

VIVA - Etude longitudinale sur des personnes retraitées : vivre et vieillir en autonomie

Responsable(s) : Jeandel Claude, Pôle de gériatrie Centre de prévention et de traitement des maladies du vieillissement CHRU Montpellier
Cassou Bernard, LABORATOIRE UNIVERSITAIRE SANTÉ-VIEILLISSEMENT EA 2506 UFR PARIS-ILE DE FRANCE- OUEST (UVSQ)
Duchêne Jacques, INSTITUT CHARLES DELAUNAY (FRE CNRS 2848)

Date de modification : 16/07/2013 | Version : 1 | ID : 60164

Général

Identification

Nom détaillé Etude longitudinale sur des personnes retraitées : vivre et vieillir en autonomie

Sigle ou acronyme VIVA

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

Thématiques générales

Domaine médical Gériatrie

Déterminants de santé Facteurs sociaux et psycho-sociaux
Mode de vie et comportements

Autres, précisions vieillissement

Mots-clés espérance de vie, incapacité, état psychologique, autonomie physique, pathologie cognitive, événements de santé, prévention

Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Jeandel

Prénom Claude

Adresse 34295 MONTPELLIER

Téléphone + 33 (0)4 67 33 67 78

Email claudejeandel@yahoo.fr

Laboratoire Pôle de gériatrie
Centre de prévention et de traitement des maladies du vieillissement CHRU Montpellier

Organisme	CHRU
Nom du responsable	Cassou
Prénom	Bernard
Adresse	75016 PARIS
Téléphone	+ 33 (0)1 44 96 32 04
Email	bernard.cassou@spr.aphp.fr
Laboratoire	LABORATOIRE UNIVERSITAIRE SANTÉ- VIEILLISSEMENT EA 2506 UFR PARIS-ILE DE FRANCE- OUEST (UVSQ)
Organisme	AP -
Nom du responsable	Duchêne
Prénom	Jacques
Adresse	10010 TROYES
Téléphone	+ 33 (0)3 25 71 76 04
Email	jacques.duchene@utt.fr
Laboratoire	INSTITUT CHARLES DELAUNAY (FRE CNRS 2848)
Organisme	INSTITUT CHARLES
Collaborations	
Participation à des projets, des réseaux, des consortiums	Oui
Précisions	Inclusion dans un projet européen : Projet CIP TA-Care (Technology-Assisted Care to Prolong Elderly Autonomy), soumis le 2 juin 2009
Financements	
Financements	Privé
Précisions	INSTITUTIONS DE RETRAITE COMPLÉMENTAIRE SOUS LA TUTELLE DE L'AGIRC ET DE L'ARRCO
Gouvernance de la base de données	
Organisation(s) responsable(s)	CHU Montpellier

ou promoteur	
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 un fichier de population
Le recrutement dans la base de données s'effectue dans le cadre d'une étude interventionnelle	Oui
Précisions	Intervention au niveau de groupes (clusters)
Informations complémentaires concernant la constitution de l'échantillon	Prospectif Autres organismes actifs dans la constitution de la cohorte : CENTRES DE PRÉVENTION AGIRC - ARRCO
Objectif de la base de données	
Objectif principal	Objectif général : mesurer l'impact sur la santé et la qualité de vie des bilans de prévention médico-psycho-sociaux (réalisés dans les centres de prévention AGIRC - ARRCO) et des conseils qui en découlent Objectifs secondaires : Les objectifs se situent deux niveaux : - approfondissement : 1 - améliorer, grâce à l'informatisation des questionnaires, le partage d'informations entre les différents acteurs de l'évaluation ; 2 - pour le sous-groupe des 75 ans et plus, mettre en place une évaluation spécifique permettant d'identifier les facteurs prédictifs de fragilité. - élargissement: 1 - pour les personnes volontaires ayant participé aux études, évaluer en termes de besoins et de ressenti l'intérêt des nouvelles technologies concourant au maintien de la qualité de vie au domicile ;

2 - accueillir des projets d'étude extérieurs émanant d'autres structures.

