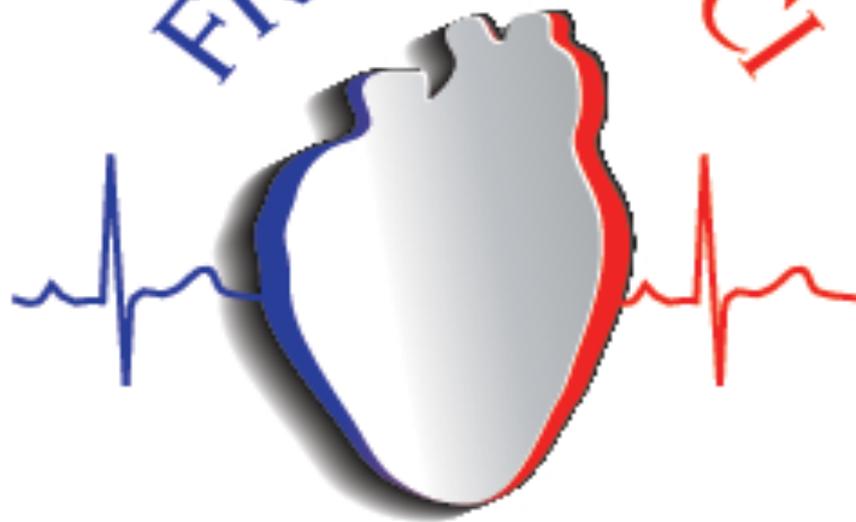


GACI



# L'actualité

FRANCE PCI



## Et les paramédicaux ...



# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

**Intervenant : Christophe Laure, Le Coudray, CH de Chartres**

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

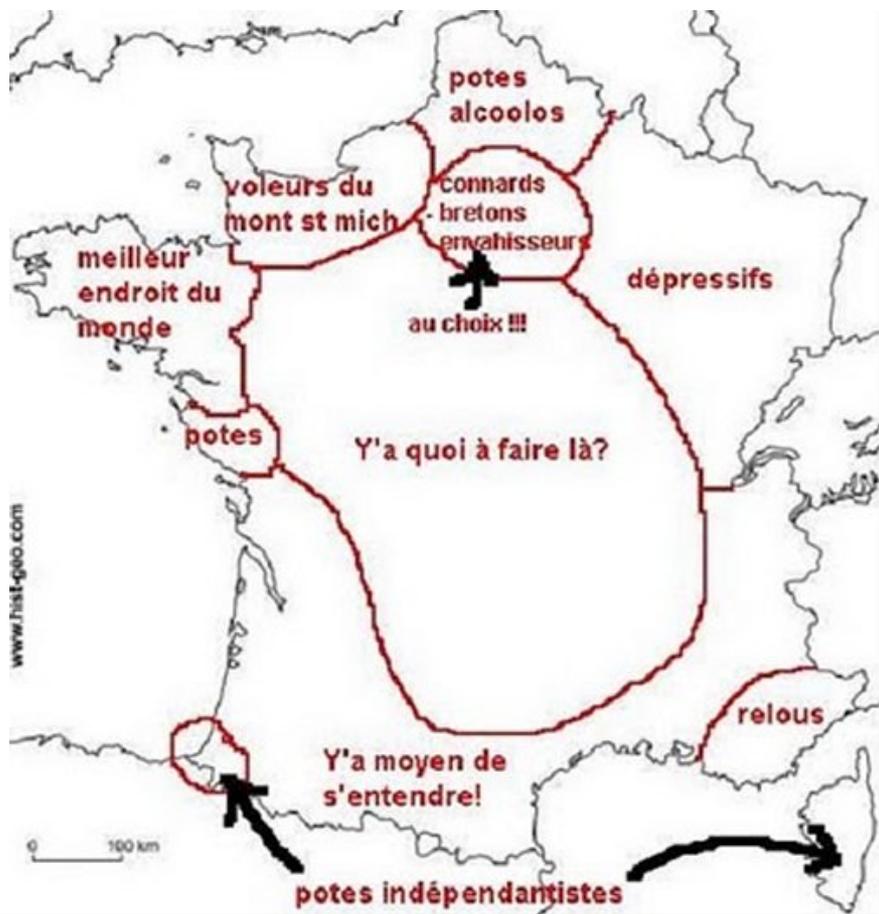
# France PCI, c'est quoi ?

