

CORPORATE POLICY AND PROCEDURE MANUAL MANUEL DES POLITIQUES ET PROCÉDURES DE L'HOPITAL D'OTTAWA

Transfer Protocol for Intra-arterial Stroke Thrombolysis Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC

**SECTION : Patient and Community relations /
Relations avec les patients et la collectivité**

NO. / N : ADM VIII 630

ISSUED BY / PRÉPARÉE PAR : V.P. Professional Services and Chief Nursing Executive / Première v.-p., Pratique professionnelle, et chef de direction, Soins infirmiers

APPROVAL DATES / DATES D'APPROBATION

APPROVED BY / APPROUVÉE PAR :
Senior Management Committee / Comité de Haute Direction

Date Initially Issued / Date de distribution initiale: 2009/06/17
Date Last Reviewed/ Revised - Date D'examen / De Révision : yy/mm/dd
Implementation Date/Date De Mise En Œuvre : 2009/06/17

1. POLICY

Intra-arterial stroke thrombolysis is effective in selected cases of acute ischemic stroke.

The Ottawa Hospital is committed to patient safety and timely treatment to achieve the best possible outcome.

Following imaging of an occluded vessel the Neurologist discusses the issues with the Interventional Neuroradiologist and a joint decision in consultation with the consenting parties is made to proceed to intra-arterial treatment. Timely transfer must be balanced with patient safety to achieve the best possible outcomes.

Stroke patients eligible for intra-arterial stroke thrombolysis will be transferred from the General to Civic Campus according to the details described in the protocol.

In most instances the transfer will be initiated from the Emergency Department (ED) but may, on occasion, occur from an inpatient unit.

1. POLITIQUE

La thrombolyse intra-artérielle pour accident vasculaire cérébral (AVC) est efficace dans des cas sélectionnés d'accident ischémique cérébral aigu.

L'Hôpital d'Ottawa (L'HO) s'est engagé à assurer la sécurité des patients et à leur offrir les traitements appropriés afin d'obtenir les meilleurs résultats.

Après avoir obtenu les résultats d'une imagerie d'un vaisseau obstrué, le neurologue discute des problèmes avec le neuroradiologue d'intervention. Au cours d'une consultation entre les parties consentantes, on prend une décision conjointe de procéder au traitement intra-artériel. La rapidité du transfert doit tenir compte de la sécurité du patient, afin d'obtenir les meilleurs résultats.

Les patients du Campus Général ayant subi un AVC qui sont admissibles à une thrombolyse intra-artérielle pour AVC sont transférés au Campus Civic conformément au protocole.

Dans la plupart des cas, l'Urgence demande le transfert, mais il peut arriver qu'une unité de patients hospitalisés en fasse la demande.

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

2. DEFINITION: N/A

3. PROCEDURE

3.1 STEP 1: General Campus Emergency Department

- 3.1.1 Stroke patient arrives at the ED of General Campus.
- 3.1.2 Emergency Room Physician assesses patient and calls Stroke Code and/ or refers patient to Neurology.
- 3.1.3 Neurologist accepts patient and recommends intra-arterial treatment.
- 3.1.4 Neurologist notifies the Interventional Neuroradiologist at the Civic Campus.
- 3.1.5 Neurologist completes form: Request for Admission documents Stroke Code and requests E2 NOA bed.
- 3.1.6 Emergency Room Clerk requests admission to Civic Campus – requests E2 NOA bed and documents Stroke Code on request for admission from emergency department form.
- 3.1.7 Emergency Department Care Facilitator calls Interventional Neuroradiologist to **confirm patient arrival time to Angio Suite at the Civic Campus.** Monday to Friday, 8 - 4, the Care Facilitator will call the Interventional Neuroradiologist that is assigned to the suite. Evenings, nights and week-ends the Care Facilitator will call the Interventional Neuroradiologist on call.
- 3.1.8 Emergency Department Care Facilitator arranges for Code 4 ambulance (tel # 613-739-1918) to Civic Campus, Angio Suite; **30 minutes prior to specified arrival time as identified by Interventional Neuroradiologist.**
- 3.1.9 Emergency Department Care Facilitator notifies locating to page – **Intra-arterial Stroke Code**

