



# CONSTANCES : une Cohorte, une Infrastructure Nationale





# Constances : une cohorte généraliste en population

## Des objectifs doubles

- > Faciliter la recherche dans les différentes disciplines de santé publique notamment autour de thématiques majeures
  - > Vieillesse et maladies chroniques
  - > Déterminants sociaux et professionnels de la santé
  - > Santé des femmes
  - > Facteurs génétiques et biologique et interactions avec l'environnement
- > Informer sur l'état de santé de la population
  - > Décrire la santé, les facteurs de risque
  - > Les parcours de prévention et de soins
  - > Évaluer les politiques publiques de prévention et de prise en charge.





# Dispositif général d'inclusion et de suivi

Échantillon visant à la représentativité du RGSS

- > 200 000 volontaires âgés de 18 à 69 ans à l'inclusion

Inclusion graduelle sur 6 ans

- > 21 Centres d'examen de santé de la sécurité sociale
- > Examen plus questionnaires

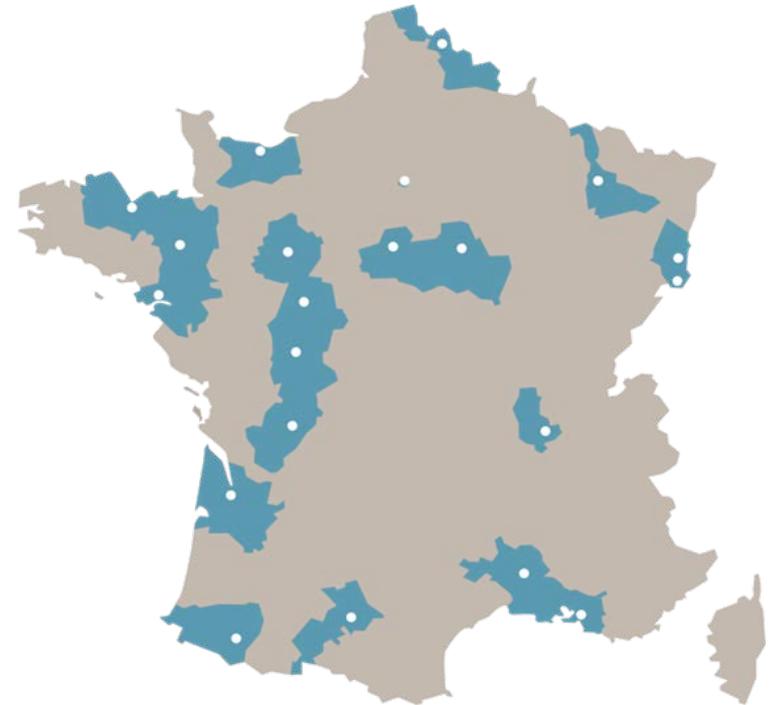
Suivi

- > Questionnaires annuels
- > Appariement annuel bases de données administratives
  - > SNIIRAM-PMSI
  - > CNAV
  - > Causes de décès (Inserm)
- > Examen de santé tous les 5 ans

Monitoring sur site (ClinSearch)

Constitution d'une biobanque (100 000)

Plus de 250 personnes impliquées dans les Centres





# Un large spectre de données, différentes sources

## Données de santé

- > Examen de santé
- > Bilan physique et cognitif pour 45 ans+
- > Questionnaires maladie, qualité de vie
- > Plateforme validation diagnostics (Cemka)

## Données d'environnement

- > Expositions professionnelles : facteurs chimiques, biologiques, biomécaniques, psychosociaux
- > Contraintes organisationnelles
- > Environnement social et familial

## Mode de vie

- > Alimentation, exercice physique
- > Alcool
- > Tabac, cigarette électronique, cannabis
- > Santé sexuelle

## Données biologiques

- > Métabolites sanguins et urinaires

## Base de données nationales

- > CNAV
  - > Revenus plafonnés
  - > Périodes de travail Interruptions de travail : maladies, invalidité, maternité, chômage
  - > Retraite
- > SNIIRAM
  - > Consommation de soins : médicaments remboursés, actes de biologie , consultations
  - > AT-MP
  - > Hospitalisations : courts séjours, HAD, psychiatrie, SSR,...
- > CEPI-DC
  - > Causes médicales de décès





# La biobanque

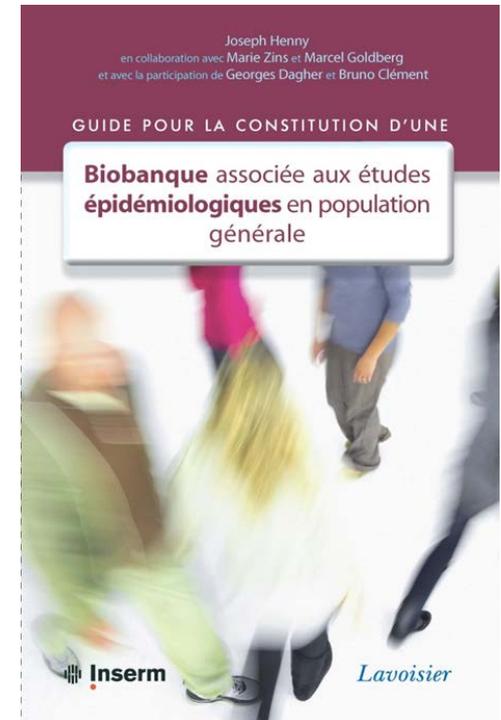
Pour entre 80 000 et 100 000 participants, sous la responsabilité de l'Inserm

- > 20 aliquots : environ 2 millions aliquots
  - > Sérum : 0.5 mL
  - > Plasma héparinate de lithium : 0.5 mL
  - > Plasma EDTA : 0.5 mL
  - > Sang total : 0.5mL
  - > Urine : 2.0 mL

Appel d'offres européen réponse le 22 mars

Sélection des dossiers courant juin (comité d'experts)

Début de la collecte : début 2017





# Un enrichissement permanent

Le questionnaire annuel de suivi avec une partie ouverte : réactivité

- > 2013 - E-Cigarettes
- > 2015- Couverture complémentaire santé (proposé par la Drees)
- > 2016- Evaluation du paquet neutre (proposé par l'Inca)
- > 2017 - Santé parodontale
  - > Validation questionnaire NHANES (Centre IPC, C. Carra, P. Bouchard Paris 7)

Des données contextuelles

- > Indice de défavorisation, Indicateurs APL d'accessibilité aux soins (Drees et Irdes)

Codage des calendriers professionnels

- > Université d'Angers-Santé publique France
- > Appariement avec les MEE MATGENE (Santé publique France) et canadienne (CANJEM Montréal)

Les données recueillies par d'autres équipes (période d'exclusivité)





# Recherches au sein de l'UMS

## PREVALEST (Inca)

### OCAPOL Observatoire longitudinal des effets de la pollution atmosphérique (ARC)

- > Reconstitution de l'exposition passée aux polluants de l'air et évaluation prospective
- > Application actuelle : risque de cancer
- > Perspectives : extension à d'autres pathologies
- > Collaborations : Inserm 1168-VIMA, DSE-Santé publique France, fédération ATMO France, Dept Épidémiologie Univ Montréal, Institut de santé publique suisse-Bâle

## CIG-ELECTRA (Inca)

- > Recueil prospectif de données sur e-cig depuis 2013 (BEH à paraître)
- > Caractéristiques des vapoteurs et facteurs associés, prévalence de l'usage de la e-cig, trajectoire temporelle de l'usage
- > Perspectives : effets à long terme sur la santé
- > Collaborations : Inserm Unités U894 et U1136

