

LE LIVE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Butel Pascale
Heurtier Amandine
Sautier Charlotte



APPAC 2017

PLAN

- Introduction
- Définitions
- Cadres législatifs et droits
- Préparation de l'équipe au Live
- Jour J
- Et après ?
- Conclusion

INTRODUCTION

- Le Centre Hospitalier d'Avignon a un service de cardiologie interventionnelle avec une forte activité, répartie sur quatre salles (2 coros, 2 rythmos), depuis l'implantation dans de nouveaux locaux en Janvier 2011.
- C'est le premier service du secteur public région PACA à organiser un Live lors du congrès CFCI en Octobre 2011, grâce à une équipe médicale (4 cardiologues interventionnels) très investie dans la formation, les nouvelles technologies et l'échange du savoir.
- Les « Live » sont des moments à la fois privilégiés et « particuliers » à vivre, ils doivent être réalisés en équipe. Pour un bon déroulement, une préparation à la fois technique et médicale est primordiale.
- Force d'expérience grâce à notre participation à plusieurs retransmissions en direct (en 2014, en 2016 et dernièrement 2 jours sur internet en mars 2017), nous vous proposons de partager notre expérience sur le plan organisationnel, ainsi que notre ressenti.

DEFINITIONS

Qu'est-ce qu'un live ?

- **Un live** en cardiologie interventionnelle est la diffusion, le plus souvent au cours de congrès de cardiologie, de procédures choisies, plus ou moins complexes, d'angioplastie coronaire, ou de Tavis. Ces diffusions sont réalisées en direct des établissements de soins.
- **Ces vidéo-transmissions** en direct ont pour but l'information, la formation, des personnels de santé aux procédures de cardiologie interventionnelle. Souvent complexes, elles permettent, lors des sessions, une discussion interactive et un échange d'expérience tout au long de l'intervention.

Comment ça marche ?

- D'abord par satellite, puis maintenant grâce au Web à l'aide d'un équipement de plus en plus léger, plusieurs centaines de praticiens peuvent ainsi suivre une intervention avec son et image HD (direct ou replay) , mais aussi poser leurs questions directement aux médecins via l'option « chat » ou oralement grâce aux microphones.
- Ces retransmissions sont financées en général par les laboratoires qui « placent » leurs produits (ils fournissent leurs stents ou ballons) ou en partie par les congrès organisateurs. Tous les congrès ne présentent pas de lives. Seuls les Francophones, le GRCI en France le proposent.



CADRE LEGISLATIF et DROITS DU PATIENT

Devant l'augmentation des procédures en direct, diffusées lors des congrès de cardiologie, le Dr Didier Blanchard (Tours) a évoqué en mars 2008, à l'occasion du groupe de travail Ethique et Responsabilité professionnelle de la Société française de Cardiologie ,la survenue de certains problèmes :

- procédures plus longues que la moyenne avec plus d'irradiation et une plus grande quantité de produit de contraste
- stress pour le patient et pour l'équipe
- expérimentation de matériels nouveaux, car sessions souvent sponsorisées
- problème d'anonymisation des données

Les propositions du groupe de travail ont permis l'élaboration et la création d'une charte en mai 2009 : la charte éthique pour les procédures interventionnelles lors de vidéotransmissions en direct dans le domaine de la cardiologie.



CHARTRE ETHIQUE POUR LES PROCEDURES INTERVENTIONNELLES LORS DE VIDEOTRANSMISSIONS EN DIRECT DANS LE DOMAINE DE LA CARDIOLOGIE

Préambule

Par « procédures interventionnelles », sont envisagés ici tous les actes cardiologiques diagnostiques ou thérapeutiques, médicaux ou chirurgicaux, dont le déroulement peut exposer le patient à des risques de complications. La coronarographie, l'angioplastie, l'échocardiographie transoesophagienne ou de stress, les explorations ou traitements rythmologiques par voie endocavitaine en sont quelques exemples et cette liste n'est en aucun cas limitative.

L'évolution et la technicité des moyens diagnostiques et thérapeutiques utilisés en cardiologie imposent une formation spécifique des médecins comprenant, à côté des enseignements théoriques, un apprentissage et une formation pratiques.

Lorsqu'elles s'adressent à un nombre élevé de praticiens, ces démonstrations pratiques ne peuvent plus se faire dans les laboratoires des établissements de soins.

Le développement des techniques d'information et de communication par la vidéotransmission permet à un grand nombre de praticiens d'assister en direct à un acte diagnostique ou interventionnel effectué sur un malade.

Ceci ne peut se faire sans une réflexion éthique. En effet, les procédures réalisées en direct peuvent modifier le déroulement habituel de l'acte (attente, durée...) et exposer le patient à un surcroît de risques qu'il convient d'éviter par un strict respect des bonnes pratiques cliniques ainsi que des règles déontologiques et juridiques en vigueur.