2. DÉFINITIONS : S/O

3. PROCÉDURE

3.1 ÉTAPE 1 : Urgence du Campus Général

- 3.1.1 Le patient ayant subi un AVC arrive à l'Urgence du Campus Général.
- 3.1.2 Le médecin de l'Urgence évalue le patient, lance un appel de Code AVC et/ou achemine le patient à la Neurologie.
- 3.1.3 Le neurologue accepte le patient et recommande un traitement intra-artériel.
- 3.1.4 Le neurologue avise le neuroradiologue d'intervention au Campus Civic.
- 3.1.5 Le neurologue remplit la Demande d'admission, note qu'il y a eu Code AVC et demande un lit à l'unité E2 – NOA (Aire d'observation - Neurosciences).
- 3.1.6 Le commis de l'Urgence demande une admission au Campus Civic – note qu'il y a eu Code AVC et demande un lit à l'unité E2 – NOA sur la Demande d'admission de l'Urgence.
- 3.1.7 Le coordonnateur des soins de l'Urgence appelle le neuroradiologue d'intervention pour confirmer **l'heure d'arrivée du patient à l'Angiographie du Campus Civic.** Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, le coordonnateur des soins appelle le neuroradiologue d'intervention affecté à l'Angiographie. Le soir, la nuit et le week-end, le coordonnateur des soins appelle le neuroradiologue d'intervention de garde.
- 3.1.8 Le coordonnateur des soins de l'Urgence commande une ambulance en mentionnant qu'il s'agit d'un Code 4 (613-739-1918) devant être transféré au Campus Civic, à l'Angiographie; **30 minutes avant l'heure d'arrivée précisée par le neuroradiologue d'intervention.**

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

Page: Neurosciences Care Facilitator, NOA Clinical Manager, Advanced Practice Nurse Stroke, Acute Stroke Nurse Specialist and Clinical Coordinator, Civic.

3.2 General Campus Inpatient Stroke Codes:

3.2.1 During business working hours: Clinical Manager, Care Facilitator or Charge Nurse calls Interventional Neuroradiologist to confirm patient **arrival to Angio Suite at the Civic Campus**. Ward Clerk arranges for Code 4 ambulance (tel # 613-739-1918) to Civic Campus, Angio Suite; **30 minutes prior to specified arrival time as identified by Interventional Neuroradiologist**. Monday to Friday, 8 - 4, the Clinical Manager, Care Facilitator or Charge Nurse will call the Interventional Neuroradiologist that is assigned to the suite.

3.2.2 Evenings, nights and week-ends: Clinical Coordinator calls Interventional Neuroradiologist (on call) to confirm patient **arrival to Angio Suite at the Civic Campus**. Ward Clerk arranges for Code 4 ambulance (tel # 613-739-1918) to Civic Campus, Angio Suite; **30 minutes prior to specified arrival time as identified by Interventional Neuroradiologist**. On off clerk hours the Clinical Coordinator, Care Facilitator or Charge Nurse arranges for Code 4 ambulance.

3.2.3 Ward Clerk requests campus transfer to Civic campus, E2 NOA bed and documents stroke code in new diagnosis field. Ward Clerk sends patient, chart and green card. On off clerk hours the Clinical Coordinator, Charge Nurse or Care Facilitator calls Bed Management at Civic (ext: 16463 or 16091) and requests transfer to E2 NOA bed; Stroke Code.

3.2.3 Ward Clerk notifies locating to page – **Intra-arterial Stroke Code Page**: Neurosciences Care Facilitator, NOA Clinical Manager, Advanced Practice Nurse Stroke, Acute Stroke Nurse Specialist and Clinical Coordinator, Civic. On off clerk hours the Clinical Coordinator, Care

3.1.9 Le coordonnateur des soins de l'Urgence avise le Repérage de communiquer par téléavertisseur le message « **Code AVC intra-artériel** » : coordonnateur des soins, Neurosciences, gestionnaire clinique, Aire d'observation - Neurosciences, infirmière de pratique avancée - AVC, infirmière spécialisée en accidents vasculaires cérébraux aigus et coordonnateur clinique, Campus Civic.

