



Suivi de la feuille de route 2012: COHORTES

Rudolf Kaaks

Archana Singh-Manoux

Les thématiques

Cancer

Diabète

Maladies cardiovasculaires

Maladies neurodégénératives

Risques professionnels

Inégalités sociales de santé

Médicaments

Recours aux soins

France

Les cohortes « historiques »

L'Étude Prospective Parisienne, 1967
maladies cardiovasculaires

→ KORA (Helmholtz)

Paquid, 1988
Vieillesse, démence

GAZEL, 1989
Cohorte généraliste

E3N, 1990
Cancer

→ EPIC (Heidelberg, Potsdam)

L'Étude des trois cités (E3C), 1999
Vieillesse, démence

→ Rhineland (DZNE, Helmholtz)

Les « plans »

Memento
Plan Alzheimer

Nutrinet
Programme National Nutrition Santé

→ EPIC (Heidelberg, Potsdam)





La mise en place des cohortes en France

2009: Très Grandes Infrastructures de recherche

2010: Investissements d'avenir

Canto	cancer du sein	→	EPIC, SHIP (Study of Health in Pomerania)
CKD Rein	maladie rénale chronique	→	Berlin Initiative Study, GCKD-Study
COBLance	cancer de la vessie	→	EPIC, SHIP, cancer registries
Constances	population générale adulte	→	Cohorte Nationale Allemande
Copanflu	grippe H1N1		
Cryostem	greffes de moelles		
E3/4N	population générale	→	EPIC
Enfants	Elfe + Epipage	→	GINIplus, LISAplus, Motorik-Modul (MoMo), KiGGS
Hepather	hépatite virale		
Hope=Epi	cancer enfant		
I-share	population générale étudiants		
OFSEP	sclérose en plaques	→	REGIS (Muenster), Msregister (Hannover)
Psy-COH	schizo, bipolaires, Asperger		
Radico	maladies rares		

Cohorte "généralistes" et "thématisées"
Différent périodes de la vie



PERSPECTIVES

- mutualisation des compétences et des moyens
- constituer des consortia européens, associant approches biologiques, cliniques, épidémiologiques et de sciences sociales

Exemple: **CONSTANCES / Cohorte Nationale Allemande**



Darstellung des Gebietes und Bilanz (i)

Nationale Kohorte (Deutschland) und CONSTANCES Kohorte (Frankreich)

- Repräsentative Bevölkerungskohorten
 - NAKO: 20-70 J. (N = 200.000)
 - CONSTANCES: 18-69 J. (N=200.000)
- Wissenschaftliche Schwerpunkte: häufige Erkrankungen, Alterserkrankungen, Risiken (Verhalten, Umwelt, Arbeitsplatz), psychosoziale u. regionale Unterschiede
- Untersuchungsumfang: Interview, Fragebögen, ärztliche Untersuchungen, klinisch-apparative Untersuchungen;
NAKO: Ganzkörper-MRT bei 30.000 Teilnehmern
- Biobank (Blut, Urin; + NAKO: Speichel, Stuhl)
- Prospektiver Vitalstatus- u. Morbiditäts-follow-up;
2. Untersuchung nach 5 J.
- Daten und Infrastruktur offen für internationale Kooperationen
- Zeitplanung (Rekrutierung):
 - CONSTANCES: 2012-2016
 - NAKO: 2014-2017

Description du thème et état des lieux (i)

Cohorte Nationale Allemande (CNA) et Cohorte CONSTANCES (France)

- Échantillons représentatifs de 200.000 adultes
 - CNA : 20-70 ans (N=200.000)
 - CONSTANCES : 18-69 ans (N=200.000)
- Orientations principales : maladies communes, vieillissement, risques environnementaux et professionnels, comportements et facteurs psychologiques, inégalités sociales et territoriales de santé
- Recueil de données : questionnaires, interviews, examens médicaux;
CNA: IRM corps entier pour 30.000 sujets
- Biobanque (Sang, Urine; + CNA: Salive, Selles)
- Suivi de très longue durée (suivi annuel de la morbi-mortalité ; examen médical après 5 ans)
- Ouvert à la communauté de recherche internationale
- Phase d'inclusion:
 - CONSTANCES : : 2012-2016
 - CNA : phase d'inclusion 2014-2017



NAKO-CONSTANCES

Darstellung des Gebietes und Bilanz (ii)

- Mehrere Arbeitstreffen (2011-2014) Nationale Kohorte (Deutschland) und CONSTANCES Kohorte (Frankreich): Vergleich und Abstimmung Datenerhebungen

Vorschläge (ii)

- Vorbereitung eines gemeinsamen Datenkatalogs, und Informatikstrukturen, für gebündelte Auswertungen
- Etablierung eines MRT-protokolls, vergleichbar zum Protokoll der NAKO, für eine eingebettete Bilgebungsstudie in CONSTANCES (N=10.000)
- Vorebereitung gemeinsamer Studien zur Gesundheit von Personen mit Migrationshintergrund

NAKO-CONSTANCES

Description du thème et état des lieux (ii)

- Plusieurs réunions de travail (2011-2014) entre Cohorte Nationale Allemande (CNA) et CONSTANCES (France): harmonisation des recueils de données

Propositions (ii)

- Préparation d'un socle commun de données, y compris structures informatiques, pour analyses communes
- Établissement d'un protocole d'IRM, comparable à celui de la CNA, pour une sous-étude intégrée en CONSTANCES (N=10.000)
- Développement d'études communes sur la santé des personnes issues d'immigration