



journal constances

JOURNAL D'INFORMATION ANNUEL DE LA COHORTE CONSTANCES

ÉDITO

2026, UNE ANNÉE QUI S'ANNONCE FRUCTUEUSE POUR CONSTANCES



N° 14 2026

Grâce à la richesse des données de Constances, des équipes de tous horizons ont proposé une trentaine de nouveaux projets de recherche. Un focus sur trois projets en cours, portant sur des domaines très différents, permet d'illustrer la diversité des thèmes étudiés.

L'hypertension artérielle (HTA) est souvent ignorée des personnes qui en souffrent. Or, elle constitue un facteur de risque majeur pour diverses maladies. Comme on dispose de traitements pour contrôler l'HTA, son dépistage est donc crucial pour agir précocement. Une étude des facteurs prédictifs de l'apparition d'une hypertension s'est appuyée sur les volontaires ne présentant pas d'hypertension lors de leur premier examen de santé et qui ont bénéficié d'un second examen quatre ans plus tard. Il apparaît qu'à partir d'une pression systolique de 130 mm Hg on peut prédire 70 % des nouveaux cas d'hypertension, alors que la valeur actuellement admise est de 140 mm Hg. De plus, les volontaires en surpoids ou en situation d'obésité qui ont perdu du poids entre les deux examens ont vu une réduction de 16 % du risque d'apparition de l'hypertension.

Le nombre de personnes présentant des **tatouages** est en forte augmentation. Les tatouages sont généralement considérés comme inoffensifs, bien que leurs pigments puissent contenir des substances toxiques. A l'aide d'un questionnaire détaillé sur les

tatouages, une première étude a montré une forte augmentation du risque d'hépatite B et C, particulièrement lorsque le tatouage a été réalisé en dehors d'un studio de tatouage ou dans un pays où les règles hygiéniques ne sont pas suffisamment encadrées.

Le **projet ICONIC** est une première mondiale qui vise à constituer une grande base de données d'imagerie biomédicale du coeur et du foie. Cette étude bénéficie des techniques d'imagerie non invasives les plus avancées pour l'exploration conjointe du système cardiovasculaire, hépatique et métabolique. Les données permettront d'établir de nouveaux biomarqueurs dans la population française. En pratique, il s'agit d'abord d'examiner 2 400 volontaires femmes et hommes, âgés de 20 à 80 ans en bonne santé et non-fumeurs. Le projet a débuté avec l'inclusion des premiers volontaires en septembre 2025.

Ces études sont détaillées dans la suite du journal.

Tous les chercheurs se joignent à nous pour vous remercier pour votre engagement. Merci pour votre confiance et votre fidélité.

Marie Zins, Antoine Duclos,

Médecins et Professeurs de santé publique à
l'Université de Paris Cité

SOMMAIRE

Nouveauté dans les CES – Les réinvitations WEB !	P.02
Le questionnaire 2026	P.02
Hypertension artérielle : Constances éclaire une controverse européenne	P.03
Tatouages : premiers résultats	P.03
Volontaires/chercheurs : un face-à-face inédit à Lyon	P.04
Cohorte/Association : deux entités complémentaires	P.04
Liste 2026 des projets acceptés	P.05
Interview de Catherine Grenier	P.06
ICONIC : la 1 ^{re} base nationale d'imagerie cardiaque et hépatique de référence en population générale (20–80 ans)	P.07
Courrier des lecteurs	P.08

NOUVEAUTÉ DANS LES CENTRES D'EXAMENS DE SANTÉ LES RÉINVITATIONS WEB !

Depuis juillet dernier, Constances réinvite les volontaires de la cohorte à un nouveau bilan de santé par e-mail. Concrètement, les participants qui remplissent leur questionnaire annuel sur Internet reçoivent désormais leur invitation par courrier électronique. Aujourd'hui, cela concerne près d'une réinvitation sur deux (47 %).

Les résultats sont très positifs : six mois après la mise en place de ce mode de contact, le taux de réponse aux réinvitations par e-mail est deux fois plus élevé que celui des réinvitations envoyées par courrier papier.

Cependant, ces bons résultats amènent à poser une question importante : les volontaires qui répondent par courrier reçoivent-ils bien leur réinvitation ? En cas de déménagement, il est possible que l'adresse ne soit plus à jour.

Pour être sûr de continuer à recevoir vos courriers de la part de Constances, pensez à mettre à jour votre adresse. Trois solutions simples s'offrent à vous :

- Déclarer votre changement d'adresse auprès de La Poste,
- Informer votre Centre d'examens de santé de votre nouvelle adresse (coordonnées disponibles sur le site web de Constances),
- Appeler le numéro vert de Constances pour signaler votre changement d'adresse : **0 805 02 02 63**.

Ces démarches permettent de garantir la bonne réception de vos réinvitations et de poursuivre votre participation à l'étude.

Et dans tous les cas, complétez votre coupon réponse

Madame, Monsieur, Cher·ère volontaire de la cohorte Constances,

Nous vous convions à un bilan de santé de prévention complet et gratuit.

Comme tous les 4 ans, ce rendez-vous permettra de refaire un point sur votre santé (rythme cardiaque, tension, vision, audition...). Une synthèse vous sera ensuite adressée par votre Centre d'examens de santé.