## ADMIRR (Anonymisation de Données Massives et Indicateur du Risque de Ré-identification)

- > Collaboration Institut Télécom Bretagne





# Avancement des inclusions



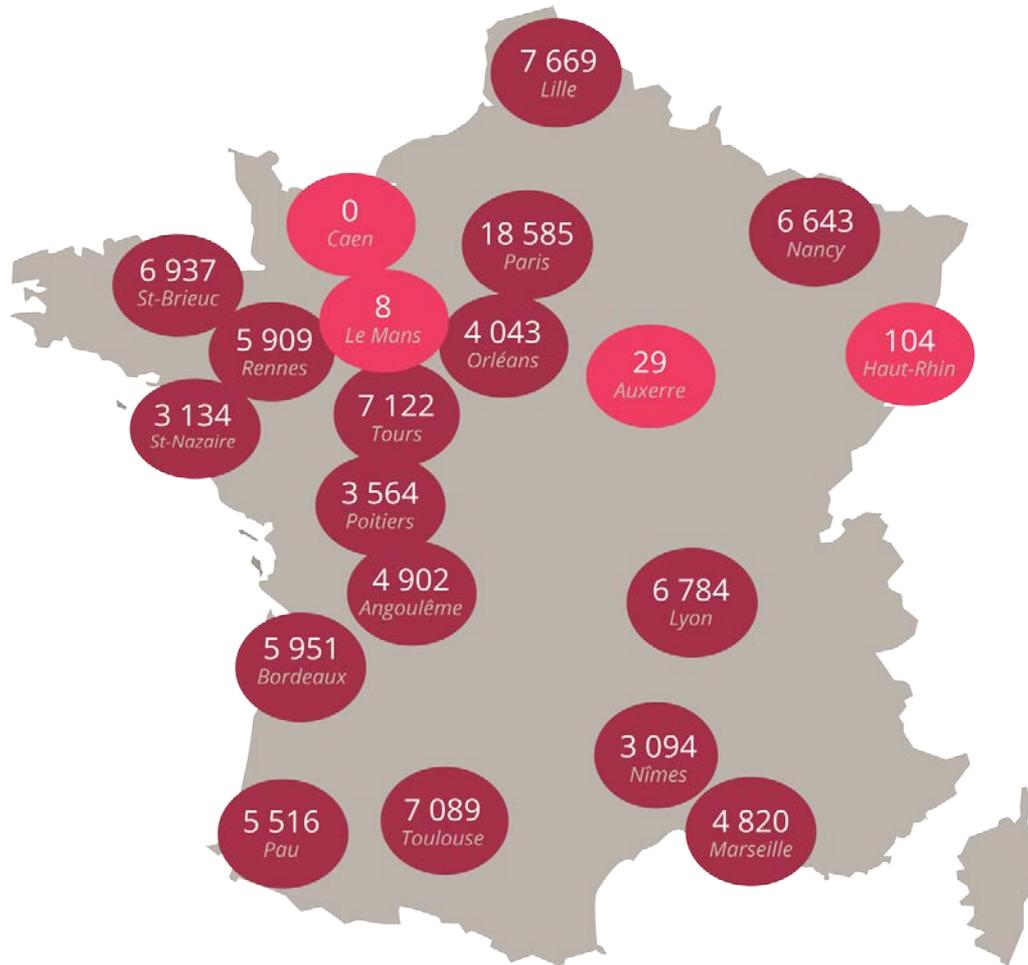
- > 101 903 inclus depuis fin 2012
- > De 2016 à 2019 : inclusions et retours dans les Centres

|              | <b>2016</b>   | <b>2017</b>   |              | <b>2018</b>   |              | <b>2019</b>  |               |
|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
|              | Inclusions    | Inclusions    | Retours      | Inclusions    | Retours      | Inclusions   | Retours       |
|              | <b>40,000</b> | <b>36,000</b> | <b>4,210</b> | <b>31,000</b> | <b>9,700</b> | <b>5,000</b> | <b>12,860</b> |
| <b>TOTAL</b> | 128,000       | 164,000       |              | 195,000       |              | 200,000      |               |





# Quelques résultats



## Participation au suivi

- > S2013 participation = 86,3 %
- > S2014 : participation = 81,3 %
- > S2015 : 75,4 % relance en cours
- > Questionnaire internet depuis 2015 : 25 % des participants

