

La Télésurveillance du patient insuffisant cardiaque



Comment partager nos compétences pour consolider le maintien à domicile?

COI: Honoraires reçus Télésphore

Etats des lieux en Auvergne-Rhône-Alpes

Suivi des insuffisants cardiaques après séjour pour décompensation :

- Ré hospitalisation à 6 mois = 22%
- Décès à 6 mois = 23 %
- Suivi par MG dans les 14 jours = 52%
- Suivi cardio dans les 2 mois = 37%
- Suivi IDEL dans les 8 jours = 67%

La télésurveillance

« a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et de prendre des décisions relatives à sa prise en charge. ».

Article R. 6316-1 du Code de la Santé Publique

Pourquoi ?

- Pour tout patient dont la prise en charge nécessite une période de suivi médical : elle est particulièrement adaptée aux personnes à risque d'hospitalisation ou de complication de leur maladie.
- Contribue à stabiliser la maladie, voire à améliorer l'état de santé par le suivi régulier d'un professionnel médical
- Renforce la coordination des différents professionnels de santé autour du patient

Ministère des Solidarités et de la Santé. La télésurveillance. 2021.

La télésurveillance

Pour qui?

Indication clinique et biologique:

➤ NYHA ≥ 2

ou

➤ Hospitalisation au cours des 12 derniers mois pour une poussée d'insuffisance cardiaque

et

➤ NT-proBNP ≥ 1000 ng/L ou BNP ≥ 100 pg/ml

La télésurveillance

Avec quelle solution ?



La solution de télésuivi à domicile des patients souffrant d'insuffisance cardiaque ou après une chirurgie ambulatoire

Côté Patient

- Un moyen rapide et efficace de prévenir l'hôpital ou son cardiologue de son état
- Une connexion internet suffit, pas besoin d'un équipement spécial ni de télécharger une appli
- Un questionnaire court et simple



Côté Soignant

- Un retour en direct de l'état du patient avec un code couleur :
- À rappeler d'urgence (rouge)
- À rappeler rapidement (orange)
- Tout va bien (vert)
- Un gain de temps médical



Une efficacité prouvée : -30% d'hospitalisations et de décès

Remboursé à 100% par la Sécurité sociale

Fonctionnement de SATELIA

- Questionnaire de suivi
- Questionnaire de qualité de vie
- Session d'accompagnement thérapeutique
- Support pédagogique

Bonjour Marie LEFEBVRE
Bienvenue sur votre plateforme de suivi cardiologique.

Vous trouverez ici des vidéos, ainsi que des questionnaires à remplir régulièrement.

Remplir votre formulaire de suivi

Êtes-vous vacciné contre la grippe ?

Oui Non

Ecole du coeur - Les symptômes Ép 1

The screenshot shows the home interface of the SATELIA app. At the top, there is a header with a logo and a French flag. Below this, the user is greeted with their name, Marie Lefebvre, and a welcome message. An illustration of a doctor and a patient is shown. A red button prompts the user to fill out their follow-up form. Below that, a question asks if they are vaccinated against the flu, with 'Oui' and 'Non' buttons. At the bottom, there is a video player thumbnail for 'Ecole du coeur - Les symptômes Ép 1'.

Suivi Cardio

Les champs suivis de (*) sont obligatoires.

Quel est votre poids aujourd'hui ? *

80.5 Kg

Est-ce que vous toussiez anormalement ? *

Pas du tout

Un peu

Moyennement

Beaucoup

Vous sentez-vous essoufflé au repos ? *

Pas du tout

Un peu

Moyennement

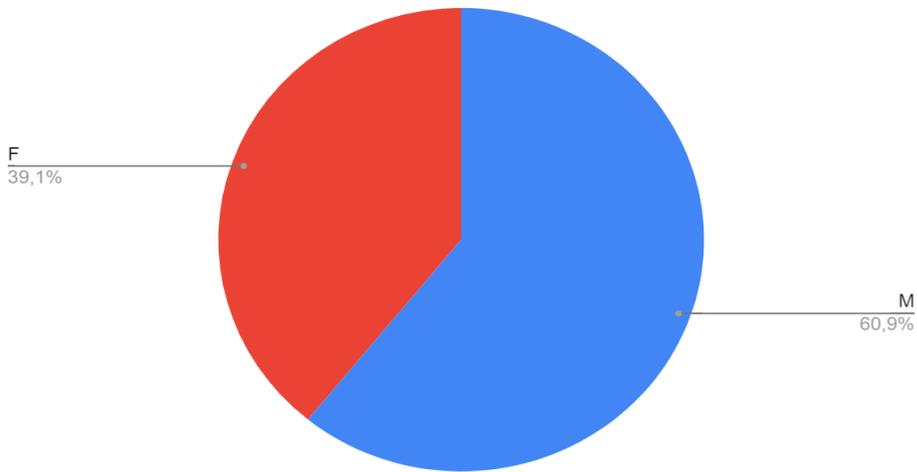
The screenshot shows the 'Suivi Cardio' (Cardio Follow-up) section of the app. It features a header with the app's logo and a French flag. A note indicates that fields marked with an asterisk are mandatory. The first question is 'Quel est votre poids aujourd'hui ?' (What is your weight today?), with input fields for '80.5' and 'Kg'. The second question is 'Est-ce que vous toussiez anormalement ?' (Did you cough abnormally?), with buttons for 'Pas du tout', 'Un peu', 'Moyennement', and 'Beaucoup'. The third question is 'Vous sentez-vous essoufflé au repos ?' (Do you feel out of breath at rest?), with buttons for 'Pas du tout', 'Un peu', and 'Moyennement'.