## Un projet essentiel pour :

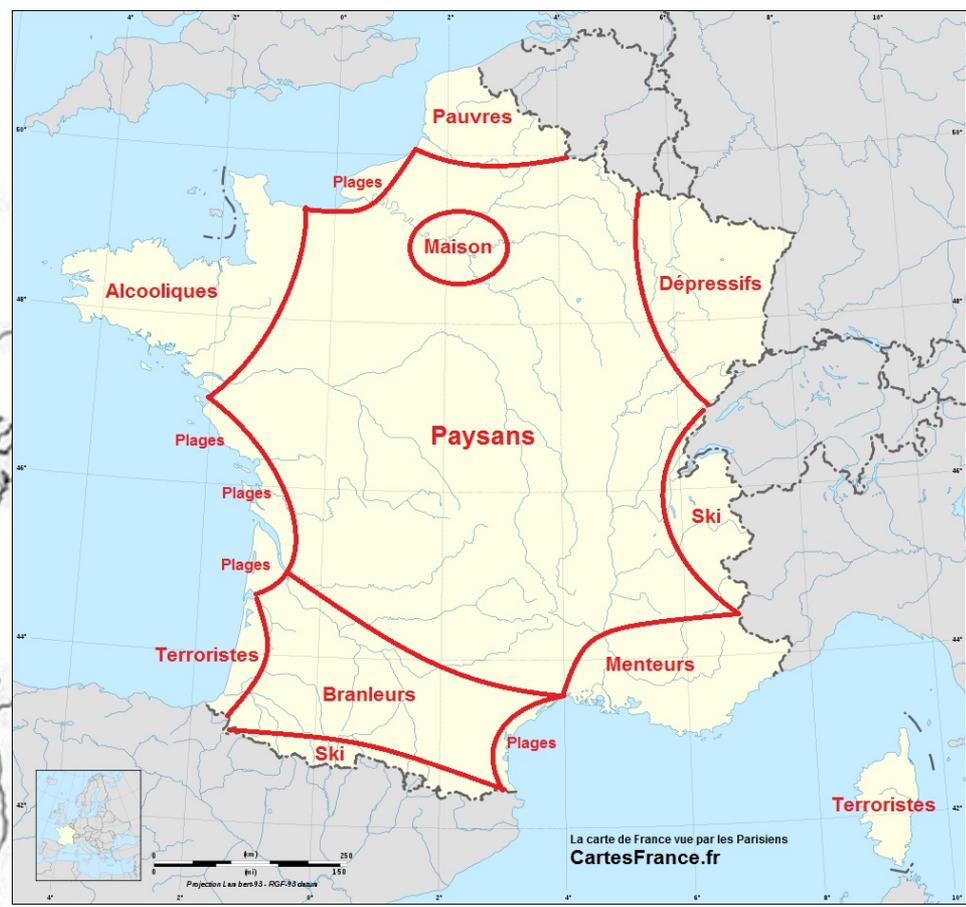
- Evaluation des pratiques
- Intérêt santé publique
- Intérêt scientifique