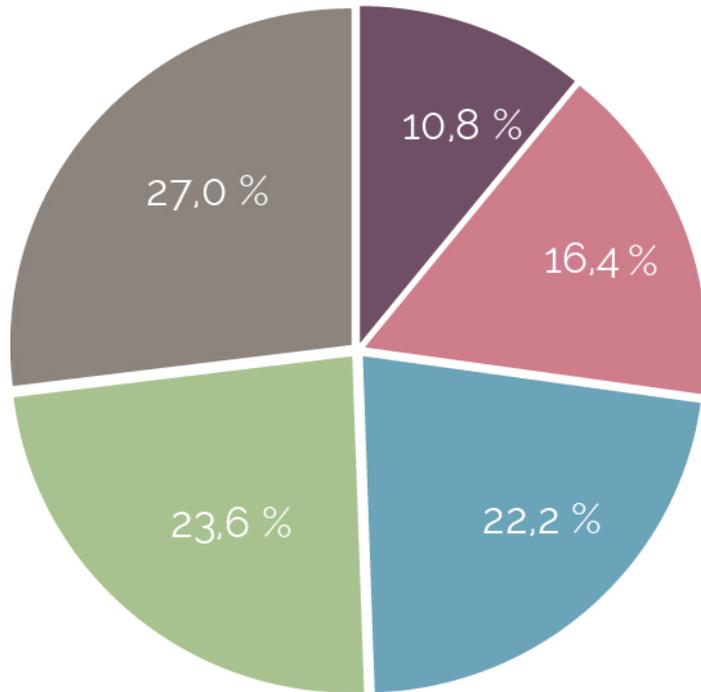
54% de femmes, 46% d'hommes



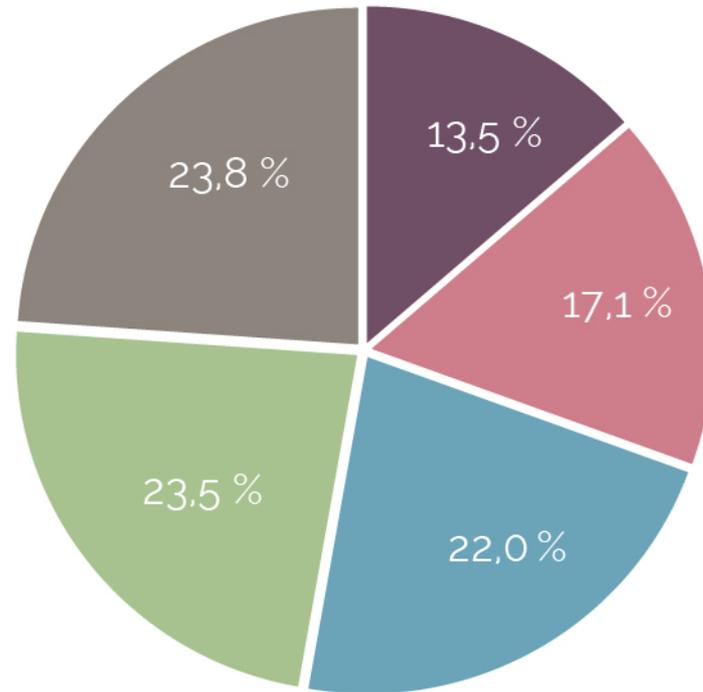


# Répartition par âge

Hommes

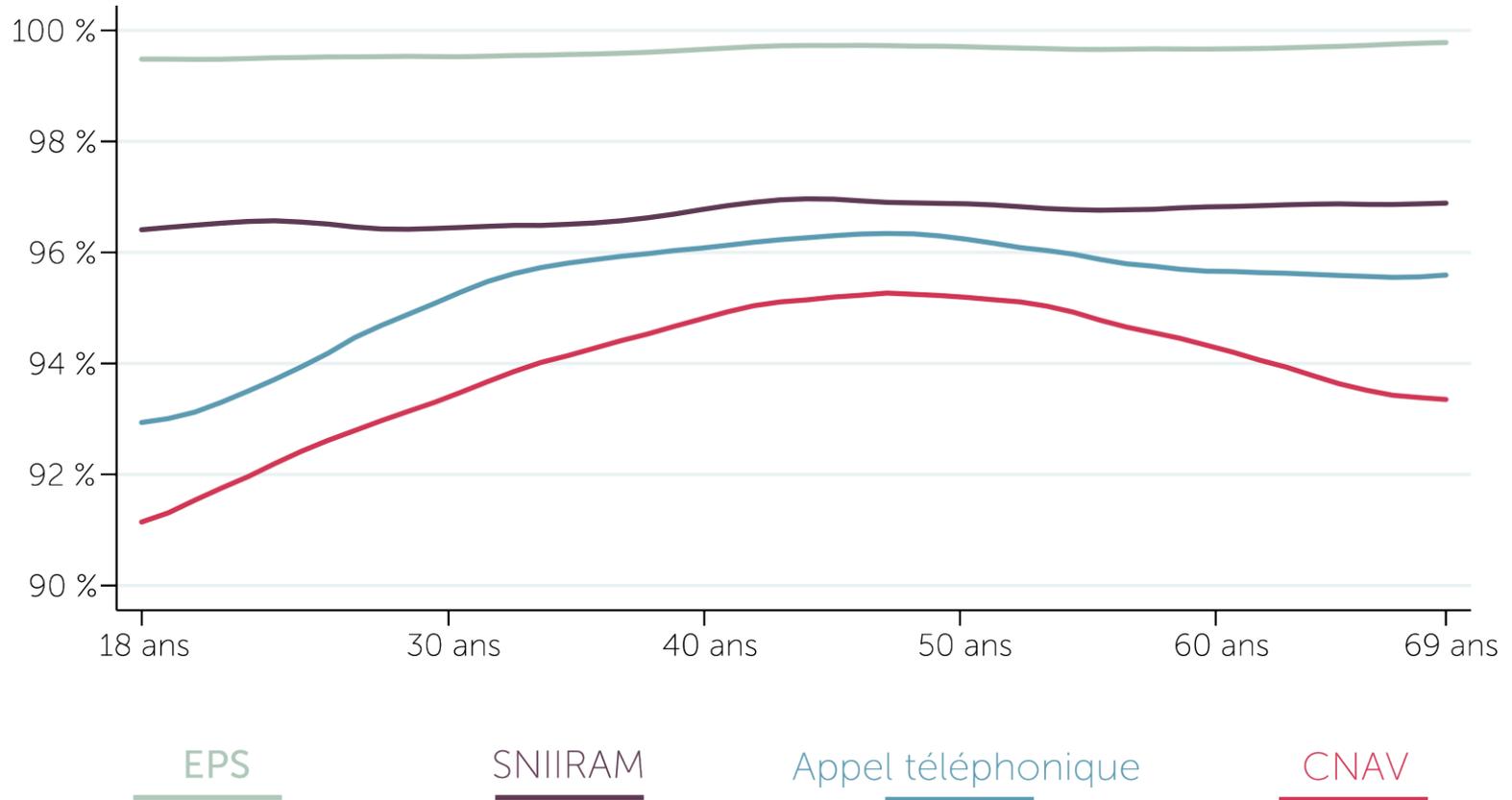


Femmes





# Consentements par type de source de données Femmes

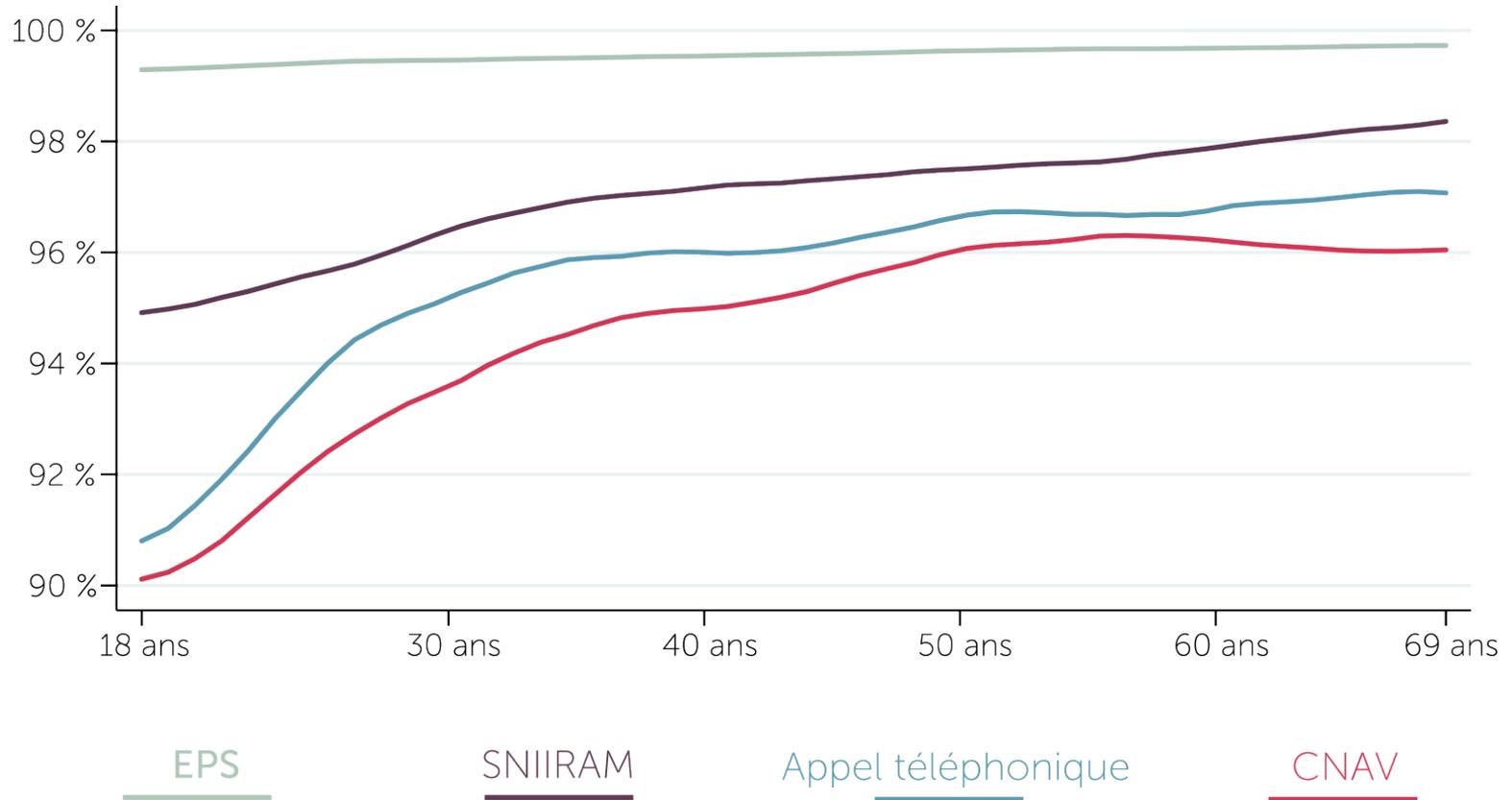


Cohorte Constances – Extraction mai 2016. Effectif de 80 672 personnes avec un consentement conforme