Définition et Objectifs

La vidéotransmission des procédures interventionnelles, quelle qu'en soit la nature, dans le domaine de la cardiologie consiste à retransmettre par des systèmes de télécommunication, lors de congrès ou de séances d'enseignement le plus souvent post-universitaire, des interventions réalisées en direct au sein d'établissements de soins.

Les commentaires sur les décisions prises, les actes réalisés et les conseils prodigués lors de ces retransmissions reposent sur l'expérience pratique du ou des professionnels réalisant la procédure et sont un élément majeur de la formation.

La vidéotransmission en direct a pour but de permettre l'information et la formation des personnels de santé à des procédures techniques cardiologiques. Elle ne doit être le prétexte à aucune forme de publicité, d'exploitation purement commerciale ou d'expérimentation.

La vidéotransmission en direct n'a pas pour objectif d'être le seul moyen d'information et de formation pratique. Elle doit être utilisée uniquement dans les situations où la procédure requiert des structures et un environnement tels que la présence d'un grand nombre de praticiens ne peut se concevoir in situ.

Cadre législatif pour les paramédicaux (1)

- Textes radioprotection
- Textes compétences IDE et MER :
 - ▶ Décret n°2016-1605 du 25/11/16
 - ▶ Décret 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif à l'exercice de la profession d'Infirmier
- Code de déontologie des infirmiers , décret n°2016-1605 du 25 Novembre 2016
- Circulaire DHOS/E2 n°2002-266 du 30/04/02 relative à la mise en œuvre du programme national de la lutte contre la douleur 2002-2005 Code la santé publique, articles L1110-5 et 1112-4
- La loi n°2004-806 du 09/08/04 relative à la politique de santé, avec le texte n°4 du JO n°185 du 11/08/04 relatif à la prise en charge de la douleur.
- Les recommandations de l'ANAES : manuel d'accréditation des établissements de santé (2ème procédure d'accréditation, sept. 2004) référence 32 : « la douleur est évaluée et prise en charge ».
- Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité de santé

Cadre législatif pour les paramédicaux (2)

- Loi n°94-43 du 18/01/1994 , art L6665-3 du code de la santé publique . Définition du dispositif médical
- Loi du 8/12/1992 et décret d' application du 26/12/2000 sur les missions des pharmacies à usage intérieur avec la gestion , l' approvisionnement et la dispensation des dispositifs médicaux stériles .
- Marquage CE , obligation depuis le 14/06/98 pour tout DM avec décret d' application du 16/03/1995 sur la classification des DM et les conditions de mise en service .
- Circulaire n°51 du 29/12/1994 sur la non réutilisation de l' usage unique .
- Rôle et compétences des AS définis par la circulaire du 04/06/1999
- La loi n°2004-806 du 09/08/04 relative à la politique de santé, avec le texte n°4 du JO n°185 du 11/08/04 relatif à la prise en charge de la douleur.
- Les recommandations de l'ANAES : manuel d'accréditation des établissements de santé (2ème procédure d'accréditation, sept. 2004) référence 32 : « la douleur est évaluée et prise en charge ».

Le droit du patient

La vie privée est protégée en droit français par des dispositions civiles (article 9) et pénales (articles 226-1 à 3). Le droit français considère que l'image du corps humain fait partie de la vie privée et doit être respectée.

Le patient reçoit un formulaire d'information, ainsi qu'un formulaire de consentement, qu'il doit lire, remplir et signer, avec les explications du médecin et de la cadre de l'unité.

FORMULAIRE D'INFORMATION AU PATIENT

Lisez attentivement cette notice et posez toutes les questions qui vous sembleraient utiles. Vous pourrez alors décider si vous voulez participer à cette intervention en vidéo-transmission ou non.

Monsieur, Madame, Mademoiselle

Le docteur

Nom et prénom.....

Adresse.....

Téléphone.....

cardiologue, vous propose de réaliser votre intervention en vidéo-transmission.

1. Qu'est ce que la vidéo-transmission ?

La vidéo-transmission en direct consiste à retransmettre par des systèmes de télécommunication, votre ci-après désigné(e) l'intervention, que votre cardiologue vous a proposé(e).

2. Pourquoi la vidéo-transmission ?

La vidéo-transmission en direct a pour but de permettre l'information et la formation de personnels de santé à des procédures techniques cardiologiques. Elle ne peut en aucun cas être le prétexte à aucune forme de publicité, d'exploitation purement commerciale ou d'expérimentation.