# Réunir l'ensemble des centres de cardiologie interventionnelle au sein d'un projet fédérateur

France vue par les Bretons



France vue par les Parisiens



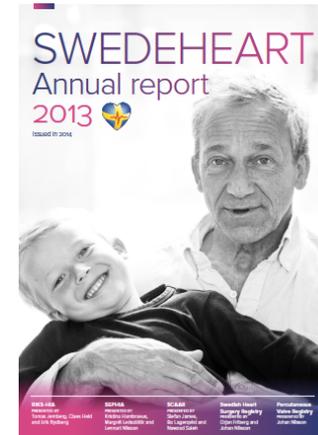
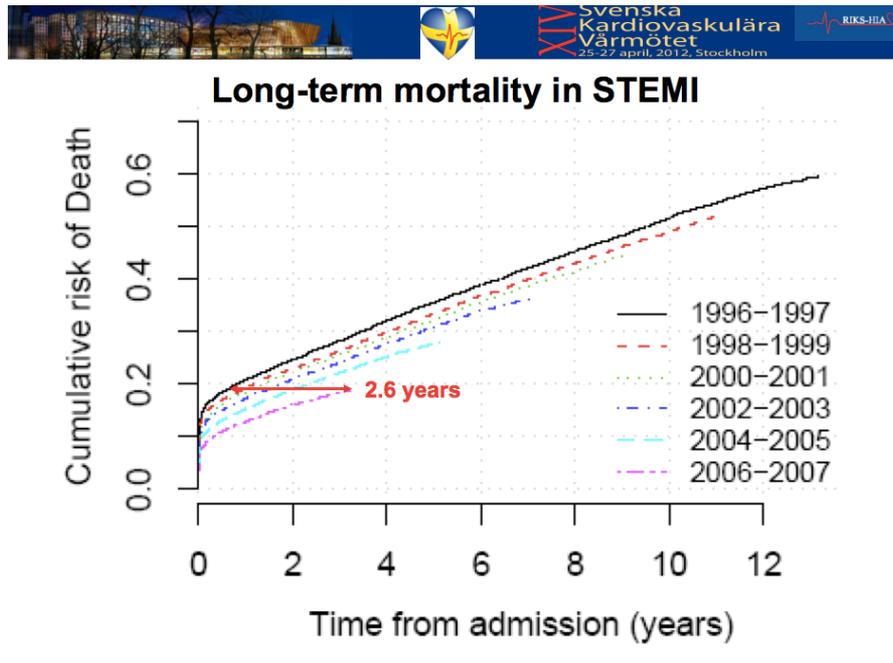
# Pourquoi un tel registre ?



SCARR= la référence internationale



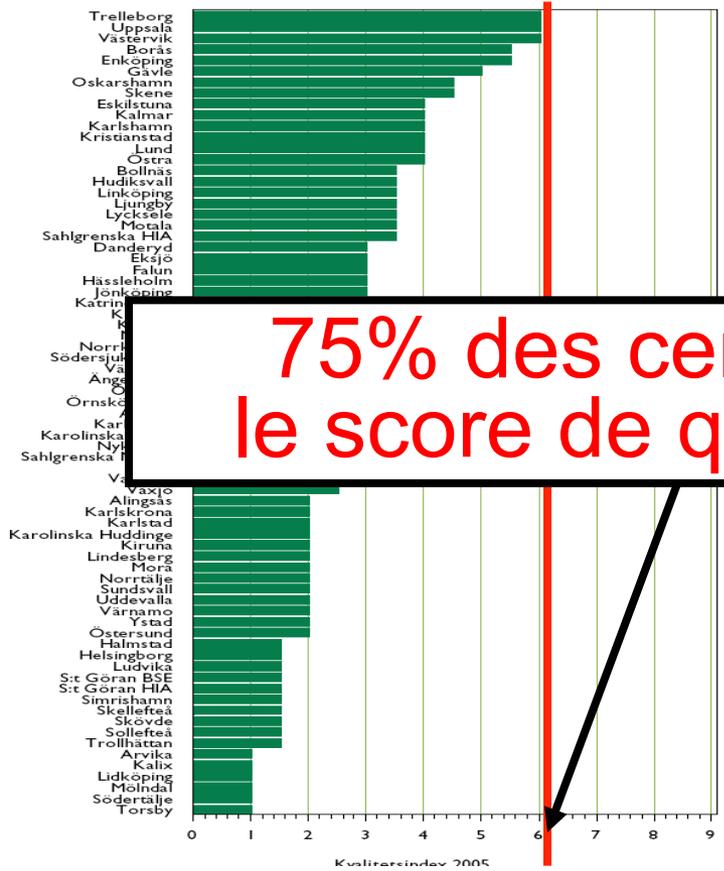
Un registre national peut-il contribuer à améliorer le pronostic des patients?