# Consentements par type de source de données Hommes



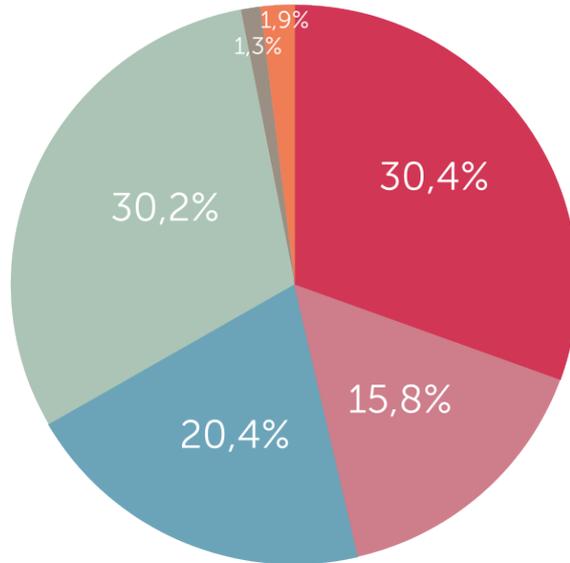
Cohorte Constances – Extraction mai 2016. Effectif de 80 672 personnes avec un consentement conforme



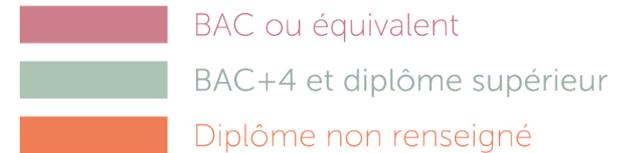
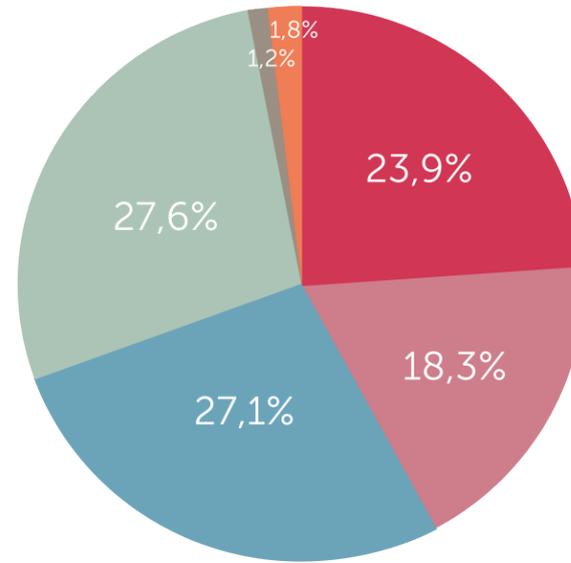


# Répartition selon le diplôme / sexe

Hommes



Femmes

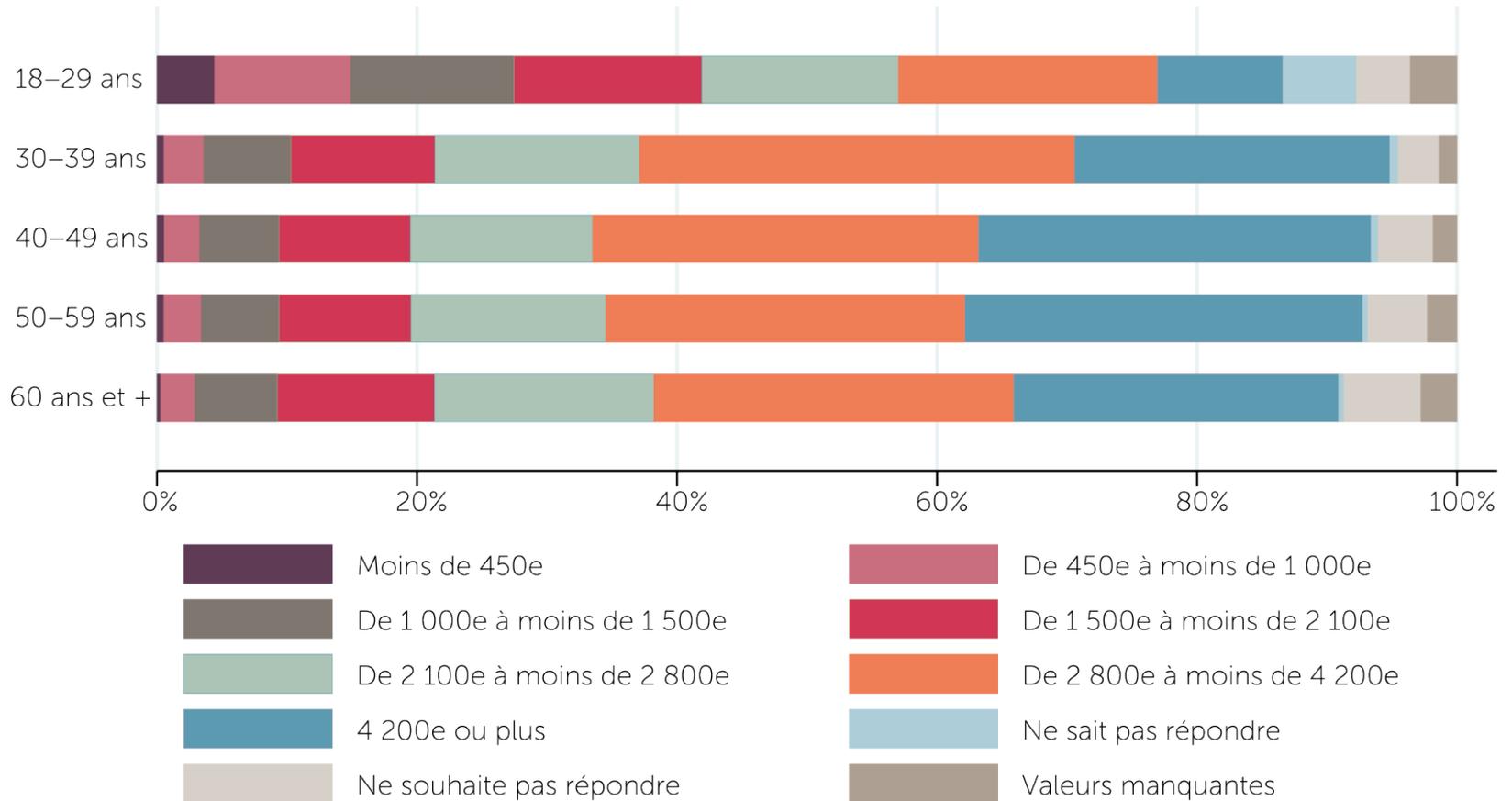


Cohorte Constances – Extrait mai 2016. Effectif de 71 674 personnes – Questionnaire d’inclusion “Mode de vie et santé”