Pour prendre rendez-vous, c'est facile : remplissez le coupon-réponse en cliquant sur ce lien : [accéder au coupon-réponse](#).

Nous vous remercions chaleureusement pour votre participation, indispensable à l'avancée de la recherche et à la santé publique!

Professeure Marie Zins, Responsable scientifique et technique de Constances

Professeur Antoine Duclos, Co-responsable scientifique et technique de Constances

The screenshot shows a web form titled 'Formulaire individuel d'inscription à un examen de santé'. It contains several sections:

- Une question?**: A section with a question mark icon and the text 'N'hésitez pas à contacter le numéro vert 0 805 02 02 63'.
- Votre réponse (obligatoire)**: A section with two radio button options: 'Je souhaite bénéficier à nouveau d'un examen de santé dans le cadre de Constances et je complète le formulaire ci-dessous.' and 'Je ne souhaite pas bénéficier d'un nouvel examen de santé dans le cadre de Constances. Cela me permet pas de réaliser ma participation. Je continue à être suivi et sera réinvité dans 4 ans.'
- Informations Générales**: A section with fields for 'Nom patronymique', 'Nom marital', 'Prénoms', 'Sexe', and 'Date de naissance'. Example values: Homme, 16/08/1976.
- Contact**: A section with fields for 'Numéro de téléphone' and 'Email'. Example values: 0123456789, [redacted].
- Adresse Postale**: A section with fields for 'Adresse', 'Code postal', and 'Ville'. Example values: 2022 ESPLANADE DES AMOURS, 75008, PARIS.
- Régime de sécurité sociale**: A section with a dropdown menu.

QUESTIONNAIRE 2026

Hormis les questions que vous connaissez bien car elles figurent chaque année dans votre questionnaire de suivi, nous vous interrogeons à nouveau cette année sur votre cadre de vie et vos ressources matérielles.

En analysant leur stabilité ou leur modification, les chercheurs pourront ainsi les mettre en lien avec des maladies ou des comportements de santé. On a ainsi déjà montré avec les données à votre inclusion dans la cohorte Constances que le fait d'habiter seul était associé à une moins bonne santé cardiovasculaire¹. Le suivi des évolutions sur de nombreuses années permettra d'aller plus en profondeur dans les analyses et de mieux comprendre les mécanismes qui pourraient expliquer cette relation et bien d'autres.

Le principal sujet du questionnaire 2026 est le vieillissement. En effet, le vieillissement en bonne santé est une préoccupation qui nous concerne tous.

C'est bien sûr en premier lieu une question individuelle, mais son impact sur la société tout entière est également un enjeu crucial. Ainsi, 22,2 % de la population française a 65 ans ou plus, soit presque autant que les moins de 20 ans. A 65 ans, on estime en moyenne qu'une femme peut espérer vivre encore 12 ans sans être limitée dans les activités de la vie quotidienne par un problème de santé. Pour un homme de 65 ans, le nombre d'années sans incapacité est en moyenne de 10,5 ans. Mais de grandes différences existent entre individus ! En étudiant ces différences, les chercheurs peuvent essayer de déterminer les facteurs qui amènent un organe comme le cœur ou le cerveau à vieillir plus rapidement. Ils peuvent aussi essayer de trouver des signes précoces (par exemple, la vitesse de marche mesurée lors des bilans dans les Centres d'examens de santé) qui pourraient être des marqueurs de risque d'une santé altérée des années, voire des décennies plus tard. Nos enfants ou petits-enfants bénéficieront peut-être ainsi de préventions ciblées plus efficaces pour retarder l'effet de l'âge. En attendant, avoir des comportements de santé positifs à mi-vie (faible consommation d'alcool, activité physique régulière...) semble déjà favoriser un vieillissement en bonne santé.

HYPERTENSION ARTÉRIELLE : CONSTANCES ÉCLAIRE UNE CONTROVERSE EUROPÉENNE

Faut-il abaisser le seuil qui définit la pression artérielle « normale » ? La cohorte Constances apporte des preuves chiffrées au débat qui divise les experts européens.

Un désaccord entre experts

Depuis 2023, deux grandes sociétés savantes ne s'accordent plus sur les définitions de l'hypertension :

- L'ESH (Société Européenne d'Hypertension) conserve les seuils habituels : la tension est considérée comme normale jusqu'à 130/85 mm Hg,
- L'ESC (Société Européenne de Cardiologie) a introduit en 2024 une catégorie « élevée » beaucoup plus large : dès 120/70 mm Hg.

8 volontaires sur 10 concernés

Une équipe de chercheurs, coordonnée par la Pr Emmanuelle Vidal-Petiot (hôpital Bichat à Paris), a appliqué ces nouveaux critères de l'ESC aux 203 000 volontaires de la cohorte. Les résultats

sont très spectaculaires :

- **35 %** des volontaires jugés « à tension normale » auparavant basculeraient dans la catégorie « élevée »,
- Au total, **83,5 %** des participants seraient désormais classés comme ayant une tension « élevée » ou une « hypertension »,
- Seulement **16,5 %** des volontaires seraient considérés comme étant en bonne santé artérielle.

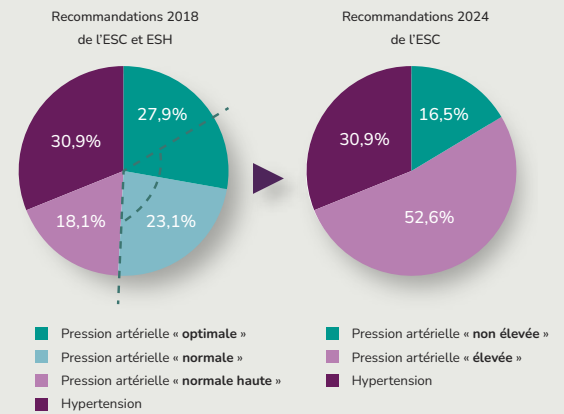
Ce constat est d'autant plus frappant que la population étudiée est relativement jeune (moins de 69 ans).

Ce que disent les données de suivi

L'étude de la Pr Vidal-Petiot, publiée dans la revue *Circulation*², remet en question la pertinence du seuil de 70 mm Hg pour la pression diastolique choisi par l'ESC.

Les données de suivi des volontaires Constances apportent une réponse concrète à cette controverse :

POURCENTAGE DE VOLONTAIRES CONSTANCES PAR CATÉGORIE DE PRESSION ARTÉRIELLE



le risque d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral n'est pas plus élevé chez les personnes ayant une pression diastolique comprise entre 70 et 80 mm Hg que chez celles situées en dessous de 70 mm Hg. Ces résultats plaident donc pour le maintien d'un seuil plus haut, à 80 mm Hg, afin d'éviter de classer (et de traiter) inutilement des sujets sains comme étant à risque.

Grâce à la précision de vos données, Constances permet d'orienter les futures politiques de santé avec des évidences concrètes et d'améliorer la pertinence des soins.

TATOUAGES

Les tatouages sont devenus une tendance mondiale. Ils consistent à injecter des mélanges complexes d'encres dans la peau. Ces encres peuvent contenir des substances cancérigènes. Les pigments de tatouage peuvent migrer vers les ganglions lymphatiques et s'y accumuler. En raison de la forte augmentation de leur popularité, la question de savoir si les tatouages constituent un facteur de risque de cancer est plus pertinente que jamais. Ces dernières années, plusieurs études épidémiologiques ont été publiées, mais présentant des limites importantes, ne permettant pas de conclure sur la cancérogénicité potentielle des tatouages. Des études de cohorte prospectives sont nécessaires pour mieux évaluer ce risque.

L'étude CRABAT (Cancer Risk Attributable to the Body Art of Tattooing) s'appuie sur les données de la cohorte Constances. CRABAT a recueilli des informations sur l'exposition aux tatouages dans le cadre du questionnaire de suivi de 2020.

En comparant la population tatouée et non tatouée de CRABAT, les chercheurs du CIRC³ ont constaté que la population tatouée est en moyenne plus exposée à des facteurs de risque de nombreuses maladies chroniques dont des cancers. Par exemple, le tabagisme, la consommation d'alcool et l'obésité étaient plus fréquents chez les individus tatoués.

En 2023, un questionnaire spécial sur les tatouages a été envoyé aux personnes de la cohorte ayant déclaré être tatouées. Sur les 130 000 participants, environ 13 % étaient tatoués. Ce pourcentage s'élève à 30 % chez les jeunes femmes.

Les premiers résultats scientifiques sur les effets sanitaires des tatouages de CRABAT ont récemment été publiés.

Un article publié dans la revue *International Journal of Infectious Diseases*⁴ a étudié les tatouages comme pratique à risque pour les infections virales par les hépatites B et C. Les résultats montrent que si les tatouages ont été réalisés dans des conditions d'hygiène douteuses, les personnes tatouées présentent un risque plus élevé d'infection par les virus de l'hépatite B et C. Ces résultats soulignent l'importance de procédures stériles et de pratiques professionnelles sûres.

Une deuxième analyse publiée dans la revue *Journal of the National Cancer Institute*⁵ a examiné si le fait d'avoir des tatouages était lié au risque de cancer de la peau. **Aucune augmentation du risque de cancer de la peau n'a été observée chez les personnes tatouées.** Au contraire, les résultats suggèrent que les personnes ayant de grands tatouages sont moins à risque de développer des cancers cutanés. Une explication possible de ce



résultat paradoxal serait que les tatouages, en particulier s'ils sont foncés et situés sur des parties du corps exposées au soleil, pourraient protéger contre les rayons ultraviolets, qui constitue le facteur de risque évitable le plus important pour les cancers de la peau. Cependant, ce résultat repose sur un faible nombre de cas et des analyses supplémentaires restent nécessaires pour le confirmer.

Les auteurs étant identifiés comme des membres du personnel du Centre international de Recherche sur le Cancer/Organisation mondiale de la Santé, les hypothèses exprimées dans la discussion de cet article n'engagent qu'eux-mêmes et ne représentent pas nécessairement la politique officielle du Centre international de Recherche sur le Cancer/Organisation mondiale de la Santé.

