de parodontale, Etude PRADICO		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03150303	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr
DELORME Pierre	AP-HP - Hôpital Cochin	POPPCO - Prise en charge obstétrico-proctologique des patientes avec périmétrie complet obstétrical			URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

DENIER Christian	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Prévalence et caractéristiques de la maladie de Fabry dans les AVC et les neuropathies des petites fibres	De nombreuses études se sont déjà attachées à décrire les manifestations de la maladie de Fabry, dont récemment en cardiologie ou néphrologie. Notre objectif est ici d'évaluer la fréquence de la maladie de Fabry chez des patients présentant une affection neurologique de type accident vasculaire cérébral (AVC) ou neuropathies douloureuses des petites fibres. Cette recherche consiste à recueillir les données concernant la maladie et les résultats des tests réalisés usuellement chez ces patients. La prise de sang sera en effet réalisée et les échantillons recueillis dans le cadre du bilan systématique du soin pour rechercher la cause de l'accident vasculaire cérébral (AVC) ou de la neuropathie des petites fibres. Les résultats seront rendus à la consultation de suivi systématique, avec un traitement adapté aux connaissances actuelles de la science.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03230149	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
BLANC Thomas	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Evaluation de la performance et de l'efficacité de la chirurgie robotique pédiatrique.	Cette recherche porte sur la chirurgie assistée par le robot en pédiatrie. Dans la recherche proposée, nous allons évaluer la prise en charge chirurgicale assistée par le robot au sein des différentes spécialités pédiatriques. Pour répondre à cette question, il est prévu d'inclure 360 patients mineurs ayant une indication pour la chirurgie robotique ou ayant eu une chirurgie robotique, dans des établissements de soins, situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03274050	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
HIMBERT Dominique	AP-HP - Hôpital Bichat	Transcatheter Aortic Valve Implantation with the SAPIEN 3 Transcatheter Heart Valve for Pure Aortic Regurgitation. The S3AR Study TAVI with SAPIEN 3 for pure AR				URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
DEMOULE Alexandre	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Caractéristiques et Evolution des patients hospitalisés dans les unités de Soins de Rééducation Post Réanimation SRPR Cohorte SRPR			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03768700	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
BATTESTI JEAN PAUL	AP-HP - Hôpital Avicenne	Analyse par spectro-RMN des métabolites urinaires dans la sarcoidose				URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
ABRAMOWITZ Laurent	AP-HP - Hôpital Bichat	Incidence et facteurs de risques du carcinome épidermoïde de l'anus chez des patients ayant des lésions anales dysplasiques de type AIN3. Etude de cohorte	Chez les patients ayant des lésions anales dites de type sévère (nommées lésions dysplasiques de type AIN3), le risque d'apparition d'un cancer n'est pas connu. Il n'y a donc pas actuellement de prise en charge spécifique et validée pour ces patients ayant eu de telles lésions. Nous souhaitons donc créer une base de données permettant de recueillir la prise en charge des patients ayant présenté des lésions AIN3 diagnostiquées en consultation de gastro-entérologie/proctologie. Cette base de données permettra de décrire le risque d'apparition d'un cancer de l'anus et les facteurs de risque associés, en fonction des prises en charges réalisées jusqu'à présent en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02920203	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
DANCHIN Nicolas	AP-HP - Hôpital European Georges Pompidou	Cohorte Française sur l'Infarctus du Myocarde : FRENCHIE	Cette recherche porte sur l'infarctus du myocarde et ses modalités de prise en charge en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04050956	URC Est Parisien (HUEP)
MALDI LOTFI	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	HIAO17066. Etude observationnelle prospective comparative avant et après chirurgie rachidienne pour scoliose avec fixation du bassin chez des patients marchants avec une atteinte neurologique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03434184	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
MARTINERIE Laetitia	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Projet NaCAH : Perte de sel, équilibre hydro-sodé et besoin en Fludrocortisone dans l'hyperplasie congénitale des surrénales	L'objectif de notre projet est d'étudier chez les nouveau-nés ayant une hyperplasie congénitale des surrénales (HCS) de forme classique, les dosages des hormones de la surrénale au niveau plasmatique et urinaire avant traitement puis sous traitement par Fludrocortisone et Hydrocortisone (traitements indispensables prescrits dans le cadre de cette maladie) pendant les premiers mois de vie. L'étude de l'existence d'une corrélation entre les dosages des hormones plasmatiques et urinaires permettra d'envisager ultérieurement un suivi médical simplifié pour les patients. Ce projet permettra de mieux comprendre les mécanismes de la perte de sel et du risque de déshydratation observés chez ces enfants et d'envisager une amélioration de leur prise en charge thérapeutique. Il sera en effet peut-être possible à l'issue de cette recherche de suivre l'équilibre thérapeutique de ces enfants uniquement sur des dosages urinaires et non plus sanguins. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 30 nouveau-nés diagnostiqués avec une forme néonatale d'HCS et suivis dans l'un des 5 centres de référence français suivants: Hôpital Robert Debré, Paris; Hôpital Necker, Paris; Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre; Hôpital Trousseau, Paris; Hôpital Femme-Mère-Enfant, Lyon.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03550261	URC Robert Debré (HURDB)

SIMILOWSKI Thomas	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Registre de suivi des patients candidats à une stimulation phrénique implantée (SPI) et des patients implantés	Cette recherche porte sur l'évaluation de la qualité de vie de patients qui, comme vous, sont dépendants d'une assistance ventilatoire nocturne ou permanente. Pour ce faire, nous réalisons un registre (base de données) permettant de suivre l'évolution des patients chez qui une implantation de stimulateur phrénique pourrait être envisagée. Il est possible en effet que, dans votre parcours de soin, un stimulateur phrénique vous soit proposé dans le but de restaurer votre commande ventilatoire, de la même façon par exemple qu'un pacemaker cardiaque permet de restaurer une activité cardiaque. Votre participation à cette recherche n'influencera d'aucune manière la décision médicale de vous proposer cette implantation ou non. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure consécutivement tous les patients suivis dans le service de pneumologie et réanimation médicale, présentant une paralysie ventilatoire centrale (lésions médullaires hautes ou supramédullaires) ou une hypoventilation centrale congénitale (dont syndrome d'Ondine par mutation Phox2B) ou acquise, et qui accepteraient de participer.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03659019	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
BRAUD Adefline	AP-HP - Hôpital Rothschild	HAO17096. ETUDE DE L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE A COURT TERME DU PASSAGE A L'EDENEMENT TOTAL SUR UNE POPULATION CONSULTANT EN MILIEU HOSPITALIER			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03536468	URC Est Parisien (HUEP)
NIZARD REMY	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Evaluation de la performance des chirurgiens à restaurer la longueur du membre inférieur avant et après PTH via le système d'imagerie EOS et corrélation avec la qualité de vie				URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
RIGOUZZO Agnes	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	APPORT DE L'HEMOSTASE DELOCALISEE PAR THROMBOELASTOGRAPHIE (TEG6S®) AU COURS DES HEMORRAGIES DU POST-PARTUM			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03784313	URC Est Parisien (HUEP)
PEFFAULT DE LA TOUR Regis	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Observatoire national des insuffisances médullaires Création d'une base de données clinico-biologiques prospective avec constitution d'une collection d'échantillons biologiques.	Vous êtes atteints d'une pathologie hématologique rare qui appartient au groupe des insuffisances médullaires. Le médecin qui vous suit et le service auquel il appartient participent au renseignement de l'observatoire national des insuffisances médullaires créé en 2016 et coordonné par le Pr Régis Peffault de Latour, du service d'hématologie greffe de l'hôpital Saint-Louis à Paris. Le médecinvous propose de participer à cet observatoire dont l'objectif est de répertorier et de collecter les données personnelles cliniques et biologiques des patients avec une maladie de la moelle osseuse entraînant une insuffisance de production des cellules sanguines à partir de votre dossier médical. Ce recueil de données se fait à différents temps de votre suivi médical (tous les 3 à 6 mois environ) dès que le diagnostic de la maladie est posé. Le traitement de toutes ces données permettra de développer des travaux à finalité épidémiologique (afin de mieux connaître la fréquence de la maladie dans la population, ses manifestations et son évolution dans le temps, mais également d'évaluer la prise en charge diagnostique et thérapeutique) et de recherche clinique relatifs à ces maladies dans l'objectif d'en améliorer leurs prises en charge. Cette base de données permettra également d'identifier les patients éligibles pour de futures recherches. L'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris assure la gestion de cet observatoire national proposé à tous les patients atteints d'insuffisance médullaire pris en charge dans l'ensemble des établissements de santé en France. Le médecin qui vous suit répondra à toutes les questions que vous souhaitez lui poser. Vous disposez d'un temps de réflexion avant de prendre votre décision pour participer à cet observatoire. Le fait de vous opposer au recueil de vos données personnelles sera sans conséquence sur votre prise en charge et sur votre relation avec votre médecin. De même, vous êtes libre de changer d'avis à tout moment (droit de retrait) sans avoir à vous justifier. Aucune donnée ne pourra être enregistrée contre votre gré.			Pas d'URC
PASCAL MOUSSELLARD Hugues	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Importance de la qualité osseuse dans la prédiction de la mobilisation des implants pédiculaires des arthroèses rachidiennes d'au moins 2 niveaux en chirurgie du rachis programmée			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03650855	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr
BRIOUDE Frederic	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Dosage des stéroïdes surrénaux par LC-MS/MS sur buvard dans le cadre du dépistage néonatal de l'hyperplasie congénitale des surrénales : étude pilote, multicentrique, prospective			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03589144	URC Est Parisien (HUEP)
BERTHELOT GARCIAS Emmanuelle	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Bilan de dyspnée à BNP non élevé		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03550235	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
GUIDET Bertrand	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Elaboration d'un score pronostique pour les patients de plus de 80 ans en réanimation. Etude prospective européenne ; Etude européenne VIP2			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03370692	URC Est Parisien (HUEP)
SPANNO Jean Philippe	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Découverte intégrée de nouveaux biomarqueurs à action immuno-moléculaire pour les tumeurs avec environnement immunodéprimé			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03706625	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
SELLAM Jeremie	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Rhumatisme et diététique : Etude RHUMADIET (pratiques et croyances alimentaires)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03770884	URC Est Parisien (HUEP)

TAILLE Camille	AP-HP - Hôpital Bichat	Recherche sur les AsthMes SEvèreS	Les traitements de l'asthme sévère évoluent rapidement, avec la commercialisation de nouveaux médicaments pour cette indication spécifique. Cette recherche a pour but de décrire les caractéristiques et la prise en charge des patients asthmatiques sévères, en France, en conditions de vie réelle . . Les résultats de cette recherche permettront d'améliorer le diagnostic et la prise en charge de l'asthme sévère. Il est prévu d'inclure au moins 2 000 personnes présentant un asthme sévère et suivies par un pneumologue, dans des établissements de soins ou en cabinet libéral situés en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04077528	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr
FRIJA MASSON JUSTINE	AP-HP - Hôpital Bichat	* Evaluation de la fiabilité métrologique d'objets connectés disponibles au public dans la mesure de paramètres physiologiques médicaux *			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03803098	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
VEDRENNE-CLOQUET Meryl	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Modifications de la circulation cérébrale au cours d'une défaillance hémodynamique chez l'enfant et le nouveau-né sans TC en réanimation			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03731104	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
LEVY Richard	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Schémas de fonctionnement en jeu chez les patients présentant des mouvements anormaux fonctionnels HAO18086			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03717376	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
DUVAL Xavier Marie	AP-HP - Hôpital Bichat	Imagerie par Résonance magnétique à la phase AIGuê de l'Endocardite infectieuses (IMAGE) : Impact diagnostique et thérapeutique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00144885	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
GAUDRIC Alain	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Evolution spontanée des tégangiectasies maculaires. Etude Mactel.				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
YELNIK Alain	FERNAND WIDAL	Evaluation des préférences sensorielles dans le contrôle postural			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01146249	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BACHOUO LEVI Anne Catherine	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude des biomarqueurs prédictifs de la maladie de Huntington	L'étude intitulée « Biomarqueurs prédictifs dans la maladie de Huntington » cherche à identifier des marqueurs cliniques, biologiques, génétiques et d'imagerie cérébrale qui pourraient permettre de mieux déterminer les facteurs qui conditionnent ou qui permettent de suivre l'évolution de la maladie que les symptômes soient ou non déjà présents.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01412125	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
MARTINOD Emmanuel	AP-HP - Hôpital Avicenne	Remplacement Trachéobronchique et/ou des Vaisseaux Pulmonaires par une Allogreffe Artérielle Cryopréservée. TRACHEOBRONC-ART		I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01331863	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BARUCHEL Andre	AP-HP - Hôpital Robert Debré	CAALL-F01: Protocole national de traitement des leucémies aiguës lymphoblastiques (LAL) de l'enfant et de l'adolescent		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02716233	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
SELLE FREDERIC	GH Diaconesses Croix Saint-Simon - Hôpital des Diaconesses	TAXIF III : Protocole de chimiothérapie de rattrapage des tumeurs germinales de mauvais pronostic - Essai de phase IIa combinant le Bévacicumab (Avastin®) au schéma d'intensification de type ICE (Ifosfamide – Carboplatine - Etoposide)		IIa	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01966913	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
HANON Olivier	AP-HP - Hôpital Broca-La Rochefoucauld-La Collégiale	Etude LEOPOLD: LEukoaraisios and biOod Pressure reduction in OLD people :Essai multicentrique de prévention des lésions cérébrales d'origine vasculaire visibles à l'IRM chez les patients ayant une plainte cognitive.	L'objectif de cette étude multicentrique est de tester l'hypothèse du ralentissement de l'évolution des hypersignaux de la substance blanche (HSB), lésions liant facteurs vasculaires et troubles de la mémoire, par abaissement de la pression artérielle chez des patients ayant une plainte mnésique, une hypertension artérielle et un grade modéré à élevé d'HSB sur IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) cérébrale. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 820 patients dans des centres français de gériatrie et de neurologie, ou dans des centres Mémoire de ressource et de recherche (CMRR).		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02472028	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
FARGE Dominique	AP-HP - Hôpital Saint Louis	TRAITEMENT DES SCLERODERMIES SYSTEMIQUES SEVERES REFRACTAIRES PAR INJECTION DE CELLULES SOUCHES MESENCHYMATEUSES ALLOGENIQUES		I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02213705	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

KANIAN Romain	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Traitement des mucormycoses rhinosinusiennes par chirurgie endonasale radicale étendue à la base du crâne associée à un traitement par amphotéricine B liposomale	<p>Cette recherche porte sur les mucormycoses rhinosinusiennes et en particulier sur l'effet d'une résection chirurgicale sinusienne endoscopique jusqu'à la base du crâne associée à un traitement médicamenteux contre les champignons à l'origine de la maladie (traitement antifongique).</p> <p>Le traitement antifongique administré est celui utilisé habituellement pour ce type de pathologie. L'infection peut cependant continuer à s'étendre malgré le traitement. C'est la raison pour laquelle nous proposons de l'associer à une chirurgie dont le but est de contrôler au maximum la maladie en retirant les tissus nécrosés (« morts ») ou ceux contenant des foyers pour les champignons.</p> <p>La chirurgie est habituellement réalisée par voie endonasale (par l'intérieur des narines) mais peut également nécessiter une voie transfaciale (au travers du visage) et/ou cervicale (par le cou).</p> <p>La question posée est donc de savoir si un traitement médicamenteux antifongique associé à une chirurgie sinusienne suivie de résections par voie endonasale est plus efficace que le traitement associé à une chirurgie unique.</p> <p>Pour répondre à la question posée, il est prévu d'inclure 23 personnes présentant une mucormycose rhinosinusienne, dans des établissements de soins répartis dans toute la France.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02226705	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BALOGOVA Sona	AP-HP - Hôpital Tenon	MLAPOCHI. Imagerie moléculaire TEP/TDM de l'angiogenèse dans les cancers du poumon ou Orl avant et pendant chimiothérapie avec antiangiogénique. Etude prospective multicentrique de l'efficacité et de la tolérance..		I1b	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02325349	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
ETAIN Bruno	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	GAN-Li : Etude des facteurs de vulnérabilité liés aux troubles bipolaires : Génétique, Actimétrie, Neuropsychologique et Imagerie intra-cérébral du Lithium.	<p>l'identification de ces facteurs de risque appelés également facteurs de vulnérabilité impliqués dans le trouble bipolaire. L'analyse de la composante génétique de cette maladie est fondamentale dans la mesure où elle pourrait contribuer à mieux comprendre le mécanisme des troubles bipolaires.</p> <p>Des anomalies de types biochimiques sanguines, neuropsychologiques ou encore des anomalies du rythme du sommeil sont décrites chez certains patients atteints d'un trouble bipolaire. Dans le cadre de cette recherche, nous souhaitons obtenir une caractérisation aussi précise que possible de chaque participant qui nous permettrait d'analyser plus facilement la composante génétique dans cette maladie. Afin de réaliser cette caractérisation, nous vous proposerons de participer à des modules optionnels qui vous seront décrits dans cette lettre d'information. Un des facteurs de risque pourrait être la piste infectieuse (comme les virus contractés durant la grossesse, la petite enfance ou l'adolescence). De nombreux agents infectieux sont connus pour leur action au niveau cérébral. Une des hypothèses soulevées à ces observations est que les virus contractés, en se réactivant, peuvent occasionner des lésions inflammatoires responsables de troubles psychiatriques. Afin de préciser cette hypothèse, nous proposerons également un module optionnel qui nous permettra d'affiner l'analyse de certains gènes et de tester leur interaction avec ces facteurs immunologiques ou infectieux.</p> <p>Le gène est un fragment d'ADN. L'ADN est une molécule présente dans le noyau de chaque cellule du corps et qui porte les informations relatives aux caractéristiques d'un individu.</p> <p>Afin de mener notre étude, nous allons nous intéresser à un très grand nombre de famille. Différents groupes de personnes participeront à cette recherche notamment un groupe de personnes dont un membre de leur famille est atteint de troubles bipolaire. Il sera proposé aux membres de votre famille (parents, frère, sœur) atteints ou non par cette maladie de participer à cette recherche. Les résultats seront ensuite comparés avec un groupe de personnes non touchées par la maladie (témoins).</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02627404	URC Henri Mondor (HUSLMN) urc.mondor@aphp.fr

DUCREUX Denis	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Evaluation de l'élastographie cérébrale par résonance magnétique. Comparaison entre sujets sains et patients atteints de tumeur gliale	<p>Le diagnostic des tumeurs gliales est réalisé habituellement par l'imagerie par Résonance Magnétique (IRM) ou une TomoDensitométrie (TDM), le bilan cognitif et si possible selon la région cérébrale atteinte, la biopsie.</p> <p>La recherche porte sur une nouvelle technique dans le diagnostic et le suivi d'une tumeur gliale appelée élastographie cérébrale par résonance magnétique ou élastographie IRM cérébrale.</p> <p>L'élastographie IRM permet de déterminer la dureté des tissus de l'organisme. Elle consiste à faire vibrer mécaniquement ces tissus et à mesurer les déplacements induits par cette vibration au moyen de l'imagerie par Résonance Magnétique (IRM). Cette modalité, totalement inoffensive, a notamment été utilisée avec succès pour l'exploration des tumeurs du sein. Pour le cerveau, la vibration est générée par un haut-parleur et guidée jusqu'à la bouche par l'intermédiaire d'un guide d'onde et d'un embout buccal.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 24 personnes présentant une tumeur gliale ainsi que 24 volontaires sains (témoins) dans le service de Neuroradiologie du CHU Bicêtre.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03274037	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
ROOS Caroline	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	"Essai randomisé en groupe parallèle, ouvert, avec évaluation en aveugle des critères, étudiant l'efficacité de la position de Trendelenburg à 20°, pendant 24 heures sur le résultat du blood patch épidural dans le traitement des hypotensions intracrâniennes spontanées. Etude SIHT"	<p>Vous avez vu un médecin spécialiste au Centre d'Urgence des Céphalées (CUC) à l'hôpital Lariboisière qui a retenu un diagnostic d'Hypotension Intracrânienne Spontanée (HIS).</p> <p>Cette hypotension intracrânienne est due à une fuite de Liquide CéphaloSpinal (LCS) à travers une brèche dans la méninge (enveloppe qui entoure le cerveau et la moelle épinière). Le liquide céphalospinal se trouve dans la méninge. Cette petite brèche s'est constituée spontanément et n'a pas été créée par un geste invasif (ponction lombaire ou péridurale), qui peut avoir le même résultat. Elle peut parfois être favorisée par une activité physique inhabituelle ou un traumatisme mineur. Elle se localise le plus souvent au niveau dorsal.</p> <p>Cette fuite provoque une diminution du volume du LCS et par conséquent une descente par traction des structures sensibles du cerveau, qui entraîne une douleur en position debout, s'améliorant couché. Ainsi vous avez des céphalées (maux de tête) le plus souvent occipitales (à l'arrière de la tête) et des douleurs cervicales (cou).</p> <p>D'autres symptômes sont fréquemment associés : raideur de la nuque, nausées, vomissements, acouphènes (bourdonnements, sifflements), sensation d'oreille bouchée (plénitude).</p> <p>Bien que très invalidante, l'hypotension intracrânienne spontanée, est une maladie d'évolution bénigne. Elle peut rarement se compliquer de thrombose veineuse (veine du cerveau qui se bouche) et plus souvent d'hématomes sous durax (hémorragie entre la méninge et le cerveau), nécessitant parfois une intervention chirurgicale.</p> <p>Le traitement de l'hypotension intracrânienne le plus souvent proposé est le blood patch épidural. Ce traitement consiste à injecter votre propre sang, qu'on vous aura prélevé au préalable au niveau du bras et que l'on injectera en avant de la méninge pour "colmater" la brèche et faire un pansement sur la brèche.</p> <p>Plusieurs études ont été menées à travers le monde, pour démontrer l'efficacité du traitement de l'hypotension intracrânienne par blood patch épidural.</p> <p>L'équipe de Lariboisière a rapporté un taux de succès de 57%, tandis qu'une équipe italienne en 2009 rapporte 90% de guérisons après un</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02261792	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
ADNOT Serge	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude du sommeil chez les patients adultes porteurs d'un syndrome drépanocytaire majeur présentant des événements paroxystiques nocturnes (DREPASOM)			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02539771	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
DE BAZELAIRE Cedric	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Valuation de la tomosynthèse dans la caractérisation et la prise en charge des lésions mammaires	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation de la tomosynthèse dans la caractérisation et la prise en charge des lésions mammaires.</p> <p>La tomosynthèse est une mammographie réalisée avec un appareil permettant d'obtenir une image en 3D.</p> <p>Seule la façon dont fonctionne l'appareil est différente. Les conditions de réalisation de l'examen sont les mêmes.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 2000 femmes présentant des anomalies mammaires cliniques ou radiologiques, dans des établissements de soins parisiens et en province.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02959398	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
VORSPAN Florence	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Les échecs ou réussites des sevrages hospitaliers de cocaïne peuvent-ils être prédits? QUIT-COC	<p>L'étude QUIT-COC porte sur les sevrages de cocaïne à l'hôpital.</p> <p>L'objectif est d'examiner les conséquences de vos consommations de cocaïne sur l'anatomie et le fonctionnement de votre cerveau.</p> <p>Nous vous proposerons de réaliser une imagerie du cerveau par IRM (Imagerie par Résonance Magnétique) et des tests d'attention et de mémoire.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 100 personnes présentant une dépendance à la cocaïne réalisant un sevrage hospitalier de cocaïne.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02416050	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