3.2 Code AVC pour les patients hospitalisés au Campus Général

3.2.1 Durant les heures de bureau : Le gestionnaire clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable appelle le neuroradiologue d'intervention pour confirmer **l'heure d'arrivée du patient à l'Angiographie du Campus Civic**. Le commis d'unité commande une ambulance en mentionnant qu'il s'agit d'un Code 4 (613-739-1918) devant être transféré au Campus Civic, Angiographie; **30 minutes avant l'heure d'arrivée précisée par le neuroradiologue d'intervention**. Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h, le gestionnaire clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable appelle le neuroradiologue d'intervention affecté à l'Angiographie.

3.2.2 Le soir, la nuit et le week-end : Le coordonnateur clinique appelle le neuroradiologue d'intervention de garde pour confirmer **l'heure d'arrivée du patient à l'Angiographie du Campus Civic**. Le commis d'unité commande une ambulance en mentionnant qu'il s'agit d'un Code 4 (613-739-1918) devant être transféré au Campus Civic, Angiographie; **30 minutes avant l'heure d'arrivée précisée par le neuroradiologue d'intervention**. Durant les heures où le commis d'unité n'est pas de service, le coordonnateur clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable commande une ambulance en mentionnant qu'il s'agit d'un Code 4.

3.2.3 Le commis d'unité demande un transfert au Campus Civic et un lit à l'unité E2 – NOA, puis note dans le champ du nouveau diagnostic qu'il y a eu Code AVC. Le commis d'unité envoie le

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

Facilitator or Charge Nurse notifies locating to page – Intra-arterial Stroke Code Page.

patient, son dossier et sa carte de l'hôpital. Durant les heures où le commis d'unité n'est pas de service, le coordonnateur clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable appelle la Gestion des lits du Campus Civic (poste 16463 ou 16091) et demande un transfert à l'unité E2 – NOA, en mentionnant qu'il s'agit d'un Code AVC.

3.3 STEP 2: Transfer Process

3.3.1 Ward Clerk requests MT number at the time of booking for a STAT transfer to Civic Campus. An MT number is requested from dispatch at the time of booking and provided to the transporting crew. On off clerk hours the Clinical Coordinator, Care Facilitator or Charge Nurse will request MT number.

3.3.2 Patient sent by Ambulance Code 4 from General Campus to Civic Campus, Angio Suite. If necessary to avoid departure delays, the MT number can be provided by dispatch to the Paramedic Crew in transit, prior to arrival at the Civic Campus.

3.3.3 Sending facility is responsible for ensuring that the level of care during the emergency transport is maintained with the appropriate escort.

3.3.4 If the patient is intubated and on a ventilator, the Respirator Therapist at the General will call the Respiratory Therapist at the Civic using the portable phone #19988. The Respiratory Therapist at the Civic will meet the patient in the Angio Suite and stay with the patient during the procedure.

3.4 Step 3 - Admission to Civic Campus:

3.4.1 Patient transferred directly to Angio Suite for treatment.

3.4.2 Handover from Paramedics to nurses in the Angio Suite.

3.4.3 Angio Suite Nurse calls Bed Management with notification of patient arrival.

3.2.4 Le commis d'unité avise le Repérage de communiquer par téléavertisseur le message « **Code AVC intra-artériel** » : coordonnateur des soins, Neurosciences, gestionnaire clinique, Aire d'observation – Neurosciences, infirmière de pratique avancée - AVC, infirmière spécialisée en accidents vasculaires cérébraux aigus et coordonnateur clinique, Campus Civic. Durant les heures où le commis d'unité n'est pas de service, le coordonnateur clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable avise le Repérage de communiquer par téléavertisseur le message « **Code AVC intra-artériel** ».

3.3 ÉTAPE 2 : Processus de transfert

3.3.1 Le commis d'unité demande un numéro MT au moment où il réserve un transfert d'urgence au Campus Civic. La Répartition demande un numéro MT au moment de la réservation et le transmet à l'équipe de transport. Durant les heures où le commis d'unité n'est pas de service, le coordonnateur clinique, le coordonnateur des soins ou l'infirmière responsable demande un numéro MT.