2 — www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.072696

3 — Centre international de recherche sur le cancer

4 — <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971225005107>

5 — <https://academic.oup.com/jnci/advance-article/doi/10.1093/jnci/djaf332/8328043>

ASSOCIATION DES VOLONTAIRES VOLONTAIRES/CHERCHEURS : UN FACE-À-FACE INÉDIT À LYON

La première rencontre en région entre les responsables de Constances, plusieurs chercheurs et 200 volontaires de la cohorte s'est tenue en octobre 2025 à Lyon. Organisé par l'Association des volontaires de la cohorte Constances, cet événement a suscité l'intérêt des participants et des journalistes présents. Elle a donné lieu à de nombreux échanges. Face à ce beau succès, ce type de rencontre volontaires/chercheurs sera renouvelé en 2026 à Rennes.

Comme l'a relaté *Le Courrier de Lyon*, « c'est une rencontre qui a atteint ses objectifs au-delà des espérances des organisateurs. Il n'y avait plus une place disponible. Et l'auditoire a été extrêmement attentif. Bien sûr, les questions ont fusé de la part du public. Les participants ont profité de la présence des chercheurs pour pouvoir échanger directement avec eux et poser toutes leurs questions. »

Interviewée par *Le Progrès*, Jocelyne était l'une des volontaires du département du Rhône présente à la faculté de médecine de Lyon. « Assistante sociale, puis responsable de l'hébergement d'urgence pour l'État à un niveau régional, je sais combien il est intéressant de travailler sur

le temps long pour comprendre l'évolution des parcours. Aujourd'hui, je me sens tenue de continuer de participer à la cohorte par rapport au sérieux de la démarche, surtout à l'aune de toutes les études scientifiques qui en découlent. »

Dans l'amphithéâtre se trouvait aussi Marc, 69 ans, accompagné de ses 2 filles de 45 et 47 ans, tous trois volontaires de la cohorte ! « Cette rencontre nous a permis de faire la connaissance de la « grande patronne » de Constances (NDLR : Marie Zins, directrice de la cohorte). Sa présentation était super. J'étais content d'apprendre que vous travaillez en coordination avec de grandes cohortes internationales ».

« C'est très émouvant de se retrouver face aux volontaires. Constances est une aventure scientifique, mais c'est aussi une aventure humaine et citoyenne. »

Marie Zins, professeure de santé publique, directrice et cofondatrice de la cohorte Constances

Pour Frédérique Anne, présidente de l'Association des volontaires de la cohorte Constances : « Faire se rencontrer les volontaires et les chercheurs, c'est l'une de nos missions. Cet événement



confirme tout le bien-fondé de l'Association et l'engagement des volontaires dans la cohorte. Au vu de son succès, nous envisageons de renouveler l'expérience tous les ans dans un département différent. »

A NOTER : pour des raisons logistiques, seuls les volontaires remplissant leurs questionnaires annuels sur Internet peuvent être invités, ainsi que les adhérents de l'Association Constances !

COHORTE/ASSOCIATION : DEUX ENTITÉS COMPLÉMENTAIRES

Vous faites partie des 220 000 volontaires de la cohorte Constances, mais saviez-vous qu'un collectif de volontaires s'est constitué en association en juin 2020 ? Depuis 2022, cette association est même reconnue d'intérêt général et peut recevoir des dons défiscalisables.

Grâce à son conseil d'administration très actif, à ses adhérents et sympathisants, et grâce à ses donateurs :

- Elle vous informe sur les recherches menées à partir de vos données de santé, via une newsletter et en organisant avec l'équipe de la cohorte (UMS-11 de l'Inserm) des web-conférences et des rencontres régionales,
- Elle contribue à la recherche via le projet de recherche participative sur les proches aidants (questions incluses dans le questionnaire 2025 de la Cohorte),

- Elle agit pour protéger les données de santé de tous les Français et Françaises.

Conclusion : Cohorte et Association sont deux structures complémentaires avec une même finalité : œuvrer pour la santé publique via votre engagement ! Adhérer à l'association (à partir de 10 euros) enrichit votre expérience en tant que volontaire de la cohorte Constances.

Pour adhérer à l'association et/ou devenir donateur :

www.assoconstances.fr

Pour contacter l'association : contact@assoconstances.fr

LISTE 2026 DES PROJETS ACCEPTÉS

Pour pouvoir utiliser les données Constances, les projets déposés par les chercheurs doivent avoir été acceptés par les différents comités de Constances. Pour chaque projet, vous êtes libre d'accepter ou non que vos données soient utilisées. Pour vous donner la possibilité d'exercer votre droit de refus de façon éclairée, comme la loi informatique et libertés l'exige, nous publions, dans chaque numéro du Journal d'information de la cohorte Constances, la liste des projets retenus dans l'année en indiquant, pour chacun : son titre, la personne responsable, et le cas échéant, s'il est financé par un organisme privé. Pour chacun d'entre eux, vous pouvez consulter un résumé détaillé du projet sur le site Web de Constances^[1].

Vous trouverez ci-dessous la liste 2026 des projets acceptés, pour lesquels les chercheurs ont déjà fait une demande pour accéder à des données. Les données demandées leur seront transférées uniquement lorsque les démarches réglementaires liées au projet auront abouti.