GRUSON BERANGERE	CHU Amiens-Picardie - Site Sud	Protocole multicentrique de traitement des Leucémies Aiguës Lymphoblastiques (LAL) de l'adulte jeune (18-59 ans) PROTOCOLE GRAALL-2014		II-III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02617004	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BODDAERT Nathalie	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Etude en IRM du débit sanguin cérébral dans les troubles du développement de l'enfant			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02165410	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
ANNANE Djillali	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	THANE : Tolérance hémodynamique et effets anti-inflammatoires de l'Esmolol au cours du choc septique - Etude pilote de phase II	<p>Votre médecin vient de diagnostiquer un état infectieux très sévère, appelé choc septique pouvant mettre en jeu le pronostic vital. Cette étude vise à évaluer le bénéfice de l'association d'un bêtabloquant, appelé esmolol, au traitement habituel du choc septique. Les bêtabloquants sont des médicaments très utilisés, en particulier dans certaines maladies cardiaques et l'hypertension artérielle.</p> <p>Le traitement habituel de cette affection repose sur l'antibiothérapie et des mesures de réanimation adaptées. Parmi ces mesures, des médicaments appelés catécholamines sont indispensables pour maintenir une tension artérielle à des valeurs permettant une perfusion satisfaisante des organes et pour améliorer les performances du cœur. Afin d'améliorer les performances de ce traitement, nous vous proposons de participer à une recherche qui étudie l'intérêt d'utiliser un bêtabloquant appelé l'esmolol pendant 24h en plus du traitement habituel. Nous pensons en effet que ce traitement, pourrait diminuer la sévérité de l'inflammation provoquée par l'infection et peut-être par ce biais, améliorer le pronostic vital.</p> <p>Cette étude a pour but d'évaluer le bénéfice et la tolérance de deux doses d'esmolol prescrites pendant les 24 premières heures du choc septique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 45 personnes présentant un choc septique dans 3 établissements de soins possédant un service hospitalier de réanimation situés en France.</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02120404	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
MANTZ JEAN	AP-HP - Hôpital European Georges Pompidou	Pronostic des réflexes du tronc	<p>Cette recherche vise à déterminer si l'absence de certains réflexes (réflexes du tronc cérébral) lors de l'admission en réanimation permet de prévoir l'évolution (le pronostic). Plus précisément, le lien entre la perte du réflexe de toux et le risque de décès sera évalué.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 400 personnes présentant un trouble de la vigilance à type de coma ou de confusion, en rapport ou non avec un médicament (coma artificiel), dans des établissements de soins situés en France.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02395861	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KLATZMANN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	European phase II clinical trial evaluating efficacy of low dose of rIL-2 in patients with recently-diagnosed type 1 diabetes_ DIABIL-2	<p>Votre enfant a développé depuis moins de 2 mois un diabète de type 1. Ce diabète fait suite à une réaction « auto-immune ». Cela signifie que certains de ses globules blancs (que l'on appelle lymphocytes) ont détruit une grande partie des cellules qui produisent l'insuline. Votre enfant doit donc recevoir par injection de l'insuline avant chaque repas et au moment du coucher, ou bien par l'intermédiaire d'une pompe sous-cutanée à insuline. Il faut aussi contrôler plusieurs fois par jour sa glycémie afin d'évaluer les doses d'insuline nécessaires à équilibrer son diabète et éviter les hypoglycémies. Le bon équilibre du diabète dès le début de la maladie est crucial pour éviter les complications chroniques de l'hyperglycémie.</p> <p>Cette recherche porte sur la mise au point d'une nouvelle approche thérapeutique du diabète de type 1. Il existe un modèle de diabète chez des souris, qui ressemble beaucoup au diabète de type 1 humain. Ce modèle est couramment utilisé par les chercheurs qui ont pour but de trouver un moyen soit de prévenir le diabète de type 1 avant qu'il se déclenche, soit lorsqu'il est déjà là, de préserver les cellules à insuline qui sont encore en état de fonctionner. Dans le laboratoire du Professeur David KLATZMANN à l'hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris, a été mis en évidence le fait que lorsque l'on injecte à ces souris au moment de l'apparition de leur diabète un médicament appelé Interleukine 2 (IL-2), 30 % de ces souris récupèrent une sécrétion d'insuline quasiment normale. L'IL-2 est une protéine naturelle libérée par les globules blancs et qui sert habituellement au bon fonctionnement du système de défense immunitaire. Lorsqu'on injecte de petites doses d'IL-2 à ces souris, on induit la multiplication de globules blancs dits « régulateurs », qui bloquent l'effet toxique des globules blancs agressifs, ceux qui détruisent les cellules productrices d'insuline.</p> <p>Dans la recherche proposée, nous allons évaluer les effets thérapeutiques sur le diabète de type 1 chez l'homme, de l'injection d'IL-2 recombinante appelée ILT-101. Pour répondre à cette question il est prévu d'inclure 138 personnes présentant un diabète de type 1, dans plusieurs établissements de soins répartis dans 6 pays européens.</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02411253	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

JOUANNIC Jean Marie	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Réparation chirurgicale prénatale des myéломéningocèles foetales	<p>• Quel est le but de cette recherche? Cette recherche porte sur une technique innovante de traitement chirurgical prénatal des myéломéningocèles jusqu'à présent uniquement développée sur le continent américain en comparaison avec la prise en charge habituelle de cette anomalie faite en France pour les couples qui ont souhaité une poursuite de la grossesse et qui consiste en une réparation chirurgicale réalisée dans les premiers jours qui suivent la naissance.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 50 femmes enceintes dont le fœtus est atteint d'un spina bifida, à l'hôpital Armand Trousseau (Paris). Selon le souhait des patientes, l'opération chirurgicale réparatrice aura lieu in utero ou dans les premiers jours qui suivront la naissance. Afin d'évaluer le résultat de chacune de ces 2 modalités de traitement, votre enfant sera suivi jusqu'à l'âge de 3 ans avec, en particulier, une évaluation neurologique. Pour ce faire, 4 consultations seront organisées entre la naissance et l'âge de 3 ans.</p>			URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
MANDONNET Emmanuel	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Identification des potentiels évoqués axono-corticaux lors des chirurgies éveillées pour tumeur cérébrale				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KLATZMANN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	INDUCTION DE LYMPHOCYTES T REGULATEURS PAR IL-2 A TRES FAIBLE DOSE DANS LES PATHOLOGIES AUTO-IMMUNES ET INFLAMMATOIRES APPROCHE TRANSDOGRAPHIQUE- (TRANSREG)		I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01988506	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
REMY BOURRAT Emmanuelle	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Etude comparative de la cicatrisation des ulcérations cutanées chroniques de l'épidermolyse bulleuse dystrophique récessive sous pansement classique versus membrane amniotique		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02286427	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
FENELON Gilles	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Traitement par la bupirone des dyskinésies iatrogènes de la maladie de Parkinson. Etude multicentrique, contrôlée, randomisée, en double insu		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02617017	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
FILA MARC	CHU Montpellier - Hôpital Arnaud de Villeneuve	Intérêt de l'azithromycine dans le traitement des syndromes hémolytiques et urémiques post diarrhée	Le but de cette recherche est de confirmer l'effet bénéfique d'un traitement par l'azithromycine dans le SHU post diarrhée chez l'enfant; l'objectif étant d'atténuer les différentes atteintes d'organes habituellement observées et d'améliorer le pronostic des patients. Sur le plan rénal, l'objectif est de diminuer le temps de dialyse si cette dernière est nécessaire, de favoriser la récupération de la fonction rénale. Sur le plan hématologique, l'objectif est de diminuer la durée d'hémolyse avec une diminution du nombre de transfusions nécessaires ainsi qu'une diminution de la survenue de complications graves des SHU (atteinte digestives sévères et atteintes neurologiques). A long terme, l'effet escompté est une diminution de l'incidence de séquelles rénales (insuffisance rénale, protéinurie et/ou hypertension artérielle). L'azithromycine n'est donc pas utilisée dans le cadre de son autorisation de mise sur le marché	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02336516	URC Robert Debré (HURDB)
DELATTRE Jean Yves	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Essai randomisé évaluant le report de la radiothérapie initiale chez des patients atteints de tumeurs oligodendrogiales anaplasiques avec codéletion 1p/19q traités par chimiothérapie: essai POLCA			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02444000	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pstcfx.psi@aphp.fr

ADAM Rene	AP-HP - Hôpital Paul Brousse	Curative potential of liver transplantation in patients with definitively unresectable colorectal liver metastases (CLM) treated by chemotherapy: a prospective multicentric randomized trial	<p>Vous êtes porteurs de métastases hépatiques non résecables de cancer colorectal (MHCCR). On parle de métastase hépatique car le cancer du côlon s'est propagé de son lieu d'origine (le côlon) à une nouvelle partie du corps (le foie).</p> <p>L'ablation chirurgicale des métastases localisées dans le foie est le seul traitement susceptible d'offrir une survie à long terme. Les métastases sont qualifiées de « non résecables » lorsqu'il est impossible de les enlever par ablation chirurgicale (également appelé « résection hépatique »), par exemple parce que le nombre de métastases est trop important, parce qu'elles sont trop grandes ou en fonction de leur localisation. Dans ce cas, seule une chimiothérapie palliative – pour améliorer la qualité de vie et prolonger l'espérance de vie - peut être proposée.</p> <p>Dans ce contexte, la greffe de foie (également appelée transplantation hépatique), qui consiste à remplacer un foie malade par le foie d'un autre individu, apparaît comme un traitement logique, susceptible d'offrir une possibilité de guérison. Une étude, menée récemment en Norvège, chez des patients atteints de métastases hépatiques non résecables de cancer colorectal, a montré que la greffe de foie permettait d'améliorer la survie à 5 ans dans un groupe de patients sélectionnés.</p> <p>L'objectif de cette recherche est d'évaluer si la survie après une transplantation hépatique combinée à une chimiothérapie est meilleure qu'avec de la chimiothérapie seule. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure environ 90 personnes présentant des métastases hépatiques non résecables de cancer colorectal (MHCCR), dans des établissements de soins situés en France et à l'étranger.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02597348	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
DALLE Jean-Hugues	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Allogreffe de Cellules Souches Hématopoïétiques chez les enfants et les adolescents atteints de Leucémie Aiguë Lymphoblastique- ALL SCTped 2012 FORUM		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01949129	URC Robert Debré (HURDB)
DRIESSEN Marine	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Etude de l'effet BOLD foeto-placentaire en IRM chez la femme enceinte.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02238301	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
YIOU Rene	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Injection Péri-Sphinctérienne de Myofibres Autologues pour le traitement de l'incontinence urinaire par insuffisance sphinctérienne	<p>Depuis plusieurs mois, vous souffrez de problèmes urinaires. Vous présentez des fuites urinaires lorsque vous faites des efforts physiques minimes, voire au moindre changement de position. Cette condition vous oblige à porter des protections urinaires de manière permanente et altère votre qualité de vie. Dans votre cas, l'incontinence urinaire est la conséquence d'un affaiblissement du sphincter de l'urètre : il s'agit d'un muscle qui entoure le canal d'évacuation de l'urine (urètre) et garantit normalement la continence par ses contractions. La défaillance du sphincter peut être la conséquence d'un traumatisme lié à une précédente intervention, à l'accouchement ou à une maladie neurologique. Le traitement de référence de l'insuffisance sphinctérienne urétrale est la mise en place d'un sphincter artificiel. Il s'agit d'un traitement efficace mais contraignant car il vous oblige à actionner une petite pompe située dans les grandes lèvres du vagin à chaque fois que vous désirez uriner afin d'ouvrir le sphincter artificiel. D'autres possibilités de traitement existent : il s'agit de la mise en place d'une bandelette synthétique sous l'urètre ou de ballons compressifs insérés chirurgicalement de part et d'autre de l'urètre ou enfin d'injection de substance de comblement dans l'urètre. Il s'agit à chaque fois d'une implantation de matériel étranger et il existe un risque d'échec du traitement et de lésion de l'urètre. C'est pour ces raisons que votre médecin vous propose aujourd'hui de participer à une recherche biomédicale dont l'objectif est de tester un nouveau traitement de l'insuffisance sphinctérienne urétrale. Il consiste à prélever vos propres fibres musculaires (ou myofibres) dans un muscle de la paroi de l'abdomen (par une courte incision au ras du pubis) et à les implanter dans la paroi de votre urètre afin de créer un nouveau sphincter fonctionnel. La principale caractéristique de ce nouveau traitement est que l'ensemble de la procédure (prélèvement musculaire, isolement et implantation des myofibres) sera effectué au cours de la même intervention.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02606201	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
LEDEE NATHALIE	Hôpital Pierre Rouquès - Les Bluets	Etude prospective, randomisée à deux bras évaluant l'intérêt du bilan immunitaire utérin pré-conceptionnel afin d'augmenter les taux de naissances grâce à une personnalisation du soin en assistance médicale à la procréation prenant en compte la réceptivité utérine		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02262117	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

BENAMOUZIG Robert	AP-HP - Hôpital Avicenne	EVALUATION DE L'EFFET D'UNE CHIMIOPREVENTION QUOTIDIENNE PAR ASPIRINE A FAIBLE DOSE SUR L'APPARITION OU LA RECIDIVE DES ADENOMES COLORECTAUX CHEZ DES PATIENTS ATTEINTS DE SYNDROME DE LYNCH. AAS-Lynch	<p>Le syndrome de Lynch est une pathologie héréditaire. L'altération des gènes responsables de cette pathologie est associée à risque accru d'adénomes* et/ou de cancer colorectal tout au long de la vie. Aucun médicament préventif n'est connu et le seul traitement actuel est une surveillance par coloscopie réalisée au moins tous les 2 ans à partir de l'âge de 25 ans, ou parfois plus tôt.</p> <p>Plusieurs études épidémiologiques observationnelles ont montré que l'utilisation régulière d'aspirine était associée à une réduction d'environ 20 à 30 % du risque de polypes* coliques et de cancer colorectal. Différents essais cliniques d'intervention ont aussi montré une diminution du risque de récurrence des polypes coliques adénomateux chez les sujets consommant régulièrement de l'aspirine.</p> <p>Une étude portant sur plusieurs centaines de patients porteurs de syndrome de Lynch a suggéré que l'utilisation prolongée d'aspirine (300 mg 2 fois/j) pourrait être associée à une protection contre le risque de cancer colo-rectal. Les limites de cette étude ne permettent cependant pas encore de conclure sur cet effet protecteur au cours du syndrome de Lynch.</p> <p>Pour mieux caractériser cet effet préventif de l'aspirine, un réseau national a été constitué afin de réaliser une nouvelle étude (AAS-Lynch). Il est prévu d'inclure 852 personnes présentant un syndrome de Lynch, dans des établissements de soins, situés partout en France.</p> <p>La recherche qu'on vous propose porte sur l'étude d'un effet préventif de l'aspirine à faible dose (100 ou 300 mg/j) sur les récurrences des adénomes colorectaux par rapport à un placebo (médicament sans molécule active).</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02813824	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
GRABLI David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Dénervation dopaminergique et polymorphisme de la COMT chez les patients parkinsoniens de novo	<p>Le diagnostic de maladie de Parkinson a été récemment porté dans votre cas devant la présence de certains symptômes moteurs tels que le tremblement de repos, la lenteur des gestes et la raideur. La maladie de Parkinson est caractérisée par le vieillissement puis la mort prématurée et progressive d'une population de cellules du système nerveux (neurones) chargés de fabriquer une substance appelée dopamine qui joue un rôle de communication au sein du système nerveux (il s'agit donc d'un neurotransmetteur). Il faut en moyenne une perte de 50 % des neurones qui fabriquent la dopamine pour que les symptômes de la maladie apparaissent. De plus des données préliminaires conduisent à penser que suivant les individus, le seuil d'apparition des symptômes n'est pas toujours le même, certaines personnes développant ces symptômes alors que la perte est plus importante que chez d'autres. Ces observations suggèrent l'existence de mécanismes cérébraux permettant de compenser la perte des neurones dopaminergiques et possiblement de retarder l'apparition des symptômes de la maladie. L'objectif de cette étude est précisément d'étudier ces mécanismes qui permettent au cerveau de compenser la perte progressive des neurones fabriquant la dopamine. Parmi les nombreux mécanismes potentiels, cette étude s'intéresse spécifiquement au métabolisme de la dopamine. Le métabolisme d'un neurotransmetteur correspond à toutes les étapes chimiques nécessaires à sa fabrication (synthèse) puis à sa dégradation (catabolisme). Chacune de ces étapes est assurée dans le cerveau par des substances appelées enzymes. Parmi les différentes enzymes impliquées dans la dégradation de la dopamine, l'une est particulièrement importante. Il s'agit de la Catéchol-O-Méthyl-Transférase (COMT). Cette enzyme est elle-même fabriquée selon un plan porté par un gène particulier. Dans la population, il existe deux variants différents de ce même gène (polymorphisme), l'un codant pour une forme active de la COMT (désignée par le symbole COMTH) qui va dégrader rapidement et efficacement la dopamine et l'autre codant pour une forme moins active de la COMT (désignée par le symbole COMTL) qui dégrade la dopamine plus lentement. Chaque individu est porteur de deux exemplaires de chaque gène (appelés allèles). C'est également le cas pour le gène de la COMT. Pour un</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02869945	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr

<p>POURCHER GUILLAUME</p>	<p>Institut Mutualiste Montsouris</p>	<p>Evaluation d'une technique de chirurgie bariatrique minimale invasive utilisant un trocart unique coelioscopique (une seule incision de 2,5 à 3 cm) au lieu de 4 à 7 trocarts dans la gastrectomie longitudinale ou sleeve gastrectomie.</p>	<p>Cette recherche a pour objectif d'évaluer une technique opératoire, la gastrectomie verticale par coelioscopie, utilisant un seul trocart (un seul trou) et de la comparer à la technique chirurgicale coelioscopique actuelle qui utilise 4 à 7 trocarts (plusieurs trous). Ces deux techniques chirurgicales ont pour but de vous faire perdre du poids. La différence entre ces deux techniques repose sur les suites opératoires. Le caractère minimal invasif de la nouvelle technique devrait permettre de réduire les douleurs et les complications post-opératoires, d'accélérer la reprise d'activité et d'améliorer votre qualité de vie. Votre participation à l'étude permettra d'optimiser la prise en charge des personnes atteintes comme vous d'obésité et de valider la technique pour la généraliser chez des personnes atteintes d'obésité sévère.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 388 personnes présentant une obésité sévère avec indice de masse corporelle (IMC) > 35 kg/m² avec d'autres maladies ou un IMC > 40 kg/m², qui seront prises en charge au sein du chemin clinique obésité et opérées. Les personnes seront réparties par tirage au sort en deux groupes : un groupe de 194 personnes bénéficiant de la technique à trocart unique et un groupe de 194 personnes opérées par la technique actuelle à trocarts multiples.</p>		<p>https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02360176</p>	<p>URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr</p>
<p>CHARTIER KASTLER Emmanuel</p>	<p>AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière</p>	<p>Etude prospective, multicentrique, comparative randomisée du traitement de l'incontinence urinaire d'effort par insuffisance sphinctérienne chez la Femme : Ballon ACT® versus Sphincter urinaire artificiel AMS 800TM.</p>	<p>Cette recherche porte sur le traitement de l'Incontinence Urinaire d'Effort (IUE) due à une insuffisance du sphincter chez la femme. L'IUE se caractérise par des fuites involontaires d'urine qui surviennent lors de l'effort (activités sportives, toux, rire, changement de position, éternement...) et qui nécessitent le port d'une ou plusieurs protections par jour. Elles génèrent un embarras et de l'incapacité ressentis comme un handicap. L'insuffisance sphinctérienne correspond à un déficit musculaire non réversible et aboutit à une diminution majeure des résistances de l'urètre lors des efforts mais aussi dans les périodes passives.</p> <p>Le but de cette étude est de comparer l'efficacité de deux dispositifs médicaux dans le traitement de l'incontinence urinaire d'effort chez la femme : le Sphincter Urinaire Artificiel (SUA) AMS 800® et le ballonnet ACT®. Cette efficacité sera mesurée par le nombre de protections portées par jour 6 mois après l'intervention.</p> <p>Les recommandations actuelles pour le traitement chirurgical de l'IUE sont en premier lieu l'utilisation d'une bandelette sous urétrale (pour traiter la trop grande mobilité de l'urètre), puis, si l'insuffisance sphinctérienne est isolée, deux techniques peuvent être envisagées : la pose d'un Sphincter Urinaire Artificiel (SUA) AMS 800® ou la pose de ballonnets ACT®.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 300 patientes présentant une Incontinence Urinaire d'Effort, dans dix établissements de soins situés en France.</p>		<p>https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02490917</p>	<p>URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)</p>

TRUCHOT Jennifer	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Evaluation de l'impact sur le taux de récidence à un mois, d'un protocole formalisé strict de suivi des patients asthmatiques sortis des Urgences pour crise aiguë	<p>Le but de la recherche est d'évaluer l'impact d'un protocole formalisé strict de prise en charge et de suivi des patients asthmatiques sortant des Urgences après une crise aiguë.</p> <p>En effet, l'asthme est un problème de santé publique qui engendre une consommation importante de soins ne serait-ce que par les multiples consultations tant chez le praticien que dans les services d'Urgences. Les publications de ces dernières années ont permis de bien codifier la prise en charge au long cours aussi bien que le traitement de la crise aiguë, permettant ainsi de diminuer sensiblement la mortalité imputable à cette pathologie.</p> <p>L'urgentiste joue un rôle important dans l'éducation du patient entre sa sortie de l'hôpital après une crise aiguë et le retour à la stabilité du traitement de fond. A ce jour, ce rôle d'éducation n'a pas été prouvé. En France, sur l'ensemble des patients admis aux urgences suite à une crise aiguë d'asthme, 50% des patients rentrent à domicile sans avoir été hospitalisé et plus de 30 % de ces patients reviennent aux urgences dans les 30 jours pour une nouvelle crise.</p> <p>Les raisons qui peuvent expliquer ce retour précoce aux urgences sont l'éducation des patients par les urgentistes lors de leur premier passage et la communication ou plutôt « le manque » de communication hôpital – ville (votre médecin traitant) à la sortie des urgences.</p> <p>C'est pourquoi pour répondre à ces questions, nous souhaitons réaliser ce projet sur les patients souffrant d'asthme chronique.</p> <p>Aussi, nous proposons de mettre en place un protocole de suivi des patients qui souffrent de votre maladie ayant consulté aux Urgences pour une crise et n'ayant pas nécessité une hospitalisation à l'issue de leur consultation.</p> <p>Ce protocole de sortie formalisé ayant pour but de réduire le taux de rechute est indispensable et permettrait une nette amélioration des pratiques.</p> <p>Vous êtes asthmatique et avez consulté aux Urgences pour une crise d'asthme. Après un traitement adapté aux Urgences, un retour à</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02424409	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LEBBE Celeste	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Essai de phase II multicentrique évaluant la digoxine per os dans le traitement de la maladie de Kaposi classique ou endémique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02212639	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
HOANG XUAN Khe	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Essai de phase III évaluant chez les patients âgés souffrant d'un lymphome primitif du système nerveux central, l'intérêt d'un traitement de maintenance versus surveillance après réponse complète à une chimiothérapie de première ligne à base de méthotrexate à haute dose		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02313389	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
TAILLE Camille	AP-HP - Hôpital Bichat	L'aspirine dans l'asthme incontrôlé: une étude randomisée contrôlée contre placebo	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation de l'effet de l'aspirine chez les patients ayant un asthme incontrôlé et une polyposse nasosinusienne, qu'ils soient intolérants ou non à l'aspirine.</p> <p>Vous êtes suivi pour votre asthme, qui est associé à une atteinte inflammatoire du nez et des sinus (rhinosinusite, polyposse nasosinusienne). Chez certains patients, l'inhalation quotidienne de corticoïdes associée à la prise de bronchodilatateurs ne suffit pas toujours à contrôler leur asthme, de même que le traitement par corticoïdes par voie nasale ne suffit pas à traiter les symptômes liés à l'atteinte du nez et des sinus. C'est pourquoi nous recherchons des alternatives thérapeutiques.</p> <p>Des études ont déjà montré que l'aspirine pouvait améliorer les symptômes de la polyposse (sensation d'obstruction du nez, écoulement nasal, troubles de l'odorat, taille des polypes) chez les patients intolérants à l'aspirine (considérés comme ayant une « allergie à l'aspirine », c'est-à-dire ceux qui présentent une crise d'asthme ou une éruption cutanée après la prise d'aspirine ou d'anti inflammatoire non stéroïdiens). Ces études laissent également suggérer que l'aspirine pourrait améliorer les symptômes de l'asthme. L'effet chez les patients n'ayant pas d'intolérance à l'aspirine n'est pas connu, mais la connaissance des mécanismes de l'asthme laisse penser que l'aspirine pourrait être efficace sur l'asthme et sur la polyposse, qu'il y ait intolérance ou non.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 180 personnes présentant un asthme incontrôlé et une polyposse nasosinusienne, dans différents établissements de soins à Paris et en province.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02906761	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
LAPOSTOLLE Frederic	AP-HP - Hôpital Avicenne	Prévention de l'HYPOTHERMIE avant admission à l'hôpital chez les victimes de TRAUMATISMES - Etude HYPOTRAUM-2			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02575989	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BECKERICH Florence	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Immunothérapie allogénique des hémopathies malignes par déplétion sélective des lymphocytes T régulateurs : essai confirmatoire randomisé en double aveugle		IIb	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03236129	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr

MAITRE Bernard	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Anticoagulation curative au cours du syndrome thoracique aigu de la drépanocytose adulte : étude prospective, randomisée, multicentrique, contrôlée en double aveugle.	Vous êtes hospitalisé(e) pour la prise en charge d'un syndrome thoracique aigu (STA), qui est une complication de la drépanocytose. La recherche biomédicale que nous vous proposons a pour but d'évaluer l'efficacité d'un traitement par tinzaparine (dont le nom commercial est l'Innohep®) sur l'évolution du STA. La tinzaparine est un anticoagulant (médicament qui fluidifie le sang). Elle est utilisée en routine pour prévenir l'apparition des caillots de sang dans les vaisseaux ou bien pour les traiter : dans le premier cas, un dosage préventif est utilisé (faible dose de 4500 unités internationales par jour) ; dans le second cas, un dosage curatif est utilisé (forte dose de 175 unités internationales par kg de poids et par jour).	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02580773	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr
SALHI Hayet	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	PREdiction de la DEMence PARKinsonienne grâce à la mesure du métabolisme cérébral en TEP.	Vous êtes invité(e) à participer à cette étude parce que vous êtes affecté(e) par la maladie de Parkinson. C'est une maladie neurologique d'évolution progressive et une source de handicap moteur (raideur, tremblement,...) et non moteur puisqu'elle peut provoquer des troubles du sommeil, du comportement ou encore des troubles cognitifs (mémoire, attention, orientation...). Cette recherche a pour but d'identifier des marqueurs dans le cerveau qui pourraient permettre de prédire la survenue de troubles cognitifs dans les deux ans à venir. L'hypothèse est que ces marqueurs seraient visibles sur des imageries médicales plusieurs années avant le début des troubles cognitifs liés à la maladie de Parkinson. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 138 personnes présentant une maladie de Parkinson diagnostiquée depuis au moins 5 ans, dans 3 établissements de soins situés en Ile-de-France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02855021	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr
JOSEPH Laure	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Impact de l'oxygénothérapie à domicile sur les complications materno-fœtales chez les femmes enceintes atteintes d'un syndrome drépanocytaire majeur. Essai randomisé multicentrique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02813850	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
PEYRET GOURARIER Emmanuelle	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Efficacité du Méthylphénidate forme retard pour réduire la consommation de cannabis chez de jeunes patients présentant une dépendance au cannabis et un Trouble du Déficit de l'Attention Hyperactivité (TDAH)	Le cannabis est la première substance illicite consommée par les adolescents en France. Le lien entre consommation de cannabis et santé mentale a été montré par plusieurs études. En particulier le Trouble déficit de l'Attention Hyperactivité (TDAH), caractérisé par un déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, une impulsivité, une hyperactivité motrice, handicapante et débutant avant 12 ans. C'est un facteur de risque majeur de consommation de cannabis. Le TDAH est une pathologie fréquente, mais souvent non diagnostiquée et/ou non traitée. Il a été montré que le traitement du TDAH durant l'enfance protège de la consommation de cannabis durant l'adolescence ou l'âge adulte. Cependant, il n'existe pas à notre connaissance d'étude ayant montré que le traitement par méthylphénidate chez un patient TDAH –non traité- mais déjà consommateur de cannabis, était un facteur pronostic positif de la diminution de la consommation de cannabis. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité à 12 semaines du traitement par Méthylphénidate forme retard versus placebo (un produit inoffensif qui se présente de la même façon que le traitement étudié mais qui n'a aucune propriété physico-chimique) en plus d'une prise en charge standardisée selon le PAACT : Processus d'Accompagnement et d'Alliance pour le Changement Thérapeutique, sur la réduction du nombre de jours de consommation de cannabis chez des patients âgés de 12 à 25 ans, dépendants du cannabis, diagnostiqués TDAH, et pris en charge en addictologie. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 70 adolescents et jeunes adultes de 12 à 25 ans dans des services de psychiatrie de région parisienne.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03481959	URC Robert Debré (HURDB)

CARBONNEL Franck	AP-HP - Hôpital Bicêtre	ESSAI RANDOMISÉ, CONTROLÉ, MULTICENTRIQUE, EN DOUBLE-AVEUGLE, ÉVALUANT L'EFFICACITÉ DE L'ERADICATION D'AIEC DANS LA MALADIE DE CROHN ILÉALE OU ILEOCOLIQUE DROITE DE L'ADULTE	Cette recherche porte sur la maladie de Crohn. Il s'agit d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin. L'objectif de cette recherche est de démontrer que, chez les patients atteints de la maladie de Crohn et porteurs de la bactérie E. coli adhérente et invasive (AIEC), un traitement antibiotique par Ciprofloxacine et Rifaximine est efficace. Cette bactérie a pour caractéristiques d'adhérer et de se multiplier dans les cellules de l'intestin. Elle est plus souvent retrouvée dans l'intestin des patients atteints de maladie de Crohn. Sa présence peut favoriser l'inflammation de l'intestin liée à la maladie de Crohn. La Ciprofloxacine est un antibiotique déjà autorisé en France. Il est utilisé pour le traitement de diverses infections dont celles de l'intestin. La Rifaximine est un antibiotique qui n'est pas commercialisé en France, mais dont l'usage est autorisé aux Etats-Unis et dans d'autres pays européens, pour le traitement de la diarrhée chez les voyageurs. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 62 patients atteints de la maladie de Crohn et porteurs de la bactérie AIEC. Ces patients seront inclus dans plusieurs services de gastroentérologie situés en France.	Ilb	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02620007	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
CHARIOT Patrick	AP-HP - Hôpital Jean Verdier	SUBstitution Nicotinique chez les fumeurs dépendants placés en Garde à Vue : étude monocentrique randomisée en simple aveugle		IV		URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
MICHON Agnes	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	SemantiMATT : Apport d'une thérapie sémantique sur tablette tactile dans la Maladie d'Alzheimer, formes jeune et tardive			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03047694	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
DONADEY Florence	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Dépistage précoce et prise en charge paramédicale des difficultés sexuelles dans les maladies du système nerveux : l'exemple de la Sclérose en plaques et des tumeurs cérébrales. NEUROSEX			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03154801	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
BELLIVIER Franck	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Réponse thérapeutique au Lithium dans les troubles BIPolaires de l'humeur et Imagerie Spectroscopique par RMN du Lithium-7 intracérébral à 7 Tesla				URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
ROUSSEAU Marie Christine	AP-HP - Hôpital San Salvador	Mise au point d'une échelle visio-comportementale pour évaluer les compétences visuelles chez les patients polyhandicapés : POLYHANDIVISION	Les pathologies ophtalmologiques et neuro-ophtalmologiques sont souvent négligées chez les patients polyhandicapés. Elles sont difficiles à évaluer chez ces personnes dont les possibilités de communications sont très restreintes et qui de plus sont accueillies dans des institutions ne disposant que rarement d'ophtalmologistes. Il est donc très important de pouvoir facilement détecter une altération des compétences visuelles chez ces patients afin de tenter d'y remédier ou de les compenser, ou dans le cas contraire d'orienter la prise en charge éducative, la communication et le soin vers des canaux de communication ne faisant pas appel à la vision (audition ou toucher) . Le but de cette recherche est de développer et de valider une échelle facile d'emploi, permettant aux soignants ou aux familles de détecter d'éventuelles difficultés visuelles chez les patients polyhandicapés. Ils pourront ainsi si l'échelle détecte une altération de la vision adresser la personne polyhandicapée à l'ophtalmologiste afin de préciser la nature et la gravité des déficits visuels, de traiter si possible et d'orienter ou d'adapter les prises en charge éducatives en fonction des compétences visuelles de la personne polyhandicapée. Pour valider cette échelle, il est prévu d'inclure 310 personnes présentant un polyhandicap, dans plusieurs établissements de soins français		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03040609	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
GAUDELUS Isabelle	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Etude du transport trans-épithélial bronchique chez des enfants porteurs de dilatations des bronches multiples idiopathiques			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02586883	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
BOUSSON Valerie	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Traitement de l'ostéome ostéoïde : étude de non-infériorité de trois perfusions d'acide zolétronique par rapport à une destruction tumorale percutanée.		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02739555	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LEVERGER Guy	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	International Randomised Phase III Clinical Trial in Children with Acute Myeloid Leukaemia - Incorporating an Embedded Dose Finding Study for Gemtuzumab Ozogamicin in Combination with Induction Chemotherapy	Cette étude a pour objectifs : - D'augmenter les chances de guérison par un traitement adapté pour chaque enfant en tenant compte des connaissances actuelles concernant la génétique des cellules leucémiques et leur sensibilité à la chimiothérapie, et par l'introduction d'un nouveau médicament, le gemtuzumab ozogamicin ou Mylotarg. - De rechercher le meilleur traitement au cours des différentes phases du traitement de la maladie.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02724163	URC Est Parisien (HUEP)

TERRIER Benjamin	AP-HP - Hôpital Cochin	Granulomatose éosinophilique avec polyangéite (Churg-Strauss) : Comparaison d'une association de corticoïdes et du rituximab versus la stratégie thérapeutique conventionnelle en traitement d'induction et de maintien de la rémission. Etude prospective, randomisée, contrôlée, en double aveugle	<p>Vous êtes atteint(e) d'une granulomatose éosinophilique avec polyangéite, anciennement appelée syndrome de Churg-Strauss, qui fait partie de la famille des vascularites.</p> <p>Il s'agit de maladies inflammatoires des vaisseaux associées fréquemment à un asthme et à une augmentation des polynucléaires éosinophiles (certains globules blancs spécialisés) dans le sang. La réaction inflammatoire est organisée autour des vaisseaux et touche préférentiellement les poumons, les sinus, les nerfs, la peau, les articulations, et parfois d'autres organes comme les reins, le tube digestif, le cœur, etc.</p> <p>Une rechute peut survenir chez 30 à 50 % des patients. Une préoccupation majeure lors de la prise en charge de cette maladie est de prévenir les rechutes sans pour autant majorer les complications liées aux traitements.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02807103	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercocchin@aphp.fr
CIANGURA Cecile	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude des issues des grossesses des femmes ayant un diabète MODY2 (mutation GCK) selon deux stratégies standardisées de prise en charge	<p>1) Quel est le but de cette recherche ?</p> <p>Cette recherche porte sur les modalités de prise en charge du diabète de type MODY2 au cours de la grossesse.</p> <p>Le diabète MODY2 se caractérise par une élévation modérée de la glycémie, due à une anomalie (mutation) du gène de la glucokinase. Pendant la grossesse, chez une femme porteuse d'un MODY2, deux facteurs déterminent la croissance du fœtus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'hyperglycémie maternelle, qui est également présente chez le fœtus car le glucose traverse le placenta. • la transmission maternelle de la mutation du gène de la glucokinase au fœtus, dont le risque est de 50% à chaque grossesse. <p>Des études faites chez des femmes ayant un MODY2 suggèrent que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si le fœtus n'est pas porteur de la mutation, il existe un risque de croissance fœtale excessive (appelée macrosomie), de difficultés lors de l'accouchement, d'hypoglycémies à la naissance. Ces risques peuvent conduire à programmer un déclenchement de l'accouchement ou une césarienne avant le terme prévu. Ces risques sont les mêmes que ceux qui sont observés au cours de la grossesse dans des formes de diabète beaucoup plus fréquentes, comme le diabète gestationnel. • si le fœtus est porteur de la mutation, l'hyperglycémie maternelle ne conduit pas à une sécrétion d'insuline excessive, la croissance fœtale est normale et la grossesse ne comporte pas de risque particulier de macrosomie ou de complications. <p>Un traitement du diabète par insuline n'est donc en théorie utile que dans la situation où le fœtus n'est pas porteur de la mutation du gène de la glucokinase. Il n'est cependant pas possible de déterminer pendant la grossesse si l'enfant a hérité ou non de la mutation de sa mère. Ceci peut conduire à traiter inutilement par l'insuline des femmes ayant un MODY2 pendant leur grossesse.</p> <p>Deux stratégies de prise en charge de la grossesse chez les femmes ayant un MODY2 sont utilisées par les médecins diabétologues :</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02556840	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercocchin@aphp.fr
BAGOT Martine	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Evaluation d'une combinaison de marqueurs sanguins pour le diagnostic précoce du Mycosis Fongoïde			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02539472	URC St-Louis - Larboisière (HUSLS)
REVEL DUBOIS Marie Pierre	AP-HP - Hôpital Cochin	Apport du phléboscaner au diagnostic d'atteinte veineuse thromboembolique en post partum			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02616991	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercocchin@aphp.fr

MICHEL Marc	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Etude prospective multicentrique randomisé ouverte évaluant l'efficacité et tolérance de la dapsons comme traitement de 2ème ligne du purpura thrombopénique immunologique de l'adulte - Etude DAPS-ITP	<p>Vous souffrez d'un Purpura thrombopénique immunologique (PTI), maladie « auto-immune » (= maladie au cours de laquelle le système immunitaire se « retourne » contre le propre organisme du patient) qui se caractérise par une baisse plus ou moins marquée du nombre de vos plaquettes (= thrombopénie). Cette baisse est en partie due à la présence dans le sang d'anticorps qui se fixent sur vos propres plaquettes/globules rouges favorisant ainsi leur destruction accélérée. La production anormale des anticorps est due à un dérèglement de votre système immunitaire (système qui permet de nous défendre vis-à-vis des agents infectieux de l'environnement), la cause de ce dérèglement n'étant elle-même pas précisément connue.</p> <p>Lorsque les plaquettes sont trop basses, cela peut entraîner un défaut de coagulation avec un risque de saignement. Cela se manifeste habituellement par la présence de petites taches sur la peau (appelé « pétéchies ») et/ou la survenue d'ecchymoses (ou « bleus ») en l'absence de traumatisme, l'ensemble de ces manifestations étant regroupé sur le terme de purpura.</p> <p>A un stade ultérieur, si aucun traitement n'est instauré, peuvent apparaître des « bulles hémorragiques » au niveau de la cavité buccale et/ou des saignements des gencives ou encore des saignements de nez. Les hémorragies graves (gastro-intestinales ou intracérébrales) sont beaucoup plus rares.</p> <p>Lorsque le taux de plaquettes est trop bas (< 30 000/mm3) et/ou qu'il existe des symptômes en rapport avec la baisse des plaquettes, un traitement se justifie. Celui-ci repose en premier lieu sur les corticoïdes (= dérivés de la cortisone) prescrits seuls ou en association à des immunoglobulines intraveineuses dans les situations plus urgentes.</p> <p>Le traitement par la prednisone, sous forme générique ou sous la forme de Cortancyl®, (principal corticoïde utilisé au cours du PTI) s'échelonne habituellement sur une durée de 3 semaines. Ce traitement permet de faire remonter significativement le taux de plaquettes dans environ 80% des cas. Néanmoins, dans environ 2/3</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02627417	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr
GRACIES Jean Michel	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Impact neuroprotecteur, moteur et cognitif du travail aérobique prolongé à haute intensité dans la maladie de Parkinson. Comparaison de deux programmes de réentraînement à l'effort d'intensités différentes et d'un programme de kinésithérapie conventionnelle appliquée pendant 9 mois	<p>Le travail rééducatif est connu comme bénéfique pour la maladie de Parkinson mais plusieurs techniques sont possibles et leurs effets à long terme sont inconnus. Ceci est la première étude comparative, randomisée, contrôlée, sur une longue période (9 mois) entre 3 différentes techniques de rééducation supervisées par un professionnel en milieu hospitalier. Cette étude permettra de recueillir des données sur les effets moteurs et cognitifs de l'exercice physique prolongé à diverses intensités dans la Maladie de Parkinson ainsi que sur d'éventuels effets neuroprotecteurs.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 69 personnes présentant une maladie de Parkinson, dans des établissements de soins, répartis sur toute la France.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04046276	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr
AMIOT Aurelien	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Comparaison de l'efficacité et de la tolérance de la trithérapie guidée par la détection de la résistance à la clarithromycine par PCR et du traitement empirique par quadrithérapie concomitante de l'infection à Helicobacter pylori : essai contrôlé, multicentrique, randomisé	<p>montrer qu' une trithérapie orientée par les résultats d'un test PCR est aussi efficace et génère moins d'effets indésirables que la quadrithérapie concomitante (traitement actuellement recommandé)</p> <p>Helicobacter pylori est une bactérie qui réside dans l'estomac humain. La transmission est inter-humaine, principalement par voie oro-orale et se produit généralement dans l'enfance avant l'âge de 5 ans. En l'absence de traitement, l'infection persiste, le plus souvent toute la vie. Le plus souvent elle n'entraîne pas de symptômes mais peut être la cause d'ulcères gastroduodénaux voire de cancers gastriques.</p> <p>Le traitement de référence, actuellement prescrit, de cette infection est un traitement empirique par quadrithérapie concomitante pendant 14 jours, associant un traitement antisécrétoire à forte dose (Esomeprazole (40 mg X2j)), et 3 antibiotiques : l'amoxicilline 1g X 2j, la clarithromycine 500mgX2 / j et le métronidazole 500mgX2 / j.</p> <p>Nous savons que les échecs de la trithérapie sont liés principalement à des résistances de la bactérie à certains antibiotiques. Il est probable que la détection de ces résistances permettrait d'adapter le traitement antibiotique et d'améliorer ainsi les performances du traitement sur l'éradication de cette bactérie sans nécessiter le recours à une quadrithérapie empirique probablement moins bien tolérée..</p> <p>De façon classique, la mise en évidence de cette bactérie se fait par une analyse histologique (la bactérie est repérée sous microscope) à partir des prélèvements biopsiques réalisés lors de la fibroscopie gastrique. Cette méthode ne permet pas de mettre en évidence d'éventuelles résistances aux antibiotiques et donc de donner le traitement le plus adapté en 1ère intention.</p> <p>Le test PCR est une technique d'amplification moléculaire qui permet de mettre en évidence les éventuelles anomalies de la bactérie, responsables de résistances aux antibiotiques. Ce test permet ainsi d'orienter le traitement prescrit par le médecin.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02576236	URC Henri Mondor (HUHMN) urc_mondor@aphp.fr

JOLY Dominique	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Traitement de la Néphropathie à IgA en fonction des lésions rénales (TIGER)	<p>Cette recherche porte sur l'efficacité de la corticothérapie précoce sur l'évolution des patients porteurs de Néphropathie à Immunoglobuline A (NlgA) avec lésions histologiques rénales sévères. Le traitement habituel de nombreuses néphropathies chroniques comprend des bloqueurs du système rénine-angiotensine, système hormonal contrôlant notamment la pression artérielle et le métabolisme de l'eau et du sodium dans le corps. L'objectif de cette recherche est de déterminer si la corticothérapie en combinaison avec la thérapie habituelle par bloqueurs du système rénine-angiotensine a un effet thérapeutique positif chez les patients atteints d'une NlgA avec lésions sévères identifiées sur la biopsie rénale.</p> <p>Il s'agit d'une recherche interventionnelle multicentrique randomisée en ouvert, c'est-à-dire une recherche impliquant une intervention sur le patient (ici, la prise d'un traitement), organisée dans plusieurs centres en France, avec tirage au sort du traitement. Dans cette recherche, le patient et l'investigateur connaissent le résultat du tirage au sort et donc le type de traitement reçu.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 122 personnes présentant une néphropathie à IgA (NlgA) , dans des établissements de soins, situés en France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03188887	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
GIRAUDIER Stephane	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Intérêt du maintien d'un traitement par aspirine chez les patients présentant une Thrombocyémie de haut risque en réponse hématologique sous traitement cytoréducteur par Hydroxyurée: Etude de non-inferiorité ouverte, multicentrique et randomisée	<p>Cette étude prospective randomisée (tirage au sort) est réalisée afin d'estimer la balance bénéfique/risque du maintien de l'aspirine associé à l'Hydroxyurée chez des patients atteints de Thrombocyémie essentielle de haut risque, une fois la réponse hématologique obtenue.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 2250 personnes présentant une Thrombocyémie essentielle, dans des établissements de soins, situés en France.</p>	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02611973	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
LEVY Rachel	AP-HP - Hôpital Tenon	Programme d'étude de l'environnement périconceptionnel dans la prise en charge du couple infertile - PEPCI			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02961907	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
BELLIVIER Franck	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Exploring venlafaxine pharmacokinetic variability by a phenotyping approach Metabolism vaRiability of VEEnLafaxine: MARVEL		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02590185	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DO PHAM GIAO	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Essai contrôlé randomisé en double aveugle comparant l'efficacité de l'association ivermectine 400 µg/kg / perméthrine 5% / crème émoullissante à l'association ivermectine 200 µg/kg / perméthrine 5% / crème émoullissante dans les cas de gale sévère		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02841215	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
OKSENHENDLER Eric	AP-HP - Hôpital Saint Louis	A PHASE I/II STUDY OF THE SAFETY OF CD34+ HAEMATOPOIETIC STEM/PROGENITOR CELLS AND CD4+ T LYMPHOCYTES TRANSDUCED WITH LVsh5/C46, A DUAL ANTI-HIV GENE TRANSFER CONSTRUCT, IN HIV-1 INFECTED PATIENTS WITH HIGH-RISK LYMPHOMA	<p>l'infection VIH.</p> <p>Cette maladie est une tumeur du système sanguin et immunitaire. Le traitement est basé sur la chimiothérapie. Dans certaines formes de lymphomes à haut risque, il est proposé d'intensifier le traitement par une auto-greffe.</p> <p>Pour traiter votre maladie, l'équipe médicale envisage de terminer le traitement par une chimiothérapie à haute dose suivie d'une greffe de cellules souches autologues. Ce type de traitement est actuellement le traitement qui donne les meilleures chances de guérison du lymphome. Le protocole qui vous est proposé envisage de profiter de cette procédure d'auto-greffe pour modifier génétiquement vos cellules souches avant de vous les réinjecter. Dans ce traitement expérimental, vos propres cellules souches sont collectées et modifiées en y ajoutant un double gène anti-VIH thérapeutique, avec pour objectif la production de cellules souches et de lymphocytes fonctionnant normalement et rendus résistants à l'infection par le VIH.</p> <p>Vous êtes invité(e) à participer à l'évaluation de ce nouveau traitement, dans le cadre d'une étude clinique (l'étude GENHIV).</p> <p>Cette étude consistera à prélever des cellules souches issues de votre sang. Les cellules souches hématopoïétiques sont à l'origine des différentes cellules du sang (les globules rouges, les globules blancs et les plaquettes). Ces cellules seront alors modifiées en laboratoire afin d'introduire deux gènes thérapeutiques destinés à rendre les cellules modifiées résistantes à l'infection par le VIH. Les cellules ainsi modifiées sont alors réinjectées par voie intraveineuse. Les cellules se déplaceront jusque dans la moelle osseuse, où elles remplaceront votre moelle malade.</p> <p>Le double gène thérapeutique est transféré par un vecteur lentiviral LV sh5/C46 (Cal-1) spécialement sélectionné pour sa capacité à introduire des gènes dans les cellules souches. Ce vecteur qui contient une petite fraction du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) a été fabriqué avec toutes les précautions nécessaires pour s'assurer qu'il ne pourra jamais se multiplier.</p>	I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03593187	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

HENRY Patrick	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Vidal	Etude multicentrique prospective randomisée comparant deux modes d'administration de l'aspirine chez les patients diabétiques après un syndrome coronaire aigu. Etude ANDAMAN	Cette recherche porte sur l'évaluation de l'administration d'aspirine en deux prises quotidiennes chez les patients diabétiques avec syndrome coronaire aigu. Cette recherche vous est proposée car vous avez fait un accident cardiaque (syndrome coronaire aigu) et que vous êtes diabétique. Il s'agit de l'apparition d'un petit caillot dans une artère qui amène du sang au niveau du cœur. La prise en charge du syndrome coronaire aigu a beaucoup progressé au cours des dernières années, notamment grâce aux traitements qui vous ont été prescrits. Cependant, il existe des risques de récurrences d'accidents cardiovasculaires malgré ces traitements, raison pour laquelle la recherche continue dans ce domaine. L'aspirine que vous prenez actuellement est un élément très important de votre traitement. Elle est prescrite chez quasiment tous les patients présentant un syndrome coronaire aigu. Un certain nombre de travaux montrent que la répartition en 2 prises par jour de l'aspirine est plus efficace sur certains paramètres biologiques. Toutefois, nous ne savons pas s'il est utile pour un patient de fractionner en 2 prises par jour ce traitement. La tolérance d'un tel traitement notamment sur un risque plus important de saignement sera également vérifiée.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02520921	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KLATZMANN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Détermination du phénotype clinique et omique des maladies auto-immunes et inflammatoires			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02466217	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
SILVAIN Johanne	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Evaluation de l'effet du nouvel inhibiteur du P2Y12, le ticagrelor, comparé au clopidogrel pour diminuer les événements ischémiques chez les patients bénéficiant d'une angioplastie coronaire programmée : l'étude ALPHEUS.	Cette recherche porte sur la comparaison de deux traitements (le clopidogrel et le ticagrelor) utilisés actuellement dans le cadre de l'angioplastie (dilatation de l'artère) des patients souffrant de maladie coronaire. Le clopidogrel est actuellement le traitement de référence depuis plus de 10 ans et le ticagrelor est un médicament proche du clopidogrel mais dont les effets sont plus forts, ce qui a permis de démontrer une supériorité dans le cadre du traitement des patients souffrant d'un syndrome coronaire aigu. Il est devenu le traitement de référence depuis plus de 3 ans devant le clopidogrel. Néanmoins le ticagrelor n'est pas utilisé dans le cadre de l'angioplastie des patients, qui comme vous, souffre d'une maladie coronaire dite « stable ». Plus de la moitié des patients traités par angioplastie élective avec pose de stent le sont à la suite d'une ischémie éprouvée et/ou dans le cadre d'un angor stable. Il s'agit d'une procédure relativement sûre grâce à l'utilisation de la dernière génération de stents actifs, néanmoins certaines complications demeurent. Elles peuvent être : 1/ fréquentes, nécroses musculaires cardiaques lors de l'intervention appelées infarctus péri-procéduraux liées au geste d'angioplastie, événements peu graves mais qui ont été néanmoins associés à un pronostic péjoratif des patients; 2/ rares mais graves, apparition d'une thrombose de stent lors de l'examen, infarctus du myocarde avec apparition d'une onde Q (dit transmural) ou un accident vasculaire cérébral (AVC). Ainsi ces événements pourraient être diminués par l'amélioration thérapeutique apportée par le nouvel inhibiteur plaquettaire qu'est le ticagrelor (le ticagrelor est utilisé dans le syndrome coronaire aigu depuis 2010). Pour apporter des preuves scientifiques quand au meilleur médicament à utiliser dans le cadre de votre maladie, nous proposons d'effectuer une étude randomisée multicentrique nationale en ouvert comparant le ticagrelor au clopidogrel chez les patients coronariens stables subissant une intervention coronaire percutanée (ICP) non urgente. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu	II-III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02617290	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
VILLE Yves	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Réparation Périnatale Endoscopique du Spina Bifida	Quel est le but et en quoi consiste cette recherche ? Pour permettre de mieux connaître le développement des enfants opérés d'un spina bifida pendant la grossesse ou après la naissance et d'évaluer leur fonction motrice, et leurs capacités cognitives, nous allons recueillir les données de l'ensemble des examens dont votre enfant va bénéficier dans sa prise en charge habituelle pendant 30 mois.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02390895	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

COHEN Fleur	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Efficacité de l'infliximab pour l'obtention de la rémission dans les sarcoïdoses extra-thoraciques sévères	<p>Cette recherche porte sur la sarcoïdose, maladie qui peut être bénigne mais qui, comme chez vous, peut atteindre plusieurs organes et nécessiter un traitement par corticoïdes et médicaments immunosuppresseurs. Dans les atteintes graves ou en cas de rechute malgré un premier immunosuppresseur, on dispose d'un traitement : l'infliximab qui est une « biothérapie », c'est à dire une molécule de synthèse (non chimique), qui permet de diminuer le TNF (une molécule qui favorise l'activité de la sarcoïdose). Ce traitement est très utilisé dans le monde, dans des maladies rhumatismales (polyarthrite et spondylarthrite notamment). L'infliximab a déjà été utilisé dans la sarcoïdose avec des résultats intéressants mais il n'existe actuellement pas de preuve formelle de son intérêt dans les atteintes extra-thoraciques de la sarcoïdose. Dans les études dont on dispose, dont un registre français portant sur plus de 150 patients, l'infliximab a permis une meilleure récupération des atteintes de sarcoïdose, moins de rechutes et moins de corticoïdes donnés.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 30 personnes présentant une sarcoïdose avec au moins une atteinte extra-thoracique, grave ou ayant rechuté malgré un traitement immunosuppresseur, dans des établissements de soins dans toute la France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03704610	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
BACHOUD LEVI Anne Catherine	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Beta-test d'un nouveau protocole d'évaluation pour les thérapies innovantes dans la maladie de Huntington. Etude CAPIT-HD Beta	<p>L'objectif de cette étude est de développer un ensemble d'évaluations, sensibles et fiables, qui pourrait être utilisé dans l'élaboration de futurs protocoles thérapeutiques destinés aux personnes atteintes de la maladie de Huntington.</p> <p>Ce projet de recherche est une collaboration entre des médecins et des chercheurs de France, du Royaume-Uni et d'Allemagne.</p> <p>Les nouveaux protocoles thérapeutiques, comme les transplantations intracérébrales de cellules ou les thérapies rééducatives, sont plus complexes et nécessitent un plus petit nombre de patients que les essais portant sur les médicaments. En raison de ce faible nombre de patients, il est important que les évaluations soient plus détaillées et sensibles pour que la puissance de l'étude soit suffisante.</p> <p>Compte tenu des avancées dans le domaine des transplantations et des progrès dans l'évaluation des patients, nous avons développé une nouvelle batterie d'évaluations cliniques appelée CAPIT-HD Beta («Protocole d'évaluation de base pour les Transplantations Intracérébrales dans la maladie de Huntington version 2 »), qui est une évolution de la précédente version « CAPIT-HD », publiée il y a plus de 20 ans.</p> <p>Initialement conçue pour les essais de transplantations intracérébrales, nous souhaitons que son utilisation soit étendue à d'autres thérapies innovantes.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 80 sujets (40 patient(e)s présentant la maladie de Huntington et 40 témoins (personnes non atteintes par la maladie de Huntington)) dans chacun des 4 centres (Créteil, Münster, Manchester et Cardiff).</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03119246	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
COMBES Alain	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Participation des proches aux soins en réanimation			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03090867	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
FARGE Dominique	AP-HP - Hôpital Saint Louis	TRAITEMENT DU LUPUS ERYTHEMATEUX SYSTEMIQUE REFRACTAIRE PAR INJECTION DE CELLULES SOUCHES MESENCHYMATEUSES ALLOGENIQUES ISSUES DU CORDON OMBILICAL - MSC LES		I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03562065	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
VILGRAIN Valerie	AP-HP - Hôpital Beaujon	Intérêt de l'élastoFRM avec mesure de la force par résonance magnétique chez des patients avec cancer hépatocellulaire FORCE			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02929082	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
GAUTIER JEAN FRANCOIS	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Impact of incretin-mimetic hypoglycaemic drugs on diabetic retinopathy in type 2 diabetic patients and study of biomarkers in the development of severe retinopathy "Angiosafe T2D Study 2"	<p>Cette recherche porte sur l'étude de l'impact des traitements hypoglycémisants incrétinomimétiques sur la rétinopathie diabétique chez les patients diabétiques de type 2 et des Biomarqueurs du développement de la rétinopathie diabétique sévère.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 7200 personnes présentant un diabète de type 2, dans des établissements de soins de l'hôpital Lariboisière (Paris), l'hôpital Bichat (Paris), l'hôpital Saint-Joseph service d'Ophtalmologie et Service d'Endocrinologie (Marseille) et l'APHM situés en France.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02671864	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
JOUVENT Eric	AP-HP - Hôpital Lariboisiere-Fernand Widal	Constitution d'une base de données clinico-radiologique et d'une biothèque pour des patients ayant un infarctus lacunaire au sein des hôpitaux Lariboisière Fernand Widal et Sainte-Anne : Cohorte DHU-LAC				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

ALLEZ Mathieu	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Evolution des populations lymphocytaires sous biothérapie au cours des maladies inflammatoires de l'intestin	Vous êtes atteint d'une maladie inflammatoire de l'intestin (Maladie de Crohn ou rectocolite hémorragique), et une biothérapie (infliximab, adalimumab, golimumab, ustekinumab ou vedolizumab) est envisagée. Ces traitements agissent en bloquant des cibles particulières de l'inflammation. Nous participons à une étude multicentrique internationale sur les marqueurs immunologiques qui pourraient influencer la réponse à votre traitement. L'objectif de ces travaux de recherche est d'identifier des marqueurs qui pourront permettre d'adapter ces traitements à chaque patient. Nous étudierons dans le sang et au niveau des biopsies réalisées lors des coloscopies la réponse du système immunitaire, en particulier des lymphocytes T présents dans l'intestin.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02693340	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BOUCHER Yves	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Utilisation de la toxine botulique dans le traitement des douleurs neuropathiques périphériques trigéminales post-traumatiques (DNPTP)		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03555916	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
QUARTIER DIT MAIRE Pierre	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Décroissance thérapeutique dans l'arthrite juvénile idiopathique oligoarticulaire ou polyarticulaire sans facteur rhumatoïde en maladie inactive sous biothérapie.	1) Quel est le but de cette recherche? Cette recherche porte sur la diminution des biothérapies (Enbrel®, Humira®, Orencia®, Roactemra®) chez les enfants présentant certaines formes d'arthrite juvénile idiopathique. Actuellement, les patients ayant atteint une maladie inactive (ce qui signifie que l'enfant n'a plus de symptômes : douleurs, gonflement, raideur matinale, et un bon bilan biologique) conservent leur traitement pendant environ 6 mois à la même dose. Avec cette recherche, nous cherchons à démontrer qu'une diminution des traitements (c'est-à-dire augmenter le temps entre deux injections ou perfusions) le plus tôt possible dans l'année de l'obtention de la maladie inactive n'est pas moins bien que de les diminuer après environ 6 mois supplémentaire de maladie inactive. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 230 patients âgés de 2 à 17 ans et présentant certaines formes d'arthrite juvénile idiopathique, dans des établissements de soins français s'occupant de ces maladies. Il avait été proposé à vos parents votre participation à cette étude car vous présentez une forme d'arthrite juvénile retenue pour cette recherche et que, sous traitement, votre maladie est inactive.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02840175	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
DOSSIER Claire	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Efficacité du Léвамisolé dans le maintien de la rémission après la première poussée de Syndrome Néphrotique Idiopathique chez l'enfant		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02818738	URC Est Parisien (HUEP)
AMELLER Aurely	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Traitement par rTMS des symptômes de premier rang dans la Schizophrénie : étude contrôlée, randomisée, en double aveugle	Cette recherche porte sur le traitement des symptômes de premier rang résistants aux antipsychotiques avec la stimulation transcrânienne basse fréquence répétée (rTMS). Il s'agit d'une technique non invasive et indolore, utilisée déjà depuis plusieurs années dans d'autres applications en pathologies psychiatriques, qui pourrait améliorer l'état des patients en modulant l'activité de certaines régions du cerveau. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 140 personnes présentant une schizophrénie dont le traitement antipsychotique est bien conduit mais chez qui il persiste des symptômes de premier rang qui se caractérisent essentiellement par le fait que le sujet considère que certains de ses actes et états personnels ne sont pas les siens propres mais ceux d'autrui qui vient ainsi le diriger ou le contrôler, des hallucinations verbales, des pensées imposées, de pensées volées par des forces extérieures ou d'autres personnes, d'interférence de pensée par d'autres pensées, de publication de pensées, d'audition de voix ou de pensées exprimées à voix haute, de voix qui argumentent entre elles, de voix qui commentent le comportement ou les pensées, malgré ce traitement dans le service de psychiatrie/addictologie de l'hôpital Louis Mourier		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03284138	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

ROCHE Nicolas2	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Étude contrôlée randomisée évaluant l'effet de l'adjonction d'un programme d'auto-rééducation au traitement standard de la spasticité focale associant des injections de toxine botulique (ITB) répétées et de la kinésithérapie conventionnelle sur les déficiences et les limitations d'activités chez des patients hémiplegiques spastiques après Accident Vasculaire Cérébral.	Cette recherche porte sur la prise en charge de la spasticité focale chez des patients hémiplegiques spastiques après Accident Vasculaire Cérébral (AVC). La prise en charge standard associe des injections de toxine botulique (ITB) répétées et de la kinésithérapie conventionnelle. Le but de cette étude est de démontrer l'efficacité de l'adjonction d'un programme d'auto-rééducation quotidien à la prise en charge standard de la spasticité focale dans la prévention de l'altération des fonctions motrices chez des sujets hémiplegiques spastiques après AVC. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 220 personnes présentant une hémiplegie spastique post-AVC, dans plusieurs établissements de soins situés en France		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02944929	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
COSCAS Raphael	AP-HP - Hôpital Ambroise Paré	Angioplastie au Ballon Imprégné de paclitaxel versus angioplastie Standard pour le traitement des Sténoses sur fistule artério-veineuse	Cette recherche porte sur l'évaluation de ballons destinés à dilater votre fistule artério-veineuse (intervention qui a eu pour but de détourner une veine sur un réseau artériel afin d'augmenter le débit et donc le diamètre de la veine et de permettre l'abord veineux de la dialyse rénale). Ces ballons sont imprégnés d'un médicament dont le but est de limiter les réinterventions ultérieures. Ils ont déjà fait preuve de leur efficacité pour les dilatations réalisées au niveau des membres inférieurs. Nous pensons qu'ils pourraient également améliorer l'efficacité des dilatations réalisées au niveau des fistules artério-veineuses. Pour répondre à la question posée dans cette recherche, il est prévu d'inclure 150 personnes présentant une sténose (rétrécissement) sur leur fistule artério-veineuse, dans plusieurs établissements de soins en France.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02753998	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
GAUJOUX Sebastien	AP-HP - Hôpital Cochin	PREVENTION DES FISTULES PANCREATIQUES PAR LA SOMATOSTATINE COMPAREE A L'OCTREOTIDE (PREFIPS)	<p>Votre état de santé nécessite la réalisation d'une chirurgie pancréatique (pancréatectomie). Comme vous en avez discuté avec votre chirurgien, l'une des complications de la pancréatectomie est l'apparition d'une fistule pancréatique, c'est-à-dire un défaut ou un retard de cicatrisation du pancréas au niveau de la zone où il a été sectionné.</p> <p>Jusqu'à ce jour différentes techniques ou différents médicaments ont été utilisés pour réduire le risque de fistule après chirurgie, et en particulier les analogues de la somatostatine (octréotide). Ces traitements, utilisés depuis plus de 20 ans, réduisent le volume des sécrétions digestives et en particulier pancréatiques et favoriseraient la cicatrisation pancréatique.</p> <p>L'octréotide est aujourd'hui le seul médicament ayant une Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) dans la prévention post-opératoire des fistules pancréatiques et donc utilisé dans le cadre du soin. Des études préliminaires laissent à penser que la somatostatine, qui est efficace dans le traitement de ces fistules, pourrait être plus efficace que l'octréotide dans la prévention des fistules pancréatiques.</p> <p>L'objectif de cette recherche est donc d'étudier l'effet préventif de la somatostatine sur le risque de fistule pancréatique. Pour répondre à la question, il est prévu d'inclure environ 650 patients dont l'état de santé nécessite une chirurgie pancréatique (pancréatectomie) dans plusieurs établissements de soins, situés en France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03000946	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr

LANTERNIER MEKONTSO DESSAP Fanny	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	OPTIFIL: Optimisation du suivi des antifongiques dans l'aspergillose pulmonaire invasive à l'aide du PET/TDM.	<p>Cette recherche porte sur le suivi de l'aspergillose pulmonaire invasive chez des patients présentant une maladie hématologique. L'aspergillose est une infection due à un champignon, l'Aspergillus, présent dans l'environnement. En raison d'une diminution de vos défenses immunitaires due à votre maladie hématologique et/ou à son traitement, ce champignon est responsable d'une infection pulmonaire qui a été mise en évidence récemment sur le scanner réalisé. De plus, des résultats de prise de sang ou des examens respiratoires que vous venez de réaliser ont permis de préciser ce diagnostic. Vous recevez ou allez recevoir pour cette infection un traitement antifongique agissant contre ce champignon. La durée de ce traitement est actuellement surtout guidée par la diminution de volume ou de l'étendue de l'infection visible sur le scanner pulmonaire. Cette diminution est lente, et, le traitement doit souvent être prolongé pendant plusieurs semaines, voire mois. Nous souhaitons avoir des outils d'évaluation plus précis de la réponse au traitement dans cette infection afin de pouvoir réduire, si cela est possible, la durée du traitement qui vous a été ou qui vous sera prescrit.</p> <p>La recherche que nous vous proposons porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'évaluation de l'intérêt d'une imagerie appelée TEP-scanner pour visualiser ce type de pathologie, préciser son étendue et suivre son évolution ; le but étant à terme de pouvoir utiliser les résultats du TEP-scanner pour arrêter plus précocement le traitement contre ce champignon ; - le suivi des marqueurs sanguins de cette infection dès les premiers jours de traitement pour voir si leur diminution est associée à une bonne réponse au traitement ; - l'étude de la capacité de vos cellules immunitaires à réagir à des composants de la paroi du champignon pour voir si le test appelé "Elispot" est un test prédictif de la bonne réponse au traitement. <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 100 personnes présentant une aspergillose pulmonaire invasive compliquant une maladie hématologique.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02955966	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
FRENZEL Laurent	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Intérêt du Dénosumab dans le traitement de l'ostéoporose chez les patients atteints de mastocytose systémique	<p>Cette recherche porte sur la prise en charge de l'ostéoporose chez des patients atteints de mastocytose systémique. La mastocytose est une maladie rare liée à une prolifération anormale des mastocytes dans différents tissus. Lorsque la mastocytose est systémique, l'organe le plus fréquemment touché est la peau, mais la prolifération mastocytaire peut également atteindre la moelle osseuse et entraîner des manifestations osseuses. Lorsqu'elle est présente, cette atteinte osseuse se manifeste le plus souvent par une destruction de l'os qui aboutit à une ostéoporose.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 90 personnes présentant une mastocytose systémique associée à une ostéoporose ou ostéopénie avec fracture, dans des établissements de soins français.</p> <p>L'ostéopénie correspond à une déminéralisation modérée de l'os. C'est un stade intermédiaire entre l'os normal et l'ostéoporose.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03401060	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
BOUCHOUCHA Michel	AP-HP - Hôpital Avicenne	Évaluation de l'effet de l'ostéopathie viscérale sur l'intensité symptomatique des patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable -étude multicentrique-randomisée-			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02932111	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KERNEIS Mathieu	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Anakinra contre placebo: Etude randomisée, en double aveugle dans le traitement de la myocardite aigue		IIb	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03018834	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
PUECHAL Xavier	AP-HP - Hôpital Cochin	MAINTien de la rémission avec le RITuximab verSus l'azathioprine pour les patients ayant un diagnostic récent ou une rechute de Granulomatose Éosinophilique avec polyangéite. Essai prospectif, randomisé, contrôlé, en double aveugle.	<p>Vous êtes atteint(e) d'une granulomatose éosinophilique avec polyangéite, anciennement appelée syndrome de Churg-Strauss, qui fait partie de la famille des vascularites.</p> <p>Il s'agit de maladies inflammatoires des vaisseaux associées fréquemment à un asthme et à une augmentation des polynucléaires éosinophiles (certains globules blancs spécialisés) dans le sang. La réaction inflammatoire est organisée autour des vaisseaux et touche préférentiellement les poumons, les sinus, les nerfs, la peau, les articulations, et parfois d'autres organes comme les reins, le tube digestif, le cœur, etc.</p> <p>Une rechute peut survenir chez 30 à 50 % des patients. Une préoccupation majeure lors de la prise en charge de cette maladie est de prévenir les rechutes sans pour autant majorer les complications liées aux traitements.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03164473	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr

OU Phalla	AP-HP - Hôpital Bichat	Evaluation des performances diagnostiques du Scanner Spectral pour le Diagnostic de Myocardite Aigue	<p>Vous êtes actuellement hospitalisé pour des douleurs thoraciques aiguës qui font suspecter deux diagnostics principaux : la sténose coronaire qui entraîne une insuffisance de vascularisation du cœur ou la myocardite aiguë qui est une inflammation soudaine du muscle cardiaque. Pour vérifier l'état de vos artères coronaires il faut faire, soit une coronarographie conventionnelle qui est un examen invasif, soit un scanner cardiaque qui est un examen non invasif. Pour voir l'inflammation du myocarde dans la myocardite aiguë, il faut faire une IRM cardiaque.</p> <p>Cette recherche porte sur l'évaluation d'une nouvelle technique d'imagerie au scanner, appelée scanner cardiaque spectral, pour faire le diagnostic rapide de la myocardite aiguë, en montrant des zones d'inflammation dans le muscle cardiaque.</p> <p>L'IRM cardiaque est l'examen de référence pour le diagnostic de myocardite aiguë mais c'est un examen difficilement disponible, compliqué et long à réaliser (images obtenues en environ 45 minutes). Le scanner est en revanche facilement accessible, simple à utiliser et rapide à faire (images obtenues en moins de 10 secondes). Il a également deux autres avantages : 1) de pouvoir vérifier l'état des artères coronaires (images acquises pendant l'injection de produit de contraste iodé) permettant d'éviter la coronarographie conventionnelle ; 2) d'analyser le muscle cardiaque (images acquises un peu plus tard à environ 3 minutes après l'injection du produit de contraste) avec le mode spectral permettant d'éviter l'IRM cardiaque.</p> <p>Le scanner cardiaque spectral n'étant pas encore validé dans le cadre des examens habituels, il doit être testé en recherche clinique et comparé à l'examen de référence qui est l'IRM cardiaque. Vous aurez donc, si vous acceptez de participer à cet essai, les deux examens : l'IRM et scanner cardiaque. L'IRM est la référence pour affirmer le diagnostic de myocardite aiguë ; le scanner cardiaque complété d'une seconde acquisition en mode spectral faite 3 minutes après l'injection du produit de contraste. Dans le cas où l'état de vos coronaires aurait été vérifié en urgence par la coronarographie conventionnelle, il n'est</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02905721	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
D ORTHO Marie Pia	AP-HP - Hôpital Bichat	Effet du dépistage et du traitement des apnées du sommeil sur la récurrence de la fibrillation auriculaire: essai randomisé contrôlé multicentrique	<p>Cette recherche porte sur l'effet du dépistage du Syndrome d'Apnée du Sommeil (SAS) et de son traitement sur la récurrence de la Fibrillation Atriale (FA) chez les patients ayant bénéficié d'une ablation de la FA (les zones responsables de la FA sont enlevées par de petites impulsions électriques).</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 280 personnes présentant une fibrillation atriale comme vous dans 8 établissements de soins situés dans toute la France : au sein de l'AP-HP (Bichat, Henri Mondor, la Pitié Salpêtrière et Hôpital Européen Georges Pompidou) et hors AP-HP (Grenoble, Bordeaux, Nancy, Strasbourg). Cette recherche aura lieu dans les services de cardiologie et les centres du sommeil des hôpitaux participants.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02906839	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
WAGNER Mathilde	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	TÉP/IRM dans l'évaluation de la réponse au traitement néoadjuvant de l'adénocarcinome pancréatique borderline ou localement avancé			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03202199	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pstcfx.psi@aphp.fr

MEINZER Ulrich	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Intérêt de l'ajout d'un probiotique à une prise en charge standard sur l'activité clinique, le taux de rechutes et la modification de la barrière intestinale chez les patients atteints d'arthrite juvénile idiopathique	<p>Cette recherche porte sur les bénéfices de l'ajout d'un probiotique à une prise en charge standard chez les enfants atteints d'Arthrite Juvénile Idiopathique. Les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui, lorsqu'ils sont ingérés en quantité suffisante, exercent des effets positifs sur la santé, au-delà des effets nutritionnels traditionnels. Ils sont souvent ajoutés comme compléments à certains produits alimentaires, comme les yaourts ou les céréales par exemple. L'arthrite juvénile idiopathique (AJI) est la maladie rhumatologique pédiatrique la plus fréquente. Elle est caractérisée par la présence d'une ou plusieurs arthrites d'origine inconnue chez l'enfant de moins de 16 ans. Bien que des progrès aient été récemment réalisés, notamment dans le domaine de la génétique, l'origine de cette maladie reste inconnue.</p> <p>De nombreux travaux suggèrent que des altérations de l'équilibre intestinal (déséquilibre et perturbation de toutes les levures et bactéries du système digestif qui vivent ensemble dans le tube digestif) peuvent induire des réponses immunitaires anormales impliquées dans le développement ou la persistance de l'arthrite. Ceci ouvre la voie à de nouvelles approches thérapeutiques dont le but est de rétablir cet équilibre pour traiter ou prévenir les poussées d'arthrite.</p> <p>L'utilisation de probiotiques a déjà montré son efficacité dans des études sur diverses maladies. De plus, cette utilisation est considérée comme relativement sûre chez les enfants. Cependant, peu de données existent concernant son action dans l'arthrite inflammatoire chez l'adulte et aucune étude n'est disponible concernant les arthrites juvéniles.</p> <p>Nous formulons l'hypothèse que l'apport des probiotiques qui visent à équilibrer le microbiote intestinal (c'est à dire la flore intestinale qui est constituée de centaines de milliards de micro-organismes) et la barrière digestive peut en complément d'une prise en charge standard, diminuer l'activité clinique et/ou le taux de rechutes de l'AJI.</p> <p>Le but de cette recherche est d'évaluer l'effet de l'ajout du probiotique (VSI #3) durant 3 mois à une prise en charge habituelle sur l'activité de</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03092427	URC Robert Debré (HURDB)
LANDMAN PARKER Judith	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	EuroNet-PHL-C2. Seconde Etude Internationale de l'inter-groupe des Lymphomes de Hodgkin Classiques de l'Enfant, de l'Adolescent et de l'Adulte jeune (EuroNet-PHL-C2)		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02797171	URC Est Parisien (HUEP)
ID BAIH Ahmed	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	ONCOVIRAC : Efficacité et tolérance du virus oncolytique armé pour la chimiothérapie locale, TG6002/5-FC, chez des patients atteints de glioblastome en récurrence	<p>Vous souffrez d'une tumeur cérébrale, appelée glioblastome. A ce titre, cette recherche vous est proposée. Elle porte sur l'évaluation de la tolérance et l'efficacité d'un traitement expérimental combinant un virus anti-cancéreux innovant à un médicament anti-champignon utilisé en médecine quotidienne la Flucytosine (Ancotil®), chez des patients présentant un glioblastome en récurrence.</p> <p>Le terme « expérimental » signifie que l'agent étudié (le TG6002) n'a pas encore été autorisé par les autorités compétentes et est toujours au stade de la recherche médicale. Toutefois, les autorités compétentes ont autorisé la conduite de cette étude visant à mieux connaître ce produit.</p> <p>Ce traitement expérimental combiné (TG6002 plus Flucytosine) sera administré pour la première fois à l'homme dans le cadre de cet essai clinique. Il a auparavant été testé chez des animaux (souris, lapins et singes) et a démontré une efficacité et un bon profil de tolérance.</p> <p>Le but de cette étude est de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer la dose la plus élevée de virus TG6002 pouvant être administrée sans danger par voie intraveineuse (dans la veine) une fois par semaine pendant 3 semaines consécutives, en association avec la Flucytosine ; • En savoir plus concernant l'effet du TG6002 sur votre cancer lorsqu'il est administré en association avec la Flucytosine ; • En savoir plus sur la sécurité d'emploi, les dangers possibles et les effets secondaires du TG6002 lorsqu'il est administré en association avec la Flucytosine ; • Établir si le TG6002 associé avec la Flucytosine est efficace dans le traitement de votre cancer. <p>Le virus utilisé, le TG6002, est dérivé du virus de la vaccine (virus utilisé dans les vaccins destinés à éliminer la variole); il a été modifié génétiquement pour être d'une part moins virulent sur le plan infectieux et d'autre part pour être plus actif sur le plan anti-cancéreux.</p> <p>Ce traitement expérimental a trois propriétés anticancéreuses. Il infecte préférentiellement les cellules tumorales qu'il détruit. Il est également capable de transformer la Flucytosine, administrée par voie orale, en un médicament anti-cancéreux utilisé en médecine quotidienne, le 5-Fluorouracile. Cette transformation a lieu de manière préférentielle au</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03294486	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcf.psl@aphp.fr