3.3.2 Le patient est envoyé par ambulance, selon le Code 4, du Campus Général au Campus Civic, à l'Angiographie. Au besoin, pour éviter que le départ ne soit retardé, le numéro MT peut être fourni par la Répartition aux ambulanciers paramédicaux en route, avant leur arrivée au Campus Civic.

3.3.3 Il relève de l'établissement qui envoie le patient de s'assurer que le niveau de soins est maintenu durant le transport d'urgence, en faisant en sorte que le patient soit accompagné de façon appropriée.

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

- 3.4.4 Admitting Department will use green card from the General.
- 3.4.5 Patients receives intra-arterial intervention.
- 3.4.6 In the event, the staff in the Angio Suite are not able to accept the stroke patient following the transfer of the patient to the Civic campus i.e. condition of patient in Angio Suite deteriorates – the Angio Nurse will contact the Clinical Manager/Care Facilitator/Clinical Coordinator to find the most appropriate location for the patient. Decisions will be made in communication with Bed Management.

3.5 STEP 4: Post Intra-arterial Stroke Thrombolysis:
Possible case scenarios:

3.5.1 Bed Available in NOA

- Bed empty and ready for transfer.
- or
- Bed booked for transfer but bed not ready. Bed Management arranges for STAT cleaning.
 - Angio Nurse notifies NOA Nurse of patient arrival time to NOA.
 - Angio Nurse escorts patient to NOA.

3.5.2 No Bed Available in NOA

- Neuroscience Care Facilitator, NOA Clinical Manager or Clinical Coordinator will communicate with NOA Charge Nurse to identify patient eligibility for floor transfer.
- NOA Charge Nurse will contact Neurology (first) and Neurosurgery (second) to identify patient for transfer to floor.
- NOA Charge Nurse will notify Bed Management of decision to transfer patient.
- Bed Management will make bed assignment per established protocols.

- 3.3.4 Si le patient est intubé et qu'il est branché à un ventilateur, le thérapeute respiratoire du Campus Général appelle celui du Campus Civic à l'aide du téléphone portable, au numéro 19988. Le thérapeute respiratoire du Campus Civic rejoint le patient à l'Angiographie et reste avec lui durant le traitement.

3.4 ÉTAPE 3 : Admission au Campus Civic

- 3.4.1 Le patient est transféré directement à l'Angiographie pour subir son traitement.
- 3.4.2 En Angiographie, les infirmières prennent la relève des ambulanciers paramédicaux.
- 3.4.3 L'infirmière de l'Angiographie appelle la Gestion des lits pour l'informer que le patient est arrivé.
- 3.4.4 Les Admissions utilisent la carte de l'hôpital provenant du Campus Général.
- 3.4.5 Le patient subit le traitement intra-artériel.
- 3.4.6 Si le personnel de l'Angiographie n'est pas en mesure d'accepter le patient ayant subi un AVC après son transfert au Campus Civic, par exemple, si l'état du patient se détériore, l'infirmière de l'Angiographie communique avec le gestionnaire clinique, le coordonnateur clinique ou le coordonnateur des soins afin de déterminer l'endroit où le patient devrait être envoyé. La décision est prise en collaboration avec la Gestion des lits.

3.5 ÉTAPE 4 : Après une thrombolyse intra-artérielle pour AVC – Scénarios possibles

3.5.1 Lit disponible à l'Aire d'observation - Neurosciences

- Le lit est vide et prêt pour le transfert.
- ou
- Le lit a été réservé pour le transfert, mais n'est pas prêt. La Gestion des lits prend les dispositions pour que le lit soit nettoyé d'urgence.
- L'infirmière de l'Angiographie informe l'infirmière

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

- Follow protocol – bed available in NOA.