# Répartition des revenus du foyer / âge

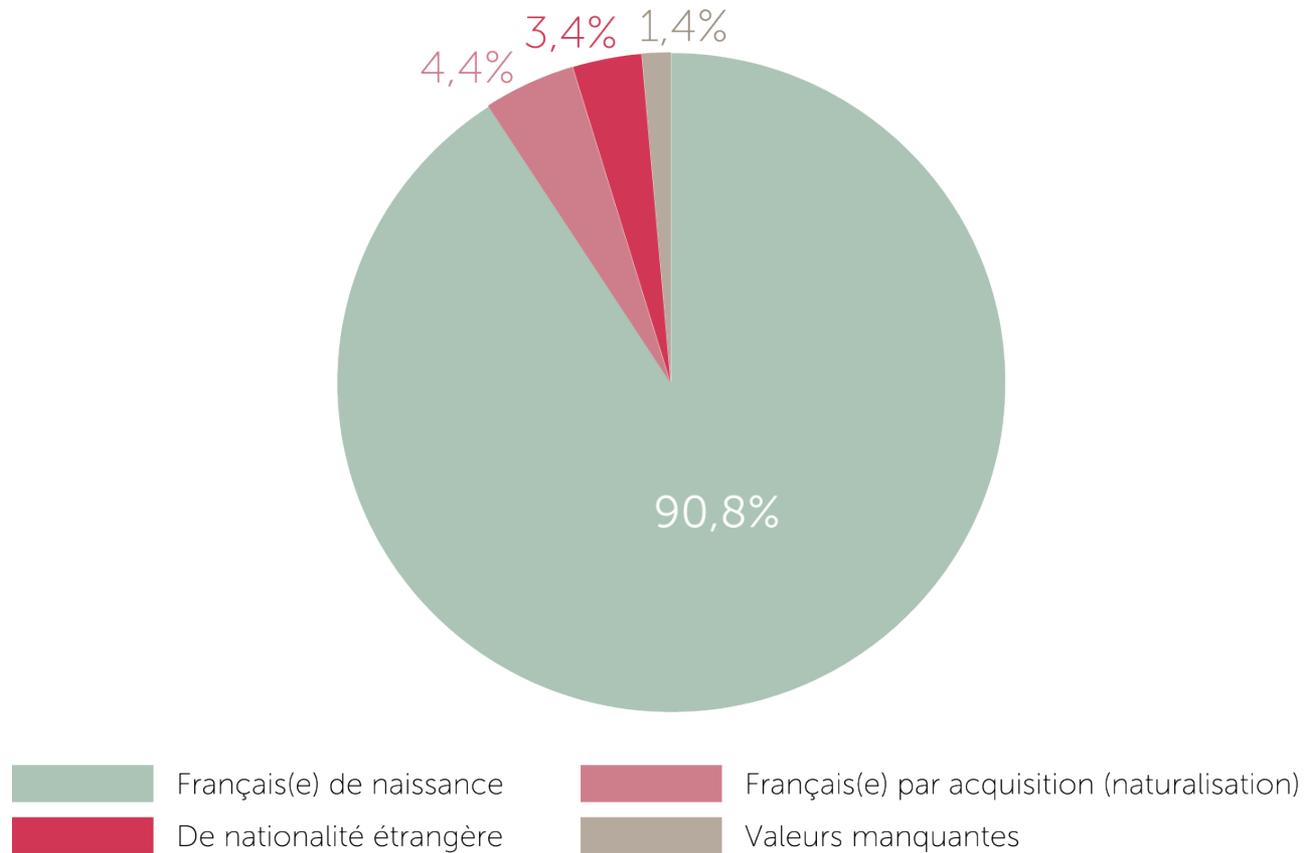


Cohorte Constances – Extraction mai 2016. Effectif de 71 674 personnes – Questionnaire d’inclusion “Mode de vie et santé”





## Répartition selon la nationalité

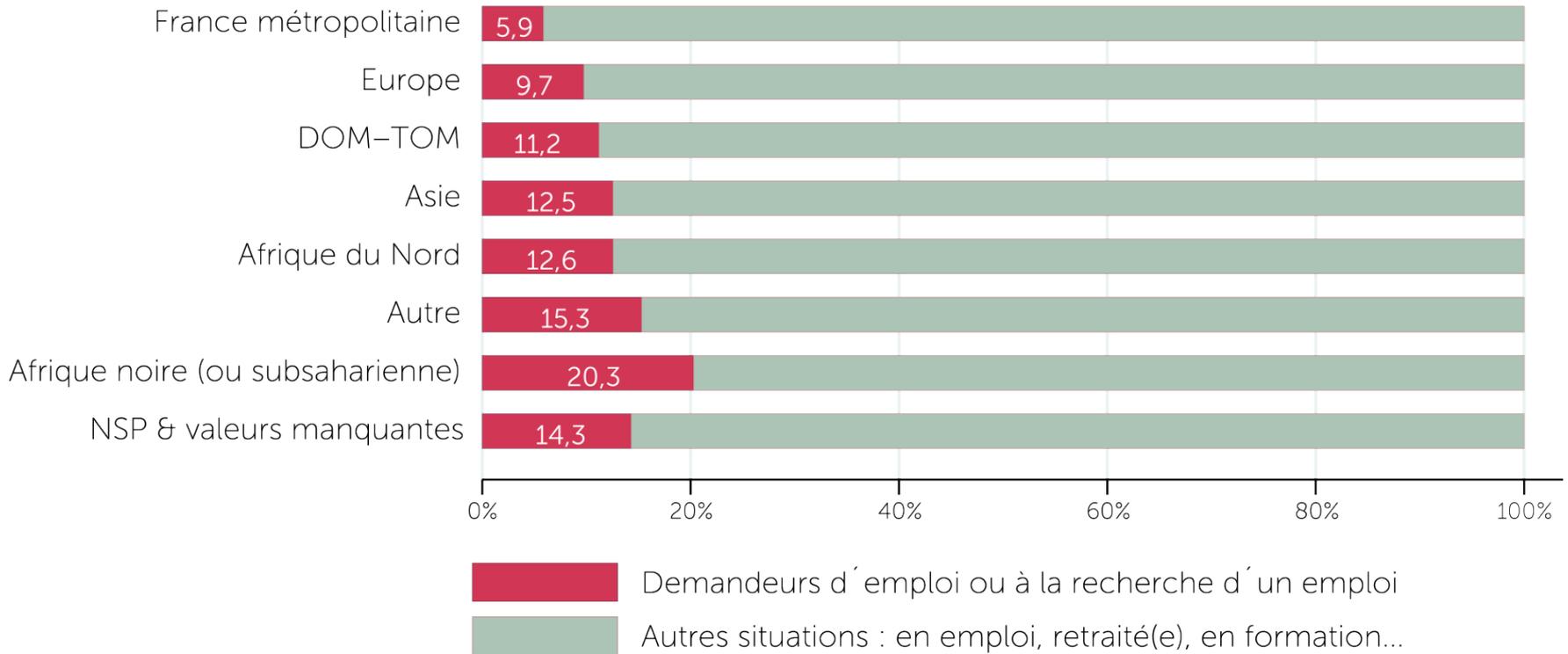


Cohorte Constances – Extraction mai 2016. Effectif de 71 674 personnes – Questionnaire d’inclusion “Mode de vie et santé”