3. Qui pourra suivre la retransmission de votre intervention ?

Votre intervention sera retransmise en directe lors

- d'un congrès
- d'une séance d'enseignement destinée à des médecins en formations
- d'une séance d'enseignement destinée à des étudiants en médecine
- d'une séance d'enseignement destinée à des professionnels de santé

l'enregistrement de cette intervention pourra faire l'objet d'une utilisation ultérieure à des fins scientifiques (communications à des congrès) ou d'enseignements.

Votre intervention ne pourra être vue que par les personnes inscrites à ce congrès ou à ces formations.

4. Comment va se dérouler votre intervention en vidéo-transmission ?

Votre intervention en vidéo-transmission se déroulera dans le service de

.....

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

INTERVENTION :

Intervention réalisée à :

Les détails concernant cette intervention en vidéotransmission sont fournis dans la lettre d'information spécifique qui vous a été remise.
Lisez attentivement cette notice et posez toutes les questions qui vous sembleront utiles.
Si vous acceptez de participer à cette intervention en vidéotransmission, veuillez compléter le formulaire ci-dessous.

Nom, prénom et adresse :

Je soussigné (e), M. (nom complet en lettres capitales) déclare avoir compris le but et les modalités de cette intervention en vidéotransmission, qui m'ont été pleinement expliqués par le Docteur

J'ai reçu le formulaire d'information spécifique que j'ai eu la possibilité d'étudier avec attention.

On a répondu à toutes mes questions et j'en suis satisfait(e).

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de prendre ma décision.

J'accepte de mon plein gré de participer à cette intervention en vidéotransmission dans les conditions précisées dans le formulaire d'information ci-joint. Je sais que je pourrai, à tout moment, retirer mon consentement sans que cela n'affecte mon traitement ultérieur. J'en informerais alors le Docteur

Le fait de ne plus participer à cette intervention en vidéotransmission ne portera pas atteinte à mes relations avec mon médecin et ne remettra pas en cause la qualité des soins ultérieurs.

Toutes les données me concernant, y compris mon dossier médical, resteront confidentielles. J'accepte que les données nécessaires à la vidéotransmission soient recueillies durant ma participation à l'intervention, et fassent l'objet d'un traitement informatisé autorisé par la Commission Nationale Informatique et Libertés. J'ai bien été informé de la finalité du traitement (on m'a expliqué à quoi serviraient ces données) ainsi que des destinataires de ces données.

J'ai bien noté qu'en application de la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, je dispose d'un droit d'accès aux données me concernant ainsi qu'un droit de rectification. Je peux exercer ces droits à tout moment auprès du (nom et coordonnées du responsable de l'intervention) : Dr.

Je donne mon consentement pour participer à la vidéotransmission de mon intervention en toute connaissance de cause et en toute liberté.

Je pourrai à tout moment demander toute information complémentaire au Dr.
N° de téléphone

Le droit à l'image et à l'anonymat

L'identification du patient ne doit pas être possible. Les visages seront masqués, ainsi que les noms.

Le recueil d'un consentement à l'utilisation de l'image, signé et daté sera nécessaire

L'information liée au consentement doit être claire, le patient peut à tout moment se rétracter.

La publication sur sites internet non réservés aux seuls médecins, est interdite.

Concept de Bienveillance

Il prend tout son sens lors d'une préparation d'une retransmission en direct.

Il s'agit d'une démarche globale dans la prise en charge du patient visant à promouvoir le respect des droits et libertés de celui-ci.

Elle nécessite une écoute privilégiée et une prise en compte exemplaire de ses besoins tout en prévenant la maltraitance.

PREPARATION DE L'EQUIPE AU LIVE

Préparation Médicale

- Choix des dates et du type de procédures (ACT, FFR, IVUS , CTO ...
- Choix des patients
- Réunion préparatoire avec le cadre de santé, les paramédicaux et les éventuels partenaires pharmaceutiques.
- Si partenariat pharmaceutique s'assurer d'une indépendance professionnelle absolue pour le médecin ainsi que de tous les membres de l'équipe soignante.

Rôle du cadre infirmier (1)

- Détermination de la date
- Prévenir par mail la direction de l'établissement et la communication de la date et de la nature de l'événement et faire signer l'autorisation
- Préparation avec les professionnels ayant en charge la vidéo transmission : nombre de lignes à dédier , supports informatiques, besoins (nombre de prises, salle ou pièce à dédier, raccord matériel...)
- Préparation avec le support laboratoire du matériel qui sera utilisé avec l'obligation d'en avertir la pharmacie pour qu'il n'y ai aucun souci de traçabilité

Rôle du cadre infirmier (2)

