

ECRHS - European Community Respiratory Health Survey

Responsable(s) : Leynaert Benedicte, U 700

Pin , PNEUMOLOGIE INFANTILE DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE

Neukirch , U 700

Date de modification : 05/09/2017 | Version : 2 | ID : 60146

Général

Identification

Nom détaillé European Community Respiratory Health Survey

Sigle ou acronyme ECRHS

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) CNIL

Thématiques générales

Domaine médical Allergologie
Immunologie
Pneumologie

Déterminants de santé Climat
Géographie
Pollution

Mots-clés fonction pulmonaire, test allergologiques, monoxyde d'azote (NO) exhalé, événements de santé, environnement

Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Leynaert

Prénom Benedicte

Adresse 75018 PARIS

Téléphone + 33 (0)1 57 27 75 68

Email benedicte.leynaert@inserm.fr

Laboratoire U 700

Organisme INSERM

Nom du responsable Pin

Adresse	38043 GRENOBLE
Téléphone	+ 33 (0)4 76 76 54 69
Email	IPin@chu-grenoble.fr
Laboratoire	PNEUMOLOGIE INFANTILE DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE
Organisme	CHU DE

Nom du responsable	Neukirch
Adresse	75018 PARIS
Email	francoise.neukirch@inserm.fr
Laboratoire	U 700
Organisme	INSERM

Collaborations

Participation à des projets, des réseaux, des consortiums	Oui
---	-----

Précisions	<p>Implication dans un réseau de cohorte : Par ailleurs, le protocole standardisé d'ECRHS a été adopté dans d'autres grandes cohortes épidémiologiques sur les maladies respiratoires chez l'adulte, comme l'étude SAPALDIA, en suisse, GEIRD, en Italie, ou encore EGEA, en France. La standardisation du recueil des données au sein de ce réseau de cohortes, permettra d'envisager la réalisation d'analyses communes, comme cela a déjà été réalisé, par exemple, sur les données ECRHS+SAPALDIA.</p> <p>Inclusion dans un projet européen : ECRHS I et ECRHS II ont été soutenues par 2 projets Européens, dans les cadres des PCRD5 et PCRD6 de l'Union Européenne. L'étude ECRHS fait de plus partie des projets européens « GABRIEL » sur la génétique de l'asthme (http://www.gabriel-fp6.org/) et « ESCAPE » sur la pollution atmosphérique (http://www.escapeproject.eu).</p>
------------	---

Autres	<p>Autres cohortes apparentées : le protocole standardisé d'ecrhs a été adopté dans d'autres grandes cohortes épidémiologiques sur les maladies respiratoires chez l'adulte, comme l'étude sapaldia, en suisse, geird, en italie, ou encore egea, en france.</p>
--------	--

Financements

Financements	Mixte
Précisions	Centres participants, Union Européenne (5ème et 6ème PCRD), PHRC national, DRC de Grenoble 2000, Ministère de la Santé, Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, DGS, CHU Grenoble, comité des maladies respiratoires de l'Isère, CIC Bichat, Institut de pneumologie d'Aquitaine, Contrat de plan Etat-région Languedoc-Roussillon, CNAV, Comité national contre les maladies respiratoires et la tuberculose, réseau national de Santé Publique
Gouvernance de la base de données	
Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
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
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 : 01/12/2010 Détail de ce nombre : Dans les deux centres de paris, et grenoble, respectivement 651 et 522 sujets ont été examinés à l'inclusion en 1990/92. Parmi ces sujets, respectivement 433 et 423 (total: 856) ont été évalués lors du suivi à 9 ans, en 2000-2001. Ces sujets seront recontactés pour le nouveau suivi en 2010. Le taux de participation espéré est de 60-70% (soit 520-640 sujets). De plus, une nouvelle phase d'inclusion de sujets de la même tranche d'âge sera réalisée parallèlement au suivi de la cohorte initiale. Il est prévu d'examiner un nouvel échantillon d'environ 250 hommes et 250

femmes par centre, soit près de 1000 nouveau sujets pour les 2 centres. Ainsi, un total d'environ 1500 sujets est attendu. Les centres de Paris et Grenoble pourront fusionner leurs fichiers pour réaliser des analyses nationales. Toutefois la plupart des analyses seront réalisées à partir de l'ensemble des données internationales. Pour l'ensemble des 24 centres, on disposera, en tout, d'un échantillon total (cohorte initiale + nouvel échantillon) d'au moins 13 000 sujets âgés de 40 à 64 ans, parmi lesquels près de 3000 auront de l'asthme, pour les analyses transversales, et d'un échantillon d'au moins 8 800 sujets, avec des données de questionnaires et des mesures de la fonction pulmonaire sur 10 ans.