# Demandeurs d'emploi selon l'origine géographique



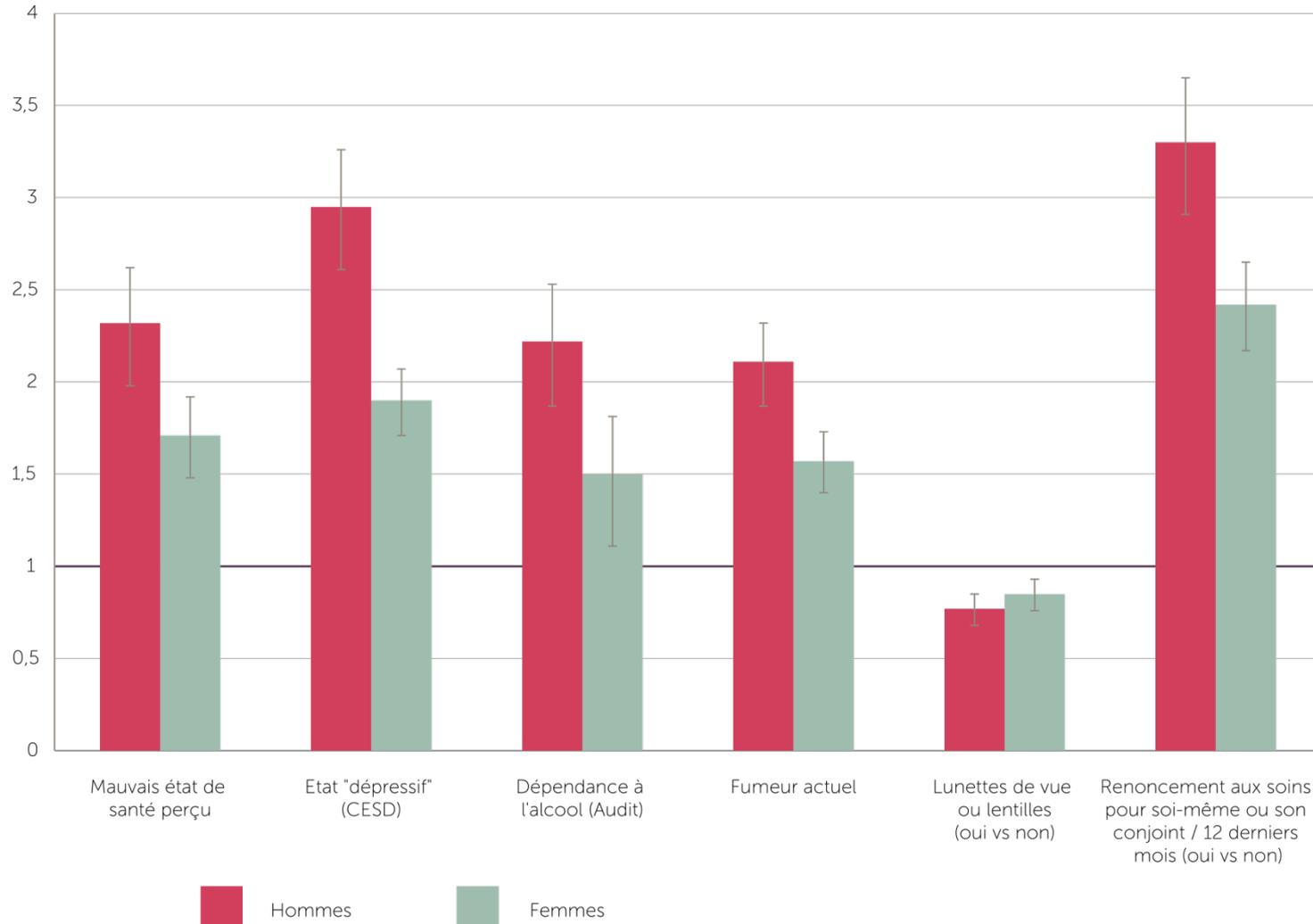
Cohorte Constances – Extrait mai 2016

Effectif de 69 724 personnes – Questionnaire d'inclusion "Mode de vie et santé" et questionnaire "Expositions professionnelles"





# Etat de santé des demandeurs d'emploi (Odds Ratios)





L'INFRASTRUCTURE  
AU SERVICE DE L'OUVERTURE DE LA COHORTE



# Une ouverture large, une gouvernance transparente

La Charte de CONSTANCES définit les procédures

Éligibilité : équipes françaises ou étrangères, publiques ou privées

- > Accès à la base de données et aux participants pour des recueils complémentaires
- > Animation de groupes de travail thématiques pluridisciplinaires
- > Appel public à projets
- > Instruction des demandes : un référent pour accompagner le demandeur
  1. Examen technique UMS 11 : faisabilité, confidentialité, charge de travail :
  2. Évaluation scientifique par le Conseil Scientifique International (14 membres, 8 étrangers)
  3. Comité d'éthique de l'Inserm (si nécessaire)
  4. Comité de pilotage institutionnel
    - > Autorisation finale par le Copil : conflits d'intérêt possibles avec la Cnav, CNAMTS

Grille tarifaire

Autorisations légales pour l'accès aux données

Une convention (ou un accord)





# Bilan actuel de l'ouverture

56 projets approuvés

- > Vieillesse, pathologies chroniques
- > Santé des femmes
- > Risques professionnels & environnementaux
- > Système de soins, prévention, dépistage
- > Observation, surveillance ...

6 projets à évaluer lors du prochain CSI

Une dizaine en cours de préparation...



# Support : guides pour dossiers CCTIRS et Cnil

IV - Caractéristiques de l'étude (Compléter la grille ci-dessous) Cette grille est destinée au soumissionnaire afin de vérifier que son dossier est complet et conforme à la réglementation, les réponses affectées d'un \* doivent être justifiées dans le protocole (argumentation scientifique et/ou méthodologique)

| Modalités de l'étude   |   | Répondre au Centre   |  |
|--|---|--|--|
| Design de l'étude  | <input type="checkbox"/> Transversale<br><input type="checkbox"/> Cohorte rétrospective<br><input type="checkbox"/> Autre : préciser :<br><input type="checkbox"/> Cohorte prospective  | A remplir en fonction du type d'étude(s) que vous allez réaliser   |  |
| Type d'étude   | <input type="checkbox"/> Observationnelle (aucune modification de la prise en charge)<br><input type="checkbox"/> Consultation de base de données<br><input type="checkbox"/> Interventionnelle** (risque minime ou soins courants)<br><input type="checkbox"/> Interventionnelle | La cohorte Constances est par défaut de type observationnel  |  |
| Multicentrique ?   | <input type="checkbox"/> National<br><input type="checkbox"/> International<br><input checked="" type="checkbox"/> Sans objet   | Cochez 'Non' : même si l'inclusion dans Constances s'opère dans plusieurs centres d'examen de santé, votre recherche ne sera pas, par défaut, multicentrique   |  |
| Prélevement biologique identifiant prévu ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Non' (vous devez modifier ces réponses si votre recherche fait appel aux données de la bio banque de Constances)   |  |
| Bio-collection prévue ?  | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   |  |  |
| Si étude interventionnelle et/ou bio-collection, l'avis d'un CPP a-t-il été demandé / obtenu ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non<br><input type="checkbox"/> NA  |  |  |
| Population   |   |  |  |
| Inclusion potentielle de mineurs ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Non' : non applicable à Constances   |  |
| Inclusion potentielle de personnes dans l'incapacité de consentir ?  | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Non' sauf si votre recherche prévoit le n données supplémentaires (dans ce cas notre Tie transmettra les coordonnées des participants au responsable de l'envoi de vos courriers et/ou l' données de géocodage déjà contenues dans l'infrastructure) |  |
| Recueil d'informations sensibles** selon la CNIL ?*  | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Non' : non applicable à Constances   |  |
| Recueil de la date de naissance complète ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Non' sauf si votre recherche prévoit le n donnée (dans le cadre d'un recueil de données supplémentaires). Par défaut, l'infrastructure fournit une information appauvrie (par exemple : âge à l'inscription)   |  |
| Utilisation (exclusive ou non) de données extraites de systèmes d'information existants (base de l'assurance maladie, de l'assurance vieillesse, PMSI, etc.) | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Oui' : Autorisation CNIL n°910486 pour le court texte descriptif de la cohorte Constances est disposition dans le doc XXX  |  |
| Utilisation (exclusive ou non) de données extraites de bases d'études déjà réalisées   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   | Cochez 'Oui'. Un descriptif des différentes informations aux participants est mis à votre disposition dans le doc XXX  |  |
| Information individuelle des personnes est-elle prévue ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non   |  |  |
| Si non, est-il envisagé une demande de dérogation au devoir d'information individuelle auprès de la CNIL ?   | <input type="checkbox"/> Oui<br><input checked="" type="checkbox"/> Non<br><input type="checkbox"/> NA  |  |  |

Cochez 'Non' : l'utilisation d'indicateurs calculés par l'équipe Constances à partir des données Sniiram et/ou de contenus dans l'infrastructure est à indiquer dans votre protocole (aucune mise à disposition de données brut le terme « indicateur calculé à partir des données ... » dans votre protocole.

Par défaut, l'infrastructure fournit, pour les données indirectement identifiantes des personnes (dates de séjour en établissement ...) une information appauvrie.

\* Si votre projet nécessite d'utiliser la date de naissance complète, vous devrez justifier ce besoin dans votre protocole.

Cas 1 : votre projet comprend un accès aux données de la cohorte Constances

Rubrique « Identité / données d'identification du patient »

Identité/données d'identification du patient

Déjà précisée :

Nom  
 Prénom  
 Initiales  
 N° d'ordre  
 Autres modes d'identification (précisez)

Il reste 100 caractère(s)

Création d'un n° non significatif spécifique pour cette recherche par l'équipe Constances.

Rubrique « Données de santé »

Les informations de santé (Pathologie, antécédents) issues des questionnaires de Constances sont à indiquer dans les 3 1<sup>er</sup> cases.

## A QUELLES OCCASIONS LES PARTICIPANTS SONT INFORMÉS DE LEURS DROITS ?

Vous êtes favorable du Conseil National de l'Information Statistique, cette enquête est reconnue d'intérêt général et de qualité statistique sans avoir de caractère obligatoire.

Visa n°20154707AU du Ministre des affaires sociales et de la santé, du Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et du Ministre des finances et des comptes publics, du Ministre de l'économie, de l'industrie et du numérique, valable pour l'année 2015.

En application de la loi n°51-781 du 7 juin 1951 modifiée, les réponses à ce questionnaire sont protégées par le secret statistique et destinées à l'INSERM-LMISO, « Cohortes épidémiologiques en population ».

La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à la présente enquête. Elle garantit aux personnes concernées un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant. Ce droit peut être exercé auprès du Dr Marie Zins et du Dr Marc Goldberg, LMISO INSERM-LMISO, « Cohortes épidémiologiques en population », Hôpital Paul Brousse, 88 15/95, 36 avenue Paul Vallart-Couturier, 94807 Villejuif Cedex.

Encart CNIS-CNIL  
Cet encart est présent sur l'intégralité des supports.

Encart Questionnaires  
Cet encart est présent sur l'intégralité des questionnaires.

Ce questionnaire restera strictement confidentiel

Il faut environ 30 minutes pour remplir ce questionnaire. Nous vous demandons de le remplir le mieux possible. Vous êtes libre de ne pas répondre à toutes les questions, mais l'intérêt des résultats de cette enquête dépend avant tout du fait que les informations recueillies soient les plus complètes possibles.

Nous vous rappelons que vos réponses seront traitées de façon strictement confidentielle. Les scientifiques qui procéderont aux analyses ne pourront pas avoir accès à votre identité. Les résultats porteront toujours sur un grand nombre de questionnaires rendant impossible l'identification d'une personne.

L'utilisation d'indicateurs calculés par l'équipe Constances à partir des données Sniiram contenues dans l'infrastructure est à indiquer dans la rubrique « Données de santé : Autres (précisez) » (aucune mise à disposition de données brutes).

Par défaut, l'infrastructure fournit, pour les données indirectement identifiantes (dates de soins, dates de séjour en établissement ...) une information appauvrie.

## À L'INCLUSION

Extrait du bulletin d'inscription  
La cohorte Constances s'engage auprès de ses volontaires afin qu'ils soient informés régulièrement des résultats.

### L'ÉTUDE CONSTANCES

Vous pourrez participer activement à la recherche en santé

En étant volontaire pour Constances, vous intégrez la plus grande étude épidémiologique de suivi menée à ce jour en France. Grâce à votre participation, vous contribuez à faire avancer les connaissances scientifiques sur les grands problèmes de santé : cancers, maladies cardiovasculaires, troubles liés au vieillissement, santé au travail.

Un outil incomparable

Constances est un instrument de recherche de grande valeur. Très grande infrastructure de recherche labellisée par les Investissements d'avenir, la cohorte Constances est ouverte aux chercheurs français et du monde entier sous la responsabilité d'un Comité scientifique international indépendant et d'un Comité de pilotage institutionnel.

Un engagement pour la recherche





# Un catalogue des données documenté



## CATALOGUE DES DONNÉES - Mode d'emploi

### 1. Présentation des lignes d'en-tête :

Colonne B = indicateurs de sélection : ► questions ; > sous questions ou éléments de réponse,

Colonne C = sélection des items, en insérant un « x » dans la cellule face à l'item voulu.

Colonne D = Libellé des questions en gras et des réponses en gris

Colonnes L et suivantes = version des questionnaires : pour chaque version le numéro de la question est indiqué quand la question est posée

| B | C            | D  | L          | M          | N          |
|---|--------------|--|------------|------------|------------|
|   | Select Items | Constances - Catalogue des données d'inclusion 2012-2016   | versions   |            |            |
|   | Enter x      | Modes de vie et santé<br>Auto Questionnaire à remplir au domicile  | i1<br>Q n° | i2<br>Q n° | i3<br>Q n° |
|   |              | <b>VOTRE SANTE</b>   | x          | x          | x          |
| ► |              | <b>Comment jugez-vous votre état de santé général ?</b><br>très bon   A   B   C   D   E   F   G   H   très mauvais   | 1          | 1          | 1          |
| ► |              | <b>Comment jugez-vous votre état de santé général par rapport à une personne de votre entourage du même âge ?</b><br>très bon   A   B   C   D   E   F   G   H   très mauvais | 2          | 2          | 2          |





# Nettoyage des données des questionnaires documenté

## Questionnaire Mode de vie (à l'inclusion)

- > Procédures correspondant aux principes généraux de nettoyage
- > Mode de vie
- > Votre santé
- > Activité physique
- > Alimentation
- > Capacité visuelle
- > Santé respiratoire
- > Diabète
- > Troubles musculo-squelettiques
- > Votre moral
- > Sommeil
- > Limitations
- > Foyer et cadre de vie
- > Vie sexuelle
- > Consommation de tabac
- > Consommation de cannabis
- > Consommation de boissons alcoolisées
- > Vie au travail
- > Internet





# Indicateurs calculés

Les variables créées :

AQ\_CESD\_Score\_i : le score brut est la somme des réponses aux différents items, comme précédemment expliqué. Cette somme est calculée sur le nombre d'items renseignés. Quand le nombre d'items manquants est au plus égales à 4 ( $\leq 4$ ), les items manquants sont imputés par la moyenne des items renseignés. Si le nombre d'items manquants est supérieur à 4, le score n'est pas calculé et est mis à manquant.

Le score est compris entre 0 et 60.

AQ\_CESD\_Classe\_i : la classe définit l'état de dépressivité d'une personne. Cette variable compte 2 modalités :

- « 1 » → dépressivité : non (quand le score est inférieur à 16) ;
- « 2 » → dépressivité : oui (quand le score est supérieur ou égal à 16) ;
- « . » → Valeur manquante



| VOTRE MORAL |  |
|-------------|--|
| ▶           | Score CES-D (indicateur calculé)   |
| ▶           | Classe score CES-D (indicateur calculé)  |
| #▶          | <p>Les impressions suivantes sont ressenties par la plupart des gens. [Au cours de la dernière semaine]*, indiquez la fréquence avec laquelle vous avez éprouvé les sentiments ou eu les comportements décrits dans cette liste. Cochez la case qui correspond le mieux à votre situation.</p> <p>Jamais, très rarement (moins d'1 jour)<br/>Occasionnellement (1 à 2 jours)<br/>Assez souvent (3 à 4 jours)</p> |
| >           | J'ai été contrarié(e) par des choses qui d'habitude ne me dérangent pas  |
| >           | Je n'ai pas eu envie de manger, j'ai manqué d'appétit  |