LE RAY Camille	AP-HP - Hôpital Cochin	Alternative à la gestion intensive de la Phase Active du Second Stade du Travail : essai randomisé multicentrique	<p>•OBJECTIF DE L'ÉTUDE</p> <p>Cet essai a pour objectif d'évaluer l'impact d'une gestion modérée des efforts expulsifs (poussées) sur le risque de morbidité néonatale, de complications maternelles et sur la satisfaction des mères, comparativement à la gestion intensive de ces efforts.</p> <p>La phase active du 2e stade du travail correspond à la phase des poussées au moment de l'accouchement. Deux stratégies de gestion des efforts de poussées sont possibles, une stratégie « intensive » habituelle dans les maternités françaises et une stratégie moins intensive (dite « modérée » pour cette étude) plus habituelle dans les pays anglo-saxons.</p> <p>- La gestion « intensive » consiste en des séries de trois poussées sur toutes les contractions sans période de repos, jusqu'à la naissance de l'enfant. L'objectif étant d'écourter la durée des efforts de poussées, idéalement moins de 30 minutes. Au-delà de cette durée, le médecin est appelé pour évaluer la progression de votre travail. Cette gestion correspond à la pratique habituelle dans votre maternité.</p> <p>- La gestion « modérée » consiste en des poussées moins fréquentes (2 poussées par contraction environ), avec des périodes de contractions sans poussées et sans limite arbitraire de durée pour cette phase. Si besoin, selon la progression du travail et le bien-être de votre enfant, la sage-femme décide du moment où il convient d'appeler le médecin.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03018860	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
RANNOU Francois	AP-HP - Hôpital Cochin	EVOLUTION OF PAIN AT THREE MONTHS BY ORAL RESVERATROL IN PRIMARY KNEE OSTEOARTHRITIS : A MULTICENTER, DOUBLE-BLIND, RANDOMIZED, PLACEBO-CONTROLLED TRIAL	<p>L'arthrose du genou est une maladie très fréquente, qui atteint l'ensemble de l'articulation du genou. Elle est à l'origine de douleurs et de handicap. Il n'existe pas de traitement curatif. Les traitements actuels de l'arthrose du genou combinent des modalités thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses, qui visent à atténuer les symptômes en rapport avec l'arthrose. En cas de contrôle insuffisant des douleurs, la mise en place d'une prothèse totale de genou pour arthrose de cette articulation peut être proposée.</p> <p>L'objectif de cette étude est de comparer les effets du resvératrol (complément alimentaire dérivé du raisin en vente libre depuis de nombreuses années) per os par rapport à un placebo (gélule d'aspect identique mais sans molécule active resvératrol) dans les douleurs du genou en rapport avec une arthrose.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans cette recherche, il est prévu d'inclure 164 personnes souffrant d'une douleur du genou en rapport avec une arthrose. Ces personnes seront réparties dans deux groupes de manière égale selon les deux types de prise en charge à comparer.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02905799	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
COSSON Emmanuel	AP-HP - Hôpital Jean Verdier	Non-infériorité du traitement par Acarbose versus Insuline Prandiale pour le Traitement du Diabète Gestationnel chez la femme enceinte : étude randomisée multicentrique prospective	<p>Cette étude s'adresse aux patientes ayant un diabète gestationnel, c'est à dire une glycémie (taux de sucre dans le sang) élevée pendant la grossesse. Des efforts hygiéno-diététiques (alimentation et activité physique) peuvent être faits pour l'équilibrer, ce qui permet d'éviter une hyperglycémie persistante dont les conséquences peuvent être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une macrosomie fœtale (gros bébé) • Un accouchement difficile • Un traumatisme des épaules de votre enfant à la naissance • Une prééclampsie (augmentation de la pression artérielle avec protéines dans les urines pendant la grossesse) • Une hypoglycémie (manque de sucre) de votre enfant durant les 2 premiers jours de vie. <p>Si un diabétologue, sage-femme et/ou gynécologue vous propose de participer à cette recherche, c'est qu'il considère que l'équilibre de votre diabète est actuellement insuffisant et qu'un traitement médicamenteux complémentaire est maintenant nécessaire. En particulier, vos glycémies 2 heures après les repas dépassent régulièrement le seuil de 1,20 g/L. Dans ce cas, le traitement habituel est une injection d'insuline dite « rapide » (dont la durée d'action est de 3 heures environ) à réaliser avant les repas pour réduire l'hyperglycémie post-prandiale (après les repas).</p> <p>Nous proposons dans cette recherche d'évaluer si l'Acarbose, un médicament oral utilisé chez les diabétiques en dehors de la grossesse depuis longtemps, pourrait montrer une efficacité identique à celle de l'insuline rapide. L'Acarbose est un inhibiteur de l'alpha1 glucosidase intestinale : il agit au niveau de l'intestin en retardant l'absorption du glucose. Il diminue de ce fait les glycémies après les repas. L'Acarbose ne pénètre pas dans le corps en tant que tel. On estime donc que votre futur enfant ne sera pas exposé à l'Acarbose.</p> <p>Les avantages attendus de l'Acarbose par rapport à l'insuline avant les repas sont</p> <ul style="list-style-type: none"> - la simplicité du traitement (comprimé et non injection sous cutanée d'insuline), - son coût moindre 	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03380546	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

SAADOUN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude multicentrique, randomisée, comparant l'efficacité et la tolérance de l'Adalimumab, l'Anakinra et le Tocilizumab chez les sujets présentant une uvéite non infectieuse réfractaire Etude RUBI	L'uvéite est un terme faisant référence à l'inflammation affectant les structures de l'œil, y compris l'iris, le corps ciliaire et la choroïde. L'inflammation peut affecter une seule structure de l'œil ou de plusieurs structures. Dans de nombreux cas, les deux yeux sont impliqués et les symptômes peuvent inclure diminution de la vision, douleur oculaire, rougeur oculaire, larmoiement, photophobie (douleur et / ou de la sensibilité à la lumière), la pression intraoculaire élevée, des cicatrices intraoculaires, œdème maculaire, et même une occlusion vasculaire. On classe les uvéites en quatre grandes catégories en fonction de la localisation anatomique de l'inflammation: antérieure (iris et corps ciliaire), intermédiaire (rétine périphérique et pars plana du corps ciliaire), postérieure (choroïde et de la rétine), et panuvéite. Les uvéites peuvent entraîner une perte visuelle sévère et jusqu'à 20% de cécité. Les corticoïdes et immunosuppresseurs conventionnels (imurel, methotrexate, cellcept...) ne permettent pas d'obtenir de réponse durable dans les uvéites sévères ou réfractaires. Au cours des dernières années avec l'utilisation des produits biologiques (anti-TNF, anti-interleukines 1 et 6) le pronostic des uvéites a été nettement amélioré. Ces produits agissent rapidement et sont très efficaces pour diminuer la cortisone évitant ainsi l'apparition de la cataracte et / ou du glaucome. Le but de notre étude est d'évaluer et de comparer l'efficacité des produits biologiques : anti-TNF (Adalimumab), anti-interleukine 1 (anakinra) et anti-interleukine 6 (tocilizumab) dans les uvéites sévères. Il s'agit d'une étude réalisée sur plusieurs centres hospitaliers en France à laquelle participeront 120 patients présentant une uvéite sévère.	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02929251	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
SILVAIN Johanne	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Evaluation de l'arrêt de l'administration de bêta-bloquant après un infarctus du myocarde non compliqué sur l'incidence des événements cardiaques symptomatiques nécessitant une hospitalisation. Etude ABYSS	Cette recherche porte sur l'intérêt du traitement par bêtabloquants (BB) dans le traitement au long cours d'un infarctus du myocarde non compliqué. Elle a pour objectif de démontrer la non-infériorité (autrement dit l'absence de conséquence) de l'interruption des BB chez les patients ayant eu un infarctus du myocarde non compliqué il y a plus de 6 mois et désormais stabilisé, en comparaison avec leur maintien au long cours (pour le reste de la vie). Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 3700 personnes présentant un infarctus du myocarde non compliqué, dans des établissements de soins français (une 40aine de centres sont prévus).	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03498066	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DELAROCQUE ASTAGNEAU ELISABETH	Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines - UFR Sciences de la Santé Simone Veil	Prévention des complications liées à Chlamydia trachomatis	Les infections à Chlamydia trachomatis sont les infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes les plus fréquentes, en particulier chez les jeunes femmes. Elles sont la plupart du temps asymptomatiques. La gravité possible de cette infection réside dans le fait qu'elle peut évoluer vers une infection génitale haute comme la salpingite (infection des trompes utérines) et être à l'origine d'infertilité chez la femme. Le dépistage, qui consiste en un prélèvement vaginal, permet de détecter la bactérie et de la traiter par des antibiotiques adaptés. Aujourd'hui, ces infections font l'objet de dépistages dans les Centres de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG) et les Centres d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des IST (CIDDI) devenus récemment les Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD), ou les Centres de Planification et d'Education Familiale. Le dépistage peut être aussi proposé par le médecin traitant. Toutefois, aucun dépistage systématique (par exemple, une fois par an) chez les jeunes femmes n'est encore en place. Nous devons au préalable évaluer son efficacité sur la prévention des complications de l'infection. L'étude à laquelle nous vous proposons de participer a pour but de répondre à cette question.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02904811	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
NICOLIAN STEPHANIE	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Acupuncture dans le traitement de l'insomnie pendant la grossesse. Essai Contrôlé Randomisé.	En cours de grossesse, l'insomnie est un symptôme fréquent (de 20% au 1er trimestre jusqu'à 80% au dernier trimestre), puis il régresse en général à distance de l'accouchement. Des études montrent qu'il impacte la qualité de vie, la durée du travail et le taux de césarienne. La Haute Autorité de Santé (HAS) recommande de ne pas négliger les troubles du sommeil et de proposer une solution non médicamenteuse. Des séances d'acupuncture en complément des traitements habituels pourraient améliorer la qualité du sommeil. De nombreuses études publiées montrent que l'amélioration des troubles du sommeil est 3 fois plus importante avec l'acupuncture mais la qualité méthodologique de ces essais est insuffisante. Cette recherche vise donc à évaluer le traitement par acupuncture de l'insomnie pendant la grossesse.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03194191	URC Pitié-Salpêtrière (HUPISL) urc.pstcfx.psi@aphp.fr

BERLIN Ivan	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude randomisée, en double aveugle et à double placebo, multicentrique, nationale comparant la cigarette électronique à nicotine à la cigarette électronique sans nicotine et à la varénicline	<p>La cigarette électronique, principalement utilisée avec nicotine (88-95 % des utilisateurs) est de plus en plus répandue dans le monde. Une estimation réalisée en 2016 comptait 1.7 million d'utilisateurs quotidiens en France. Bien que le nombre de publications concernant ce sujet augmente continuellement, nous manquons de données d'efficacité de la cigarette électronique en tant qu'outil d'aide au sevrage tabagique.</p> <p>Cette recherche porte sur le sevrage tabagique et évalue l'efficacité de la cigarette électronique contenant de la nicotine comme aide au sevrage.</p> <p>Pour répondre à la question posée (la cigarette électronique contenant un liquide avec nicotine aide-t-elle les fumeurs à arrêter de fumer ou pas ?) il est prévu de faire participer au moins 650 personnes. Elles doivent toutes être fumeurs, fumant au moins 10 cigarettes par jour depuis au moins 1 an et être motivées pour arrêter de fumer. Cette recherche sera réalisée dans plusieurs établissements de soins spécialisés dans la prise en charge des fumeurs pour sevrage tabagique et situés dans plusieurs villes de France métropolitaine.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03630614	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
DAGHER Ibrahim	AP-HP - Hôpital Antoine Bécclère	Etude prospective multicentrique évaluant l'efficacité de l'embolisation portale sélective réversible en pré-opératoire chez les patients devant bénéficier d'une hépatectomie majeure.	<p>Vous avez une maladie hépatique qui nécessite que 3 segments ou plus de votre foie soient enlevés (résection majeure du foie). Préalablement à cette chirurgie, vous allez bénéficier d'une embolisation portale. Cette technique a pour but d'augmenter le volume du foie restant (la partie saine du foie) afin que ce dernier puisse assurer son rôle vis-à-vis de l'organisme.</p> <p>L'embolisation portale consiste à emboliser, autrement dit à boucher les veines de la partie du foie qui sera enlevé, ce qui entraîne une réduction du volume de la partie malade du foie tout en augmentant le volume de la partie saine du foie.</p> <p>Dans la prise en charge habituelle, l'embolisation portale classique est réalisée à l'aide d'agents non-résorbables qui ne sont pas éliminés par l'organisme. L'utilisation de ces produits non-résorbables permet de boucher de façon définitive les veines du foie.</p> <p>Dans cette étude, le Curaspon®, un agent résorbable, autrement dit un produit qui est éliminé naturellement par l'organisme, sera utilisé à la place des agents non-résorbables afin d'éliminer le risque d'emboliser la partie saine du foie, tout en permettant l'augmentation du volume de la partie saine du foie.</p> <p>Le but de cette recherche est donc de démontrer que l'embolisation portale réalisée avec un agent résorbable (embolisation réversible) permettrait d'augmenter de façon similaire le volume de la partie saine du foie, comparée à une embolisation portale classique avec un agent non-résorbable (embolisation définitive) chez les patients devant bénéficier d'une résection majeure du foie.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 50 patients devant bénéficier d'une embolisation portale avant réalisation d'une résection majeure du foie dans les services de Chirurgie Digestive (8 centres au total).</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02945059	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
MAHEVAS MATHIEU	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Taux de rémissions prolongées à l'arrêt d'un traitement par agoniste du récepteur de la thrombopoïétine (R-TPO) au cours de la thrombopénie immunologique (PTI) : une étude prospective multicentrique	<p>Vous souffrez d'un Purpura Thrombopénique Immunologique (PTI), qui se caractérise par une baisse plus ou moins marquée du nombre de vos plaquettes (= thrombopénie).</p> <p>Vous êtes traité par un médicament appartenant à la famille des agonistes du récepteur de la thrombopoïétine : Eltrombopag (Revolade®) ou Romiplostim (Nplate®). Ces médicaments ont pour effet de stimuler la production de Plaquettes par votre moelle osseuse afin de corriger la thrombopénie. Ces traitements sont réputés « suspensifs », c'est à dire que l'on s'attend à une rechute des plaquettes quelques jours après l'arrêt du traitement. Cependant il a été observé chez un certain nombre de patients traités par Romiplostim ou Eltrombopag et ayant des plaquettes stables supérieures à 100 x 109/L le maintien d'une réponse après l'arrêt du traitement. Il n'a pas pu être mis en évidence jusqu'à maintenant de facteurs permettant de prédire la survenue d'une réponse persistante après arrêt des traitements.</p> <p>Le but de cette étude est donc d'évaluer quelle est la proportion de patients chez lesquels il sera possible d'arrêter le traitement par agoniste du récepteur de la thrombopoïétine de façon prolongée. Nous souhaitons aussi déterminer s'il existe des facteurs cliniques ou biologiques permettant de prédire la persistance d'une réponse prolongée après l'arrêt du traitement et étudier les mécanismes immunologiques en jeu afin de mieux comprendre la maladie.</p>	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03119974	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr

FOUERE Sebastien	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Étude de l'efficacité de la vaccination anti-PVH (Papilloma Virus Humain) quadrivalente sur la prévention secondaire de la récurrence des condyomes ano-génitaux externes chez des patients cliniquement guéris en premier lieu	Cette étude a pour but d'évaluer si l'administration du vaccin anti-Papillomavirus humain chez des patients ayant eu des condyomes ano-génitaux (CAG) externes mais cliniquement guéris, permet de réduire le taux de récurrences de CAG externes au cours d'une période de 12 mois suivant la première injection du vaccin. Pour répondre à la question posée dans cette étude, il est prévu d'inclure 300 personnes, dans plusieurs établissements de soins situés en France.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03296397	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
PILLEBOUT Evangeline	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Evaluation médico-économique de l'éducation thérapeutique par une Plateforme Interactive Communautaire - dialyse et transplantation Rénale.	Le but de cette étude est d'évaluer l'utilisation d'une plateforme internet interactive et communautaire (PIC) comme outil d'éducation thérapeutique. La mise au point de nouveaux outils de ce type devrait contribuer à améliorer l'état de santé et la qualité de vie des patients insuffisants rénaux, dialysés ou transplantés. Nous souhaitons répondre à la demande des patients de nouveaux moyens de suivi médical en phase avec les usages actuels, et étudier leur impact en termes de coût et d'organisation des soins.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03090828	URC Eco urceco@aphp.fr
HEIDET Matthieu	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Efficacité et tolérance de l'administration précoce d'acide tranexamique dans la prise en charge en urgence du patient cirrhotique présentant une hémorragie digestive haute : essai multicentrique randomisé en double aveugle versus placebo	Vous êtes invité(e) à participer à cette étude parce que vous présentez une hémorragie digestive haute, c'est-à-dire une hémorragie au niveau de votre œsophage, votre estomac ou au début de votre intestin grêle. Cette hémorragie complique la maladie du foie dont vous souffrez (ou êtes suspecté de souffrir), la cirrhose. L'objectif de cette recherche est de montrer que l'administration précoce (c'est-à-dire dès le début de votre prise en charge par une équipe médicale) d'acide tranexamique (Exacyl®) est efficace dans le traitement de ces hémorragies chez le patient atteint de cirrhose. L'Exacyl® est déjà utilisé pour le traitement de diverses hémorragies incluant les hémorragies digestives. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu que 500 personnes présentant une hémorragie digestive haute soient incluses dans cette étude par les équipes de 20 établissements hospitaliers d'Ile-de-France, (comprenant les SAU, les SMUR et les services de réanimation ou USC) et des ambulances de réanimation de la Brigade des Sapeurs-Pompiers de Paris.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03023189	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr
LEBBE Celeste	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Définition et validation d'une signature immunologique prédictive de l'efficacité des anticorps anti-PD1seuls ou en association avec des anticorps antiCTLA4 dans le traitement du mélanome avancé			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02938728	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LEMIALE Virginie	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Intérêt de la corticothérapie dans la pneumocystose grave du patient immunodéprimé non VIH : essai prospectif multicentrique randomisé contrôlé (PIC)	Cette recherche porte sur le traitement de votre maladie respiratoire appelée pneumocystose et causée par un champignon (Pneumocystis jirovecii). L'objectif de l'étude est de montrer que l'ajout de corticoïdes à l'antibiothérapie qui est déjà débutée, permettra d'améliorer l'évolution de votre maladie en diminuant l'inflammation. Actuellement, aucune étude ne permet de savoir s'il faut ou ne faut pas prescrire des corticoïdes de façon précoce aux patients qui ont des défenses immunitaires déjà diminuées par un traitement ou une maladie et qui souffrent d'une pneumocystose grave. Certaines équipes administrent des corticoïdes, d'autres non. Pour répondre à cette question, l'étude prévoit de comparer deux groupes de patients dont le traitement de la pneumocystose sera tiré au sort : la moitié des patients recevra des corticoïdes de façon précoce associés à l'antibiothérapie et l'autre moitié recevra l'antibiothérapie seule (traitement de référence). Ni vous ni votre médecin ne saurez si vous recevez ou non des corticoïdes. L'étude de l'évolution de la maladie dans les deux groupes permettra de savoir si, dans l'avenir, il est bénéfique d'associer une corticothérapie de façon précoce à l'antibiothérapie. Pour répondre à la question posée par cette recherche, il est prévu d'inclure 226 personnes présentant une pneumocystose grave, dans 32 établissements de soins, situés en France.	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02944045	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
MEYER Guy	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Prévention au long-cours de la maladie veineuse thromboembolique avec une héparine de bas poids moléculaire chez les patients atteints de cancer bronchique métastatique ayant des D-dimères élevés		II-III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03090880	URC Paris Ouest (HUPO)

TERRIER Benjamin	AP-HP - Hôpital Cochin	Essai multicentrique, randomisé, contrôlé, comparant l'immunogénicité et la tolérance de deux stratégies innovantes de vaccination anti-pneumococcique au schéma de vaccination standard chez des patients atteints de vascularites associées à des ANCA et devant recevoir un traitement par rituximab.	<p>1) Quel est le but de cette recherche ? Pourquoi vacciner contre le pneumocoque ?</p> <p>Cette étude a pour but d'étudier la réponse du système immunitaire chez les patients atteints de vascularites associées aux ANCA suite à une vaccination contre le pneumocoque. En effet, des complications infectieuses (au premier rang desquelles on trouve les bronchites et les pneumonies) peuvent survenir sous traitement immunosuppresseur, en particulier le rituximab. Parmi les germes responsables de ces infections, le pneumocoque est une bactérie fréquente (1ère bactérie responsable de pneumonies et de méningites chez l'adulte, et une cause fréquente d'hospitalisation au cours des vascularites).</p> <p>Afin de diminuer le risque d'infection, le Haut Conseil de Santé Publique recommande de réaliser la vaccination contre le pneumocoque. Conformément aux recommandations françaises et internationales en vigueur, la vaccination contre le pneumocoque s'effectue en 2 temps :</p> <p>1. vaccin conjugué Prévenar 13® 2. puis minimum 8 semaines après, vaccin polysaccharidique Pneumovax®.</p> <p>Dans les situations où il existe une baisse des défenses immunitaires, notamment lors de la prescription d'un traitement par corticoïdes et rituximab comme cela va être le cas pour vous, ce schéma de vaccination ne permet pas cependant de protéger suffisamment les patients contre les infections. Il est donc très important d'évaluer des schémas dits « renforcés » dans le but d'obtenir une meilleure protection des patients.</p> <p>Cette stratégie d'utiliser des doses plus fortes de vaccins a déjà été évaluée avec des vaccins plus anciens contre le pneumocoque ou avec d'autres vaccins au cours d'autres maladies, et a montré le bénéfice procuré par ces schémas dits « renforcés ».</p> <p>Cette étude vise donc à évaluer si l'utilisation de différents schémas</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03069703	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
CANLORBE Geoffroy	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Coût-utilité, sécurité et faisabilité de la prise en charge en ambulatoire par rapport à un circuit traditionnel des patientes présentant un cancer de l'endomètre : étude multicentrique, prospective et randomisée			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03580421	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
NGUYEN QUOC Stephanie	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Essai de phase 2 randomisé comparant une greffe à partir d'un donneur non apparenté HLA9/10 à une greffe à partir d'un donneur familial haplo-identique avec une prévention de la GVHD basée sur l'administration de fortes doses de cyclophosphamide post-greffe "ALTER-GREF"		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03250546	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BELLIVIER Franck	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Luminothérapie dans le traitement de l'épisode dépressif caractérisé non saisonnier du trouble Bipolaire : Essai de phase I/II de recherche de dose			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03396744	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
NGUYEN Christelle	AP-HP - Hôpital Cochin	Efficacité à court terme d'une infiltration intra-articulaire échoguidée de toxine botulinique associée au port d'une orthèse sur mesure dans la rhizarthrose : étude-pilote randomisée contrôlée en double-aveugle	Cette recherche porte sur le traitement de l'arthrose du pouce appelée rhizarthrose. Il s'agit d'une étude-pilote randomisée contrôlée en double-aveugle qui a pour but de comparer l'efficacité d'une injection intra-articulaire de toxine botulinique (Botox®, Laboratoires Allergan) réalisée sous échographie associée au port d'une orthèse de repos par rapport à une injection intra-articulaire de sérum physiologique réalisée sous échographie associée au port d'une orthèse de repos. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 60 personnes présentant une rhizarthrose à l'hôpital Cochin, dans le Service de Rééducation et Réadaptation de l'Appareil Locomoteur et des Pathologies du Rachis.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03187626	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr

AMTHOR Helge	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Follow-up of clinical and molecular evolution of Pompe's Disease Suivi de l'évolution clinique et moléculaire de la maladie de Pompe	<p>Cette recherche porte sur la maladie de Pompe qui est une myopathie métabolique héréditaire récessive, causée par des modifications (mutations) dans le gène GAA. Ce gène est responsable de la fabrication de l'enzyme alpha-glucosidase acide. Cette enzyme est chargée de transformer le glycogène (molécule de la famille des glucides) en glucose dans les cellules. Les modifications de ce gène entraînent donc un mauvais fonctionnement de l'activité de cette enzyme, qui cause une accumulation de glycogène dans les cellules. Cette modification peut toucher tous les types de cellules, qui est délétère dans certains organes tels que le cœur et les muscles squelettiques. La maladie de Pompe atteint notamment le muscle squelettique, en particulier les muscles respiratoires, ce qui entraîne une faiblesse musculaire progressive invalidante et des difficultés respiratoires nécessitant souvent une aide ventilatoire mécanique, associée à des problèmes locomoteurs modérés.</p> <p>Actuellement, le seul traitement disponible est un traitement de remplacement de l'enzyme déficiente qui n'apporte pas entière satisfaction, d'où le développement d'une nouvelle stratégie thérapeutique. On appelle cette nouvelle stratégie « modulation de l'épissage » par des molécules d'ADN artificielles qui s'appellent « antisens-oligonucléotides ». L'objectif de cette nouvelle stratégie thérapeutique est de rétablir la fabrication de l'enzyme alpha-glucosidase acide, en corrigeant l'effet délétère de la mutation la plus fréquente chez des patients atteints de la maladie de Pompe en France, qui est la mutation c.-32-13T>G. Ce nouveau type de thérapie « modulation de l'épissage » est actuellement en cours de développement par le laboratoire et a permis de démontrer, à l'échelle de la cellule, une restauration de l'activité de l'enzyme déficiente. Cette première étude sur cellules n'a pas encore permis de quantifier à grande échelle l'efficacité de cette stratégie thérapeutique. Pour valider l'innocuité et l'efficacité, nous devons dans un premier temps étudier l'évolution clinique et moléculaire de la maladie puis identifier sur échantillons de tissus et de sang, les patients sensibles à cette thérapie. Cette étude a pour objectif d'avancer le développement d'un nouveau traitement qui est un prérequis indispensable à une future</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03564561	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
LEBBE Celeste	AP-HP - Hôpital Saint Louis	KAPKEY - Etude de phase II multicentrique évaluant le pembrolizumab dans le traitement de la maladie de Kaposi classique ou endémique		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03469804	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BENETOS SYLVIE	CHRU Nancy - Hôpitaux de Brabois	Impact de la réduction du traitement antihypertenseur sur la mortalité chez des sujets fragiles avec Pression Artérielle Systolique (PAS) basse. Etude multicentrique, randomisée contrôlée, réalisée chez des sujets de 80 ans et plus, vivant en Institutions Médico-Sociales (IMS) - Etude RETREAT FRAIL			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03453268	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DE LONLAY DEBENEY Pascale	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Evaluation d'un traitement à l'allopurinol sur les troubles autistiques et l'épilepsie dans le déficit en adénylosuccinate lyase (ADSL)	<p>Cette recherche vise à montrer l'efficacité du traitement à l'allopurinol sur l'amélioration des troubles du comportement et des troubles cognitifs, et, la diminution des crises convulsives chez les patients épileptiques.</p> <p>L'évaluation psychiatrique comportera l'utilisation d'outils standardisés avant l'initiation du traitement, et sera répétée à 6 mois et à 12 mois après le début du traitement.</p> <p>Cette recherche vise également à évaluer la sécurité d'emploi, et la tolérance de l'allopurinol chez les patients atteints de déficit en ADSL (interrogation, dosage urinaire et/ou échographie).</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 8 patients (enfants ou adultes) atteints de déficit en ADSL.</p> <p>Du fait de la rareté de la maladie, cette recherche se déroulera dans 2 hôpitaux universitaires de Paris et se fera au sein :</p> <ul style="list-style-type: none"> - du centre de référence des maladies héréditaires du métabolisme de l'enfant et l'adulte (Ma.M.E.A) de l'hôpital Necker-Enfants malades, sous la responsabilité du Pr Pascale de Lonlay - et, du service de Génétique – Centre de référence Neurométabolique Adulte de l'hôpital La Pitié-Salpêtrière sous la responsabilité du Dr Fanny Mochel. 	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03776656	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

ZAFRANI Lara	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Sulfate de magnésium au cours du purpura thrombotique thrombocytopénique en réanimation : un essai randomisé prospectif multicentrique randomisé contrôlé	<p>Vous êtes actuellement hospitalisé pour une microangiopathie thrombotique : le purpura thrombotique thrombocytopénique. Celui-ci est la conséquence d'un déficit en une protéine, l'ADAMTS-13, qui lorsqu'elle est absente, entraîne des thromboses (petits caillots qui bouchent les vaisseaux sanguins) dans les petits vaisseaux au sein de différents organes (rein, cerveau, cœur, intestin). Cette maladie peut être sévère et nécessite le plus souvent une hospitalisation en réanimation.</p> <p>Cette maladie est traitée par des échanges plasmatiques (technique qui permet de remplacer votre plasma par du plasma contenant de l'ADAMTS-13) ou le plasma frais congelé qui permettent d'apporter la protéine manquante, l'ADAMTS-13. Cependant, ce traitement n'agit pas toujours suffisamment rapidement.</p> <p>Le magnésium est un ion qui aide la protéine ADAMTS-13 à agir dans la circulation sanguine et à diminuer les thromboses. L'apport en magnésium a été démontré comme très bénéfique dans une autre forme de microangiopathie thrombotique que l'on observe chez les femmes enceintes. Cependant, nous ne savons pas si le traitement par magnésium est utile pour accélérer l'efficacité des échanges plasmatiques ou le plasma frais congelé dans votre maladie. Actuellement aucune étude ne permet de savoir s'il faut ou ne faut pas donner du magnésium chez ces patients.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 74 personnes présentant un purpura thrombotique thrombocytopénique dans des établissements de soins situés en France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03237819	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
HOGAN JULIEN	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Evaluation de l'efficacité et de la tolérance de l'injection d'immunoglobulines en association au rituximab par rapport au rituximab seul dans le syndrome néphrotique corticodépendant à début pédiatrique	<p>Cette recherche vise à démontrer l'intérêt d'associer des injections d'immunoglobulines (une fois par mois pendant 5 mois) au traitement par rituximab chez les patients atteints de syndrome néphrotique corticodépendant à début pédiatrique par rapport au traitement par rituximab seul pour diminuer le risque de rechute.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 90 personnes présentant un syndrome néphrotique corticodépendant ayant débuté dans l'enfance et traités dans les établissements de soins en France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03560011	URC Robert Debré (HURDB)
BRUGIERE Olivier	Hôpital Foch	Essai multicentrique, randomisé contre placebo, de l'utilisation du Nintedanib dans le traitement de la bronchiolite oblitérante/dysfonction chronique du greffon chez les patients transplantés pulmonaires.		III		URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
PILMIS Benoit	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Témocilline versus carbapénèmes dans le traitement des infections urinaires à entérobactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu, étude de non infériorité. TEMO-CARB.	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation d'une stratégie concernant le traitement des infections urinaires (hors cystites) à entérobactéries multirésistantes (productrices de bêta-lactamase à spectre étendu). Les entérobactéries représentent les bactéries les plus fréquemment impliquées dans la survenue d'infections urinaires simples ou compliquées. Depuis maintenant plusieurs années, le taux de ces bactéries présentant des résistances aux traitements classiquement employés ne cesse d'augmenter en France et dans le monde.</p> <p>L'augmentation de ces résistances incite souvent le médecin à prescrire des antibiotiques à large spectre (couvrant un éventail large de bactéries). Les carbapénèmes sont des antibiotiques à très large spectre et sont très régulièrement utilisés pour le traitement des infections urinaires à entérobactéries multi-résistantes (incluant les bactéries productrices de bêta-lactamase à spectre étendu).</p> <p>L'utilisation de ces antibiotiques à large spectre, qui peuvent constituer des antibiotiques de dernier recours, n'est pas anodine. L'utilisation des carbapénèmes expose, en effet, à l'émergence de bactéries résistantes à cet antibiotique de dernier recours au sein de la flore digestive du patient, chez qui, il est utilisé. De plus, son utilisation expose à un risque accru de survenue de colite à Clostridium difficile qui constitue une infection digestive secondaire favorisée par la prise antérieure de traitements antibiotiques à large spectre.</p> <p>Devant la nécessité de trouver des alternatives à l'utilisation des antibiotiques à large spectre pour le traitement des infections urinaires à bactéries multirésistantes, avec une bonne efficacité et tolérance, l'étude TEMO-CARB va évaluer l'efficacité (=guérison clinique et microbiologique), la tolérance (=l'absence de survenue d'effets indésirables notables) et l'impact sur la flore digestive (=diminution du risque de colonisation avec des espèces bactériennes résistantes) d'une stratégie thérapeutique antibiotique innovante.</p> <p>L'étude compare deux stratégies thérapeutiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La stratégie « classique » reposant sur l'utilisation d'un carbapénème (antibiotique large spectre) par voie intra-veineuse avec, si possible, relais dans un deuxième temps par un traitement antibiotique par voie orale (fluoroquinolones ou cotrimoxazole). - La stratégie « nouvelle » reposant sur l'utilisation de témocilline 	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03543436	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr

JAVAUD Nicolas	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Corticothérapie dans le traitement de l'urticaire aigue aux Urgences. Protocole COURAGE (Corticothérapie dans l'URticaire AiGUE)	Le but de cette recherche est de démontrer que le traitement par un antihistaminique seul n'est pas moins efficace en comparaison avec une association à un corticoïde dans le traitement de l'urticaire aigüe. Les patients traités par antihistaminiques seul pourraient avoir moins de récurrences de l'urticaire aigue et moins de passages à l'urticaire chronique que les patients traités par une association à un corticoïde / antihistaminique. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 240 personnes présentant une urticaire aigue, dans différents établissements hospitaliers français.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03545464	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
CRESTANI Bruno	AP-HP - Hôpital Bichat	Efficacité des échanges plasmatiques, du rituximab et des Immunoglobulines intraveineuses (IgIV) pour le traitement des exacerbations sévères de fibrose pulmonaire idiopathique hospitalisées en réanimation: un essai contrôlé randomisé ouvert		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03584802	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
KAYEM Gilles	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Tocolyse en cas de rupture prématurée des membranes avant 34 semaines d'aménorrhée : essai contrôlé randomisé en double-aveugle (TOCOPROM)	Cette recherche vise à améliorer le devenir des mères et des enfants confrontés à l'ouverture de la poche des eaux (ou rupture des membranes) survenue prématurément avant le 8e mois de grossesse. La rupture prématurée des membranes avant le 8e mois de grossesse expose à un risque élevé d'accouchement prématuré. Un médicament que l'on appelle tocolyse peut vous être prescrit pour diminuer les contractions utérines et retarder le risque d'accouchement prématuré. Si retarder l'accouchement peut sembler souhaitable, l'inconvénient est d'augmenter le risque d'infection, puisque la poche des eaux est ouverte et que des bactéries peuvent remonter vers le bébé à partir du vagin. Les conséquences de cette infection pour le bébé peuvent être néfastes. Pour ces raisons, on ne sait pas actuellement si ce traitement est bénéfique pour la santé de votre bébé. Les études réalisées jusqu'à présent semblent montrer dans certains cas une prolongation de la grossesse mais sans bénéfice pour la santé du nouveau-né, voire même, peut-être, un risque accru d'infection intra-utérine susceptible d'entraîner des complications chez l'enfant. Actuellement, en France, certaines maternités donnent ce traitement et d'autres ne le donnent pas. Les dernières recommandations françaises publiées en 2018 par le Collège National des Gynécologues Obstétriciens concluent qu'il n'est pas possible de recommander ou de ne pas recommander ce traitement car on manque d'études médicales de bonne qualité sur le sujet. Le seul moyen de savoir si ce traitement doit ou non être prescrit est de faire une étude en choisissant au hasard les patientes qui recevront un traitement et celles qui n'en auront pas, et de collecter des données sur l'évolution de la grossesse et l'état de santé de la mère et de l'enfant. C'est l'objectif de l'étude TOCOPROM à laquelle votre médecin ou votre sage-femme vous propose de participer. Cette étude est financée par le Ministère de la santé. Pour répondre à cette question, il est prévu d'inclure 850 femmes enceintes présentant une rupture prématurée des membranes avant le 8eme mois de grossesse, hospitalisées dans plusieurs maternités situées en France métropolitaine	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03976063	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
HARROIS Anatole	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Comparaison des effets rénaux des solutés de remplissage vasculaire PIASmalyte Viaflo et NaCl 0,9 % au cours de la réanimation de patients TRAUMatisés graves.	Cette étude a pour but d'étudier l'administration de deux solutés de remplissage vasculaire (couramment utilisés à l'hôpital) chez des patients traumatisés graves afin de déterminer lequel préserve le mieux la fonction rénale au cours de l'hospitalisation. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 622 personnes présentant un traumatisme grave, dans plusieurs établissements de soins, situés sur tout le territoire national	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03630224	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

DEHAIS Caroline	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Nivolumab dans les gliomes de haut-grade avec mutation IDH en rechute: une étude de phase 2 du réseau POLA	<p>Vous êtes actuellement suivie pour un gliome de haut-grade (astrocytome anaplasique, oligodendrogliome anaplasique ou glioblastome) ayant la particularité d'être porteur d'une mutation du gène IDH. Votre médecin vient de diagnostiquer une rechute de votre maladie.</p> <p>Il vous propose de participer à une recherche (appelée étude clinique) visant à évaluer l'efficacité d'un nouveau traitement expérimental, le nivolumab, OPDIVO®, dans votre maladie. Le nivolumab est un traitement dit d'immunothérapie. Appelé également BMS-936558 ou MDX1106, il est commercialisé par la société BMS (Bristol-Myers Squibb) qui fournira gratuitement ce médicament durant toute la durée de l'étude.</p> <p>Les traitements de type immunothérapie sont actuellement développés dans plusieurs types de cancers. Le système immunitaire a pour fonction principale de vous aider à débarrasser votre organisme de toute cellule considérée comme étrangère comme une cellule tumorale. Mais les cellules tumorales sont capables de détourner les dispositifs de contrôle du système immunitaire pour éviter d'être attaquées et détruites. Pour cela, la tumeur déclenche des mécanismes très précis qui inactivent les cellules immunitaires et plus particulièrement les lymphocytes T. L'organisme ne peut pas alors fournir une réponse adaptée pour lutter contre les cellules cancéreuses. On dit que la tumeur « freine » le système immunitaire. Des éléments clés de ces mécanismes, appelés « points de contrôle » (CTLA-4, PD-1, PD-L1 entre autres) peuvent être bloqués par des traitements, appelés « inhibiteurs de points de contrôle immunitaire ». Le blocage de ces freins réactive alors le système immunitaire et lui permet ainsi de lutter plus efficacement contre les cellules tumorales.</p> <p>Par exemple, la liaison de la protéine PD-L1 présente sur les cellules tumorales, au récepteur PD-1 sur les lymphocytes T entraîne l'inactivation de ces derniers. En bloquant le récepteur PD-1 ou la protéine PD-L1 (avec des anti-PD-1 ou anti-PD-L1), l'inactivation des lymphocytes T est levée. Ces cellules immunitaires vont alors être en mesure de s'attaquer aux cellules tumorales. Le nivolumab est un anticorps dirigé contre le récepteur PD-1. Il se fixe sur PD-1 et</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03925246	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
GENET Francois	AP-HP - Hôpital Raymond Poincaré	Essai randomisé en double aveugle pour évaluer l'efficacité de la toxine botulique dans le traitement de l'épicondylite	<p>Cette recherche porte sur le traitement de l'épicondylite latérale. Elle est la conséquence de mouvements répétés d'extension du poignet entraînant une lésion inflammatoire d'un ou plusieurs des 3 tendons des muscles latéraux de l'avant-bras. Elle touche essentiellement les joueurs de tennis et les travailleurs avec une activité manuelle répétitive.</p> <p>Le traitement de référence est l'injection locale de corticoïde ou la prise orale d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS), associées à des techniques physiques et au repos. L'injection de corticoïdes a montré des effets à court terme sur la diminution de la douleur par rapport au repos ou la prise d'AINS mais leur effet à long terme n'est pas démontré. Les techniques physiques n'ont pas démontré leur efficacité. Cette inefficacité partielle des traitements est responsable d'une chronicisation des douleurs.</p> <p>Notre hypothèse est que l'échec des traitements de référence actuels est dû à la difficulté d'obtenir le repos musculaire. Ce repos musculaire pourrait être obtenu par une injection de toxine à des doses paralysantes. L'association de ce traitement à l'injection locale de corticoïde pourrait alors diminuer la douleur chez les patients souffrant d'une épicondylite latérale chronique.</p> <p>Afin de vérifier cette hypothèse, il est prévu d'inclure 150 personnes présentant une épicondylite latérale unilatérale, persistante depuis plus de 3 mois ou récidivante et n'ayant pas répondu à au moins un traitement de référence, dans plusieurs établissements de soins situés en France.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03380569	URC Paris IDF Ouest (HUPIFO)
TIMSIT Jean Francois	AP-HP - Hôpital Bichat	Utilisation d'une PCR multiplex respiratoire pour réduire l'exposition aux antibiotiques au cours de la pneumonie aigüe communautaire grave de l'adulte (essai VIRCAP): essai contrôlé randomisé multicentrique, en groupe parallèle, en ouvert			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03452826	URC Est Parisien (HUEP)
LUQUIENS Amandine	AP-HP - Hôpital Paul Brousse	Efficacité d'un programme de training cognitif ciblant l'inhibition dans le trouble lié à l'usage d'alcool: un essai thérapeutique randomisé en simple aveugle			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03530384	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr

SOKOL Harry	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Impact de la transplantation du microbiote fécal chez des patients atteints de rectocolite hémorragique : étude randomisée et contrôlée	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation de la transplantation de flore fécale dans la rectocolite hémorragique.</p> <p>La flore intestinale étant impliquée dans la pathogénicité de la rectocolite hémorragique, nous espérons que la transplantation de flore fécale sera efficace dans la prévention de la rechute de la maladie.</p> <p>L'objectif de cette étude est d'évaluer l'efficacité de la transplantation de flore fécale sur le maintien de la rémission de la maladie d'un point de vue clinique et endoscopique.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 150 personnes maximum présentant une rectocolite hémorragique, dans des établissements de soins multicentriques, situés en Ile-de-France et en région.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03483246	URC Est Parisien (HUEP)
SAADOUN David	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude randomisée multicentrique évaluant l'efficacité et la tolérance de l'infliximab comparativement au Cyclophosphamide dans les formes sévères de maladie de Behçet		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03371095	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
GAYAT Etienne	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Impact de la poursuite des inhibiteurs du système rénine angiotensine-aldostérone avant chirurgie majeure sur la morbi-mortalité péri-opératoire. "Impact of Renin-Angiotensin System inhibitors continuation on outcome after major surgery". Randomized study, STOP-or-NOT trial		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03374449	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
MOHTY Mohamad	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Etude de phase III randomisée, multicentrique, en double-insu comparant le méthotrexate (MTX) à faible dose et le traitement standard dans le traitement de première ligne de la réaction aigue du greffon contre l'hôte après allogreffe de cellules souches hématopoïétiques		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03371667	URC Est Parisien (HUEP)
BADER MEUNIER BRIGITTE	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Approche pharmacologique personnalisée de la Décroissance des doses de Corticostéroïdes chez les patients atteints de lupus systémique traités par la prednisone		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03187743	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
LEVY Richard	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude de la valeur thérapeutique de la stimulation transcrânienne par courant continu sur les troubles du langage de patients atteints de démence sémantique			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03481933	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
PANIS Yves	AP-HP - Hôpital Beaujon	Préparation colique et antibiotiques oraux avant chirurgie du cancer du rectum: un essai randomisé multicentrique en double aveugle		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03491540	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
RAZAZI Stephane	AP-HP - Hôpital Henri Mondor-Albert Chenevier	Prévention du Délirium en réanimation par la MELatonine: étude prospective, multicentrique, randomisée, en double aveugle, contre placebo, multi-bras, multi-stades.	<p>Cette recherche porte sur l'utilisation de la mélatonine pour la prévention de la confusion (délirium) chez les patients hospitalisés en réanimation et nécessitant une assistance respiratoire (ventilation mécanique).</p> <p>Le delirium est une complication fréquente et grave de la réanimation, notamment chez les patients sous ventilation mécanique. Sa survenue est associée à un risque accru de décès. L'altération du cycle jour-nuit joue un rôle important dans la survenue du delirium. La mélatonine est une substance normalement produite par l'organisme pour réguler le cycle jour-nuit, mais cette production est très altérée chez les malades de réanimation sous ventilation mécanique. Nous faisons l'hypothèse qu'un traitement par mélatonine puisse rétablir le cycle jour-nuit et ainsi diminuer la survenue du delirium.</p> <p>Pour vérifier cette hypothèse, il est prévu d'inclure 355 personnes hospitalisées en réanimation sous ventilation mécanique, dans des établissements de soins situés en France.</p>	II-III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03524937	URC Henri Mondor (HUHMN) urc.mondor@aphp.fr

LESCURE Xavier	AP-HP - Hôpital Bichat	Etude randomisée multicentrique de non infériorité comparant l'efficacité de la cloxacilline à la céfazoline pour le traitement des bactériémies à Staphylococcus aureus sensible à la méticilline.	<p>Vous êtes hospitalisé suite à une septicémie à staphylocoque doré (infection sanguine bactérienne). Le Staphylocoque doré est l'une des bactéries les plus fréquemment rencontrées dans les maladies humaines. Cette bactérie est dite facilement « ubiquitaire » c'est-à-dire qu'elle est capable, en fonction des circonstances, d'être à l'origine d'infections de tout type : cutanées, articulaires, urinaires, pulmonaires, cérébrales, etc. Classiquement, pour être à l'origine d'une infection, staphylocoque doré passe par la peau et diffuse parfois par la circulation sanguine. Les staphylocoques sont des bactéries impliquées dans des pathologies variées et de degrés de gravité divers mais ils se soignent bien avec des antibiotiques comme la cloxacilline (pénicilline) ou la céfazoline (céphalosporine). Les staphylocoques peuvent aussi être, en milieu hospitalier, responsable d'infections nosocomiales et peuvent devenir, dans ce contexte, résistant aux traitements de référence comme cloxacilline (pénicilline) ou céfazoline (céphalosporine), ce qui n'est pas le cas de la bactérie identifiée au cours de votre septicémie.</p> <p>En première intention, les infections à staphylocoques dorés sensibles à la méticilline, telle que la vôtre, sont soignées par la cloxacilline. Le traitement de ces infections est souvent long, au minimum 14 jours et peut entraîner certains effets secondaires comme des réactions allergiques ou une toxicité rénale. D'autre part, récemment la cloxacilline a connu des ruptures de stock ce qui a conduit les médecins à trouver d'autres traitements pour ces infections. La céfazoline, utilisée depuis très longtemps lors des interventions chirurgicales pour éviter les infections (antibioprophylaxie), est la première alternative en remplacement de la cloxacilline. En effet, des études préliminaires montrent que l'efficacité de la céfazoline est similaire à celle de la cloxacilline. Ces études semblent également montrer que la céfazoline entraînerait moins d'effet secondaire que la cloxacilline lors du traitement des infections à staphylocoques dorés. Depuis quelques années, la céfazoline est donc de plus en plus prescrite pour soigner les infections à Staphylocoque doré et semble être l'une des meilleures alternatives à la cloxacilline. Cependant, pour en être certain, il est nécessaire de réaliser une étude comportant une</p>	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03248063	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
ILEA Adina	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Evaluation de l'impact cognitif du retrait des benzodiazépines après chirurgie curatrice dans le cadre des épilepsies focales pharmacorésistantes de l'enfant	<p>Cette étude cherche à observer l'éventuel effet positif de l'arrêt des benzodiazépines sur la capacité d'apprentissage chez des enfants après une chirurgie de l'épilepsie.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 52 personnes présentant une épilepsie focale résistante aux traitements avec une prise en charge chirurgicale programmée afin de leur offrir le meilleur traitement possible, dans les établissements de soins suivants : CHU-Robert-Debré, AP-HP- Paris ; Fondation Rothschild - Paris, CHU de Lyon, AP-HM de Marseille, CHU de Grenoble, Hôpital Saint Anne - Paris.</p>	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03803046	CEPHEPI centre-pharmaco.epidemiologie@aphp.fr
LEBBE Celeste	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Tolérance et impact de l'ouverture de la barrière hémato-encéphalique par SonoCloud® en association avec nivolumab dans les métastases cérébrales de mélanome			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04021420	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DUVAL Xavier Marie	AP-HP - Hôpital Bichat	Chirurgie valvulaire très précoce versus traitement conventionnel dans la prévention du risque embolique chez les patients présentant une endocardite à haut risque embolique : un essai randomisé.	<p>Vous êtes actuellement hospitalisé(e) pour une endocardite infectieuse. L'endocardite infectieuse est une infection du cœur secondaire à la multiplication le plus souvent de bactéries au niveau des valves cardiaques. Son diagnostic est habituellement établi grâce 1/ à la réalisation d'une échographie cardiaque qui permet de visualiser l'infection (ou végétation) au niveau des valves cardiaques et 2/ à la détection dans le sang de la bactérie responsable.</p> <p>L'endocardite infectieuse peut se compliquer d'une destruction plus ou moins importante de la valve cardiaque atteinte ainsi que de la migration dans le sang de morceaux de valves cardiaques infectées (embolies ou localisations secondaires).</p> <p>Cette recherche porte sur le traitement des endocardites infectieuses. Ce traitement consiste A/ en la prise d'antibiotiques par voie intraveineuse actifs sur la bactérie pendant une durée prolongée (4 à 6 semaines, généralement), et B/ dans la majorité des cas par un traitement chirurgical (réparation ou remplacement de la valve).</p> <p>En effet, pendant la phase aiguë de l'endocardite (les 4 à 6 premières semaines), 70% des patients ont une indication à être opérés.</p> <p>Les raisons pour lesquelles il faut opérer un patient sont de 3 ordres : 1. La destruction de la valve cardiaque secondaire à l'infection est telle que le cœur n'est plus en capacité d'assurer son rôle de pompe ; il faut alors opérer immédiatement pour remplacer la valve détruite; 2. L'infection bactérienne n'est pas contrôlée par les antibiotiques au niveau de la valve, ce qui nécessite d'aller nettoyer l'infection chirurgicalement ; il faut opérer dans la première semaine; 3. Il existe une végétation de taille importante (≥10 mm) au niveau de la valve cardiaque, à risque de se détacher (créant un embolus) ; il convient d'enlever cette végétation avant qu'elle ne se détache et migre (embolise dans le corps), en particulier au niveau du cerveau ; il faut opérer dans la première semaine.</p> <p>Cette 3ème indication est la plus discutée car il n'existe que très peu</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03718052	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