Objectif de la base de données

Objectif principal

Objectif général : Étudier chez l'adulte en population générale, l'évolution de la fonction pulmonaire, et la survenue et l'évolution avec l'âge, de l'asthme allergique et non allergique, et de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO).

Objectifs secondaires :

- Étudier la survenue et l'évolution avec l'âge des allergies respiratoires et de la BPCO chez des hommes et des femmes issus de la population générale et rechercher les associations avec des facteurs environnementaux et liés au mode de vie en prenant en compte les interactions entre ces facteurs et d'autres déterminants personnels et biologiques.
- Rechercher les associations entre la sensibilisation aux allergènes (atopie), les allergies respiratoires et le déclin accéléré de la fonction pulmonaire et le développement de la BPCO.
- Étudier l'histoire naturelle (incidence, rémission, sévérité) de l'asthme allergique et non allergique selon l'âge et le sexe.
- Évaluer les effets de l'obésité et l'intérêt de la perte de poids et de l'activité physique sur la sévérité de l'asthme et le déclin de la fonction pulmonaire, et rechercher le rôle des hormones sexuelles et des hormones liées à l'obésité telles que la leptine.

Critères d'inclusion

Hommes et femmes de la population générale âgés de 20 à 44 ans en 1990-92

Type de population

Age

Adulte (19 à 24 ans)
Adulte (25 à 44 ans)

Population concernée	Population générale
Sexe	Masculin Féminin
Champ géographique	International
Détail du champ géographique	Cohorte multicentrique (24 centres) Internationale impliquant : UK, SWEDEN, NORWAY, GERMANY, ITALY, SPAIN, FRANCE, BELGIUM, SWITZERLAND, ISLAND, DANEMARK
Collecte	
Dates	
Année du premier recueil	01/1990
Année du dernier recueil	2001
Taille de la base de données	
Taille de la base de données (en nombre d'individus)	[1000-10 000[individus
Détail du nombre d'individus	1173
Données	
Activité de la base	Collecte des données terminée
Type de données recueillies	Données cliniques Données déclaratives Données biologiques
Données cliniques, précisions	Dossier clinique Examen médical
Détail des données cliniques recueillies	Examen clinique à l'inclusion et au cours du suivi tous les 9 ans Informations recueillies lors de l'examen clinique : fonction respiratoire, tests allergologiques, sang, sérum
Données déclaratives, précisions	Auto-questionnaire papier Face à face
Détail des données déclaratives recueillies	Auto-questionnaire à l'inclusion Informations recueillies par l'auto-questionnaire : symptômes respiratoires, âge, sexe, tabagisme Questionnaire par entretien à l'inclusion et au cours du suivi tous les 9 ans Informations recueillies lors de l'entretien : état de santé (surtout santé respiratoire), mode de vie (activité physique, alimentation, tabagisme),

exposition dans l'habitat, exposition professionnelle, qualité de vie, questionnaire femmes, alimentation

Données biologiques, précisions Type de prélèvements réalisés : Sang, sérum, (urine - éventuellement lors du prochain suivi)

Existence d'une biothèque Oui

Contenu de la biothèque Sérum
ADN

Détail des éléments conservés Sérothèque, DNATHèque

Paramètres de santé étudiés Evénements de santé/morbidité
Evénements de santé/mortalité

Modalités

Mode de recueil des données Auto-questionnaire : saisie à partir d'un questionnaire papier (saisie manuelle) avec double saisie Entretiens : saisie à partir d'un questionnaire papier (saisie manuelle) avec double saisie Examens cliniques : étape manuscrite (saisie manuelle) avec double saisie Examens biologiques : saisie directe

Procédures qualité utilisées Présence d'une requête de cohérence après la saisie des données informatiques Gestion des données manquantes par retour au dossier source Relance des sujets pour réaliser les visites de suivi Les patients sont informés de l'utilisation de leur données

Suivi des participants Oui

Détail du suivi 1173 sujets ont été examinés à l'inclusion en 1990/92, 856 sujets ont été évalués lors du suivi à 9 ans, en 2000-2001. La prochaine phase de suivi de ces sujets débutera début 2010. L'inclusion de nouveaux sujets est prévue pour 2010.

Appariement avec des sources administratives Non

Valorisation et accès

Valorisation et accès

Lien vers le document <http://www.hal.inserm.fr/ECRHS>

Description Liste des publications dans HAL

Lien vers le document <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?>

[term=%22European+Community+Respiratory+Health+Survey%22](#)

Description

Liste des publications dans Pubmed

Accès

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

Utilisation possible des données par des équipes
académiques selon l'avis du comité de pilotage.
Utilisation possible des données par des industriels
à déterminer

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique