

Supplementary material  
**QUESTIONNAIRE**



---

CroHn : Retour d'expérience sur l'utilisation du MEthotrexate en pratique

---

*POP-UP cliquable*

**L'ESOMAR et l'EphMRA**

Nous respectons les lois nationales en matière de protection de données personnelles, et tous les codes de déontologie tels que l'ASOCS, l'ESOMAR et l'EphMRA. L'objectif de cet entretien est de recueillir vos opinions et elle n'a aucune visée promotionnelle. Personne n'essaiera de vous vendre quoi que ce soit. Toutes les informations que vous nous donnerez resteront confidentielles et seront présentées de manière regroupée, sans aucune information permettant de vous identifier.

**RGPD : REGLEMENT GENERAL DE PROTECTION DES DONNEES**

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) UE 2016/679 du 27 avril 2016, nous vous informons que nous ne collectons et traitons que les données à caractère personnel indispensables à la réalisation de l'enquête de pratiques, aux obligations de pharmacovigilance et au traitement comptable de votre dédommagement.

Les données personnelles collectées lors de l'enquête seront conservées pendant la durée de l'enquête de pratiques, puis supprimées. De ce fait, nous ne pourrons pas identifier les informations vous concernant si vous nous adressez une demande d'accès une fois l'enquête de pratiques terminée.

Soyez assuré(e) que nous mettons tout en œuvre pour garantir la sécurité et la confidentialité de vos données personnelles.

Pour toute information sur le traitement de vos données et exercer vos droits d'accès, de rectification, de suppression, de limitation et d'opposition au traitement de vos données nous vous invitons à contacter notre Délégué à la Protection des Données (DPO) par courriel à [henri.leleu@ph-expertise.com](mailto:henri.leleu@ph-expertise.com).

Si après nous avoir contacté vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Aujourd'hui nous avons peu de données « en vie réelle » sur la prise en charge par immunosuppresseurs des patients atteints de la maladie de Crohn.

Plusieurs agents thérapeutiques sont actuellement disponibles : budésonide, azathioprine, mercaptopurine, anti-TNF, anti-intégrines, anti-IL et méthotrexate (MTX).

Ce projet vise à mieux comprendre vos pratiques quant à l'utilisation du **MTX** dans la maladie de Crohn.

Vous allez accéder à un questionnaire en ligne comprenant une vingtaine de questions sur vos pratiques actuelles et sur les évolutions de la prise en charge à court terme.

Il n'y a pas de bonne ou mauvaise réponse, la seule réponse que nous recherchons est celle qui reflète le plus fidèlement votre pratique clinique réelle et votre réflexion sur la maladie. Il ne sera pas nécessaire de retourner dans vos dossiers patients pour répondre.

Vos réponses seront strictement confidentielles, anonymes et analysées en agrégat uniquement.

Merci de votre participation !

Dr Guillaume BONNAUD (Clinique Ambroise Paré, Toulouse)

Dr Patrick FAURE (Clinique Pasteur, Toulouse)

### COMMUNICATION DES RESULTATS DE L'ENQUETE

Si vous souhaitez recevoir personnellement les résultats de l'enquête, vous pouvez renseigner votre adresse email. Cette donnée ne sera pas utilisée à d'autres fins que de vous informer au sujet des résultats de l'enquête.

Souhaitez-vous continuer ce questionnaire dans ces conditions ?

- Je souhaite continuer et protéger mon anonymat
- Je souhaite continuer et communiquer mon adresse Email pour recevoir directement les résultats de l'enquête de pratiques et être informé de leur communication (ex : présentation en congrès...).
- Email : .....@.....
- Je ne souhaite pas continuer et je termine l'étude ici → **fin du questionnaire**

### QUESTIONS FILTRES

Quelle est votre spécialité médicale :

- Hépto-gastro-entérologue
- Autre → **fin du questionnaire**

Prenez-vous en charge des patients atteints de la **maladie de Crohn** ?