3.5.3 Critically Ill – hemodynamically instability, intubated (patient does not meet NOA admission criteria).

- Interventional Neuroradiologist/Neurologist consults ICU physician for ICU admission.
- Neuroscience Care Facilitator, NOA Clinical Manager or Clinical Coordinator will communicate need for ICU bed with ICU Care Facilitator.
- ICU Care Facilitator will communicate with ICU team to arrange bed availability as per established protocols.
- ICU Care Facilitator notifies Bed Management of bed assignment.

3.5.4 No stable NOA Patient for Transfer Out of NOA

- Clinical Manager/Care Facilitator/Clinical Coordinator will find the most appropriate location for the patient in communication with Bed Management.

de l'Aire d'observation - Neurosciences de l'heure à laquelle le patient arrivera à l'Aire d'observation.

- L'infirmière de l'Angiographie accompagne le patient à l'Aire d'observation.

3.5.2 Aucun lit disponible à l'Aire d'observation - Neurosciences

- Le coordonnateur des soins, Neurosciences, le gestionnaire clinique de l'Aire d'observation - Neurosciences ou le coordonnateur clinique communique avec l'infirmière responsable de l'Aire d'observation pour déterminer l'admissibilité du patient à un autre étage.
- L'infirmière responsable de l'Aire d'observation communique avec la Neurologie (d'abord), puis avec la Neurochirurgie (ensuite) pour confirmer si le patient peut être transféré à l'étage.
- L'infirmière responsable de l'Aire d'observation informe la Gestion des lits de la décision de transférer le patient.
- La Gestion des lits attribue le lit selon le protocole établi.
- On suit ensuite la procédure décrite sous « Lit disponible à l'Aire d'observation - Neurosciences ».

3.5.3 Patient gravement malade – instabilité sur le plan hémodynamique, intubé (le patient ne satisfait pas aux critères d'admission de l'Aire d'observation - Neurosciences).

- Le neuroradiologue ou le neurologue d'intervention consulte le médecin de l'Unité des soins intensifs (USI) au sujet de l'admission du patient à l'USI.
- Le coordonnateur des soins, Neurosciences, le gestionnaire clinique de l'Aire d'observation - Neurosciences ou le coordonnateur clinique communique avec le coordonnateur de l'USI pour l'informer du besoin d'un lit.

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.

Intra-arterial Stroke Thrombolysis
Protocole de transfert dans les cas de thrombolyse intra-artérielle pour AVC
ADM VIII 630

- Le coordonnateur des soins de l'USI communique avec l'équipe de l'USI pour faire en sorte qu'un lit soit disponible, selon le protocole établi.
- Le coordonnateur des soins de l'USI informe la Gestion des lits qu'un lit a été attribué au patient.

3.5.4 Aucun patient stable de l'Aire d'observation – Neurosciences n'est transféré en dehors de l'Aire d'observation

- Le gestionnaire clinique, le coordonnateur des soins ou le coordonnateur clinique recherche l'emplacement le plus approprié pour le patient, en collaboration avec la Gestion des lits.

4. RELATED POLICIES AND / OR LEGISLATIONS:

- 4.1 Corporate Code Stroke : Code Stroke Inpatient
- 4.2 Corporate Code Stroke: Emergency Department

TOH Infonet, Emergency Procedures
Code Stroke, Emergency Preparedness Manual

4. POLITIQUES OU RÈGLEMENTS CONNEXES

- 4.1 Code AVC – patients hospitalisés
- 4.2 Code AVC – Département d'urgence

Infonet – Mesures d'urgence
Code AVC, Manuel des procédures d'urgence

This material has been prepared solely for use at The Ottawa Hospital (TOH). TOH accepts no responsibility for use of this material by any person or organization not associated with TOH. NO part of this document may be reproduced in any form for publication without permission of TOH. A printed copy of this document may not reflect the current electronic version on the TOH Intranet.

Ce document a été préparé pour l'usage exclusif du L'Hôpital d'Ottawa (L'HO). L'HO n'assume aucune responsabilité pour toute utilisation de ce document par une personne ou un organisme sans lien avec l'HO. AUCUNE partie de ce document ne peut être reproduite sous quelque forme que ce soit sans la permission de l'HO. La version imprimée de ce document ne correspond pas nécessairement à la version électronique à jour figurant dans l'Intranet de l'HO.