

Point d'Etape

Base de données des Angioplasties Coronaires et des Coronarographies de la région PACA (BACC-PACA)

Le 20 Septembre 2016 à 14h - ARS

Dr Geneviève Vedrines - Référent Cardiologie Interventionnelle - ARS

Dr Gilles Viudes - Directeur GIP - GIP E-Santé ORU Paca

Barbara Philippot - Responsable Etudes & Analyses - GIP E-Santé ORU Paca

Alain Falanga - Ingénieur Hospitalier - GIP E-Santé ORU Paca

Plan

- Rappel sur l'organisation du projet
- Terminal de Cardiologie
- Etat des lieux du déploiement
- Analyse des données et contrôle qualité
- Planning
- Questions / Réponses



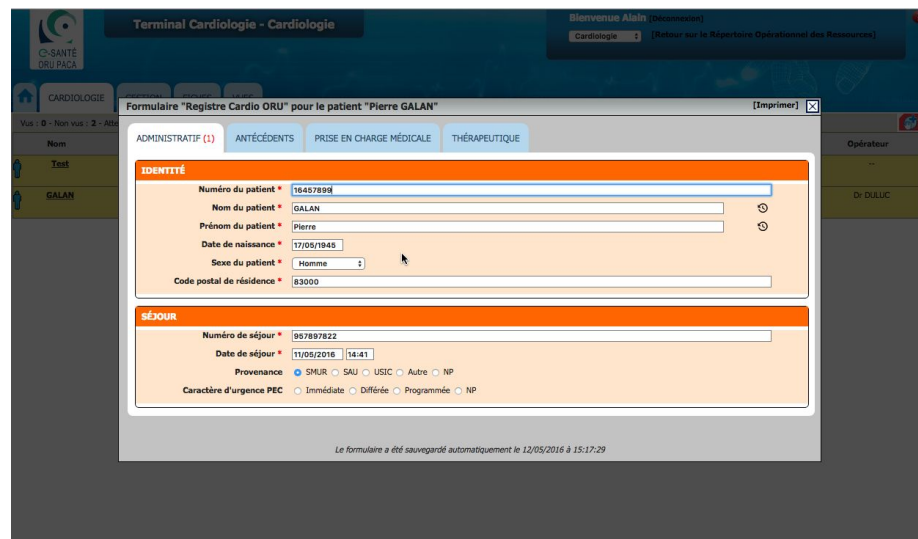
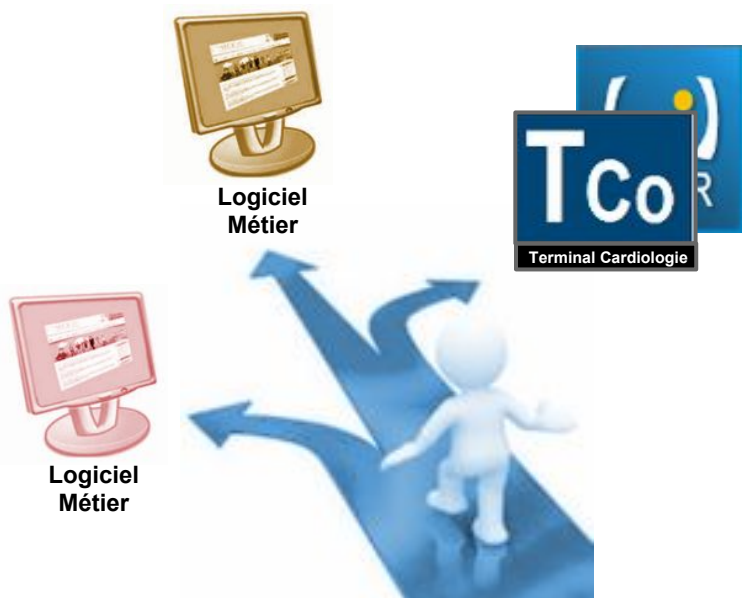
Rappel sur l'organisation du projet

- ✔ Déclaration CCTIRS / CNIL
- ✔ Constitution et mise en place du comité d'expert
- ✔ Etat des lieux des solutions
- ✔ Appel d'offre acquisition connecteur d'extraction
- ✔ Développement et déploiement du connecteur et mise en place de l'environnement technique associé
- ✔ Pré-test de collecte des données
- ✔ Analyse préalable de la qualité des données et validation de la stratégie d'amélioration
- ✔ Passage en production collecte des données
- ✔ Mise en place d'un outil d'analyse validé par le comité scientifique



Terminal de Collecte

OBJECTIF : Collecte sur 100 % de manière autonome



The screenshot shows a web-based form titled 'Formulaire "Registre Cardio ORU" pour le patient "Pierre GALAN"'. The form is divided into sections: 'ADMINISTRATIF (1)', 'ANTÉCÉDENTS', 'PRISE EN CHARGE MÉDICALE', and 'THÉRAPEUTIQUE'. The 'IDENTITÉ' section contains fields for patient number (16457898), name (GALAN), first name (Pierre), date of birth (17/05/1945), sex (Homme), and postal code (83000). The 'SÉJOUR' section contains fields for stay number (957897822), date of stay (11/05/2016), time (14:41), and provenance (SMUR, SAU, USIC, Autre, NP). The form is saved automatically on 12/05/2016 at 15:17:29.

**Accès à une liste patient gérée au niveau régional
et saisie des données via des formulaires.**

Démonstration du terminal

Etat des lieux par établissement

Protocole de qualification

Le protocole de qualification du passage des flux en production est le suivant :

Phase	Description	Intervenants
1	Mise en place du connecteur Passage en test - données à valider	Editeur du logiciel / Service informatique ES
2	Envoi de données	Editeur du logiciel + Professionnels de l'ES
3	Analyse et retour vers l'ES	GIP e-Santé -> Professionnel de l'ES
4	Adaptation des réglages	Editeur du logiciel + Professionnels de l'ES
5	Envoi de données	Editeur du logiciel + Professionnels de l'ES
6	Analyse et qualification (éventuellement retour à 4)	GIP e-Santé -> Professionnel de l'ES
7	Validation de la qualification Passage en production - données validées	Fin de la qualification

Etat des lieux par établissement

Protocole de qualification

Outils support utilisés pour le retour vers les ES :

 **Barbara Philippot** 29 août ☆
À Védérines, [VILPILLOT CARUSO HOUSSEAU, Support](#) moi

Bonjour,

Veillez trouver ci-joint le tableau de bord mensuel de l'activité du registre de cardiologie qui détaille la remontée des différents items mois par mois.

Pouvez-vous me confirmer que le volume d'examens vous parait cohérent ? En juillet :

- angioplasties
- coronarographies
- coro suivies d'une angioplastie dans la foulée

Vous trouverez également le décompte des examens du mois de juin mais incomplet puisque la remontée des données a commencé le 10/06.

Concernant l'exhaustivité de la remontée des items :

- le choix de la thérapie, le motif de l'examen et le type d'ischémie ne nous remontent pas tout le temps avec une valeur, à cause d'un problème de paramétrage. Il est nécessaire que chaque valeur des items "Indication", "Angor" et "Traitement" soient rattachés à un code. Je vous renvoie à la documentation ci-jointe pour la procédure de paramétrage des indications et vous invite à vous rapprocher du support de cardioreport en cas de problème de paramétrage des autres items.
- Pour le produit dose surface, le champ utilisé actuellement dans l'ensemble des centres n'est pas le bon, cela sera corrigé par l'équipe de CardioReport d'ici peu.

Je reste à votre disposition pour toute interrogation concernant ces données.

Bien cordialement,

 | Barbara PHILIPPOT

Mail analyse



1	A	B	C
2			Suivi mensuel de l'activité du registre d'
3			
4			du 01/01/2016 au 01/08/2016
5	qualité	continuité de la transmission de données, exploitabilité des variables	
6	date_heure_entree	nb de passages moyen par mois, tranche horaire d'arrivée, jour de la semaine	
7			



Suivi & Guide de
paramétrage

Etat des lieux par établissement

Pas de remontée	Envoi des données OK	+ Volume d'examens OK	+ Qualité OK
<p>7 établissements : Hôpital Privé la Casamance APHM Nord HIA Sainte-Anne CH Avignon Hôpital Beauregard Institut Arnault Tzanck CH Antibes</p>	<p>6 établissements : Hôpital Européen CH Cannes CHU Nice Clinique Axiom Hôpital Saint-Joseph Hôpital Privé Clairval</p>	<p>6 établissements : Clinique Rhône Durance CHITS Sainte-Musse Polyclinique les Fleurs Clinique Saint-George CH Aix CHI Fréjus Saint-Raphaël</p>	<p>1 établissement : Clinique Générale de Marignane</p>
<p>3 établissements avec logiciel sans connecteur 2 établissements bloqués sur la mise en place du flux FTP</p>	<p>1 problème technique en cours de résolution avec CardioReport 1 problème de non clôture des dossiers 4 en attente de retour</p>	<p>Problème de paramétrage des champs Motif d'examen, type d'ischémie, choix thérapeutique</p>	

Synthèse du déploiement

Établissements en cours de déploiement

Finalisation des réglages avant Novembre 2016

Établissements non interfacés

CH Antibes

Institut Arnault Tzanck

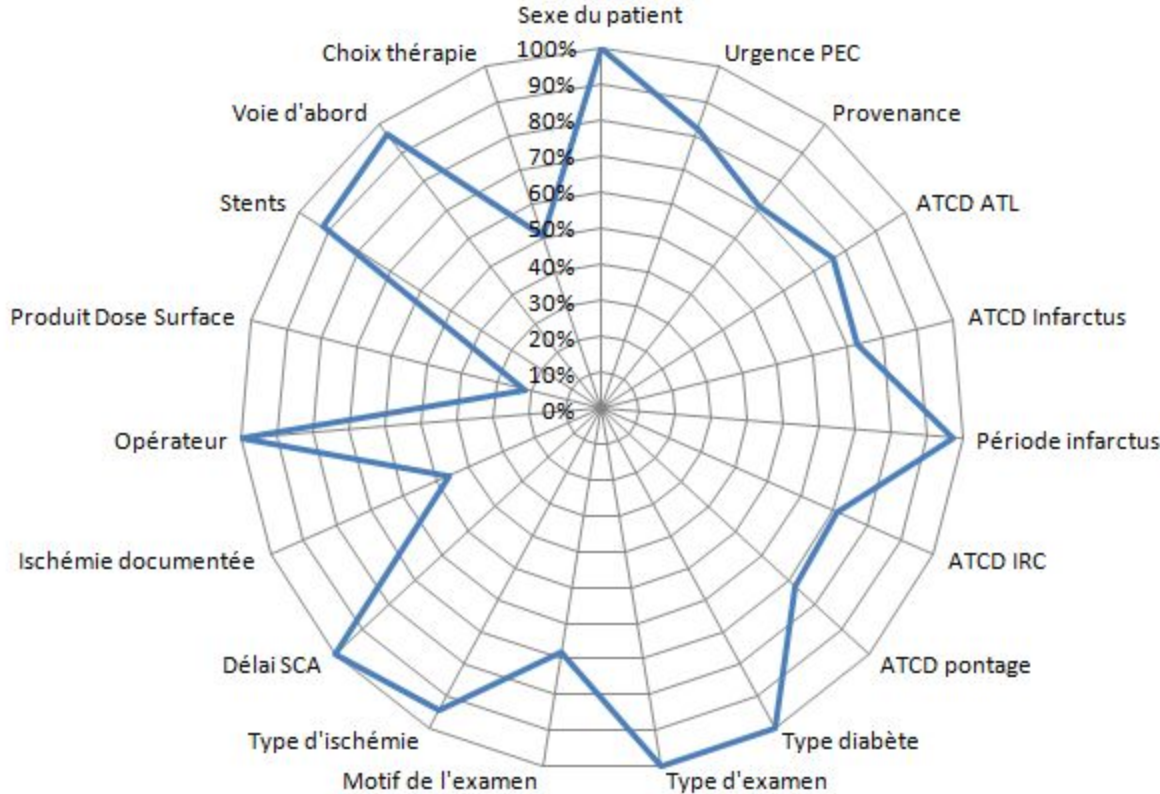
HIA Sainte Anne

Sites AP HM

Solution jusqu'au déploiement d'un connecteur, saisie de l'activité dans Terminal de Cardiologie à compter du 01/11/2016

Analyse des données et contrôle qualité

Etat des lieux de la complétude



Définitions à valider :

- **exclure** les antécédents, thrombolyse, ischémie document : ne remontent que si "oui" ?
- **Type d'ischémie** : seulement pour les examens avec un motif d'ischémie ?
- **Délai SCA** : Ischémies de type SCA ST+ et SCA ST-
- **Choix de la thérapie** : seulement pour les coronarographies ?

Suivi mensuel de l'activité

Document suivi mensuel



Suivi mensuel de l'activité du registre de cardiologie -

CH Cannes

320 examens

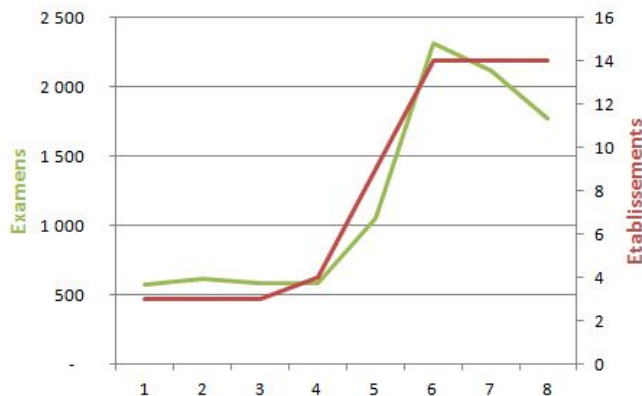
du 01/01/2016 au 01/09/2016

qualite :	continuité de la transmission de données, exploitabilité des variables
date_heure_entree :	nb de passages moyen par mois, tranche horaire d'arrivée, jour de la semaine
pds :	nb de passages en période de permanence des soins
origine_geographique :	département de résidence du patient, communes de résidence les plus fréquentes
mode_entree :	mode d'entrée PMSI
transport_admission :	mode de transport à l'admission et type de prise en charge pendant le transport
age_sexe :	tranche d'âge quinquennal du patient et sexe
motif_recours :	chapitre du motif de recours aux urgences et détail des motifs
diagnostic :	type de diagnostics principaux et détail des chapitres
ccmu :	CCMU hors et pendant la période de permanence des soins
mode_sortie :	mode de sortie et orientation PMSI
duree :	durée de passage médiane et moyenne par catégorie d'âge, nb de passages par durée

Un rapport excel mensualisé :

- pour suivre l'évolution de l'exhaustivité
- pour visualiser le contenu de chaque item du registre
- pour analyser les items non pris en compte
- pour disposer de chiffres d'activité

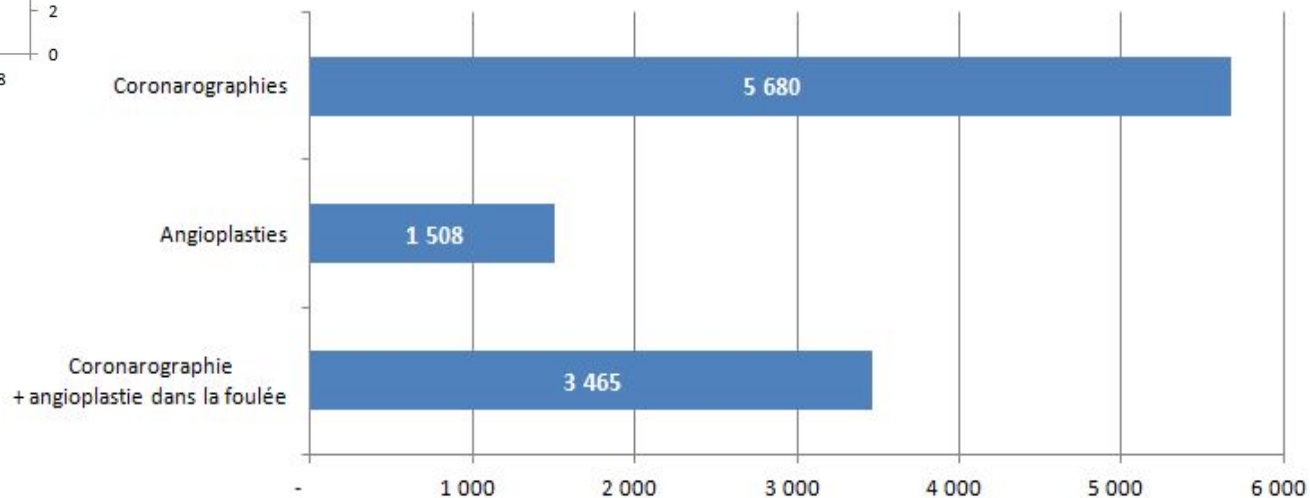
Montée en charge du registre



Définitions à valider :

- **Nb d'examens** : les coronarographies suivies d'une angioplastie comptent-elles comme 1 ou 2 examens ?

Au 19/09 :



Quels indicateurs ?

Travail du groupe d'expert ...

- Volume d'examens :
 - nb d'angioplasties par patient sur un an
 - coronarographies ne débouchant pas sur une revascularisation → indicateurs complémentaires
- Type d'examens :
 - Détail par motif d'examens
 - Détail par type ischémies
- Evolution de l'activité :
 - par mois
 - par jour de la semaine selon le caractère d'urgence de la pec
- Profil des patients :
 - Sexe
 - Tranche d'âge quinquennal
 - Age moyen
 - Antécédents
 - Croisement antécédent et âge ?
- Implantation de stents
 - Par type de stents
 - Nombre de stents par patient
 - Type de stents par tranche d'âge

Données disponibles -- Études

27 variables

Identification du patient	Sexe du patient	Caractère d'urgence de la prise en charge (Urgence immédiate / Urgence différée / Programmée / Np)
Date du séjour	Unité de provenance à l'arrivée en salle de cathétérisme (Smur / Service d'Urgences - SAU / Usic / Autre / Np)	Facteurs de risques : Présence de diabète
Type de diabète si existant	Antécédents : PAC - Pontage Aortho Coronarien (Oui / Non / Np)	Antécédents : ATL - Dilatation Avant / Angioplastie avant (Oui / Non / Np)
Antécédents : IDM - Infarctus du Myocarde	Période de l'IDM (Np / 7 à 28 j / > 28 j)	Antécédents : IRC - Insuffisance rénale chronique (Oui / Non / Np)
Type d'examen (Coronarographie / Angioplastie / Coronarographie + Angioplastie)	Motif de l'examen (prise en charge) sans détails : Ischémie / Pré chirurgie cardiaque ou valvulopathie / Arrêt circulatoire / Insuffisance Cardiaque / Autre / Np)	Type d'ischémie (SCA et ST sus décalé persistant / SCA et ST non sus décalé / Angor Stable / Ischémie silencieuse / Autre Ischémie / Np)
Délais SCA (<12h / 12-24 h / 1 à 7 jours) - Uniquement pour ST+	Utilisation de thrombolyse	Efficacité de la thrombolyse
Type élévation troponine initiale (normale / troponine augmentée / troponine inconnue / Np)	Une ischémie documentée est une ischémie qui a fait l'objet d'Investigation AVANT le geste (coro / EP / ECG / ...) - (Oui / Non)	Voie d'abord de l'examen (Radiale / Fémorale / Humérale / Np)
Opérateur principal	Choix thérapeutique (Traitement médical / Pontage / Chirurgie valvulaire / ATL différée / Pas de traitement / Staff / Autre / Np)	PDS = produit dose surface - valeur & unité de la PDS. Ex : cGy.cm ²
Survenue d'événement	Nombre de stents actifs implantés	Nombre de stents nus implantés

Planning

Octobre 2016

- Planification de l'envoi du rapport automatiquement par email tous les mois
- Mise à disposition du suivi mensuel d'activité dans le portail régional
- Collecte des indicateurs Phase 1

Nov 2016

- Finalisation paramétrage connecteur pour l'ensemble des sites
- Saisie dans le Terminal de Cardiologie pour l'ensemble des sites non interfacés

Décembre 2016

- Mise à jour du rapport mensuel automatisé par établissement avec les indicateurs collectés
- Edition d'une synthèse régionale mensuelle

Mars 2017

- Synthèse et analyse des retours - Collecte des indicateurs Phase 2



Questions ?