DONADEVY Florence	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Chimiothérapie de 1ère ligne par témozolomide seul pour les gliomes du tronc cérébral de l'adulte ne prenant pas le contraste de sous-type diffus et présentant une évolutivité clinique et/ou radiologique sur un mode infiltrant	<p>Cette recherche porte sur les gliomes diffus du tronc cérébral de l'adulte, et concerne cette forme de maladie lorsqu'elle se présente comme une lésion infiltrante du tronc sans prise de contraste à l'IRM, dont l'évolution est lente. Cette maladie et en particulier ses caractéristiques au niveau histologique et moléculaire chez l'adulte restent mal connues car, contrairement à ce qui est de mise chez l'enfant, ces lésions étaient jusqu'à récemment rarement biopsiées chez l'adulte. La prise en charge optimale de cette maladie est mal codifiée. Il n'existe pas à l'heure actuelle de standard de traitement reposant sur une étude prospective (étude qui nécessite l'acquisition de nouvelles données).</p> <p>La radiothérapie est généralement le traitement préconisé mais le moment optimal de son administration (précoce ou retardé lorsque la maladie est évolutive) n'est pas établi. Il semblerait, selon notre base de données locale, qu'approximativement 90% des patients nécessitent une radiothérapie 3 ans après le diagnostic de leur maladie. Notre expérience clinique a montré que la radiothérapie peut parfois occasionner chez les patients une aggravation transitoire de leurs symptômes (vision double, troubles d'équilibre...) et/ou une apparition de « nouveaux » symptômes invalidants (difficultés à déglutir par exemple).</p> <p>Le traitement par Témzolomide est une chimiothérapie qui empêche la division des cellules tumorales. La sensibilité à la chimiothérapie des gliomes du tronc cérébral de l'adulte est mal connue même si des données rétrospectives (données acquises précédemment lors des soins courants ou de précédentes études) sur l'utilisation du Témzolomide lors de la récurrence montrent des résultats encourageants en termes de réponses clinique et radiologique (respectivement 60% de réponse clinique et 25% de réponse radiologique partielle). Le Témzolomide, s'il possède l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) pour les glioblastomes en première intention et les gliomes malins en récurrence et/ou en progression, est cependant largement utilisé par la communauté neuro-oncologique internationale en première intention (à première ligne) pour les lésions diales.</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03932981	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
TSATSARIS Vassilis	AP-HP - Hôpital Cochin	"Preclampsia Ratio (sFlt-1/PlGF) Evaluation for Clinical and Obstetrical Guidance" Intérêt du ratio sFlt-1/PlGF en cas de suspicion de Pré-éclampsie avant 35 SA. Etude interventionnelle randomisée (PRECOG)	<p>1) Quel est le but de cette recherche?</p> <p>Le but de cette étude est d'évaluer, l'intérêt médical et médico-économique du dosage du ratio sFlt-1/PlGF chez des patientes hospitalisées pour une suspicion de pré-éclampsie avant 35 SA</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03289611	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
ALEXANDRE Jérôme	AP-HP - Hôpital Cochin	Escalade de dose intra-individuelle de l'acétate d'abiratéron en fonction de sa concentration plasmatique chez des patients présentant un cancer de prostate métastatique résistant à la castration et en progression tumorale	<p>Vous souffrez d'un cancer de la prostate présentant des localisations secondaires (métastases). Votre maladie évolue malgré une privation hormonale appelée castration (injections que vous recevez tous les 1 à 6 mois ou opération que vous avez eu au niveau des testicules).</p> <p>Votre médecin investigateur va vous proposer un traitement de suppression hormonale supplémentaire par un médicament appelé acétate d'abiratéron (ZYTIGA®). Il s'agit d'un traitement pris quotidiennement à raison de 2 comprimés par jour (1000 mg au total) en une prise, associée à la prednisone ou prednisolone 10 mg/jour. Ce traitement permet généralement de ralentir considérablement l'évolution de la maladie. Toutefois, il est malheureusement prévisible qu'au bout d'un temps, qui peut être de quelques mois à quelques années, la maladie évolue.</p> <p>Une première recherche a montré que chez certaines personnes la dose de 1000 mg par jour pourrait être insuffisante, ne permettant pas de bloquer durablement l'évolution de la maladie. Le fait que la dose est insuffisante peut être mis en évidence par un dosage régulier du médicament dans le sang.</p> <p>L'objectif de l'étude est de savoir si l'augmentation de la dose de l'acétate d'abiratéron (4 comprimés au lieu de 2) peut permettre de bloquer l'évolution du cancer lorsque la dose habituelle (2 comprimés) prise pendant 3 à 6 mois est inefficace et que la concentration dans le sang d'abiratéron est faible.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 105 personnes présentant un cancer de prostate qui seront traitées par acétate d'abiratéron, dans des établissements de soins situés en Ile de France et en régions. Une augmentation de dose se justifiera pour environ 21 personnes incluses.</p>	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03458247	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
PANIS Yves	AP-HP - Hôpital Beaujon	Préparation colique et antibiotiques oraux avant chirurgie du cancer colique: un essai randomisé multicentrique en double aveugle		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03475680	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DUBOIS Bruno	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	ArrestAD : HEPARAN SULFATES BIOLOGY: OPENING TO A NEW STRATEGY ALLOWING POTENTIAL PROGNOSTIC OF AD IN BLOOD CELLS				Pas d'URC
BOUADMA Lila	AP-HP - Hôpital Bichat	FURosemide Stress Test to predict need of Renal Replacement THERapy in Ischemic Acute Tubular Necrosis in Intensive Care Units		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03731117	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

GRYNBERG Michael	AP-HP - Hôpital Antoine Bécélère	* Efficacité et tolérance d'un protocole de stimulation ovarienne associant FSH et acétate de dégarelix chez des candidates à une préservation de la fertilité avant chimiothérapie pour cancer du sein *DEGASTIM	Cette recherche porte sur l'évaluation de l'efficacité d'un protocole de stimulation ovarienne contrôlée innovant pour des femmes candidates à une préservation de la fertilité pour cancer du sein. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 17 personnes présentant un cancer du sein et prévoyant une préservation de leur fertilité à l'hôpital Antoine Bécélère, à Clamart.	II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03947151	URC Paris Centre (HUPC) urcneckercochin@aphp.fr
EA KORNG	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Comparaison des concentrations maximales de colchicine chez les patients souffrant de goutte répondeurs et non répondeurs à la colchicine	Cette recherche a pour but d'optimiser la prescription du traitement de la crise aiguë de goutte par la colchicine. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 82 personnes présentant une crise de goutte à l'hôpital Lariboisière, à Paris.	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03933007	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LUQUIENS Amandine	AP-HP - Hôpital Paul Brousse	Entraînement au contrôle cognitif dans le jeu problématique: un essai contrôlé randomisé chez les joueurs problématiques			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03673800	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
PEFFAULT DE LA TOUR Regis	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Essai de phase 3 randomisé comparant une allogreffe à partir d'un donneur familial haploidentique à une allogreffe à partir après d'un donneur non apparenté HLA 10/10 après conditionnement standard myéloablatif		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03655145	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
MAHE Isabelle	AP-HP - Hôpital Louis Mourier	Long-term treatment of cancer associated VTE Optimal dose of apixaban API-CAT STUDY for APixaban Cancer Associated Thrombosis		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03692065	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
ADAM Rene	AP-HP - Hôpital Paul Brousse	Plateforme AP-HP de perfusion normothermique du foie pour la récupération de greffons traditionnellement récusés pour Transplantation Hépatique	<p>Le principal facteur limitant de la greffe hépatique est le manque de donneurs et donc de greffons. La conséquence directe est que certains patients vont devoir attendre 6 à 12 mois avant d'être greffés, période pendant laquelle leur maladie du foie peut s'aggraver voire conduire au décès. Le but de cette recherche est de permettre de greffer plus rapidement ces patients, en utilisant des greffons stéatosiques, évalués avant la greffe par une machine de perfusion.</p> <p>Un greffon stéatosique est un foie contenant de la graisse. Lorsque la quantité de graisse dépasse un seuil (30% des cellules du foie), le greffon est habituellement refusé pour la greffe, en raison d'un risque plus élevé de retard dans la reprise de fonction du greffon, voire de façon exceptionnelle compromettre le greffon. Cependant plusieurs arguments montrent que les greffons stéatosiques sont le plus souvent récusés à tort :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leur fonction est souvent bonne chez le donneur, - Les critères de refus sont très variables d'une équipe à une autre - La quantification de la stéatose n'est pas reproductible d'un anatomopathologiste expert à un autre. <p>Ces éléments suggèrent que de nombreux greffons stéatosiques pourraient, en fait, être transplantés avec de bons résultats, la stéatose disparaissant en quelques mois.</p> <p>Le développement récent des machines de perfusion hépatique ouvre des perspectives nouvelles. Elles permettent d'évaluer et de récupérer, le cas échéant, des greffons « limites » considérés auparavant comme non transplantables.</p> <p>L'objectif de cette étude est de montrer que des foies initialement refusés pour la greffe du fait d'une stéatose hépatique peuvent être secondairement transplantables grâce à la perfusion en normothermie et recouvrent une capacité fonctionnelle leur permettant d'être greffés.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu de</p>	II		URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr

STANKOFF Bruno	AP-HP - Hôpital Saint Antoine	Une étude prospective évaluant l'effet de l'ocrelizumab sur l'activation des cellules microgliales du système immunitaire inné dans le cerveau des patients atteints de sclérose en plaques	<p>La sclérose en plaques (SEP) est une maladie inflammatoire démyélinisante du système nerveux central (SNC). Le SNC est l'ensemble formé par le cerveau et la moelle épinière. Il est composé des neurones (qui transmettent l'information), des cellules gliales (qui nourrissent les neurones) et des cellules microgliales (qui sont des cellules qui appartiennent à une partie du système immunitaire que l'on appelle système immunitaire inné, dont le rôle habituel est de surveiller le système nerveux pour détecter une agression extérieure ou une souffrance).</p> <p>Dans cette maladie, une autre catégorie de cellules immunitaires, les lymphocytes, attaque des formations appelées gaines de myéline, qui sont des structures membranaires enroulées autour des fibres nerveuses (les axones). Ces gaines de myéline facilitent la conduction nerveuse (influx nerveux) par les fibres nerveuses, et leur disparition ne permet plus une conduction nerveuse normale.</p> <p>La réaction inflammatoire associée aux lésions de sclérose en plaques est due à une reconnaissance anormale de la myéline par les lymphocytes (notamment les lymphocytes B) du système immunitaire. La conséquence de cette mauvaise transmission de l'influx nerveux est la survenue de symptômes neurologiques, qui caractérisent les poussées de la maladie. Ces symptômes sont variables selon les personnes. Lorsque les gaines de myéline ont été attaquées par les lymphocytes, les cellules microgliales vont détecter la réaction inflammatoire et s'activer anormalement. Lorsque cette activation des cellules microgliales persiste et devient chronique, elle peut être associée à une aggravation de la maladie caractérisée par une progression lente des symptômes, laquelle n'est pas prévenue par les traitements classiquement utilisés dans cette maladie.</p> <p>L'objectif de cette étude est d'étudier le mécanisme d'efficacité d'un traitement récemment approuvé pour la sclérose en plaques, l'ocrelizumab. L'ocrelizumab est un type de médicament appelé anticorps monoclonal. Les anticorps sont des molécules dirigées spécifiquement contre des molécules spécifiques. Les anticorps monoclonaux agissent comme le système immunitaire de votre corps.</p> <p>Le but de cette étude est de savoir si l'hypercholestérolémie familiale n'est pas associée à la présence de calcifications des artères coronaires.</p> <p>L'hypercholestérolémie familiale est une altération métabolique héréditaire caractérisée par une élévation dans le sang du « mauvais » cholestérol appelé LDL-cholestérol (Lipoprotéine de basse densité). Le cholestérol s'accumule dans la paroi des vaisseaux : c'est ce qu'on appelle les plaques d'athérome. Ces plaques se déposent en particulier sur les artères du cœur, les artères coronaires. Les plaques de cholestérol, une fois formées, ne peuvent pas être nettoyées. A la place, elles vieillissent et se calcifient. C'est-à-dire que du calcium vient se déposer dans la paroi des artères, à côté ou autour du cholestérol. Ces dépôts de calcium sont appelées calcifications.</p> <p>Cette maladie est « silencieuse », parce qu'elle ne donne pas de symptômes. En effet, il faut que les plaques soient très grosses pour donner des symptômes qu'on appelle angine de poitrine. Cela arrive après des dizaines d'années de dépôt. Par contre, la rupture brutale et imprévisible d'une plaque peut conduire à l'infarctus (ou attaque cardiaque).</p> <p>En résumé : plus vous avez de cholestérol, plus il y a de plaques et plus il y a de plaques, plus votre risque d'infarctus est élevé. D'où l'importance de dépister la présence des plaques pour vous proposer le traitement le plus adapté.</p> <p>Il existe maintenant une méthode d'imagerie permettant d'évaluer d'une façon non invasive la quantité de calcium qui s'est déposé dans vos artères coronaires ainsi que les rétrécissements des artères.</p> <p>Cette technique est l'imagerie par scanner. Cette technique non invasive, basée sur les rayons X, permet 2 choses :</p> <p>1. la quantification du calcium déposé dans vos artères. Cet examen, habituellement réalisé dans le soin, est appelé SCORE CALCIQUE. Il donne un chiffre qui va de 0 à plusieurs milliers. Ce chiffre haut est très</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03691077	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
GALLO Antonio	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude des calcifications coronaires chez les sujets atteints d'hypercholestérolémie familiale autosomique dominante hétérozygote	<p>L'hypercholestérolémie familiale est une altération métabolique héréditaire caractérisée par une élévation dans le sang du « mauvais » cholestérol appelé LDL-cholestérol (Lipoprotéine de basse densité). Le cholestérol s'accumule dans la paroi des vaisseaux : c'est ce qu'on appelle les plaques d'athérome. Ces plaques se déposent en particulier sur les artères du cœur, les artères coronaires. Les plaques de cholestérol, une fois formées, ne peuvent pas être nettoyées. A la place, elles vieillissent et se calcifient. C'est-à-dire que du calcium vient se déposer dans la paroi des artères, à côté ou autour du cholestérol. Ces dépôts de calcium sont appelées calcifications.</p> <p>Cette maladie est « silencieuse », parce qu'elle ne donne pas de symptômes. En effet, il faut que les plaques soient très grosses pour donner des symptômes qu'on appelle angine de poitrine. Cela arrive après des dizaines d'années de dépôt. Par contre, la rupture brutale et imprévisible d'une plaque peut conduire à l'infarctus (ou attaque cardiaque).</p> <p>En résumé : plus vous avez de cholestérol, plus il y a de plaques et plus il y a de plaques, plus votre risque d'infarctus est élevé. D'où l'importance de dépister la présence des plaques pour vous proposer le traitement le plus adapté.</p> <p>Il existe maintenant une méthode d'imagerie permettant d'évaluer d'une façon non invasive la quantité de calcium qui s'est déposé dans vos artères coronaires ainsi que les rétrécissements des artères.</p> <p>Cette technique est l'imagerie par scanner. Cette technique non invasive, basée sur les rayons X, permet 2 choses :</p> <p>1. la quantification du calcium déposé dans vos artères. Cet examen, habituellement réalisé dans le soin, est appelé SCORE CALCIQUE. Il donne un chiffre qui va de 0 à plusieurs milliers. Ce chiffre haut est très</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03501875	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
YELNIK Alain	AP-HP - Hôpital Lariboisière-Fernand Widal	Etude d'usage du dispositif d'entraînement et de rééducation à la marche EzyGain au domicile	<p>Cette recherche porte sur l'usage d'un tapis de rééducation et réentraînement de la marche, au domicile. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 20 personnes âgées de plus de 60 ans ayant une incapacité partielle de marche quelles que soient la cause et la maladie à l'origine de l'incapacité de marche, à leur domicile.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03493633	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
BELISSANT Ophélie	AP-HP - Hôpital Tenon	TEP/TDM au 68Ga-NODAGA-exendin-4 chez les patients adultes ayant un hyperinsulinisme endogène - étude prospective de comparaison à l'imagerie pré-opératoire		II		URC Est Parisien (HUEP)

SENET HAUSFATER Patricia	AP-HP - Hôpital Tenon	Etude multi-centrique, en double aveugle, randomisée, contrôlée contre placebo, en groupes parallèles pour évaluer l'efficacité de la toxine botulinique A dans le phénomène de Raynaud secondaire à une sclérodémie systémique chez l'adulte	<p>Cette recherche porte sur l'évaluation de la toxine botulique A, injectée lors d'une seule séance dans la paume de chaque main. Elle a pour objectif d'évaluer si ce traitement permet une diminution de la fréquence des crises de PR associé à la sclérodémie systémique. Cette étude est un essai de phase 3, de supériorité, randomisé, en double aveugle, contrôlé par placebo, comparant 2 groupes parallèles. Si vous acceptez de participer à cette recherche, vous serez aléatoirement assigné à un groupe et vous recevrez soit la toxine botulique A soit le placebo. Ni vous ni le médecin ne connaîtrez le traitement attribué. Si les résultats montrent que la toxine botulique A diminue la fréquence des crises de PR associé à la sclérodémie systémique jusqu'à 4 semaines après la séance d'injection, ce traitement pourrait être recommandé dans la prise en charge habituelle de la maladie.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 90 patients présentant un PR dû à une sclérodémie et subissant plus de 5 attaques par semaine.</p> <p>Cette étude est multicentrique, nationale et se déroulera dans des établissements de soins ayant un département de dermatologie, de médecine vasculaire ou bien de médecine interne.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03717961	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
GAUDELUS Isabelle	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Validation de l'exploration fonctionnelle épithéliale pour prédire la réponse clinique de Orkambi® un modulateur de la protéine CFTR. Vers une thérapie personnalisée de la mucoviscidose. PREDICT-CF	<p>La mucoviscidose est une maladie génétique, due à des mutations sur le gène de la protéine CFTR ("Cystic Fibrosis Transmembrane Regulator"). Ceci induit un défaut d'activité de la protéine CFTR. Le traitement Orkambi® (association de 2 molécules : Lumacaftor / Ivacaftor) est mis sur le marché pour des patients atteints de mucoviscidose homozygotes pour la mutation F508del. Les essais thérapeutiques concernant cette association ont permis de montrer que seuls environ 25% des patients présentaient une amélioration de au moins 10% de leur VEMS (volume expiratoire maximum par seconde). Il est pour l'instant impossible de prédire la réponse thérapeutique et donc de cibler les patients qui pourraient réellement bénéficier de ces traitements. Il s'agit pourtant d'un enjeu important tant sur le plan médical du fait des effets secondaires potentiels que sur le plan de la santé publique compte tenu du coût important de ces produits.</p> <p>Notre médecin a sollicité votre participation car vous êtes atteint de mucoviscidose avec la mutation F508del et que vous allez débiter un traitement par Orkambi®.</p> <p>L'objectif de cette recherche est de valider un test prédictif de la réponse des patients au traitement par Orkambi®. Ce test repose sur l'étude de l'activité de la protéine CFTR dans du tissu nasal reconstitué à partir de cellules obtenues par frottis.</p> <p>Ces tissus dérivés de patients permettent d'évaluer l'effet de l'Orkambi® sur la fonction de la protéine CFTR quand ils sont mis en contact avec ces molécules (comme le sont les tissus des patients traités par Orkambi®). Cette étude vise à établir si la correction de l'activité de la protéine CFTR dans ce tissu prédit la réponse clinique.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 104 personnes dans des établissements de soins situés en France, présentant une mucoviscidose et débutant un traitement par Orkambi®.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03894657	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
PILLEBOUT Evangeline	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Évaluation de l'efficacité de la colchicine pour prévenir les rechutes cutanées au cours de la vascularite à IgA de l'adulte	<p>Le but de cette recherche est de démontrer l'efficacité de 6 mois de traitement par colchicine, comparé à un placebo (c'est-à-dire un comprimé ne comportant pas de substance active), pour prévenir les rechutes cutanées chez des patients adultes présentant une vascularite à IgA cutanée isolée ou associée à une atteinte digestive, articulaire ou rénale non sévère. La colchicine est un traitement utilisé depuis des décennies pour la crise de goutte. Il a été utilisé au cours d'autres maladies inflammatoires à la dose de 1 mg/j. A cette dose les effets indésirables notamment digestifs sont rares et généralement modérés.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 264 personnes présentant une vascularite à IgA avec une atteinte cutanée, sans atteinte sévère d'autres organes tels que le rein ou le tube digestif, dans des établissements de soins français, de dermatologie, médecine interne ou néphrologie.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04008316	URC Robert Debré (HURDB)

ESCAUT LELIA	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Traitement antibiotique court de trois semaines versus six semaines dans les arthrites septiques sans matériel de l'adulte : essai randomisé ouvert de non infériorité	Cette recherche porte sur les infections bactériennes des articulations appelées arthrites septiques. Le but de l'étude est de démontrer qu'un traitement antibiotique de 3 semaines est suffisant et aussi efficace qu'un traitement de 6 semaines pour guérir ces arthrites. L'évolution de ces infections est le plus souvent favorable grâce au traitement antibiotique et au lavage articulaire si nécessaire. Néanmoins, la durée de l'antibiothérapie nécessaire au traitement n'est pas connue. Les recommandations existantes sont anciennes et préconisent un traitement de deux semaines par voie intraveineuse suivis de 4 semaines par voie orale. L'antibiothérapie d'une durée plus courte et par voie orale a l'avantage de l'arrêt des perfusions (ce qui implique l'absence de complications dues aux perfusions : douleurs au site de perfusion, infections de cathéter, hospitalisation prolongée), d'une meilleure prise du traitement (durée plus courte), d'une diminution des effets secondaires des antibiotiques (nausée, diarrhées, mycoses) et d'une limitation de l'émergence des bactéries résistantes aux antibiotiques.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03716921	URC Paris Sud (HUPS) cec.urcps@aphp.fr
FLORENS Emmanuelle	AP-HP - Hôpital Europeen Georges Pompidou	Prévention de la Fibrillation Atriale postopératoire par l'injection de Toxine Botulique autour des veines pulmonaires chez les patients ayant une chirurgie cardiaque	Vous présentez une pathologie cardiaque qui nécessite une prochaine intervention chirurgicale. Après ce type d'intervention chirurgicale, la survenue d'une arythmie cardiaque est fréquente, estimée de l'ordre de 30 à 50%. Cette arythmie cardiaque peut-être ressentie par le patient comme un rythme cardiaque rapide et irrégulier. Ce type d'arythmie est relativement bénin mais uniquement si le traitement adéquat est instauré, à savoir d'une part un traitement qui vise à remettre le rythme normal, dit « sinusal », et d'autre part un traitement anticoagulant pour fluidifier le sang. Ce dernier consiste en des injections avec un relais par des médicaments par voie orale, afin de prévenir le risque d'embolie. En effet cette arythmie peut favoriser les caillots de sang intracardiaques (thrombus) avec un éventuel risque d'AVC (accident vasculaire cérébral). Ces différents traitements ont des effets secondaires notables, notamment ils risquent de perturber la fonction thyroïdienne ou de favoriser un saignement postopératoire. La toxine botulique, utilisée depuis plus de 20 ans en routine et dans de nombreux domaines (chirurgie esthétique, génito-urinaire, neurologique), a été récemment étudiée en cardiologie. Elle pourrait potentiellement réduire l'incidence de l'arythmie cardiaque avec un effet transitoire sur plusieurs mois sans conséquence durable. Or, le risque d'arythmie secondaire à la chirurgie n'est présent classiquement que durant les trois mois postopératoires. Cette recherche porte sur la prévention du risque d'arythmie postopératoire (la fibrillation atriale) par l'injection peropératoire de toxine botulique autour des veines pulmonaires, point de départ anatomique de l'arythmie. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 220 personnes présentant une indication de chirurgie cardiaque pour pontages, chirurgie de la valve aortique ou de l'aorte ascendante, dans des établissements de soins de 6 centres hospitalo-universitaires et privés en France grâce à la coopération de chirurgiens cardiaques, de cardiologues, d'anesthésistes et de pharmaciens. La durée de la recherche prévue au lancement de l'essai est de 48 mois.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04075981	URC Paris Ouest (HUPO)
RAUTOU Pierre Emmanuel	AP-HP - Hôpital Beaujon	Etude prospective multicentrique randomisée contrôlée des effets de l'administration de l'apixaban au cours de l'hypertension portale intrahépatique non cirrhotique	Dans la recherche proposée, nous allons évaluer l'efficacité de l'Eliquis® (substance active : apixaban) à faible dose (2x 2,5 mg/jour) par rapport à la prise d'un placebo (préparation similaire au médicament sans aucun principe actif) sur l'apparition ou l'extension de la thrombose veineuse portale chez les patients atteints d'hypertension portale intrahépatique non cirrhotique sans facteur de risque majeur de thrombose.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04007289	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BENOIST Stephane	AP-HP - Hôpital Bicêtre	Essai randomisé de phase III multicentrique comparant la chimiothérapie seule à la radiochimiothérapie préopératoire pour les cancers du rectum localement évolués d'emblée résécables	Votre médecin vous a expliqué que vous êtes atteint d'un cancer du rectum qu'il convient de traiter. Le traitement de référence de votre maladie consiste à associer une chimiothérapie et une radiothérapie (ce que l'on appelle une radiochimiothérapie) avant une intervention chirurgicale visant à retirer la tumeur. Nous vous proposons de participer à une étude clinique, dont le but est d'évaluer l'efficacité et la tolérance d'une chimiothérapie seule, sans radiothérapie, par rapport au traitement de référence. Le traitement de référence (c'est-à-dire la radiochimiothérapie) actuel expose à des effets indésirables qui peuvent altérer la qualité de vie, notamment en entraînant des troubles sexuels et des troubles de la continence. L'objectif de l'étude est de voir si en proposant un traitement moins agressif, entraînant moins d'effets indésirables, il est possible d'obtenir la même efficacité. Cette étude nationale sera conduite dans environ 39 établissements de soins en France et 574 patients y participeront.	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03875781	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
DEPRET Francois	AP-HP - Hôpital Saint Louis	I-MICRO : Ilomedine dans le traitement du choc septique avec persistance de troubles de la microperfusion : Etude multicentrique randomisée et contrôlée en double aveugle.		III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03788837	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

