

ESPRIT-VIE - Étiopathogénie des troubles psychiatriques en population âgée

Responsable(s) :RITCHIE Karen, U888

Date de modification : 06/05/2013 | Version : 4 | ID : 60045

Général

Identification

Nom détaillé	Étiopathogénie des troubles psychiatriques en population âgée
Sigle ou acronyme	ESPRIT-VIE
Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.)	Date de réception de l'avis favorable de la CNIL : 15 décembre 2008 et n°CPP : 2007-A00281-52

Thématiques générales

Domaine médical	Gériatrie Psychologie et psychiatrie
Déterminants de santé	Génétique
Mots-clés	étiopathogénie, population âgée, histoire psychiatrique, symptomatologie, nosologie, réactivité au stress, facteurs de risques

Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable	RITCHIE
Prénom	Karen
Téléphone	+33 (0)4 99 61 45 60
Email	karen.ritchie@inserm.fr
Laboratoire	U888
Organisme	INSERM - Institut National de Santé et Recherche

Collaborations

Participation à des projets, des réseaux, des consortiums	Oui
Précisions	Partenariat avec l'institut psychiatrique du King's college de Londres (IOP) et création d'un laboratoire

européen associé.

Financements

Financements Mixte

Précisions Appel d'offre interne, subvention de la région pour l'équipement, NOVARTIS

Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur INSERM - Institut National de Santé et 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 : 01/02/2001

Objectif de la base de données

Objectif principal Etudier l'étiopathogénie des troubles psychiatriques en population âgée, déterminer les facteurs de risques associés au cours de la vie, chez des personnes âgées qui ont leur histoire psychiatrique derrière eux.

- identifier les sous types de la symptomatologie dépressive indépendamment de la nosologie actuelle;
- décrire les modifications de la réactivité au stress liée à l'âge;
- examiner la validité chez le sujet âgé des modèles

actuels d'interaction gène/stress de dépression décrits chez le sujet jeune;
- évaluer l'utilité de l'exploration complète du génome sur la base d'haplotypes et d'une étude pilote de pools cliniques basée sur la sévérité des symptômes;
- trouver les modèles étiologiques dérivés de multiples facteurs de risques et d'interaction les plus pertinents pour expliquer le début de la maladie et la sévérité des symptômes;
- suggérer sur la base de ces modèles de futures stratégies de prévention et d'intervention.

Critères d'inclusion

Hommes et femmes de 65 ans et plus, inscrits sur les listes électorales de Montpellier et son district (cohorte de sujets qui ont subi la guerre (première et deuxième guerre mondiale, guerre d'Algérie, guerre d'Espagne)

Type de population

Age Personnes âgées (65 à 79 ans)
Grand âge (80 ans et plus)

Population concernée Sujets malades

Sexe Masculin
Féminin

Champ géographique Local

Régions concernées par la base de données Languedoc-Roussillon Midi-Pyrénées

Détail du champ géographique Montpellier et son district

Collecte

Dates

Année du premier recueil 03/1999

Année du dernier recueil 2012

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 2259

Données

Activité de la base	Collecte des données terminée
Type de données recueillies	Données cliniques Données déclaratives Données paracliniques Données biologiques
Données cliniques, précisions	Examen médical
Détail des données cliniques recueillies	Examen clinique au cours du suivi tous les deux ans Informations recueillies lors de l'examen clinique : examen neurologique (ICD-10), enregistrement sommeil. Cas détectés avec le MINI : revus par un groupe de 3 psychiatres et un psychologue pour valider le diagnostic.
Données déclaratives, précisions	Face à face
Détail des données déclaratives recueillies	Informations recueillies par l'auto-questionnaire : personnalité, agressivité Questionnaire par entretien au cours du suivi tous les deux ans ou ponctuellement. Informations recueillies lors de l'entretien tous les deux ans : psychiatrique (mini 5.00), événements de vie (Gospel OAK questionnaire), intensité de la symptomatologie dépressive (CESD), activité journalière (ADL, IADL, Rosow & Breslau) ; à la deuxième vague : questionnaire fluctuation hormonale
Données paracliniques, précisions	Imagerie
Données biologiques, précisions	Type de prélèvements réalisés : Sang , salive (dosage du cortisol salivaire)
Existence d'une biothèque	Oui
Contenu de la biothèque	Sérum Plasma Autres fluides (salive, urine, liquide amniotique, ?) ADN
Détail des éléments conservés	Salive: prélèvements réalisés à trois moments différents de la journée, dans deux conditions de stress différentes (maison - hôpital) sur l'ensemble des patients de la cohorte.
Paramètres de santé étudiés	Événements de santé/morbidité Événements de santé/mortalité

Modalités

Mode de recueil des données	Auto-questionnaire : saisie manuelle avec double saisie Entretiens : saisie directe Examens cliniques : saisie directe
Procédures qualité utilisées	Présence d'une requête de cohérence après la saisie des données informatiques.
Suivi des participants	Oui
Appariement avec des sources administratives	Non
Valorisation et accès	
Valorisation et accès	
Lien vers le document	http://www.hal.inserm.fr/ESPRIT
Description	Liste des publications dans HAL
Lien vers le document	http://tinyurl.com/Pubmed-Publications-ESPRIT
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 Utilisation possible des données par des industriels
Accès aux données agrégées	Accès restreint sur projet spécifique
Accès aux données individuelles	Accès restreint sur projet spécifique