

# *E-information : quels outils modernes pour nos patients ?*



R. LASSERRE

Raphael LASSERRE,  
CHG de PAU, Co-fondateur de MEDUVIP (Pau)

Les procédures invasives font le quotidien de notre cardiologie.

Mais l'information est-elle à la hauteur des examens pratiqués ? Doit-on se contenter de dépoussiérer l'historique consentement éclairé ? De quels outils disposons-nous en 2018 pour révolutionner l'information patient ?

## **Plantons le décor**

La consultation de cardiologie se conclut régulièrement par la programmation d'un examen invasif.

Le patient bénéficie d'un délai de réflexion, nécessaire pour comprendre, réfléchir et au final accepter l'examen qui lui est proposé.

Il vous accorde sa confiance par la signature **d'un consentement éclairé** qui comprend :  
- des informations sur le déroulement et le principe de l'examen,  
- et le recueil de l'acceptation.

L'information du patient a une importance juridique. L'article 35 du code de santé publique dit: « le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne, ou qu'il conseille, une information loyale, claire et appropriée ».

Nous donnons une information la meilleure possible, n'en doutons pas ! Mais comment est-elle réceptionnée et comprise ?

CNCH - CARDIO H - N°45



Dans un travail pilote, nous avons constaté que 25% des gens considèrent n'avoir eu aucune information !

Pourquoi ?

- Certains de nous sont pédagogues, d'autres moins,
- Certains examens sont faciles à expliquer, d'autres moins (rythmologie),
- Certains jours on a le temps, d'autres pas... De nouveaux outils modernes peuvent nous aider, nous, soignants au sens large du terme ; les armées d'infirmières et d'aides-soignantes participent à cet effort éducatif au quotidien !

Et si vous ne contrôlez pas ce process, les gens iront sur GOOGLE taper « coronarographie » et accéderont, sans aucun filtre discriminant à plus de 10 000 références, véritable supermarché de l'information, source de confusion garantie.

Alors, j'ai retenu pour vous trois outils numériques.

Les voici.

## **Info consult**

Info consult a été créé par notre ami et confrère Jérôme TAIEB, rythmologue sur l'hôpital d'Aix-en-Provence avec le soutien du CNCH.

Comme son nom l'indique, il s'agit d'un outil qui est un véritable support pour aider le cardiologue interventionnel ou le rythmologue interventionnel au cours de sa consultation.

Cet outil existe sous la forme d'un site Internet <http://www.info-consult.info> et d'une application mobile (dans le volet rythmologie) accessible gratuitement sur IOS ou ANDROID.

Le cardiologue peut montrer à son patient des illustrations ou des animations 3D afin d'illustrer son propos. Les rythmologues l'utilisent beaucoup lors de leurs consultations dédiées pré-ablations.

Les animations sont classées par thèmes qui déclinent la quasi-totalité des actes pratiqués en cardiologie invasive.

Si on prend l'exemple du TAVI, il existe plusieurs graphismes qui détaillent successivement :

- Une valve aortique calcifiée (Figure 1)
- Le dispositif de largage de la prothèse (Figure 2)
- L'inflation du ballonnet (Figure 3)
- La prothèse larguée au niveau de l'anneau aortique. (Figure 4)

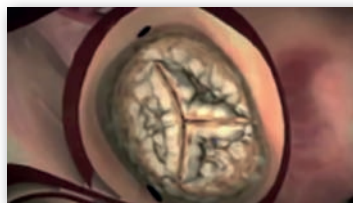


Figure 1



Figure 3

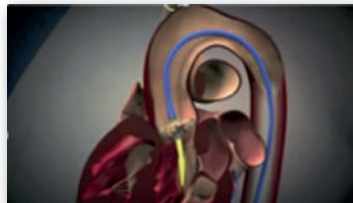


Figure 2

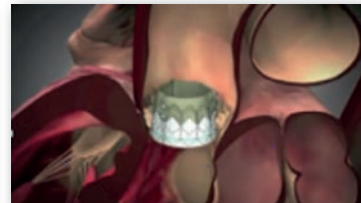


Figure 4

Enfin, il existe un onglet qui permet d'envoyer sur le mail du patient, le document de consentement éclairé, que le patient rendra signé le jour de son hospitalisation. Il ne s'agit cependant pas d'un dispositif de signature électronique. Pensez à ouvrir le site INFOCONSULT au début de votre consultation !

### Virtual coro

Virtual coro est une application mobile gratuite, développée par ASTRA ZENECA, utilisable sous IOS ou Android.

Cet outil aide l'information sur la coronarographie et l'angioplastie coronaire, et permet au cardiologue interventionnel de donner à son patient des explications personnalisées.