Les projets acceptés antérieurement (numérotés de 1 à 159) sont listés dans les numéros précédents du journal^[2] (à partir du n° 5) qui sont disponibles sur le site web de Constances^[3].

[1] Résumés des projets : <https://www.constances.fr/espace-scientifique/etudes-et-projets/> | [2] Journaux : <https://www.constances.fr/espace-volontaires/le-journal-de-la-cohorte/>

[3] Site Web de la cohorte Constances : <https://www.constances.fr>



Si vous ne souhaitez pas que vos données personnelles soient utilisées pour un projet, il suffit d'écrire en précisant le numéro et le titre du projet concerné à :

Pr Marie Zins et Pr Antoine Duclos
Cohorte Constances - UMS 11
Inserm • Université de Paris • Université Paris Saclay • UVSQ
Hôpital Paul Brousse - Bât. 15/16
16 avenue Paul Vaillant-Couturier - 94807 Villejuif cedex

ou par mail à : contact@constances.fr

N°	TITRE	RESPONSABLE - ORGANISME	DONNÉES UTILISÉES				
			Questionnaires	Examen de santé	Soins et hospitalisations	Événements socioprofessionnels	Partenariat privé
160	Impact du zona et de sa vaccination sur la santé et la cognition	Till Bärnighausen - Hôpital universitaire de Heidelberg	●	●	●		
161	Validation d'algorithmes d'identification de la maladie rénale chronique et des trajectoires de soins dans le Système National des Données de Santé	Cécile Couchoud & Sofiane Kab - Agence de la biomédecine & Equipe Constances	●	●	●		
162	Impact de l'activité physique, maladies cardiométaboliques et statut socio-économique sur le risque de cancer	Hwayoung Noh - Inserm	●	●	●		
163	Étude de la solitude, de son impact sur le quotidien et le devenir des personnes âgées	Karine Pérès - Inserm	●	●	●		
164	Congé de paternité et santé mentale des pères	Maria Melchior - Inserm	●	●		●	
165	Purpura thrombocytopénique et syndrome hémolytique : résultats à long terme et comorbidités	Paul Coppo - AP-HP	●	●	●		
166	Inégalités socio-territoriales d'exposition multifactorielle : une approche nationale dans trois cohortes en population	Émeline Lequy - Inserm & Equipe Constances	●	●			
167	Horaires atypiques, genre et santé mentale : une comparaison France-Suède-Royaume-Uni	Anne Lambert - Institut national d'études démographiques (INED)	●	●			
168	Vagues de chaleur et conditions de logement : impacts sur la consommation de soin	Émeline Lequy - Inserm & équipe Constances	●	●	●		
169	Évolution au cours du temps des facteurs associés à la consommation de cannabis en population générale en France	Murielle Mary-Krause - Inserm	●				
170	Actualisation et validation d'algorithmes d'identification des cancers incidents dans le Système national des données de santé	Aya Ajrouche & Sofiane Kab - AP-HP & Equipe Constances	●	●	●		
171	Cohortes virtuelles : développement et applications dans le domaine de l'obésité	Billy Amzal - Quinten Health	●	●	●		●
172	Troubles cardiovasculaires à long terme après traitement d'une tumeur rare non épithéliale de l'ovaire	Coraline Dubot Poitelon - Inserm	●	●	●		
173	Développement d'un algorithme d'identification du diabète de type 2 non diagnostiqué en population générale	Sandrine Fosse-Edorh - Santé publique France	●	●	●		
174	Liens entre exposition aux polluants cérébraux, neurodégénérescence et maladie d'Alzheimer	Marion Mortamais - Université de Montpellier & Inserm	●	●	●		
175	Expositions professionnelles et maladies neurodégénératives	Hanifa Bouziri - équipe Constances	●	●			
176	Consommation de soins et qualité de vie des obèses en France	Florence Chartier - Lilly	●	●	●		●
177	Événements de vie dans l'enfance et nycturie	Emmanuel Wiernik - équipe Constances	●	●			
178	Événements négatifs durant l'enfance, dépression et santé cardiovasculaire	Charles Ouazana Vedrines - Université de Paris Cité AP-HP & Inserm	●	●	●		
179	Survie après un cancer et effets tardifs	Valérie McCormack - Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)	●	●	●		
180	Adversités dans l'enfance, symptômes fonctionnels respiratoires et vulnérabilité à la persistance des symptômes	Cédric Lemogne - Université Paris Cité APHP & Inserm	●	●			
181	Fardeau et besoins non couverts de la dermatite atopique modérée	Stéphane Bouée - CEMKA-EVAL, partenariat Incyte Biosciences	●	●			
182	Impact de l'arrêt du tabac à un âge précoce sur le risque de cancer en Europe	Xiaoshuang Feng - Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)	●	●	●		
183	Cancer à apparition précoce : facteurs de risque et biomarqueurs de survenue et survie	Xiaoshuang Feng - Centre international de recherche sur le cancer (CIRC)	●	●	●		

Les projets portés par des équipes extérieures nécessitant de vous informer directement (par l'envoi d'un courrier/email) ne sont pas listés ici. Pour plus d'informations les concernant, reportez-vous à la liste des projets en cours : <https://www.constances.fr/espace-scientifique/liste-projets.php>



INTERVIEW

CATHERINE GRENIER



Crédit photo @Julie Bourges

Le docteur Catherine Grenier occupe, depuis mai 2025, le poste de médecin-conseil national à la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (Cnam). Chargée de la politique de santé publique et des pratiques médicales, elle revient pour nous sur le lien singulier qui unit la cohorte Constances aux Centres d'examens de santé et aux assurés de l'Assurance Maladie.

En quoi consiste votre rôle de médecin-conseil national à la Cnam ?

Ma mission, en tant que conseiller médical auprès du Directeur général, est de contribuer à ce que les orientations de l'Assurance Maladie répondent aux grands enjeux de santé et de s'en faire porte-parole, tant vis-à-vis du grand public que des professionnels de santé. Cela implique une attention constante à la balance bénéfice/risque sur le plan médical, coût/ avantage sur le plan de l'efficacité au niveau collectif au regard de la santé publique. L'objectif est d'orienter le système de soins sur le bon soin, à la bonne personne au bon moment, pour assurer la pertinence de la dépense. J'ai également en charge l'animation du réseau médical de l'assurance maladie sur le plan scientifique afin d'assurer l'harmonisation des pratiques et le traitement des situations individuelles complexes et dérogatoires qui sont traitées au niveau national.

Pourquoi la Cnam a-t-elle choisi de s'engager durablement aux côtés de la cohorte Constances ?

La Cnam soutient la cohorte Constances car elle permet de mieux comprendre la santé des Français afin de mieux les protéger. En s'appuyant sur les données du Système national des données de santé (SNDS), enrichies par des informations cliniques, biologiques et comportementales de grande qualité, Constances valorise des données essentielles pour suivre l'état de santé de la population et anticiper les enjeux de santé de demain.

Par son ampleur exceptionnelle, Constances

contribue également au rayonnement international de la recherche française. En s'imposant comme l'une des plus grandes cohortes populationnelles au monde, elle favorise des collaborations entre équipes scientifiques françaises et étrangères pour faire progresser les connaissances au plus haut niveau.

Enfin, les résultats issus de la cohorte Constances ont des retombées très concrètes : ils contribuent à améliorer la prévention, à mieux repérer les risques pour la santé et à faire évoluer la prise en charge des maladies, au bénéfice direct des assurés et de l'ensemble de la population

Quel rôle les Centres d'examens de santé jouent-ils dans ce dispositif ?

Les Centres d'examens de santé sont au cœur de la cohorte Constances. Ils accueillent les volontaires pour réaliser des bilans de prévention complets, comprenant examens cliniques, tests physiques et cognitifs, prélèvements biologiques et questionnaires. Ces données sont essentielles pour que les chercheurs puissent mieux comprendre la santé des Français et développer des actions de santé publique.

Ces centres participent aussi à la mobilisation des professionnels de santé : médecins, infirmiers et autres acteurs locaux suivent activement les volontaires pour assurer leur participation à long terme. Cela renforce le lien entre la recherche et le terrain, garantissant la collecte de données particulièrement riches.

Enfin, ils bénéficient du soutien de la Cnam, qui

finance, coordonne et forme les équipes en lien avec l'équipe Constances. Cette organisation assure la qualité des données pour produire des preuves scientifiques solides, utiles pour améliorer la prévention, les soins et la santé de tous.

En quoi l'engagement des volontaires participant à la cohorte est-il déterminant pour la collectivité ?

L'engagement des volontaires est essentiel. Sans leur participation, cette vaste étude populationnelle n'existerait pas. En répondant à des questionnaires, en se soumettant à des examens médicaux et en partageant leurs données de santé, ils permettent de créer un outil scientifique unique, qui reflète fidèlement l'état de santé de la population française. Grâce à leur contribution, les chercheurs peuvent identifier les facteurs de risque, améliorer la prévention et proposer des recommandations pour mieux protéger la santé de tous. **Chaque participant joue donc un rôle majeur. Son engagement individuel a un impact collectif**, en favorisant la connaissance et les progrès en matière de santé publique pour l'ensemble de la société.

Et quels bénéfices personnels peuvent-ils retirer de cet engagement ?

Participer à Constances, c'est bénéficier d'un suivi de santé régulier et gratuit, tout en contribuant à améliorer la santé de tous. **C'est aussi la fierté de donner un peu de son temps et de partager ses données pour une cause utile, au service de la recherche et de la collectivité.**

ICONIC : LA 1^{RE} BASE NATIONALE D'IMAGERIE CARDIAQUE ET HÉPATIQUE DE RÉFÉRENCE EN POPULATION GÉNÉRALE (20–80 ANS)

ICONIC est une première mondiale. Le projet vise à constituer une large base de données d'imagerie biomédicale, adossée à la cohorte Constances, afin de mieux prévenir et soigner les maladies cardiovasculaires et métaboliques.

L'imagerie médicale joue aujourd'hui un rôle clé pour comprendre les maladies, les détecter précocement, en évaluer le pronostic afin d'adapter la prise en charge à chaque patient. Toutefois, la puissance diagnostique et pronostique de l'imagerie n'est pas aujourd'hui pleinement exploitée, notamment en raison de l'absence de données sur les valeurs normales dans la population générale, tenant compte de la diversité de chacun en âge, sexe, ou origine géographique. La médecine de demain sera réellement personnalisée grâce à l'imagerie médicale.