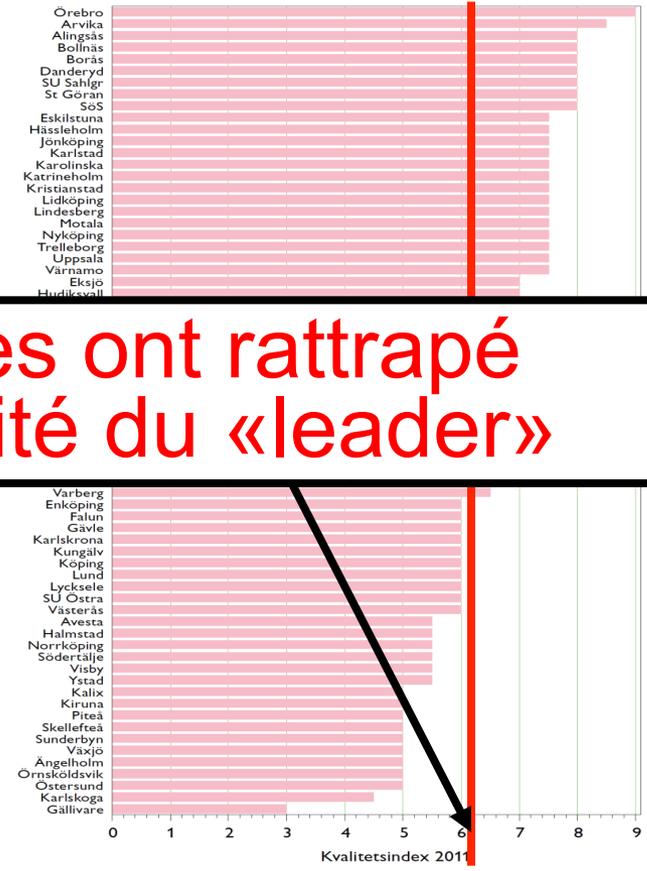


# SCARR= la référence internationale

Un registre national peut-il contribuer à améliorer les pratiques?



Score d'indices de qualité 2005



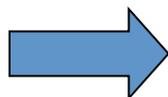
Score d'indices de qualité 2011

**75% des centres ont rattrapé le score de qualité du «leader»**



# Comment ?

France PCI

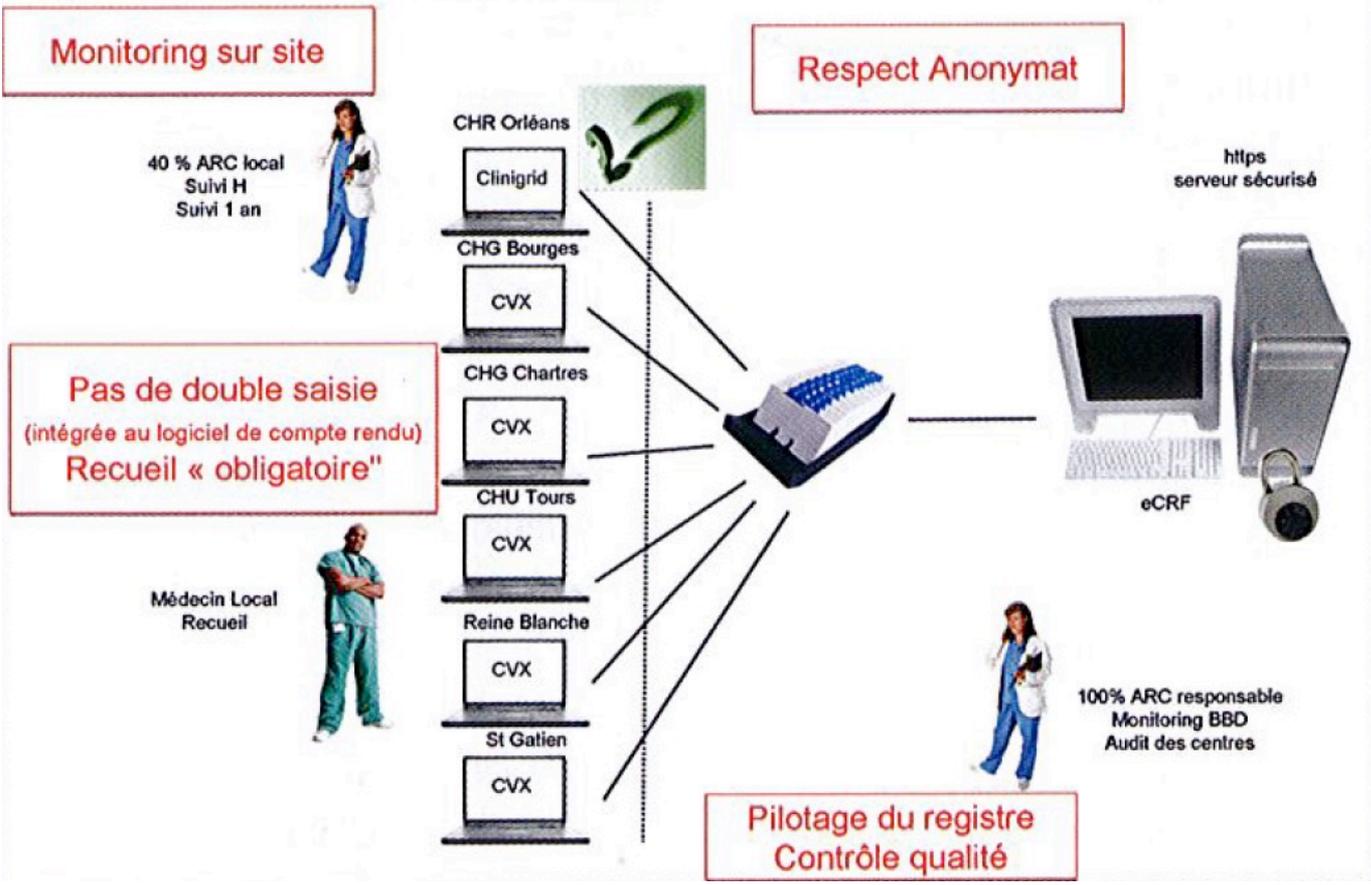


une extension du registre CRAC

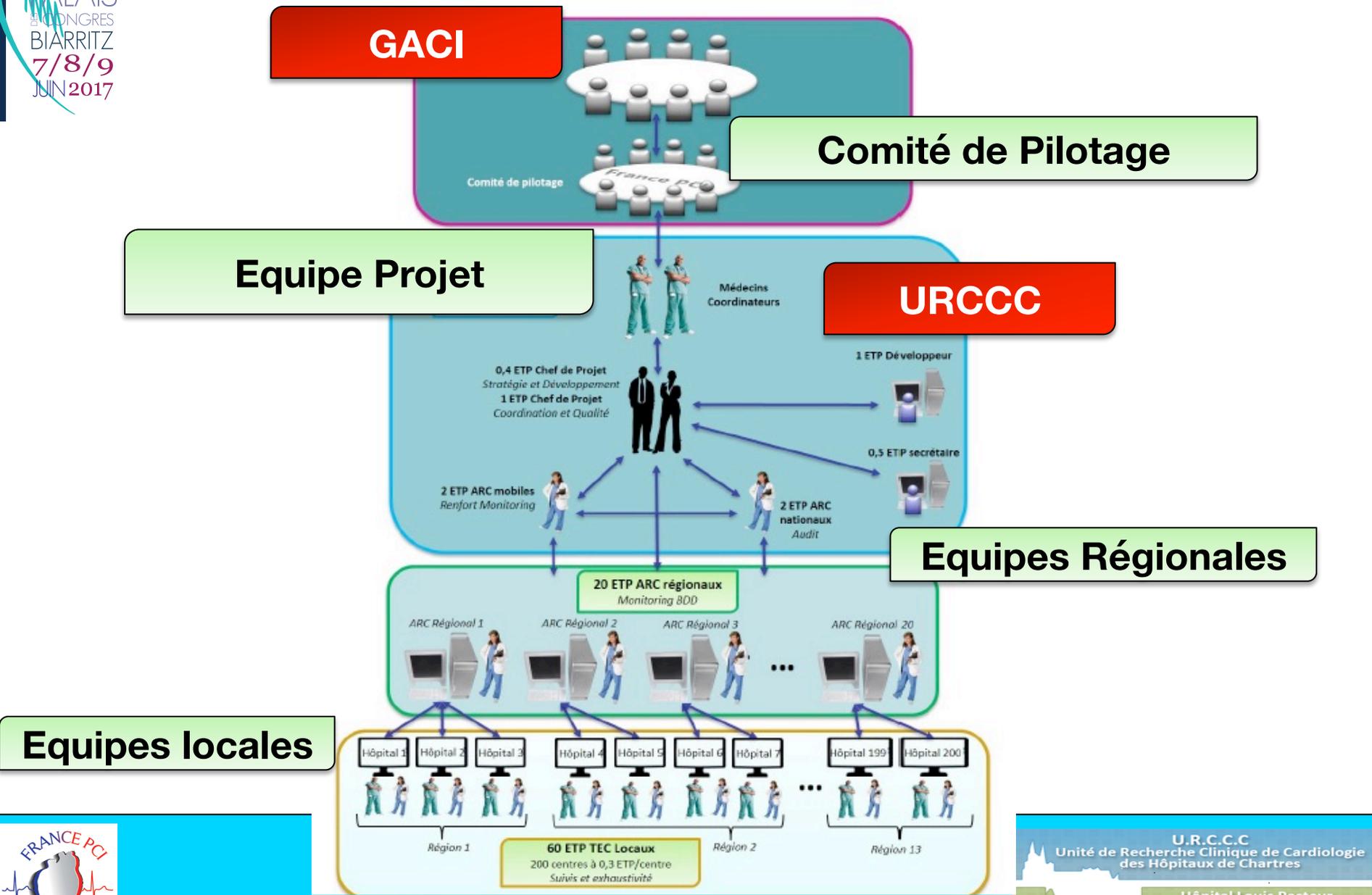
- Registre *on line* à partir du logiciel métier (pas de double saisie)
- 150 variables (procédures, suivi H et à 1 an)
- Taux d'exhaustivité et de qualité élevés
- Indices de qualité disponibles
- Base de données accessible et exploitable (selon accès défini)
- Rapport en ligne et comparaison régionale
- Reproductible au niveau national
- Registre peu onéreux



# C.R.A.C MÉTHODOLOGIE DU REGISTRE CRAC



# Comment ?



# Comment ?

## Soutien de la DGOS confirmé pour 4 régions dès 2017:

- financement de l'équipe projet pour la coordination
- circulaire parut en mai 2017 engageant les ARS pour le financement régional

### Les régions concernées:

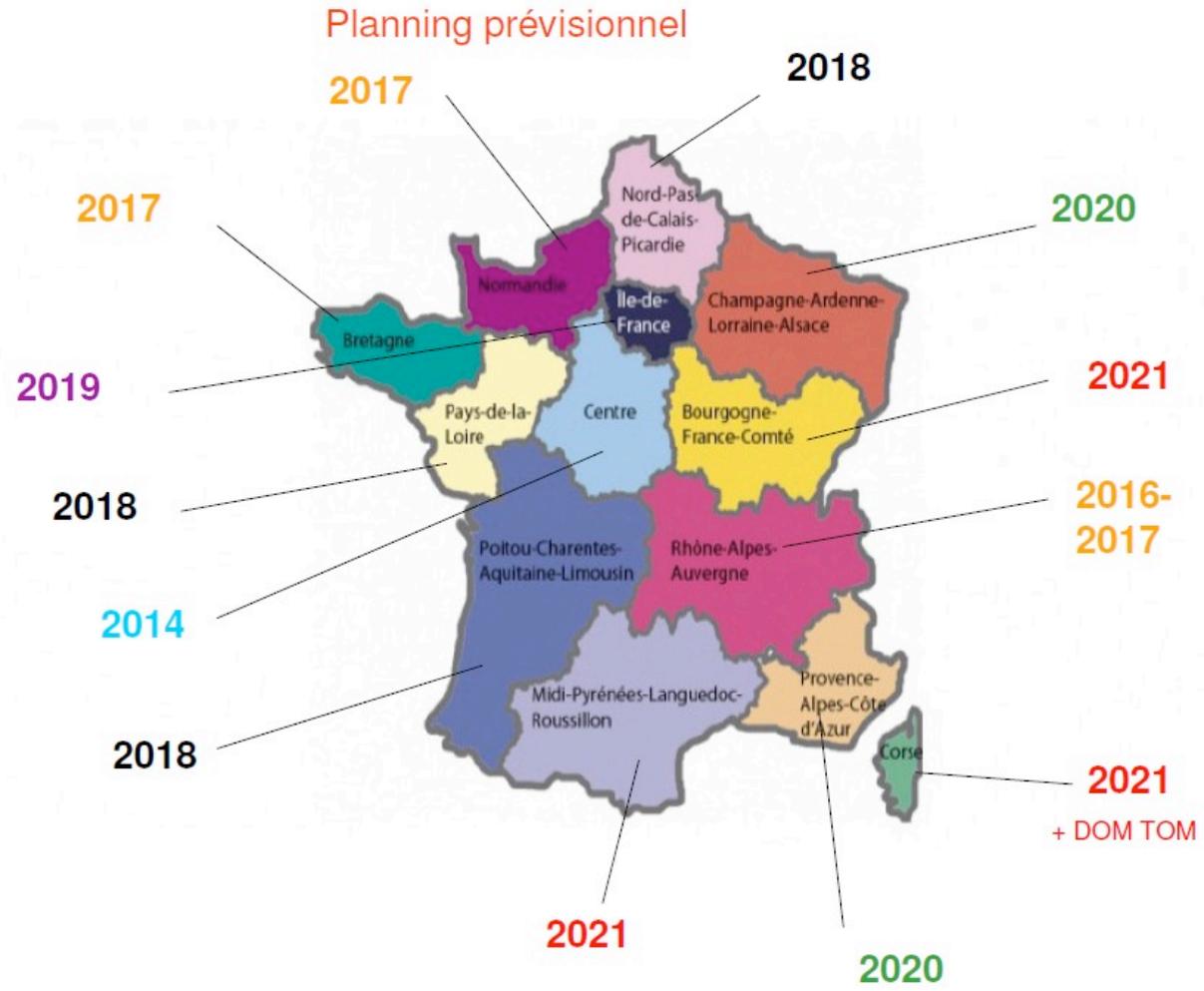
- région Centre Val de Loire
- Région Rhône Alpes Auvergne
- Région Normandie
- Région Bretagne



# Quand ?

## En France:

- 200 centres
- 240 000 coro / an
- 120 000 ATL / an
- 40 000 ST+ / an



# En pratique pour les paramédicaux ?

## Qui complète ?

- le cardiologue interventionnel
- les paramédicaux interventionnels sous délégation
- le personnel dédié au registre (TEC, IDE, MER) sous délégation

## Quand ?

- en salle pendant l'examen (données de procédures)
- rapidement après la sortie (données hospitalières)
- à 1 an (données de suivi)

# France PCI, en pratique pour les paramédicaux ?

## Remplissage guidé et saisie obligatoire

### Attention!



#### Données manquantes

Les champs suivants sont obligatoires:

#### Procédure:

- Contraste 1 ml
- Temps scopie
- PDS total
- AIR Kerma cumule

Veuillez remplir ces champs obligatoires.



## Fenêtre de rappel

## Onglet "protocole" = contrôle exhaustivité

Cahier (1)  
  Cahier (2)  
  **Protocole**  
  Matériels  
  Liste médic.  
  Médic.  
  Technique

CRAC 2.6.3 ..... 89%  
 Validation du patient .....

Critères	Valeur
<b>ATCD</b>	
<input checked="" type="radio"/> ATCD ATC	ATCD ATC
<input checked="" type="radio"/> Pontages	Pas d'ATCD de pontages
<input checked="" type="radio"/> ATCD IDM	ATCD IDM
<input checked="" type="radio"/> ATCD AVC	✗
<input checked="" type="radio"/> Insuffisance Renale	Pas d'insuf. rénale
<input checked="" type="radio"/> Vasculaire	Pas de pathologie vasculaire périphérique
<input checked="" type="radio"/> Diabète	Non diabétique
<input checked="" type="radio"/> Hypercholesterolemie	✗
<input checked="" type="radio"/> Tabagisme	Non fumeur
<input checked="" type="radio"/> HTA	✗
<input checked="" type="radio"/> Hérité	Absence d'hérédité
<b>Clinique</b>	
<input checked="" type="radio"/> Angor	IDM (ST sus-décalé)
<input checked="" type="radio"/> Délai SCA	SCA < 6 heures
<input checked="" type="radio"/> Ischémie documentée	Modifications de l'ECG
<input checked="" type="radio"/> FEVG	✗

✗ Donnée manquante  
  Donnée obligatoire  
 Afficher uniquement les données manquantes

# E-France PCI n'est pas une simple base de données

- Site internet accessible à tout moment (base de données anonymes)
- Site sécurisé par des codes d'accès spécifiques définissant les droits de chaque utilisateur
- Permet d'effectuer des recherches et de croiser des données grâce à des outils de gestion des bases de données
- Permet de générer :
  - des rapports d'activités
  - un *scoring* selon des indicateurs de qualité définis au niveau national