Il nécessite une prise en main, afin de maîtriser l'outil.

Le médecin peut préenregistrer des situations cliniques, afin de les réutiliser et de gagner du temps sur le process. Il faut posséder une tablette pour illustrer ses propos sur un support suffisamment large.

Surtout utile après la procédure, le médecin peut aller rencontrer son patient en chambre en hôpital de jour, de semaine ou en USIC.

Le cardiologue va montrer le cœur en 3D, cliquer sur la coronaire concernée, et remplir quelques items.



Figure 5

Ceci va ensuite ouvrir de brèves animations vidéos qui montrent par exemple :

- Le franchissement d'une lésion par un guide 0.014,
- L'inflation d'un ballonnet,
- Le largage d'un stent. (Figure 5)

### La vidéothèque MEDUVIP (Medical EDUCational Videos for Patients)

Nous avons créé MEDUVIP en avril 2016 avec mon collègue rythmologue Maxime DE GUILLEBON et il nous aura fallu 2 ans de travail pour élaborer une vidéothèque qui comprend actuellement 13 films.

Le concept est simple et novateur : **chaque patient qui entre en hospitalisation pour une procédure invasive cardiologique visualise un film pédagogique correspondant à l'intervention dont il va bénéficier.**

Chaque film dure environ 5 minutes et comprend :

- Des images de synthèse, pour expliquer le concept de l'examen
- Un tournage vrai vie, pour aborder le parcours hospitalier.

Les films sont classés en 3 packs.

Le pack « cardiologie interventionnelle » comprend :

- la coronarographie préopératoire de valve,
- la coronarographie angioplastie,
- le KT droit,
- l'angioplastie périphérique
- et un film d'éducation thérapeutique : « La vie après l'angioplastie coronaire ».

Le pack « stimulation cardiaque » comprend :

- l'implantation d'un pacemaker,
- l'implantation d'un pacemaker CRT,

- l'implantation d'un défibrillateur,
- l'implantation d'un défibrillateur CRT,
- le choc électrique externe.

Enfin, le pack « ablation » comprend :

- l'exploration électrophysiologique,
- l'ablation de fibrillation atriale,
- l'ablation de flutter,
- Et l'ablation de RIN et de voie accessoire en cours de production (dispo. Octobre 2018).

Cette vidéothèque est utilisable soit au domicile du patient sur un site Internet, soit surtout en hospitalisation.

La tablette tactile est l'outil de diffusion le plus adapté car elle donne à la fois une grande qualité d'images et une grande liberté aux utilisateurs.

Les infirmières disposent de leurs tablettes et montrent les films aux patients au cours de leur parcours.

Cet outil est particulièrement dédié à l'hospitalisation ambu-

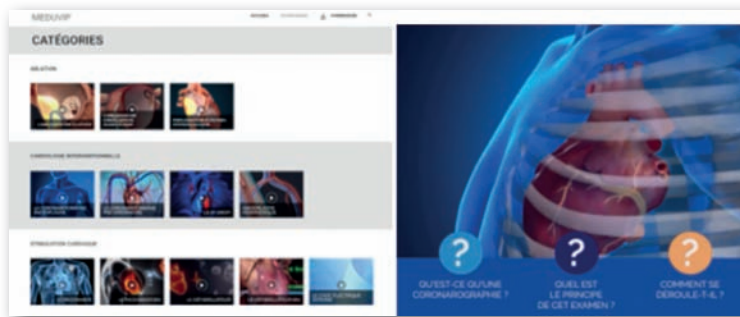


Figure 6

latoire ou de semaine et entièrement géré par les équipes paramédicales.

Faisons leur confiance !

Certains centres commencent également à utiliser les téléviseurs installés dans les chambres, à condition de disposer de TV connectées. (Figure 6)

Les résultats préliminaires d'une étude en cours (CH Aix en Provence, CH Pau) sur les 100 premiers patients permet de définir le bénéfice de l'information vidéo :

- 96% trouvent l'information vidéo claire,
- 85% sont rassurés avant l'examen,

- 90% sont confortés dans leur décision d'avoir accepté l'examen L'effet positif va donc au-delà de la simple information, avec un effet de rassurance et de confiance.

Notre travail est de bien soigner, certes, mais comme me le disait Paul BARRAGAN, que j'avais rencontré aux débuts de l'aventure MEDUVIP : « N'oublions jamais que la médecine est avant tout faite pour les patients ».

Alors, prenez 5 minutes et installez ces outils dans vos centres; ce sont les patients qui vous remercieront.

**Raphael LASSERRE**