- Oui
- Non → **fin du questionnaire**

## Généralités – Caractéristiques des répondants

1. Quel est votre âge : .....
2. Quel est le code du département de votre lieu d'exercice principal : .....
3. Quel est votre type d'exercice principal ?
  - CHU
  - CHG
  - Clinique privée
  - Hôpital privé non lucratif hors CLCC
  - Cabinet libéral
  - Autre : préciser
4. Quelle est votre situation professionnelle ?
  - Hospitalier
  - Mixte
  - Libéral
5. Depuis combien d'années prenez-vous en charge des patients atteints de la **maladie de Crohn** ?
  - Moins de 5 ans
  - Entre 5 et 10 ans
  - Plus de 10 ans
6. A combien estimez-vous le nombre de patients atteints de maladie de Crohn que vous prenez en charge **personnellement** sur un an ? .....
7. Dont combien sont atteints d'une forme **légère à modérée**<sup>1</sup> ? .....  
**ou** .....%
8. Quels scores<sup>1</sup> utilisez-vous pour **évaluer l'activité clinique et endoscopique** de la maladie de Crohn ?

### Scores d'activité clinique

Recueil CDAI	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--------------	---

---

<sup>1</sup> Forme légère : score CDAI entre 150 et 220, score de Harvey Bradshaw entre 4 et 8, patient en ambulatoire, sans gêne alimentaire, avec une perte de poids < 10 %, absence de signe d'occlusion, d'hyperthermie, de déshydratation, de masse abdominale ou de sensibilité à la palpation, CRP en général augmentée au-dessus de limite supérieure à la normale. Forme modérée : score CDAI entre 220 et 450, score de Harvey Bradshaw entre 8 et 12, vomissements intermittents ou perte de poids > 10 %, traitement des poussées minimales inefficaces ou masse sensible, absence de signe évident d'occlusion, CRP augmentée au-dessus de limite supérieure à la normale.

Indice de Harvey Bradshaw	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autre	Préciser

*Scores d'activité endoscopique*

Indice de Rutgeerts	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Indice CDEIS	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Indice SES-CD	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Autre	Préciser

9. Quelles recommandations de prise en charge suivez-vous dans votre pratique quotidienne ?

- Recommandations européennes (ECCO)
- Recommandations et consensus d'experts français (CREGG, SNFGE, ANGH, GETAID)
- Recommandations américaines (AGA)
- Autre (préciser)

Stratégies thérapeutiques pour les formes légères à modérées de la maladie de Crohn

10. Pour quelle proportion de patients atteints de la maladie de Crohn demandez-vous un avis avant d'initier la **stratégie thérapeutique** ? .....%

11. Utilisez-vous du méthotrexate (MTX) sous forme orale ou injectable pour traiter vos patients atteints de formes **légères à modérées** de la maladie de Crohn ?

	Méthotrexate injectable	Méthotrexate oral
En monothérapie (MTX seul ou associé aux corticostéroïdes)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En combothérapie associé à la ciclosporine	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En combothérapie associé à un Anti-TNF	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

En combothérapie associé à une autre biothérapie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
--	---	---

12. Utilisez-vous du MTX sous forme orale ou injectable pour traiter vos patients atteints de forme **sévères** de la maladie de Crohn ?

*Forme sévère : score CDAI > 450, indice de Harvey Bradshaw > 12, cachexie (IMC < 18 kg/m<sup>2</sup>) ou occlusion évidente ou abcès, symptômes persistants malgré un traitement intensif, CRP augmentée)*

	Méthotrexate injectable	Méthotrexate oral
En monothérapie (MTX seul ou associé aux corticostéroïdes)	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En combothérapie associé à la ciclosporine	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En combothérapie associé à un Anti-TNF	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
En combothérapie associé à une autre biothérapie	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

→ si non partout, renvoi vers les questions 13 puis 17

→ si oui, renvoi vers la question 14

13. Pour quelle(s) raison(s) n'utilisez-vous pas le MTX dans le traitement de la maladie de Crohn ?

- Je connais mal le MTX
- Je n'ai pas l'habitude d'utiliser le MTX
- Je n'en vois pas l'intérêt car j'utilise un autre produit
- J'ai une mauvaise image du MTX sur son efficacité
- J'ai une mauvaise image du MTX sur sa tolérance

14. Dans le traitement des formes **légères à modérées** de la maladie de Crohn, utilisez-vous le **méthotrexate injectable** au long cours en induction puis maintenance ou dans un esprit de court terme en optimisation ? Si court terme, quelle est la durée moyenne de traitement ?

- En monothérapie
  - A court terme → Durée moyenne : ..... mois
  - Au long cours

- En combothérapie
  - A court terme → Durée moyenne : ..... mois
  - Au long court

15. Si vous prescrivez du **MTX oral**, quels éléments orientent votre choix sur cette voie d'administration par rapport au **MTX injectable** (plusieurs réponses possibles) ?

- Perception d'une meilleure efficacité
- Perception d'une meilleure tolérance
- Perception d'une meilleure observance
- Perception d'une meilleure facilité d'utilisation
- Habitude de prescription
- Préférence du patient

16. Favorisez-vous la prescription de **méthotrexate injectable en combothérapie** (associé à une biothérapie ou ciclosporine) pour des profils patients spécifiques par rapport à un autre immunosuppresseur comme l'azathioprine ou la mercaptopurine?

- Non, je prescris largement le méthotrexate injectable quel que soit le profil des patients
- Oui, j'ai tendance à favoriser la prescription de méthotrexate injectable pour certains profils patients (plusieurs réponses possibles)
  - Statut EBV négatif
  - Patients de moins de 65 ans
  - Patients avec des antécédents oncologiques
  - Patients avec des manifestations cutanées
  - Patients avec des manifestations articulaires
  - Autre (préciser)

17. Lorsque la prescription de **méthotrexate injectable** est médicalement justifiée, de quels éléments supplémentaires auriez-vous besoin pour utiliser ce produit (sur une échelle de 0 = pas pris en considération à 5 = essentiel) ?

- Données cliniques d'efficacité  0  1  2  3  4  5
- Données cliniques de tolérance  0  1  2  3  4  5
- Données de vraie vie  0  1  2  3  4  5
- Formation sur le produit  0  1  2  3  4  5
- Recommandation des sociétés savantes  0  1  2  3  4  5

18. Comment percevez-vous le méthotrexate par rapport à l'azathioprine dans le traitement de la maladie de Crohn ?

- Azathioprine plus efficace  Efficacité équivalente entre les 2 médicaments  MTX injectable plus efficace
- Azathioprine mieux tolérée à court terme (allergies)  Tolérance à court terme (allergies) équivalente entre les 2 médicaments  MTX injectable mieux toléré à court terme (allergies)
- Azathioprine mieux tolérée à long terme (cancers)  Tolérance à long terme (cancers) équivalente entre les 2 médicaments  MTX injectable mieux toléré à long terme (cancers)
- Meilleure facilité d'utilisation avec l'azathioprine  Facilité d'utilisation équivalente entre les 2 médicaments  Meilleure facilité d'utilisation avec le MTX injectable

- Meilleure observance avec l'azathioprine  Observance équivalente entre les 2 médicaments  Meilleure observance avec le MTX injectable

19. Le profil de sécurité de l'azathioprine à long terme est-il un paramètre qui vous incite à réfléchir sur la place du méthotrexate dans le traitement de la maladie de Crohn ?  Oui  Non

20. Selon vous, y a-t-il eu une **évolution des pratiques** dans la prescription du méthotrexate et de l'azathioprine dans le traitement des formes **légères à modérées de la maladie de Crohn** depuis 2019 ?

- Oui, plus de méthotrexate et moins d'azathioprine
- Oui, plus d'azathioprine et moins de méthotrexate
- Non

*Enquête de pratiques réalisée avec le soutien institutionnel de Nordic Pharma.*