

# AMI : Approche Multidisciplinaire intégrée - Cohorte de retraités inscrits à la mutualité sociale agricole / Agrica MSA IFR Santé publique 99

Responsable(s) : Dartigues Jean-Francois, Unité INSERM U897: Équipe "Épidémiologie et neuropsychologie du vieillissement cérébral"

Date de modification : 30/05/2013 | Version : 2 | ID : 3566

## Général

### Identification

Nom détaillé Cohorte de retraités inscrits à la mutualité sociale agricole / Agrica MSA IFR Santé publique 99

Sigle ou acronyme AMI : Approche Multidisciplinaire intégrée

Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.) Numéro d'enregistrement CNIL : 1216645, Numéro et date d'accord du CPP : 2006-A00595-46 (date 31/01/2007), Autorisation mise en oeuvre DGS: DGS2006-0128

### Thématiques générales

Domaine médical Neurologie

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

Mots-clés milieu rural, facteurs de risques, dépendance

### Responsable(s) scientifique(s)

Nom du responsable Dartigues

Prénom Jean-Francois

Adresse 146 rue Léo Saignat 33076 Bordeaux cedex

Téléphone +33 (0)5 57 57 15 96

Email jean-francois.dartigues@isped.u-bordeaux2.fr

Laboratoire Unité INSERM U897: Équipe "Épidémiologie et neuropsychologie du vieillissement cérébral"

Organisme INSERM - Institut National de la Santé et de la Recherche

### Collaborations

Participation à des projets, des réseaux, des consortiums

Oui

Précisions

-----

Autres

-----

## Financements

Financements

Mixte

Précisions

MSA (Gironde et caisse centrale), AGRICA

## Gouvernance de la base de données

Organisation(s) responsable(s) ou promoteur

ISPED- Institut de santé publique d'épidémiologie et de développement

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 base administrative ou un registre

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

Les participants ont été tirés au sort sur les bases de données de la mutualité sociale agricole de Gironde. Croisement avec la base de données Agrica (salariés 70pc), exploitants non Agrica. Un courrier est envoyé aux sujets susceptibles d'être inclus, ainsi qu'un courrier d'information aux médecins traitant des sujets sélectionnés (clé USB). Puis les sujets ont été contactés par téléphone pour un consentement, et une prise de rendez-vous.

## Objectif de la base de données

Objectif principal	Étude de la maladie liée à l'âge avec un intérêt plus particulier pour la maladie d'Alzheimer et des syndromes apparentés. Étudier le recours aux soins et aux aides sociales Comparer avec le milieu urbain (3C et PAQUID)
Critères d'inclusion	Sujets âgés de 65 ans et plus Retraités d'une activité agricole Résidant dans l'une des communes rurales de Gironde sélectionnée Affiliés à la MSA et ayant, pour les salariés, la complémentaire AGRICA (70pc de l'échantillon) Médecin traitant situé en Gironde
<b>Type de population</b>	
Age	Personnes âgées (65 à 79 ans) Grand âge (80 ans et plus)
Population concernée	Population générale
Sexe	Masculin Féminin
Champ géographique	Départemental
Régions concernées par la base de données	Aquitaine Limousin Poitou-Charentes
Détail du champ géographique	Gironde
<b>Collecte</b>	
<b>Dates</b>	
Année du premier recueil	09/2007
Année du dernier recueil	01/2012
<b>Taille de la base de données</b>	
Taille de la base de données (en nombre d'individus)	[1000-10 000[ individus
Détail du nombre d'individus	1000
<b>Données</b>	
Activité de la base	Collecte des données active
Type de données recueillies	Données cliniques Données déclaratives

Données paracliniques  
Données biologiques

Données cliniques, précisions

Examen médical

Détail des données cliniques  
recueillies

Examen clinique à l'inclusion et au cours du suivi  
(T0, T2, T4 pour tous (neuropsy + médecin), et T1,  
T3 neuropsy pour tous et médecin si suspicion)  
Informations recueillies lors de l'examen clinique :  
examen clinique général

Données déclaratives,  
précisions

Auto-questionnaire papier  
Face à face  
Téléphone

Détail des données déclaratives  
recueillies

Auto-questionnaire à l'inclusion et au cours du suivi  
Périodicité de l'auto-questionnaire :  
annuelle  
Informations recueillies par l'auto-  
questionnaire : calendrier professionnel (exposition  
aux pesticides), conditions de vie (critères Insee),  
loisirs, habitudes de vie, entourage familial et amical,  
coping pro-actif (échelle de réaction aux  
événements de vie), niveau de complexité du travail,  
échelle de préférence de routinisation  
Questionnaire par entretien à l'inclusion et au cours du suivi  
Périodicité de l'entretien : tous les deux  
ans  
Informations recueillies lors de l'entretien :  
évaluation neuropsychologique détaillée (7 tests :  
neuropsychologiques, dépression anxiété, passage  
à la retraite, conditions de vie, entourage, recours  
au soin, dépendance et aides) visite médicale :  
habitudes alimentaires, malnutrition, alcool et tabac)

Données paracliniques,  
précisions

Imagerie

Données biologiques, précisions

Sang

Existence d'une biothèque

Oui

Contenu de la biothèque

Sérum  
Plasma  
ADN  
Autres

Détail des éléments conservés

Sérothèque, Plasmathèque, DNATHèque, hématies

Paramètres de santé étudiés

Événements de santé/morbidité  
Événements de santé/mortalité  
Consommation de soins/services de santé

Consommation de soins,  
précisions

Hospitalisation  
Consultations (médicales/paramédicales)

## Modalités

Mode de recueil des données Une première visite par un neuropsychologue est réalisée à domicile, au cours de laquelle il soumet un questionnaire au sujet. Il laisse également un auto questionnaire au participant, qui sera récupéré dans un second temps lors de la visite médicale. Une visite médicale est ensuite réalisée, par une infirmière si le sujet est normal, ou par un neurologue/gériatre pour les cas suspectés de dépression, démence ou de Parkinson. Une prise de sang est réalisée au domicile des participants par l'équipe du laboratoire d'analyses biologiques et médicales. Les médecins traitants de chaque sujet seront contactés par courrier ou par téléphone, afin de recueillir les informations sur l'état de santé et les antécédents médicaux de leur patient, grâce à un questionnaire médical standardisé.

Nomenclatures employées -----

Procédures qualité utilisées Présence d'une requête de cohérence après la saisie des données informatiques Gestion des données manquantes par retour au dossier source et/ou retour vers le patient Les patients sont informés de l'utilisation de leur données

Suivi des participants Oui

Détail du suivi 5 ans

Appariement avec des sources administratives Oui

Sources administratives appariées, précisions CépiDc, registre du cancer de Gironde, MSA, INSEE, INED, URCAM, informations communales et départementales (conseil général)

## Valorisation et accès

### Valorisation et accès

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

Description Liste des publications dans HAL

Lien vers le document [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=AMI+AND+Dartigues\[Author\]](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=AMI+AND+Dartigues[Author])

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 non possible des données par des  
industriels

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique