

Centre d'Investigation Clinique - Epidémiologie Clinique Antilles - Guyane

CIE 802 Inserm / DHOS

Fiche de synthèse d'un projet de recherche

TITRE COMPLET DU PROJET	Inégalités sociales et pronostic des patients hospitalisés pour accident vasculaire cérébral (AVC) dans quatre départements français contrastés : la Côte d'Or, la Martinique, la Guadeloupe et la Guyane. Analyse de leur impact sur les facteurs de risque vasculaire et la prise en charge des AVC
TITRE ABREGE	INDIA
PROMOTEUR	CHU de Dijon
INVESTIGATEUR COORDONNATEUR Lieu d'activité/ Coordonnées	Pr Claire Bonithon-Khopp, Centre d'investigation clinique-épidémiologie clinique (INSERM CIE 01) - Faculté de médecine 21079 DIJON CEDEX
IMPLICATION DU CIC-EC	☐ Soutien méthodologique
OBJECTIF PRINCIPAL* * l'objectif principal est unique	Etudier l'influence des inégalités sociales (incluant les origines ethniques) sur la mortalité à 1 mois des patients hospitalisés pour un premier AVC symptomatique (AVC de novo), globalement et dans chacun des centres
OBJECTIFS SECONDAIRES	1- Etudier l'influence des inégalités sociales (incluant les origines ethniques) sur la mortalité à 1 an et sur le pronostic fonctionnel (score de Rankin) à 1mois, 6 mois et 1 an des patients hospitalisés pour un AVC de novo, globalement et dans chacun des centres, 2- Etudier globalement et dans chacun des centres l'impact des inégalités sociales (incluant les origines ethniques) et des facteurs ethniques sur les facteurs de risque vasculaire et la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients hospitalisés pour un AVC de novo, 3- Décrire les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des suspicions d'AVC hospitalisés dans les centres Guyanais

CRITERE(S) DE JUGEMENT	Critère de jugement principal : Décès dans le 1er mois
Elément(s) mesuré(s) permettant de répondre à l'objectif principal et à l' (aux) objectif(s) secondaire(s)	Critères de jugement secondaires : - Décès dans un délai d'1 an, - Pronostic fonctionnel à la sortie de l'hôpital, 1 mois, 6 mois, 1 an évalué par le score de Rankin établi par un médecin ou un ARC spécialement formé à son utilisation.
SCHEMA DE RECHERCHE Nature du projet	Etude observationnelle multicentrique prospective
Collection d'échantillons biologiques	☐ oui ☐ non
CRITERES D'INCLUSION	-Pré- inclusion - Patient ayant reçu une information sur l'étude (directe ou via une personne de confiance), - Patient âgé de plus de 18 ans, - Patient hospitalisé pour une suspicion de premier AVC symptomatique (quel qu'en soit le mécanisme), précédé ou non d'un Accident Ischémique transitoire (AIT), - Patient ayant une imagerie cérébrale (scanner et/ou IRM), - Patient capable de répondre aux questions personnellement ou par l'intermédiaire d'un parent ou d'une personne de confiance. Inclusion définitive - Patients ayant un diagnostic d'AVC confirmé selon les critères cliniques (critères OMS) et les critères d'imagerie.
CRITERES DE NON-INCLUSION	 Patient refusant de participer à l'étude, Patient ayant eu un AVC symptomatique antérieur, Patient n'ayant pas eu d'imagerie cérébrale (sauf la Guyane, pour les patients avec suspicion d'AVC décédé avant imagerie), Patient ayant une autre pathologie grave évolutive mettant en jeu le pronostic vital dans les semaines suivantes, Patient a priori non joignable par téléphone à 1 mois.
NOMBRE DE CENTRES	6 centres : CHU de Dijon, CHU de Pointe-à-Pitre, CHU de Fort-de-France, CH de Cayenne, CMCK de Kourou, CH de St Laurent du Maroni
NOMBRE DE PARTICIPANTS PREVU	1500 individus
DUREE TOTALE DE L'ETUDE Date de début	Durée de la période d'inclusion : 2 ans (3 ans pour la Guyane) Durée de participation d'un patient : 1 an Durée totale de l'étude : 4 ans
SOURCES DE FINANCEMENT	PHRC national 2010