

COMPTE-RENDU DE LA VISIOCONFERENCE EPICARD DU 28/04/2022

Présents : JL de Brux, Bernard Kreitmann, Charles-Henri David, Thomas Sénage, Jacques Tomasi, Jamil Hajj-Chahine, Sylvain Beurtheret, Gabriel Saiydoun, Alizée Porto, Anne-Marie Spinosi

Excusée : Maroua Eid

Il s'agit de la première visioconférence du groupe de travail Epicard ; le groupe a été constitué par des chirurgiens désirant s'impliquer dans le fonctionnement et le développement de l'outil.

Le but de cette première rencontre est de présenter le fonctionnement d'Epicard, les difficultés et les projets en cours ou à venir, et de répartir les actions en fonction des désirs et des compétences de chacun.

1 – ORGANISATION D'EPICARD ET RÔLE DU COORDONNATEUR

Dans un premier temps, on rappelle l'organisation générale d'Epicard :

- Epicard participe au CS de la SFCTCV, en lien étroit avec le Pt de la SFCTCV et du CNP.
- Recours de Niveau 1 : chirurgien coordonnateur, en relation directe avec ...
- Niveau 2 : data-manager à la FSM
- Niveau 3 : conception et améliorations du logiciel (Telemedicine)

Puis le rôle du coordonnateur :

- Lien direct avec les chirurgiens (conseils, debugages de base, rapports de participation, etc ...)
- Liaison avec les centres fonctionnant par exportation de leur propre base locale vers Epicard (Nantes, Rennes, Strasbourg, IMM, Louis Pradel-Lyon ...)
- Mise à jour des thésaurus chirurgiens (seniors et internes)
- Mise à jour (et veille) des listings prothèses
- Discussion des améliorations demandées individuellement (intérêt général)
- Réponses aux demandes d'aide en cas de conflit (fournitures de stats à la demande en respectant la confidentialité)
- Fournitures de stats dans le cadre de renouvellements d'autorisations de CEC
- Extractions à la demande dans le cadre d'études scientifiques validées par le CS.

2 – THESAURUS DES CHIRURGIENS

Après discussion, il est décidé :

- De fusionner les deux thésaurus (chirurgiens CTCV et chirurgiens en formation) en un seul (comme Epithor) – JL de Brux se charge de faire cela.
- De réfléchir à une formule (présentation différente, nouvel onglet ...) qui permettrait à deux chirurgiens en formation présents sur une même intervention de tracer leur activité.
- Thomas Sénage se propose pour réfléchir à ce problème.

3 – CENTRES FONCTIONNANT PAR EXPORT DE LEURS DONNÉES VERS EPICARD

On aborde ensuite le **problème des centres qui fonctionnent par exportation de leur propre base de données vers Epicard** ; si certains centres y arrivent (parfois non sans mal), d'autres sont dans l'impasse. Thomas Sénage, en charge de l'export des données de Nantes à partir de leur propre logiciel,

remarque que le cahier des charges édité par Telemedicine est incomplet et ne permet pas de réaliser facilement les exports. En outre, Telemedicine n'est absolument pas aidant sur ce sujet.

On décide donc :

- De contacter à nouveau Telemedicine à ce sujet afin de rédiger un nouveau cahier des charges plus clair et plus complet.
- De se mettre en rapport avec Louis Pradel afin de leur donner un coup de main

Thomas Sénage, créateur et responsable de la base de Nantes, se propose pour jouer ce rôle. En ce qui concerne Telemedicine, il sera nécessaire de l'appuyer auprès du patron Yoanni Matsakis, de manière à ce qu'on réponde enfin favorablement à ses sollicitations.

La discussion s'élargit autour du logiciel nantais (capable d'édition de CRO automatiques par exemple) qui pourrait servir de base à un « logiciel métier » utilisable par tous les centres, et à partir duquel il serait facile d'exporter les données vers Epicard. Mais cette discussion va au-delà du cadre de cette réunion ; on pourra en rediscuter lors d'une prochaine réunion.

4 – VEILLE CONCERNANT LES NOUVELLES PROTHÈSES ET CHIRURGIE STRUCTURELLE

On aborde ensuite le problème **de la veille concernant les nouvelles prothèses** (valvulaires, vasculaires et pour le structurel) : il faut un chirurgien en activité qui ait des contacts avec les laboratoires. Jamil Hajj-Chahine se propose.

Le structurel est évoqué, et notamment l'activité de fermeture des Foramen Ovale Perméables (FOP) et de l'Auricule Gauche (FAG) : ces activités ne sont pas encore répertoriées dans Epicard, mais il est important qu'elles y figurent, car certains chirurgiens cardiaques y participent, voire sont responsables d'une telle activité.

Du coup, se pose le problème des ajouts et modifications à la base Epicard : il est décidé d'en discuter sur une base trimestrielle afin de regrouper autant que faire se peut les modifications.

5 – INTEROPÉRABILITÉ DES BASES DE DONNÉES SNDS ET EPICARD

Le problème de l'identification des patients par le NIR (n° de sécurité sociale) est ensuite évoqué par Sylvain Beurtheret dans le cadre de **l'interopérabilité des bases de données du SNDS et d'Epicard**. Bernard Kreitmann intervient pour préciser un point : dans certains cas (enfants par exemple), ce n'est pas le NIR du patient qui est utilisé, mais celui de son père ou de sa mère. Le NIR n'est donc pas un moyen infaillible d'identifier un patient. C'est l'utilisation conjointe du NIR + la date de naissance. Cela est important en particulier dans la traçabilité des décès à distance.

Le NIR (item « n° INSEE » dans Epicard) est déjà présent dans le formulaire Patient. Mais ce numéro ne figure pas sur les extractions, car ce n'est pas légal : on peut en effet identifier facilement un patient par ce moyen ; le numéro n'apparaît que dans la fiche-patient.

Sylvain Beurtheret se propose pour travailler sur le sujet de l'interopérabilité et de la traçabilité des décès.

6 – CHIRURGIENS EN FORMATION – PROJETS ET RELEVÉS D'ACTIVITÉ

Les projets en cours et à venir concernant **les chirurgiens en formation** sont ensuite abordés. Gabriel Saiydoun présente un Power-Point avec les projets suivants :

- Application Epicard/Epithor sur smartphone

- Intégration d'Epiform, des CV des chirurgiens en formation, des recommandations européennes, des publications faites, ...
- Création d'un espace personnel « chirurgien en formation » dans Epicard

Interrogée, Anne-Marie Spinosi dit qu'une grande partie de tout cela existe déjà sur le site de la Société, dans l'espace personnel déjà existant. Elle n'est pas opposée à élargir le contenu de cet espace personnel, mais à une condition : c'est que ce soient les chirurgiens en formation qui remplissent et non elle-même ou Anne Boutet comme cela est le cas actuellement.

Enfin, on évoque les **relevés semestriels des chirurgiens en formation** : le cahier des charges Epicard est présenté : partie « évaluation » commune avec Epithor (avec une zone réservée et accessible uniquement aux maîtres de stage aux fins de validation) et une partie « activité » qui collige les actes observés, réalisés partiellement et réalisés en totalité par le chirurgien en formation. On précise que les items de la partie « activité » ont été rédigés il y a trois ans en lien avec Charles-Henri David et le Collège (Bernard Kreitmann).

Ces relevés semestriels permettront aux chirurgiens en formation de suivre leur progression au cours des trois phases.

→ Chacun s'accorde à dire qu'il s'agit d'une **urgence de développer cet outil** : depuis bientôt trois ans, les jeunes ont la possibilité de colliger leur activité, mais pour le moment ils ne peuvent rien en tirer.

7 – RELATIONS AVEC LA BASE DE DONNÉES DE L'EACTS

Le dernier point abordé est celui des **relations avec la base de données de l'EACTS** : le coordonnateur actuel est régulièrement sollicité par Théo De By (Theo.Deby@Eacts.co.uk), responsable du Quality Improvement Program (QUIP) de l'EACTS, afin de partager les données d'Epicard, qui comporte aujourd'hui près de 400.000 patients, avec la base européenne. Si, sur le principe, cela serait intéressant, il n'en reste pas moins que la France est nettement sous-représentée au sein de l'EACTS. Il y a des précédents avec Epithor, ce qui fait que ce sujet est sensible et doit se traiter au plus haut niveau de la SFCTCV ; les discussions récentes avec Jean-Philippe Verhoye et Pascal Thomas orientent vers un « deal » qui serait : « les données d'Epicard contre un ou des postes de responsabilité au sein de l'EACTS ». Dans ce cadre, Jacques Tomasi qui a des contacts étroits avec l'EACTS, se propose d'être l'intermédiaire de notre groupe ; mais avant tout, il en parlera avec Jean-Philippe Verhoye.

Pour terminer, **la qualité des données Epicard est évoquée** : certes, la base est loin d'être parfaite, mais il y a un certain nombre de centres (les trois-quarts environ) qui participent correctement : le moyen de cibler ces centres est « l'Index Qualité de Remplissage » des Audits automatiques qui s'avère assez performant. Une étude sur l'intelligence artificielle utilisant Epicard va être présentée à St-Malo : elle regroupe 180.000 patients inclus dans Epicard, issus de centres sélectionnés pour leur bonne participation. Il est ainsi démontré que, malgré le caractère imparfait de la base, des études scientifiques peuvent être faites – à l'image de ce qui est fait depuis déjà longtemps avec Epithor. Alizée Porto rappelle qu'il y a quelques années, un « palmarès » de la participation à Epicard et Epithor était présenté ; on pourrait peut-être réactiver cette présentation lors des congrès ... A discuter.

Il est décidé de se retrouver physiquement à St-Malo en juin. Anne-Marie trouvera une salle ; pour ceux qui ne pourraient être présents, une visio pourra être organisée en même temps. Un des points à évoquer pourrait être l'ajout des actes FOP et FAG (où dans la fiche-patient, et comment).

JL de BRUX
 Coordonnateur Epicard