SICRE DE FONTBRUNE Flore	AP-HP - Hôpital Saint Louis	Essai Bayésien de phase I/II évaluant l'efficacité et la tolérance du danazol chez les patients ayant une atteinte hématologique ou pulmonaire sévère liée à une tétoméropathie	<p>Cette étude concerne une pathologie très rare qui fait partie des tétoméropathies (ou Dyskératose congénitale) : fibrose pulmonaire ou pancytopenie en rapport avec une insuffisance médullaire.</p> <p>Ces tétoméropathies sont secondaires à l'atteinte d'un des gènes impliqués dans la réparation et la maintenance des télomères. Cela entraîne une diminution progressive de la taille des télomères dans les cellules souches et les cellules matures qui ne peuvent plus se diviser. Les tétoméropathies se caractérisent par des manifestations cliniques très hétérogènes qui sont principalement hématologiques (atteinte de la moelle osseuse), respiratoires (fibroses pulmonaires), hépatiques (atteinte de type cirrhose), cutanéomuqueuses, immunologiques et osseuses.</p> <p>En cas d'atteinte hématologique, existe une atteinte de 2 ou plus des lignées cellulaires avec une moelle pauvre. La première anomalie observée et la plus fréquente est une baisse des plaquettes mais une aplasie peut être présente dès le diagnostic dans les formes sévères. Actuellement, le seul traitement hématologique curatif est l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques, souvent limitée par une atteinte pulmonaire et/ou hépatique ou l'absence de donneur HLA compatible.</p> <p>En cas d'atteinte pulmonaire, la principale manifestation clinique est une fibrose pulmonaire sans cause connue. Il n'a pas ou pas encore été démontré d'effet des traitements anti-fibrosants actuellement disponibles dans votre forme de fibrose pulmonaire. Dans les formes sévères, une transplantation pulmonaire est proposée en l'absence de contre-indication.</p> <p>Cette étude a pour but de démontrer que le traitement par Danazol est capable d'entraîner une réponse hématologique au moins partielle (augmentation du taux de l'hémoglobine et/ou des neutrophiles et/ou des plaquettes) en cas d'atteinte hématologique sévère et de réduire l'aggravation de l'atteinte respiratoire (capacité vitale forcée) en cas de fibrose pulmonaire.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu</p>	I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03710356	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
KAROUBI Philippe	AP-HP - Hôpital Avicenne	Performance du dosage plasmatique du 1,3-B-D-glucane (BDG) pour le diagnostic de candidémie chez les patients de réanimation : Une étude prospective, multicentrique	<p>La candidémie est une infection du sang à levure, c'est-à-dire que dans un prélèvement de sang on retrouve des levures, de type candida, d'où le nom de candidémie. A l'état normal il n'existe pas de levure dans le sang. C'est la plus fréquente des infections fongiques en réanimation. Cette infection est en constante augmentation, même chez les patients non neutropéniques (les patients non neutropéniques sont des patients qui ont suffisamment de globules blancs pour se défendre contre les infections) admis dans les services de réanimation, et est grevée d'une mortalité élevée. Le diagnostic de certitude actuel repose sur un résultat positif des hémocultures (à partir d'un échantillon sanguin).</p> <p>Le but de cette recherche qui inclut l'ensemble des patients médicaux et chirurgicaux hospitalisés en réanimation, est d'évaluer une technique permettant de diagnostiquer d'une manière précoce et rapide la candidémie, grâce à des tests sanguins répétés.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 2000 personnes admises dans le service de réanimation, dans plusieurs établissements de soins en France</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03674359	URC Paris Seine-St-Denis (HUPSSD)
MITANCHEZ Delphine	AP-HP - Hôpital Armand Trousseau-La Roche Guyon	Procalcitonine et durée de l'AntiBiothérapie dans l'Infection Secondaire du nouveau-né	<p>Cette recherche porte sur la durée de l'antibiothérapie dans l'infection bactérienne du nouveau-né après 4 jours de vie. Il n'existe actuellement aucune donnée scientifique précise permettant de déterminer la durée de traitement antibiotique la plus adaptée à ce type d'infection. Le but de cette recherche est d'utiliser un marqueur biologique spécifique des infections bactériennes, appelé procalcitonine ou PCT, pour adapter la durée de l'antibiothérapie. Nous souhaitons montrer que cette démarche permet de diminuer d'environ 30% le nombre de jours d'antibiotiques, sans augmenter le risque de complications.</p> <p>Pour répondre à la question posée, il est prévu de réaliser une étude multicentrique dans des hôpitaux situés en France métropolitaine et à La Réunion, qui inclura 2162 nouveau-nés présentant une infection bactérienne traitée par antibiotiques après 4 jours de vie.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03730636	URC Est Parisien (HUEP)

ATLAN Michael	AP-HP - Hôpital Tenon	Cicatrisation dirigée vers lambeau perforant pour la reconstruction axillaire après exérèse large dans l'hydrosadénite supprimée: un essai clinique multicentrique contrôlé	<p>La maladie de Verneuil ou maladie Hydrosadénite Supprimée est une maladie inflammatoire récurrente se caractérisant par des lésions dans une ou plusieurs régions du corps (axillaire, génito-fémorale, périnée, fessier et inframmaire, plis).</p> <p>Le traitement de la maladie est difficile en raison de sa persistance, sa faible réponse aux traitements et des options médicales limitées. Lorsque la maladie est avancée et ne répond pas aux traitements conventionnels, l'excision chirurgicale large de la peau est la seule intervention recommandée par les chirurgiens. Cependant, l'excision chirurgicale laisse des cicatrices, d'où l'intérêt majeur du choix de la technique chirurgicale de reconstruction cutanée. A ce jour, la cicatrisation dirigée des plaies (SIWH) après excision est la méthode classique et préférée de reconstruction cutanée en raison de sa simplicité d'application, mais elle présente des inconvénients tels que des soins infirmiers intensifs, un ralentissement sur la récupération et la réadaptation des patients suite au geste chirurgical, ainsi qu'un temps de guérison prolongé. Cette technique consiste donc à guider la cicatrisation par des soins adaptés et un pansement à base d'alginat de calcium.</p> <p>La recherche qui vous est proposée porte sur une nouvelle technique innovante « la chirurgie des lambeaux perforants (PF) » qui contrairement à la cicatrisation dirigée des plaies (SIWH), permet une reconstruction en une seule étape en même temps que l'excision cutanée sans les inconvénients. La chirurgie des lambeaux perforants (PF) consiste à prélever sans le détacher, un morceau de peau saine vascularisée par de tous petits vaisseaux, dans le dos ou le bras mais près de l'aisselle qui permettent de combler l'espace laissé par l'excision des lésions. L'avantage théorique serait une cicatrisation obtenue en 10-21 jours.</p> <p>Le but de l'étude HSPAX est de savoir si après une excision chirurgicale large de la peau dans l'hydrosadénite supprimée de stade II ou III, chez les adultes ayant une réponse insuffisante aux traitements conventionnels, l'utilisation de la technique des lambeaux perforants par rapport à la cicatrisation dirigée des plaies de la région axillaire.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03784313	URC Est Parisien (HUEP)
COHEN Fleur	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Cobimetinib pour traitement des histiocytoses sans mutation BRAF : essai randomisé en double aveugle versus placebo			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04007848	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
LAUNAY PUYBASSET Odile	AP-HP - Hôpital Cochin	Évaluation de la réponse immunologique à la suite d'une revaccination avec PPS23 stimulée ou non par le PCV13 chez les patients splénectomisés	<p>La rate a pour rôle de filtrer le sang et de le purifier. Elle contient des cellules de l'immunité qui jouent un rôle essentiel dans la lutte contre les infections. Ainsi, le retrait de la rate entraîne un risque infectieux en particulier par le pneumocoque (cause de pneumonie), le méningocoque et l'Haemophilus influenzae de type B (cause de méningite). Ces bactéries peuvent être à l'origine d'infections sévères, qui impliquent la mise en place des mesures de surveillance et de prévention spécifiques : antibiothérapie et vaccination contre le pneumocoque, le méningocoque et Haemophilus influenzae B.</p> <p>Le but de cette recherche est d'évaluer la réponse immunologique de deux approches de revaccination contre le pneumocoque, qui est l'un des germes le plus fréquemment retrouvé chez les personnes à qui la rate a été retirée. Nous souhaitons étudier l'efficacité d'un rappel de Prevenar13® dans la réponse vaccinale. Ainsi, nous vous proposons de vous revacciner selon le schéma vaccinal suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une dose de vaccin Prevenar13® ou son placebo*, - puis, un an plus tard, une dose de vaccin Pneumovax®. <p>*Placebo (glucose 5%) = solution de glucose diluée dans l'eau, très utilisée à l'hôpital</p> <p>Vous avez été vacciné(e) avec les vaccins Prevenar13® puis Pneumo 23®. Depuis septembre 2017 le vaccin Pneumovax® remplace le vaccin Pneumo23®, ces deux vaccins sont identiques. En France, depuis avril 2017, les nouvelles recommandations pour les patients n'ayant pas de rate sont de revacciner avec le Pneumovax® au moins cinq ans après la précédente dose de Pneumo23® ou Pneumovax®. Prevenar13® est plus immunogène que Pneumovax®, cependant Pneumovax®, induit la production d'un plus grand nombre d'anticorps que Prevenar®. Une revaccination combinée de Prevenar® et Pneumovax® pourrait augmenter la réponse immunitaire.</p> <p>C'est pourquoi nous vous proposons de participer à cette recherche afin de vous donner une possibilité d'augmenter votre protection. Devant cette nécessité d'évaluer la réponse immunologique à la suite d'une revaccination, l'étude SPLENEVAC-2 va évaluer la tolérance (= l'absence de réaction indésirable) et la persistance des anticorps dans votre organisme, et pour ce faire vous serez suivi(e) pendant 24 mois.</p>	IIb	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03873727	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
LUCIDARME Olivier	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Apport de la [18F]-FDG-TEP/IRM dans la détection de l'absence de réponse complète après radiothérapie néo-adjuvante pour les cancers du moyen et du bas rectum en vue d'une procédure de traitement avec épargne rectale				URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pstcfx.psl@aphp.fr
NAHON Pierre	AP-HP - Hôpital Jean Verdier	Immunothérapie en traitement néoadjuvant et adjuvant chez les patients atteints de CHC traités par électroporation en intention curative: Etude française, prospective multicentrique de phase 2.		II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03630640	URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)

GOULET Olivier	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Essai monocentrique, simple bras, pour la caractérisation de la tolérance à long terme, de l'efficacité et de la pharmacodynamie de l'analogue au GLP-2 (Révestive®) dans la prise en charge des patients ayant un syndrome du grêle court sous nutrition parentérale à domicile		IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03562130	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
BRUNETEAU Gaelle	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Défauts présymptomatiques des jonctions neuromusculaires et mécanismes compensateurs dans la Sclérose Latérale Amyotrophique	Cette recherche porte sur la durée de l'antibiothérapie dans l'infection bactérienne du nouveau-né après 4 jours de vie. Il n'existe actuellement aucune donnée scientifique précise permettant de déterminer la durée du traitement antibiotique la plus adaptée à ce type d'infection. Le but de cette recherche est d'utiliser un marqueur biologique spécifique des infections bactériennes, appelé procalcitonine ou PCT, pour adapter la durée de l'antibiothérapie. Nous souhaitons montrer que cette démarche permet de diminuer d'environ 30% le nombre de jours d'antibiotiques, sans augmenter le risque de complications. Pour répondre à la question posée, il est prévu de réaliser une étude multicentrique dans des hôpitaux situés en France métropolitaine et à La Réunion, qui inclura 2162 nouveau-nés présentant une infection bactérienne traitée par antibiotiques après 4 jours de vie.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03573466	URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL) urc.pslcfx.psl@aphp.fr
FARNOUX Caroline	AP-HP - Hôpital Robert Debré	Apport de l'acupuncture sur la douleur du prématuré lors du dépistage de la rétinopathie par retcam	La prise en charge de la douleur chez l'enfant prématuré est essentielle pour tous les gestes douloureux auquel il est exposé. Certains examens réalisés dans l'unité de soins, comme le fond d'œil, restent douloureux et/ou stressants malgré l'utilisation de médicaments contre la douleur. L'acupuncture a montré son efficacité sur la douleur dans de nombreuses études. L'acupuncture par laser est une méthode utilisée chez l'enfant, simple, rapide, non douloureuse, sans effet secondaire mais aucune étude n'existe sur l'apport de l'acupuncture dans la prise en charge de la douleur et de l'inconfort liés au dépistage de la rétinopathie du prématuré par examen du fond d'œil. Le but de cette étude est d'évaluer l'efficacité de l'acupuncture en complément du traitement médicamenteux habituel sur les symptômes de douleur exprimés par l'enfant lors de l'examen de dépistage de la rétinopathie du prématuré. Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 44 enfants prématurés nécessitant un examen du fond d'œil dans le service de néonatalogie et réanimation néonatale de l'hôpital Robert Debré.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03757871	URC Robert Debré (HURDB)
CAVAZZANA Marina	AP-HP - Hôpital Necker-Enfants Malades	Étude ouverte de phase 1/2 évaluant la sécurité et l'efficacité de l'injection de cellules CD34 + autologues transduites ex vivo par le vecteur lentiviral GLOBE1 qui exprime le gène de la globine β AS3 chez des patients atteints de drépanocytose DREPAGLOBE	L'objectif principal de cette recherche est d'évaluer la sécurité et la tolérance d'un traitement par le protocole de thérapie génique DREPAGLOBE, comprenant la phase de mobilisation (activation de la production des cellules souches), le conditionnement (par Busulfan) et la greffe des cellules CD34+ autologues génétiquement modifiées pour le gène de la globine. Les autres objectifs de l'étude sont - d'évaluer l'efficacité du traitement sur les 6 premiers mois post-greffe. - D'évaluer l'efficacité du traitement et sa sécurité à long terme (c.-à-d. à 2 ans post greffe) Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 10 patients en France.	I-II	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03964792	URC Necker (HUNCK) urcneckercochin@aphp.fr
PIA D'ORTHO MARIE	AP-HP - Hôpital Bichat	Etude du lien entre syndrome d'apnées du sommeil et complications cardiovasculaires au décours d'un infarctus	Cette recherche porte sur le lien entre Syndrome d'Apnée du Sommeil (SAS) et la récidence d'événements cardiovasculaires après l'hospitalisation pour votre infarctus.		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04064593	URC Est Parisien (HUEP)

HYAFIL SEBASTIEN	AP-HP - Hôpital Bichat	Détection précoce d'une athérosclérose coronaire évolutive avec la TEP avec injection de 68Ga-DOTATATE	<p>Les plaques d'athérome sont un mélange de dépôts de cholestérol et de cellules inflammatoires s'accumulant dans la paroi des vaisseaux amenant l'oxygène à votre cœur et peuvent causer un infarctus du myocarde. Ces plaques d'athérome apparaissent avec l'âge mais progressent à une vitesse variable chez chaque patient. Il n'existe pas pour l'instant de marqueurs permettant d'évaluer le risque de progression des plaques d'athérome. La présence d'une inflammation dans la paroi des vaisseaux est associée à une progression plus rapide des plaques d'athérome. L'objectif de cette étude est d'évaluer si un radiotracer, le 68Ga-DOTATATE, permet de détecter par imagerie, la présence de cellules inflammatoires dans les parois des vaisseaux amenant l'oxygène à votre cœur. Les résultats de cette étude pourraient ainsi aider à identifier précocement les patients les plus à risque de développer un infarctus et leur proposer un traitement préventif pour l'éviter.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure dans le service de Médecine Nucléaire de l'hôpital Bichat à Paris 250 personnes présentant des dépôts de calcium dans les artères perfusant le cœur (coronaires) mais sans retentissement sur le flux sanguin en scintigraphie.</p>	III	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04043377	URC Est Parisien (HUEP)
STEG Philippe	AP-HP - Hôpital Bichat	Impact du traitement des parodontites sévères sur l'activité inflammatoire des plaques d'athérome chez les survivants d'infarctus du myocarde, PAROCARD	<p>Cette recherche vise à évaluer chez les patients ayant présenté un infarctus du myocarde si le traitement de la parodontite sévère réalisé en milieu hospitalier par des parodontistes (chirurgiens-dentistes spécialistes des maladies parodontales), diminue le degré d'inflammation de la paroi des vaisseaux sanguins mesurée à l'aide de l'imagerie.</p> <p>Pour répondre à la question posée, il est prévu d'inclure 135 patients ayant présenté un infarctus du myocarde et souffrant d'une parodontite sévère et comparer dans deux groupes tirés au sort le traitement pratiqué en ville par le chirurgien-dentiste habituel du patient ou par le parodontiste à l'hôpital.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04046237	URC Est Parisien (HUEP)
CASTERA Laurent	AP-HP - Hôpital Beaujon	Identification et validation de biomarqueurs non invasifs (biopsie virtuelle) du diagnostic et de sévérité de la NASH chez le diabétique de type 2 : une étude transversale Collection de tissus pour l'identification de nouvelles voies de signalisation.			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03634098	URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
BELLIVIER Franck	FERNAND WIDAL	Optimisation de la réponse prophylactique au lithium: Evaluation personnalisée et multimodale des personnes atteintes d'un trouble bipolaire I				URC St-Louis - Lariboisière (HUSLS)
CRESTANI Bruno	AP-HP - Hôpital Bichat	" Evolution of lung 18 FDG uptake in patients with idiopathic pulmonary fibrosis and receiving pirfenidone "		II		URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)
LORENZO DIANE	AP-HP - Hôpital Beaujon	RISQUE D'ADENOCARCINOME GASTRIQUE APRES DUODENOPANCREATECTOMIE CEPHALIQUE (ETUDE RAGAD)	<p>Cette recherche porte sur les conséquences à long terme en termes de cancer et de lésions cancéreuses de la duodéno pancréatectomie céphalique (opération du duodénum et de la tête du pancréas). Vous avez eu une résection d'une partie de votre pancréas par duodéno pancréatectomie céphalique il y a 10 ans ou plus. Cette opération a été réalisée pour traiter une maladie du pancréas ou de la voie biliaire principale ou du duodénum. Après cette opération, l'anatomie de votre estomac a été modifiée. Les patients ayant eu une autre opération que la vôtre (une gastrectomie partielle) ont un risque de cancer gastrique augmenté à long terme d'après plusieurs études. L'anatomie de l'estomac après gastrectomie partielle et après duodéno pancréatectomie céphalique présente de nombreuses similitudes, Nous ne savons pas encore si la duodéno pancréatectomie céphalique (DPC) ancienne est elle aussi associée à la survenue de cancer de l'estomac à long terme. Comme très peu de données sont disponibles à l'heure actuelle concernant le risque de cancer de l'estomac après cette opération, nous vous proposons de participer à cette étude pour répondre à cette question.</p> <p>Pour cela, il est prévu d'inclure des personnes ayant eu une chirurgie pancréatique il y a 10 ans ou plus, dans des établissements de soins de l'APHP : Hôpitaux Beaujon, Saint Antoine, Cochin, Henri Mondor, La Pitié Salpêtrière et l'hôpital européen Georges Pompidou.</p>			URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)

CLEMMENT Karine	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Cibler les métabolites microbiens des acides aminés en modulant l'apport en protéines chez des personnes avec diabètes de type 2	<p>Il est actuellement fortement suspecté qu'il existe un lien entre l'environnement (alimentation, origine géographiques...), la flore bactérienne (c'est-à-dire l'ensemble de bactéries qui peuplent votre intestin de façon normale) et les maladies métaboliques comme le diabète de type 2.</p> <p>Ce lien pourrait s'expliquer par une fabrication, par la flore bactérienne intestinale, de métabolites néfastes pour l'organisme. Ces métabolites sont des molécules qui proviennent des aliments que nous mangeons qui sont transformés par les bactéries de la flore intestinale au sein du tube digestif. Ils passent dans le sang à travers la barrière intestinale. Diminuer la production par la flore intestinale de ces métabolites pourrait permettre d'améliorer la prise en charge du diabète.</p> <p>L'objectif de la recherche est de découvrir des nouvelles stratégies nutritionnelles (non médicamenteuses, portant sur l'alimentation) afin de soigner le diabète. Un autre objectif est de déterminer les éléments qui permettent de prévoir quelles personnes sont le plus susceptibles d'être améliorées par un type d'intervention nutritionnelle particulier. Des recommandations nutritionnelles spécifiques pourraient être données à des patients en fonction de leur origine et de la composition de leur microbiote. C'est ce qu'on appelle la « nutrition personnalisée ».</p> <p>Enfin pour une petite proportion de participants (vingt participants) nous nous intéresserons à l'effet de cette intervention diététique sur des marqueurs épigénétiques (est ce que l'alimentation et le microbiote peuvent activer certains gènes ou au contraire bloquer certains gènes).</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure 120 personnes présentant un diabète de type 2 dans le service de nutrition de l'hôpital Pitié-Salpêtrière à Paris.</p>		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03732690	<p>URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL)</p> <p>urc.pslcfx.psl@aphp.fr</p>
TAILLE Camille	AP-HP - Hôpital Bichat	Evaluation du remodelage bronchique lors d'un traitement par mépolizumab dans l'asthme sévère éosinophile	<p>Votre médecin vous propose le traitement par le mépolizumab (Nucala®) car il pense que celui-ci peut améliorer votre asthme.</p> <p>Le mépolizumab est un médicament commercialisé en France depuis février 2018. Il est prescrit dans le cadre d'un traitement au long cours chez des patients ayant une forme particulière d'asthme sévère, l'asthme éosinophile, défini par la présence de certaines cellules inflammatoires, les polynucléaires éosinophiles, dans le sang et/ou les bronches. Les éosinophiles sont des cellules très importantes dans l'asthme, impliquées dans la survenue des poussées d'asthme mais également dans l'épaississement chronique de la paroi des bronches qui contribue à leur obstruction progressive. Le traitement par mépolizumab peut diminuer les symptômes d'asthme, réduire le nombre de poussées de la maladie et améliorer la qualité de vie. Il peut également aider à diminuer la dose quotidienne de corticoïdes oraux que vous prenez peut-être actuellement pour traiter votre asthme.</p> <p>Le but de l'étude à laquelle votre médecin vous propose de participer est de décrire les effets du mépolizumab sur les modifications de l'épaisseur de la paroi de vos bronches ainsi que sur l'inflammation mesurée dans votre sang et dans vos poumons. En parallèle, les effets du mépolizumab seront évalués sur la mesure du souffle et le nombre de crises d'asthme.</p> <p>Pour répondre à la question posée dans la recherche, il est prévu d'inclure, sur une période de 2 ans, 40 personnes présentant un asthme sévère éosinophile comme le vôtre, dans plusieurs services de pneumologie en France</p>	IV	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03797404	<p>URC Paris Nord Val de Seine (HUPNVS)</p>
DURR Alexandra	AP-HP - Hôpital La Pitié-Salpêtrière	Etude de préparation aux essais cliniques pour les patients atteints d'ataxie spinocérébelleuse de type 1 et 3			https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03487367	<p>URC Pitié-Salpêtrière (HUPSL)</p> <p>urc.pslcfx.psl@aphp.fr</p>