# Exemple de rapport en ligne

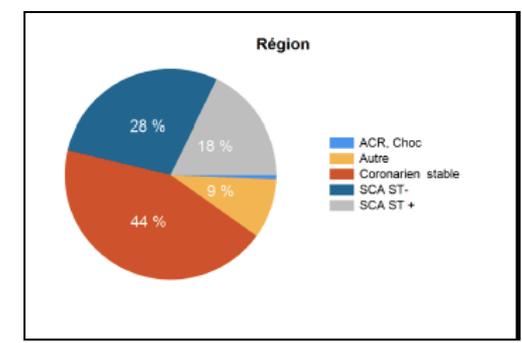
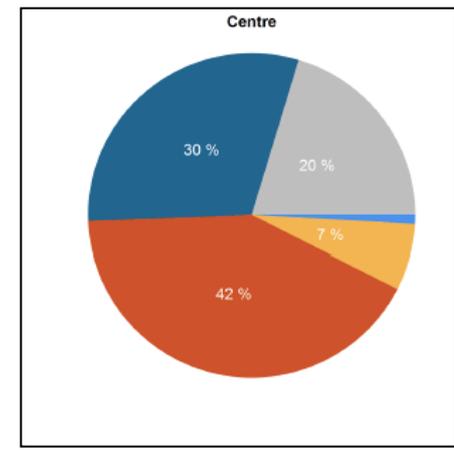
## Rapport d'angioplastie coronaire

CH Chartres

Rapport du 01/01/2016 au 30/04/2016

### Technique

Voie d'abord	Centre		Région
Voie radiale	94.0%		86.3%
Voie fémorale	5.4%		12.9%
Autre voie d'abord	0.6%		0.8%
Abord 4F	0.9%		1.2%
Abord 5F	6.0%		12.6%
Abord 6F	89.8%		82.9%
Abord 6F ou +	3.3%		2.8%
<b>PDS total moyen (cGy.cm<sup>2</sup>)</b>			
	2753	VS	4337
<b>PDS total medlane (cGy.cm<sup>2</sup>)</b>			
	2010	VS	2960
<b>PDS total 75eme percentile (cGy.cm<sup>2</sup>)</b>			
	3351	VS	5234
<b>Assistance circulatoire</b>			
	0	VS	0
<b>FFR réalisée</b>			
	29	VS	86
<b>IVUS/OCT réalisé</b>			
	9	VS	32



## Outil de scoring

Indicateurs	Centre		Région	Score
1a. Angor Stable: ATL sans ischémie documentée	18.4%		37.9%	1
1b. Angor Stable: ATL sans FEVG renseignée	2.0%		12.8%	1
2a. Performance: ATL par voie radiale (hors ST+)	95.1%		92.1%	1
2b. Performance: Délai (min.) ECG - Passage guide pour ST+	89		113	1
3a. Sécurité: Q. Contraste moyen (ml) coronarographies seules	86		75	0
3b. Sécurité: PDS total moyen (cGy.cm <sup>2</sup> ) coronarographies seules	2185.1		2468.22	1
4a. Prévention: Ticagrelor ou Prasugrel post ST+ <24h	83.0%		74.8%	1
4b. Prévention: rééducation CV post ST+ <24h	45.0%		46.5%	0
5a. Qualité: exhaustivité des procédures ATL (%)	99.89		97.62	1
5b. Qualité: exhaustivité des suivis hospitalier post ATL (%)	99.8		95.32	1
			<b>Total =</b>	<b>8 / 10</b>

# Quels intérêts pour les paramédicaux ?

- Contribuer à l'évaluation de l'activité (quantitatif, qualitatif), des pratiques et soins (ex: radioprotection, ...)
- Contribuer à l'amélioration de la santé publique ( ex: disparité régionale,...)
- Contribuer à l'amélioration du pronostic des patients
- Contribuer à la recherche clinique et paramédicale
- Ouverture vers de nouvelles perspectives de carrière en recherche clinique



# En conclusion

- Ce n'est pas juste un registre
- Projet fédérateur, ambitieux et indispensable pour l'amélioration de la prise en charge et le pronostic du patient coronarien.
- Implication des paramédicaux nécessaire à la réussite du projet
- Projet déjà lancé et opérationnel en région Centre qui a commencé à s'étendre sur d'autres régions
- Point de départ de tant d'autres projets ...

# MERCI



Pour en savoir plus:

<http://www.francepci.com/>

**Article à venir : session paramédicale - revue CATH'LAB de septembre 2017**