Critères d'inclusion

Volontariat, après invitation à participer à l'action.
Mailing effectué lors du dépôt de dossier de retraite par l'action sociale des institutions de retraite complémentaire

Type de population

Age

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

Population concernée

Population générale

Sexe

Masculin
Féminin

Champ géographique

National

Détail du champ géographique

Cohorte multicentrique (10 centres) française (Grenoble, Lyon, Marseille, Paris*2, Rouen, Toulouse, Troyes, Valence et certains centres ont des antennes décentralisées dans leur département

Collecte

Dates

Année du premier recueil

01/2010

Taille de la base de données

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

[10 000-20 000[individus

Détail du nombre d'individus

10000 sujets de plus de 55 ans/ more than 55 years (étude modification du comportement et conséquences) ; 1000 sujets de 75 ans / more than 75 years (groupe fragilité)

Données

Activité de la base

Collecte des données terminée

Type de données recueillies

Données cliniques
Données déclaratives
Données paracliniques
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 1 à 3 ans suivant la thématique Informations recueillies lors de l'examen clinique : l'examen clinique systématique est lié aux spécificités gériatriques et comprend notamment un bilan neurosensoriel, (avec examen de la vue et audiogrammes systématiques), nutritionnel, de la locomotion et de l'équilibre. Il permet de déceler des facteurs de risque et, le cas échéant, des pathologies débutantes. L'évaluation cognitive répond à la plainte mnésique très fréquente dans ces tranches d'âge. Il permet de détecter précocement des déficits significatifs et d'orienter vers des services spécialisés.
Données déclaratives, précisions	Auto-questionnaire papier Face à face
Détail des données déclaratives recueillies	Autoquestionnaire à l'inclusion et au cours du suivi tous les 1 à 3 ans Informations recueillies par l'autoquestionnaire : bilan social : il correspond à un questionnaire rempli par la personne, qui comprend des informations sur ses habitudes de vie, son habitat, son intégration sociale, ses ressources, sa perception de son état de santé... En fonction des besoins, la personne pourra rencontrer un délégué à l'action sociale. Questionnaire par entretien à l'inclusion et au cours du suivi tous les 1 à 3 ans Informations recueillies lors de l'entretien : le bilan réalisé dans les centres de prévention se compose d'un : Bilan médical qui comporte des questions sur : - les antécédents personnels, professionnels et familiaux ; - les habitudes en matière de suivi médical et de traitement ; - l'hygiène de vie (tabac, alcool, alimentation, activités physiques) ; - les facteurs de risque personnels et environnementaux ; - les vaccinations, etc. Bilan psychologique qui permet d'évaluer : - l'humeur, la personnalité ; - le vécu affectif et relationnel, aussi bien personnel qu'au niveau du couple ; - la qualité de l'environnement relationnel et matériel, les difficultés sociales ; - les difficultés éventuelles rencontrées dans la vie quotidienne ; - les capacités d'adaptation à la retraite ; - le dynamisme, à travers la réorganisation des activités (physiques, intellectuelles et associatives), les projets d'avenir.
Données paracliniques, précisions	Poids, taille, périmètre abdominal
Données biologiques, précisions	Type de prélèvements réalisés : en partenariat, les examens biologiques sont réalisés dans les centres d'examens de santé (CES) de l'assurance maladie

Existence d'une biothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Événements de santé/morbidité Événements de santé/mortalité Qualité de vie/santé perçue
Modalités	
Mode de recueil des données	Autoquestionnaire : Saisie directe Entretiens : Saisie directe Examens cliniques : Saisie directe Examens biologiques : Saisie directe
Procédures qualité utilisées	Présence d'une requête de cohérence au moment de la saisie des données informatiques Gestion des données manquantes par retour au dossier source Relance des sujets pour réaliser les visites de suivi Réalisation d'audits qualité internes tous les ans Les patients sont informés de l'utilisation de leur données
Suivi des participants	Oui
Détail du suivi	(Durée indéterminée) Collecte entre 1 à 3 ans selon la thématique étudiée
Appariement avec des sources administratives	Oui
Sources administratives appariées, précisions	Base(s) de données utilisée(s) : Autres bases d'assurance maladie
Valorisation et accès	
Valorisation et accès	
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 : condition d'accès temporelles selon thématique Utilisation possible des données par des industriels: condition d'accès contractuelles
Accès aux données agrégées	Accès restreint sur projet spécifique
Accès aux données individuelles	Accès restreint sur projet spécifique