# Indicateurs contextuels mis a disposition

## Constances - Catalogue des données d'inclusion 2012-2016

Select items  
Enter  
x

### INDICATEURS CONTEXTUELS

- ▶ Indicateur d'Accessibilité potentielle localisée (APL) aux médecins généralistes libéraux de 2013
- ▶ Tranche d'unité urbaine calculée sur la population 2012
- ▶ Tranche détaillée d'unité urbaine calculée sur la population 2012
- ▶ Type de l'unité urbaine
- ▶ Typologie rurale ou urbaine de la commune
- ▶ Statut de la commune dans l'unité urbaine
- ▶ Population
- ▶ Pourcentage d'ouvriers dans la population active
- ▶ Pourcentage de bacheliers dans la population de 15 ans et plus
- ▶ Pourcentage de chômeurs dans la population active
- ▶ Revenu fiscal médian par unité de consommation, avec données manquantes (ou lacunes)
- ▶ Revenu fiscal médian par unité de consommation, avec données imputées
- ▶ Revenu fiscal médian par unité de consommation
- ▶ Indice de désavantage social (Fdep09)
- ▶ Indice de désavantage social \_ bis (Fdep09b)

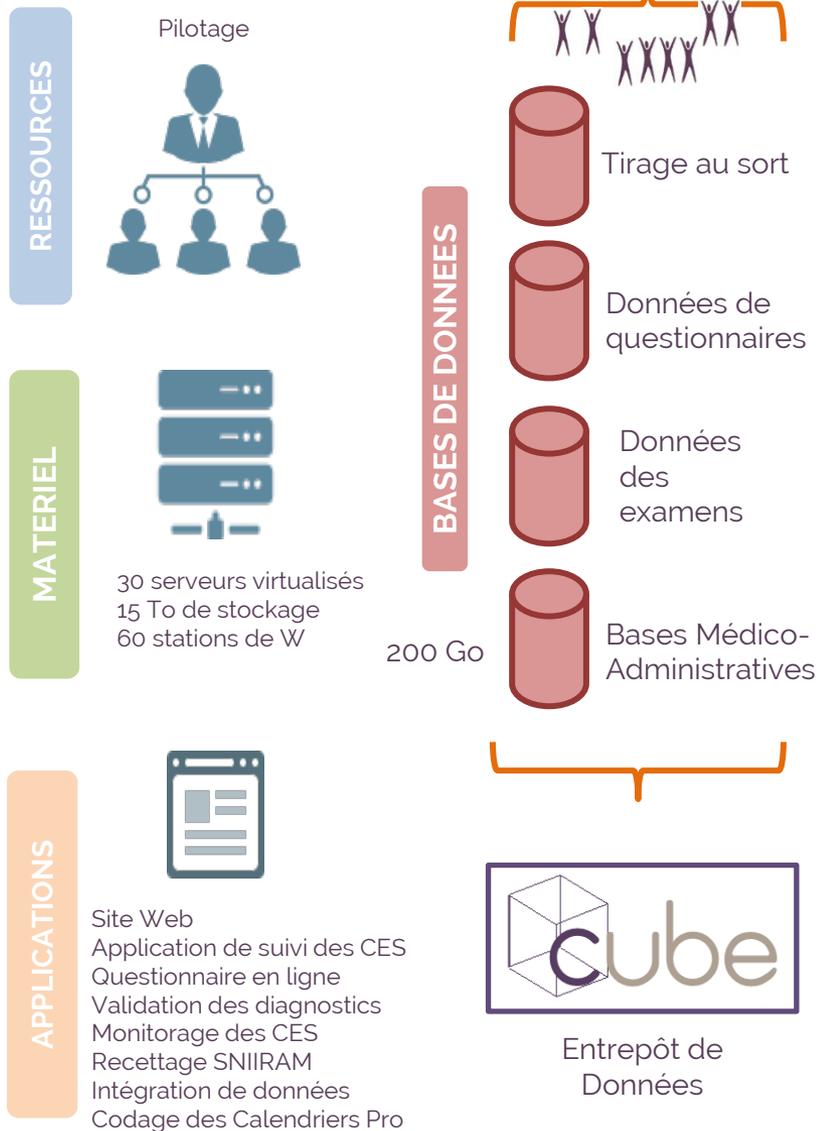


**INDICATEURS CONTEXTUELS**



# Le SI Constances : ressources, applications, bases de données, l'avenir

2016



2016 - 2017



2018

Objectif : certifier la base de données à la norme ISO 27002



# Bilan des mises à disposition de données (avril 2016)

## Fichiers mis à disposition

*Algies pelviennes chroniques féminines*

*COMett: Cohorte Observatoire Musculosquelettique*

Cognitive functioning and epidemiology of dementia

*Déterminants sociaux des fonctions cognitives*

Breast and cervical cancer screening among diabetic and obese women: determinants and social inequalities

Dépistage du cancer du col utérin et mode de contraception

*Activité sexuelle chez les femmes diabétiques*

Diabète et expositions désinfectants chez les infirmières

IDEAR: Integrated Datasets in Europe for Ageing Research

Dedale : Déterminants et Evolution des états Dépressifs

PREVIS : Prévalence et déterminants des déficiences visuelles

Orientation sexuelle et bien-être psychologique

Hospinnomics (faisabilité UMS)

CORSO : Consommation et renoncement aux soins des sujets obèses

Infécondité : parcours et traitements

## En attente d'autorisation

ESTER : Etude des déterminants professionnels de la santé des personnels d'éducation et de recherche

Effet du travail de nuit dans la survenue des maladies cardiovasculaires ischémiques

CIR-CONSTANCES Prévention des complications de la cirrhose par dépistage précoce

*COSMOS: COhort Study of MOBILE phone uSers and health*

Frailty in ageing people : prevalence, risk factors and consequences

Enquête sur les délais d'attente

Surveillance épidémiologique du diabète

Blood inflammatory patterns and asthma/asthma control  
Association between obstructive lung disease and HIV: an exposed/unexposed study in two smoking populations

Renoncement aux soins

Chômage et alimentation

Cardiovascular health associated with current or past unemployment in the French population





# Un accès facilité pour les Institutions en charge de la Santé Publique

## CNAMTS-ANSM-Inserm UMR1181

- > STAR : Evaluation of the association between statin and rheumatoid arthritis taking account of unmeasured confounding

## Ministère de la santé : Drees, DGS

- > Délais d'attente (Drees)
- > Tableaux de bord d'indicateurs de santé

## Santé Publique France

- > Plusieurs programmes de surveillance basés sur CONSTANCES

## Les Mutuelles : MGEN, MFPs, CAMIEG

- > Tableaux de bord d'indicateurs de santé pour leurs affiliés

## La CNAV : en cours de discussion

## Mildeca : en cours de discussion

- > Addictions et accidents de travail





## Collaboration avec la médecine générale

Informier et susciter l'intérêt des médecins généralistes des volontaires

### Collaboration avec les sociétés savantes

- > Société Française de Médecine Générale
  - > Accès facilité à la base de données aux étudiants pour leur thèse d'exercice
    - > soutien à la définition des projets, mise en relation avec les chercheurs impliqués dans Constances, aide à la prise en main des fichiers
    - > 6 thèses en cours
  - > Courriers aux 17 000 médecins généralistes des départements Constances
  - > Information sur Constances sur le site : [www.sfm.org](http://www.sfm.org)
- > Rapprochement avec le Collège de Médecine Générale

Vers un réseau des MG des volontaires de Constances ?





# Ouverture dans le cadre de consortiums européens de cohortes en population

## Objectifs

- > Partage de données
- > Puissance, comparaisons internationales

## Actuellement

- > BBMRI-LPC (EU FP7)
- > LIFEPATH (Horizon 2020 PHC-01-2014)
- > IDEAR

} Communication cet après midi

## Demandes en préparation (Horizon 2020)

- > EEC (European Cohorts Consortium)
- > OMEGA (Mega-European Occupational Cohorts)
- > TREMA Infradev 9 VRE (Virtual Research Environment)