- Préparation avec l'équipe de sécurité de l'établissement: circulation de personnes en dehors des heures sur le site du bloc, circulation des patients qui peut être changer pendant le jour du LIVE , toutes ces actions sont indispensables surtout dans le contexte de surveillance des locaux avec le plan vigipirate.
- Le rôle du cadre infirmier est primordial .
- Il est le lien entre les différents acteurs d'un LIVE:le patient,les médecins,les paramédicaux,l'institution et bien sur les techniciens de vidéotransmissions

Préparation paramédicale

- Réunion préparatoire avec le médecin ou seront aborder différents thèmes tels que la stratégie opératoire, le matériel opératoire.
- Commande de matériel spécifique le cas échéant et rassembler tout ce qui pourrait être indispensable.
- Prévoir un endroit dédié au stockage du matériel spécifique au Live
- Prévoir si nécessaire séance préopératoire d'**hypnose** ou de **RESC** et s'assurer de la prescription d'une prémédication (pas d'anesthésiste dans notre cathlab)

JOUR J

Pour les paramédicaux

- Ouverture habituelle de la salle et vérification ultime du matériel spécifique d'urgence
- Accueil du patient
- Réalisation de la check-list d'accueil
- Identitovigilance – présence du dossier patient
- Ultime rappel des conditions particulières de l'examen.
- Installation confortable du patient (procédure longue)
- Scope, saturation, voie veineuse perméable
- Administration de prémédication, méopa ,RESC (une IDE, une AS)...

JOUR J

- Dans notre service **une infirmière** est « habillée en stérile » avec **2 Médecins**, lors de ces procédures spécifiques.
- **Une deuxième infirmière** est dite « circulante »: elle est au service du patient et du cardiologue interventionnel .
- Elle veille au confort et à la surveillance du patient ,donne le matériel qu'elle tracera (traçabilité des DMI) et administrera les éventuelles prescriptions médicales.
- Elle s'assurera de différencier le matériel dédié au live de celui de son stock.
- En cas de complications comme pour les procédures habituelles elle sera attentive et à l'écoute des prescriptions médicales(anticipation si besoin)

JOUR J

- **La manipulatrice radio**, derrière les consoles dans notre service, veillera à l'anonymat des images et s'assurera des bonnes pratiques en radioprotection.
- Comme la procédure sera plus longue qu'habituellement, elle devra surveiller la dose de rayons reçus et le cas échéant fera une déclaration de surdosage (PCR).
- Elle sera aussi vigilante quant au signalement d'une éventuelle injection trop importante de produit de contraste.
- Elle sera à l'écoute durant toute la procédure pour la gestion, le travail des images, les retours d'écran en salle et l'enregistrement du matériel utilisé.

Pour les medecins

- En salle, avant la procédure une revue sera faite avec les IDE et la MER pour vérification du matériel et du déroulé de l'examen.
- Discussion avec l'équipe de vidéo pour les précisions « de dernière minute » avec installation des « slides » pour les explications avant procédure
- Ajustement des casques et retour audio, à la fois avec les manips et la retransmission
- Procédure parfaitement définie sans interactions avec les propositions éventuelles !

Jour J pour l'équipe médicale

Echanges en direct, explications, pendant la procédure



Entre chaque procédure : « débriefing » et retour sur la procédure



Et APRES!!!

Le patient est ravi, avec le sentiment d'avoir participé à un grand événement !

L'équipe médicale et paramédicale est ravie et fière !

Donc.....



CONCLUSION 1

- La vidéotransmission d'une intervention en angioplastie coronaire est un expérience très enrichissante pour une équipe mais on a pu voir qu'elle nécessitait une préparation de la part des médecins mais aussi de la part de toute l'équipe paramédicale qui l'entoure.
- La préparation en amont est primordiale.
- Ce type d'expérience nécessite pour le médecin d'avoir une équipe paramédicale formée et indéniablement dédiée.
- L'esprit d'équipe ,la cohésion et l'habitude de travailler ENSEMBLE sont les mots clés d' une telle expérience

CONCLUSION 2

- Aussi il est important d'insister sur le fait que les soins apportés au patient doivent être effectués comme au quotidien .
- Le patient est au centre de ce dispositif, il doit se sentir en confiance avec l'équipe médicale et paramédicale , tous ses droits doivent être pris en compte. Il peut à tout moment refuser de continuer cette expérience.
- Il est important de rappeler que toutes ces procédures sont encadrées par la charte préalablement citée, éditée par la SFC.

REMERCIEMENTS

- Aux cardiologues interventionnels de notre service Dr Pansiéri, Dr Barnay, Dr Pankert, Dr Metge.
- A notre ancienne cadre de santé Edith Larderet qui a participé à l'élaboration de ce diaporama .
- Au comité médical de l'APPAC qui nous a permis d'être ici aujourd'hui et aux modérateurs de cette session paramédicale

MERCI DE VOTRE ATTENTION