

EVASCAN - Etude longitudinale sur des patients présentant une coronaropathie suspectée ou connue, stable ou stabilisée et nécessitant une coronarographie : évaluation médico-économique du scanner multicoupe

Responsable(s) :Durand-Zaleski Isabelle, Directrice de l'Unité de recherche clinique en économie de la santé d'Ile-De-France
Responsable du service de Santé Publique (Groupe hospitalier Albert Chenevier- Henri Mondor)
Darlington Meryl, Économiste de la santé de l'Unité de recherche clinique en économie de la santé d'Ile-De-France

Date de modification : 01/01/2019 | Version : 1 | ID : 7282

Général	
Identification	
Nom détaillé	Etude longitudinale sur des patients présentant une coronaropathie suspectée ou connue, stable ou stabilisée et nécessitant une coronarographie : évaluation médico-économique du scanner multicoupe
Sigle ou acronyme	EVASCAN
Numéro d'enregistrement (ID-RCB ou EUDRACT, CNIL, CPP, etc.)	CNIL
Thématiques générales	
Domaine médical	Cardiologie
Pathologie, précisions	douleurs thoraciques, coronaropathie
Déterminants de santé	Génétique Produits de santé
Mots-clés	Étude observationnelle multicentrique, recrutement prospectif, scanner multicoupe
Responsable(s) scientifique(s)	
Nom du responsable	Durand-Zaleski
Prénom	Isabelle
Adresse	1 Place du Parvis Notre Dame 75004 Paris
Téléphone	+33 (0)1 49 81 36 74
Email	isabelle.durand-zaleski@hmn.aphp.fr

Laboratoire	Directrice de l'Unité de recherche clinique en économie de la santé d'Ile-De-France Responsable du service de Santé Publique (Groupe hospitalier Albert Chenevier- Henri Mondor)
Organisme	Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Nom du responsable	Darlington
Prénom	Meryl
Adresse	1 Place du Parvis Notre Dame 75004 Paris
Téléphone	+33 (0)1 40 27 55 90
Email	meryl.darlington@urc-eco.fr
Laboratoire	Économiste de la santé de l'Unité de recherche clinique en économie de la santé d'Ile-De-France
Organisme	Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
Collaborations	
Financements	
Financements	Publique
Précisions	Programme de soutien aux techniques innovantes, coûteuses
Gouvernance de la base de données	
Organisation(s) responsable(s) ou promoteur	Assistance Publique - Hôpitaux de Paris
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 longitudinales (hors cohortes)
Origine du recrutement des participants	Via une sélection de professionnels d'exercice libéral

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

Recrutement prospectif de patients présentant une coronaropathie suspectée ou connue, stable ou stabilisée et nécessitant une coronarographie avec la possibilité de la différer d'au moins 48 heures.

Objectif de la base de données

Objectif principal

Valider la valeur diagnostique du scanner coronaire multicoupe dans une population de patients stables ressentant des douleurs thoraciques évoquant une coronaropathie et chez lesquels une coronarographie est nécessaire.

Critères d'inclusion

- homme ou femme
- adulte
- patient présentant une coronaropathie suspectée ou connue, stable ou stabilisée et nécessitant une coronarographie avec la possibilité de la différer d'au moins 48 heures.

Type de population

Age

Adulte (19 à 24 ans)
Adulte (25 à 44 ans)
Adulte (45 à 64 ans)

Population concernée

Sujets malades

Sexe

Masculin
Féminin

Champ géographique

National

Détail du champ géographique

France (40 centres spécialisés)

Collecte

Dates

Année du premier recueil

2005

Année du dernier recueil

2009

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	1048
Données	
Activité de la base	Collecte des données terminée
Type de données recueillies	Données paracliniques Données de coût
Données paracliniques, précisions	Coronarographie, scanner, angiographie
Données de coût, précisions	Estimer les coûts des stratégies scanner seul et scanner + angiographie et préciser les proportions respectives des situations d'addition et de substitution du scanner à la coronarographie. Dans l'hypothèse où dans certaines situations cliniques le scanner est un substitut et dans d'autres une addition à la coronarographie, les coûts du scanner coronaire seront modélisés du point de vue de l'hôpital par une méthode de micro-costing. Ces coûts seront comparés à ceux des coronarographies potentiellement évitées en identifiant les situations de substitution et d'addition.
Existence d'une bibliothèque	Non
Paramètres de santé étudiés	Autres
Autres, précisions	Analyse médico-économique du scanner multiscoupe des artères coronaires dans l'exploration des coronaropathies supposées ou connues mais stables.
Modalités	
Suivi des participants	Oui
Modalités de suivi des participants	Suivi par contact avec le médecin référent ? traitant
Appariement avec des sources administratives	Non
Valorisation et accès	
Valorisation et accès	
Lien vers le document	http://www.ajconline.org/article/S0002-9149%2812%2902314-4/abstract
Description	Diagnostic Performance of Computed Tomography

Accès

Charte d'accès aux données
(convention de mise à
disposition, format de données
et délais de mise à disposition)

Contactez le responsable

Accès aux données agrégées

Accès restreint sur projet spécifique

Accès aux données individuelles

Accès restreint sur projet spécifique