Avec ICONIC, les volontaires de la cohorte Constances vont contribuer à la constitution d'une

base de données d'imagerie unique, grâce à des examens non irradiants. **Ces données permettront d'analyser la structure et la fonction du cœur, des vaisseaux, du foie et du diaphragme.** Au-delà de leur importance pour l'évaluation très précise de la santé de la population française, ces informations aideront à mieux comprendre l'origine des maladies, afin de pouvoir les détecter plus tôt et envisager des stratégies de prévention.

Cette étude inédite d'imagerie s'appuie sur les techniques les plus avancées et les plus récentes. Sa spécificité tient à la fois à l'utilisation exclusive de plusieurs modalités d'imagerie non invasives — en résonance magnétique (IRM) et en échographie (ultrasons) — et à l'exploration conjointe des systèmes cardiovasculaire, hépatique et métabolique. Autre particularité majeure : l'intégration d'une population jeune (20 à 40 ans), encore très peu étudiée aujourd'hui à l'échelle internationale.

Les données multiparamétriques recueillies permettront de :

- déterminer, pour chaque organe, l'âge biologique des volontaires
- mieux comprendre le vieillissement humain
- établir de nouveaux profils individuels de risque cardiovasculaire et métabolique
- constituer une cohorte de référence d'imagerie multimodale pour la recherche sur les maladies fréquentes et rares
- améliorer les outils d'analyse automatique des images biomédicales, afin de rendre les diagnostics plus précis et plus rapides à l'avenir en routine

Ces données serviront de référence en population française pour améliorer le diagnostic et le pronostic des maladies cardiovasculaires, de l'hypertension,



Premier volontaire pour l'étude Iconic

de l'obésité ou du diabète, des maladies du foie et du thorax et pour mieux définir les caractéristiques du vieillissement en bonne santé.

ICONIC est né d'un partenariat entre des structures publiques nationales — Constances, l'Inserm, l'IHU ICAN, l'Assistance Publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP), Sorbonne Université et la Région Île-de-France (SESAME) — et bénéficie également du soutien de partenaires privés, dont la Fondation MSD Avenir, mécène principal à ce jour, et Siemens Healthineers, qui met à disposition les équipements d'imagerie nécessaires au projet.

Les participants de Constances éligibles et volontaires sont invités pour une journée sur le site de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris. Ils y réalisent plusieurs examens (prise de sang, mesure de la pression artérielle centrale, impédancemétrie, électrocardiogramme, IRM du cœur, du diaphragme et des vaisseaux, IRM du foie, échographie du cœur, échographie du foie, questionnaires).

Il est prévu d'inclure 2 400 volontaires de la cohorte Constances en cinq ans.

Le premier volontaire a été inclus le 15 septembre 2024 et a lancé une vague d'enthousiasme que nous vous invitons à faire grossir !

Et vous ? Connaissez-vous l'âge de vos artères ?

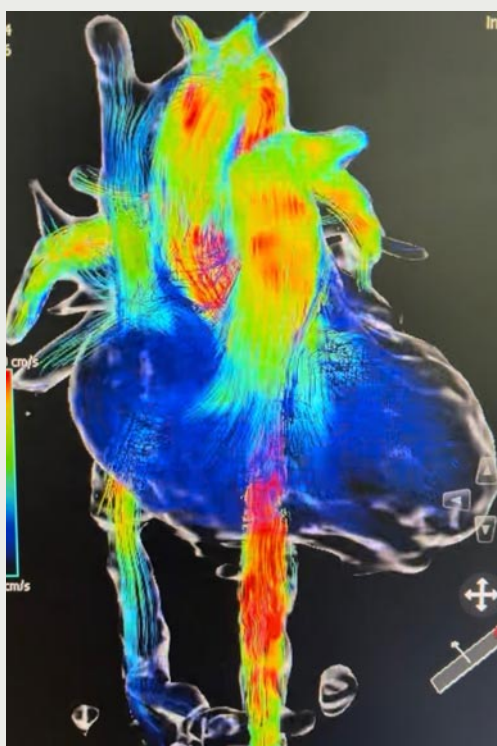


Image IRM de flux 4D montrant la circulation du sang à l'échelle de chaque globule rouge entre le cœur, les gros vaisseaux l'aorte et les artères pulmonaires



journal constances

Bonjour, j'ai été heureux d'assister il y a quelques mois à un webinaire sur les maladies respiratoires. Je ne sais pas si en tant que volontaire je suis obligatoirement averti des prochains webinaires ?

Nous vous remercions de votre intérêt pour nos webinaires. Nous invitons à ces conférences tous les volontaires pour lesquels nous avons une adresse mail, c'est-à-dire ceux qui sont inscrits sur notre « portail volontaires » afin de remplir leurs questionnaires en ligne. Vous pouvez également vous inscrire en tant que sympathisant ou adhérent à l'association Constances : <https://www.assoconstances.fr/page/1336703-accueil> ; vous recevrez alors également les informations.

