

# CORPUS - Cohorte de patients atteints de maladies rhumatismales: observation des pratiques et usages

Responsable(s) :Guillemin Francis, CIC-EC NANCY

Date de modification : 02/05/2013 | Version : 2 | ID : 60035

## Général

### Identification

Nom détaillé Cohorte de patients atteints de maladies rhumatismales: observation des pratiques et usages

Sigle ou acronyme CORPUS

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) Accord CNIL : 14/11/2006

### Thématiques générales

Domaine médical Rhumatologie

Mots-clés état de santé, recours au soins, reprise d'activité, traitement par biothérapie, switch, effets indésirables, qualité de vie

### Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Guillemin

Prénom Francis

Téléphone + 33 (0)3 83 85 21 63

Email francis.guillemin@chu-nancy.fr

Laboratoire CIC-EC NANCY

Organisme CHU

### Collaborations

### Financements

Financements Privé

Précisions WYETH PHARMACEUTICALS FRANCE, SCHERING PLOUGH, ABBOTT FRANCE

## Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur

CHU Nancy

Statut de l'organisation

Secteur Public

## Contact(s) supplémentaire(s)

## Caractéristiques

### Type de base de données

Type de base de données

Bases de données issues d'enquêtes

Base de données issues d'enquêtes, précisions

Etudes de cohortes

Origine du recrutement des participants

Via une sélection de services ou établissements de santé

Critère de sélection des participants

Prise de produit(s) de santé

Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle

Non

Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon

Prospectif Date de fin des inclusions : 01/02/2010  
Nombre de sujets nécessaire : 1800 / an (1200 PAR, 300 AJI, 350 SPA), soit 5400Autres organismes actifs dans la constitution de la cohorte : SFR DNPMI SFD

### Objectif de la base de données

Objectif principal

Objectif général : déterminer l'impact de la prescription du traitement de fond avec ou sans prescription de biothérapies et plus particulièrement l'impact des changements de biothérapies au cours du temps. Enregistrement épidémiologique de la survenue d'événements indésirables à long terme. Objectif secondaire : déterminer la place des biothérapies dans l'ensemble de la prise en charge de ces patients, en termes de position dans l'ordre des prescriptions au cours du temps dans leurs séquences thérapeutiques.

Critères d'inclusion

Tous les patients n'ayant jamais reçu de biothérapie, suivis dans l'un des centre participant :  
- avec une polyarthrite rhumatoïde active (avec ou

sans prescriptions), avec un score DAS 28 supérieur à 3.2, quelquesoit l'âge du début de la maladie, disposant d'une radiographie de moins de 3 mois de mains et de pieds

- avec une arthrite juvénile (AJI) idiopathique active (avec ou sans prescription), après échec ou intolérance au methrexate, disposant d'une radiographie de moins de 3 mois
- avec une spondylarthropathie (SPA) (ankylosante ou rhumatisme psoriasique) active (avec ou sans prescription), quelque soit l'âge du début de la maladie, disposant d'une radiographie de moins de 3 mois de bassin et de rachis, ou de mains et de pieds selon la forme axiale ou périphérique

## Type de population

Age

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

Population concernée

Sujets malades

Sexe

- Masculin
- Féminin

Champ géographique

National

Détail du champ géographique

Cohorte multicentrique (133 centres) Française

## Collecte

## Dates

Année du premier recueil

02/2007

Année du dernier recueil

02/2012

## Taille de la base de données

Taille de la base de données (en nombre d'individus)

[500-1000[ individus

Détail du nombre d'individus

640 (407 PAR, 192 SPA, 41 AJI)

## Données

Activité de la base

Collecte des données active

Type de données recueillies

Données cliniques

Données cliniques, précisions	Dossier clinique Examen médical
Détail des données cliniques recueillies	Examen clinique à l'inclusion et au cours du suivi tous les ans Informations recueillies lors de l'examen clinique : historique de la maladie, historique des radiologies, autres techniques d'imageries, données biologiques, prise en charge passée : chirurgie, ergothérapie, kinésithérapie, évaluation économique, signes associés à la maladie, traitement
Existence d'une biothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Qualité de vie/santé perçue
<b>Modalités</b>	
Mode de recueil des données	Auto-questionnaire : saisie optique à partir d'un questionnaire papier Examens cliniques : saisie optique à partir d'un formulaire Examens biologiques : saisie optique à partir d'un formulaire papier
Procédures qualité utilisées	Présence d'une requête de cohérence après la saisie des données informatiques Appels de télémonitoring trimestriels à l'investigateur pour résoudre les incohérences et compléter les données manquantes. Relance des médecins pour réaliser les visites de suivi Réalisation d'audits internes de qualité Fréquence audit interne : tous les ans 10% des investigateurs sont audités sur les données des patients recueillies dans l'année de l'audit Les patients sont informés de l'utilisation de leur données.
Suivi des participants	Oui
Détail du suivi	Durée du suivi : 5 ans Recueil de données tous les ans
Appariement avec des sources administratives	Non
<b>Valorisation et accès</b>	
<b>Valorisation et accès</b>	
Lien vers le document	<a href="http://tinyurl.com/PUBMED-CORPUS">http://tinyurl.com/PUBMED-CORPUS</a>
Description	Liste des publications dans Pubmed
<b>Accès</b>	

Charte d'accès aux données  
(convention de mise à  
disposition, format de données  
et délais de mise à disposition)

Utilisation non possible des données par des  
équipes académiques.  
Utilisation non possible des données par des  
industriels.

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès pas encore planifié