Nous envisageons d'autres webinaires, dont les thèmes ne sont pas encore définis. En espérant vous compter parmi les participants aux prochaines conférences !

Vos études ne servent à rien ; vous promettez des choses mais vous ne faites rien.

Nous regrettons sincèrement le sentiment que vous exprimez quant à l'impact des études menées sur les données Constances. Nous rappelons que Constances est essentiellement un projet de recherche, dont le rôle n'est pas de mettre en œuvre instantanément des interventions de santé publique, mais de fournir des connaissances scientifiques qui permettent aux acteurs médicaux et de santé publique d'orienter au mieux leur travail. A titre d'exemple, on peut citer les travaux dans Constances de définition de normes de fonctions cognitives ou de vitesse de marche qui sont des outils précieux pour les médecins en charge de personnes âgées.

En un peu plus de 10 ans, la cohorte Constances a déjà permis l'initiation de plusieurs centaines de projets de recherche, dont beaucoup ont donné lieu à des résultats publiés dans des revues scientifiques ou fait l'objet de rapports demandés par les autorités de santé. Les données collectées auprès des 220 000 volontaires, dont les vôtres, ont été incluses dans des projets autour de thématiques très diverses comme l'environnement, la santé des femmes, le vieillissement, et bien d'autres. Pour suivre ces projets, nous vous invitons à consulter régulièrement les actualités de notre site Internet, le journal annuel, et à vous abonner à notre lettre d'information (newsletter).

Par ailleurs, il est important de souligner que Constances est encore une « jeune » cohorte : les recherches épidémiologiques, menées dans le cadre de Constances, nécessitent souvent une longue durée pour obtenir des résultats, car souvent les effets sur la santé de facteurs de risque se développent sur plusieurs années, voire plusieurs décennies. C'est pourquoi le suivi au long cours des volontaires est essentiel, et constituera un enjeu majeur dans les années à venir.

Après réception de votre courrier de notification de non opposition au génotypage de mes échantillons biologiques, j'ai une question avant de donner mon accord ou de m'y opposer après. Où sont séquencés les échantillons d'ADN/ARN ? Si les plate-formes de séquençage sont à l'étranger, je refuse que des analyses génomiques soient réalisées sur mes échantillons.

Tout d'abord nous n'extrayons pas l'ARN mais bien l'ADN⁶.

Votre ADN sera extrait de vos échantillons sanguins conservés au centre d'étude du polymorphisme humain (Paris).

- Il sera ensuite envoyé au centre national de recherche en génétique humaine, à Évry (Essonne), pour y être génotypé. Il s'agira d'un génotypage ciblé et non d'un séquençage complet du génome.
- Les données génétiques ainsi obtenues seront ensuite envoyées dans la base de données sous la responsabilité de Constances, dans des conditions sécurisées et pseudonymisées au sein du centre d'accès sécurisé aux données (CASD), en région parisienne (voir journal Constances de 2020 ou sur le site CASD.eu).

Ainsi, dans l'opération menée par l'équipe Constances et pour laquelle vous avez été sollicité, tous les traitements des échantillons (extraction, génotypage, conservation) seront réalisés en France, dans des structures sécurisées françaises.

L'infrastructure Constances a pour vocation de faciliter et accélérer la recherche en santé, en mutualisant un large ensemble de données mises à disposition de la communauté scientifique. Notre rôle est de veiller à la conservation de l'ensemble de ces données (génétiques et autres) dans des conditions strictes de sécurité, et de les mettre à disposition auprès d'équipes de recherche, uniquement dans le cadre de projets ayant obtenu l'approbation des instances de gouvernance de Constances et de toutes les autorisations légales (Cnil...).

En tant que participant à Constances, vous êtes informé de chaque projet envisagé sur les données de la cohorte (équipe, objectifs...), via notre site web et le journal de la cohorte et vous avez à chaque fois la possibilité de vous y opposer.

6 — L'ADN (acide désoxyribonucléique) stocke et transmet l'information génétique, tandis que l'ARN (acide ribonucléique) permet son expression, notamment pour fabriquer des protéines.
Source : National Human Genome Research Institute (NIH).



DIRECTION DE LA PUBLICATION

Marie Zins

RÉDACTEURS

Antoine Duclos, Milena Foerster, Marcel Goldberg,
Sofiane Kab, Gaëlle Lahoreau, Sylvie Lemonnier,
Louise Meyfroït, Anna Ozguler, Mireille Pellicer,
Alban Redheuil, Céline Ribet, Inès Saidi
Emmanuelle Vidal-Petiot, Emmanuel Wiernik,
Marie Zins

MAQUETTE

Guillaume Léonardy

IMPRESSION

Atelier IMS, Pantin

ILLUSTRATIONS

Gabs

ÉCRIVEZ-NOUS

COHORTE CONSTANCES

Unité « Cohortes en Population » UMS 011

Inserm - Université de Paris

Université Paris Saclay - UVSQ

Hôpital Paul Brousse Bât. 15/16

16 avenue Paul Vaillant-Couturier

94807 Villejuif Cedex

WWW.CONSTANCES.FR



N° VERT

0 805 02 02 63

APPEL GRATUIT DEPUIS LA FRANCE MÉTROPOLITAINE

CONTACT@CONSTANCES.FR