Qui sont nos patients télésuivis?

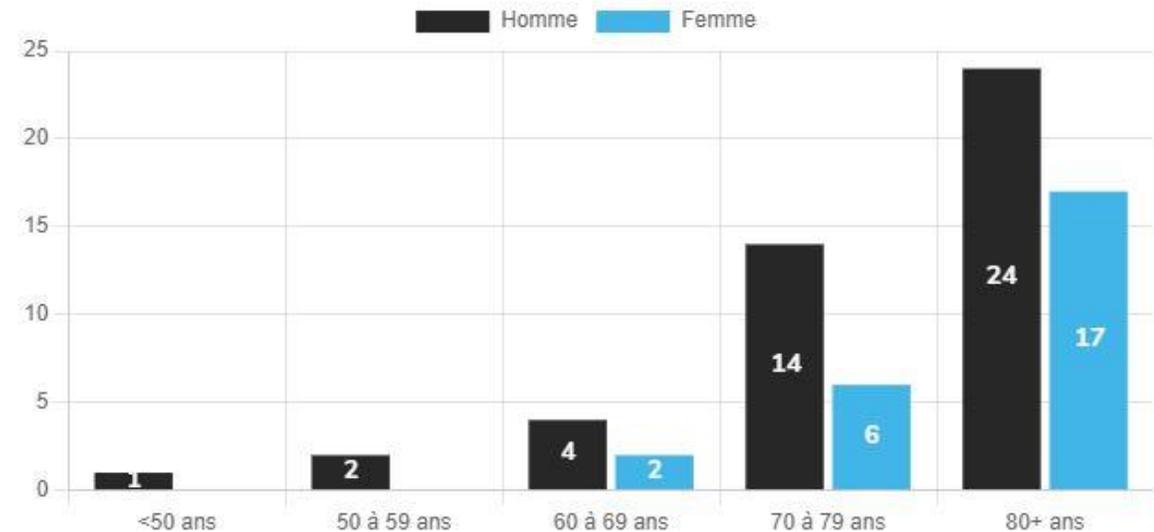
92 patients inclus depuis novembre 2021 dont 70 patients en cours de suivi.

Âge moyen : 79,9 ans, avec 39% de femmes et 61% d'hommes

Répartition des patients par sexe

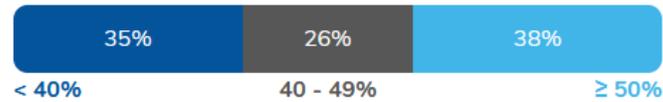


Répartition par tranche d'âge

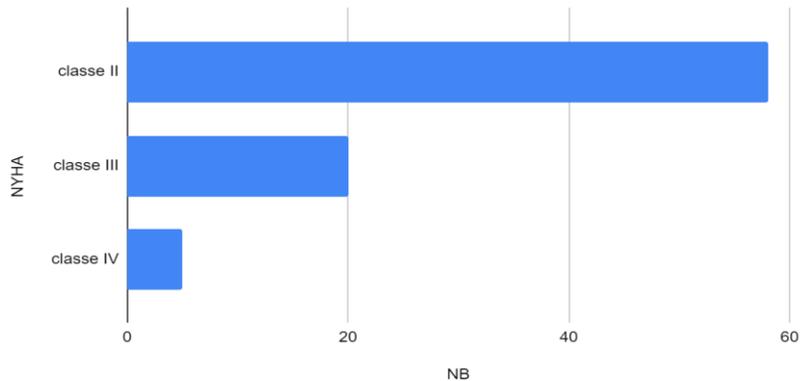


Qui sont nos patients télésuivis?

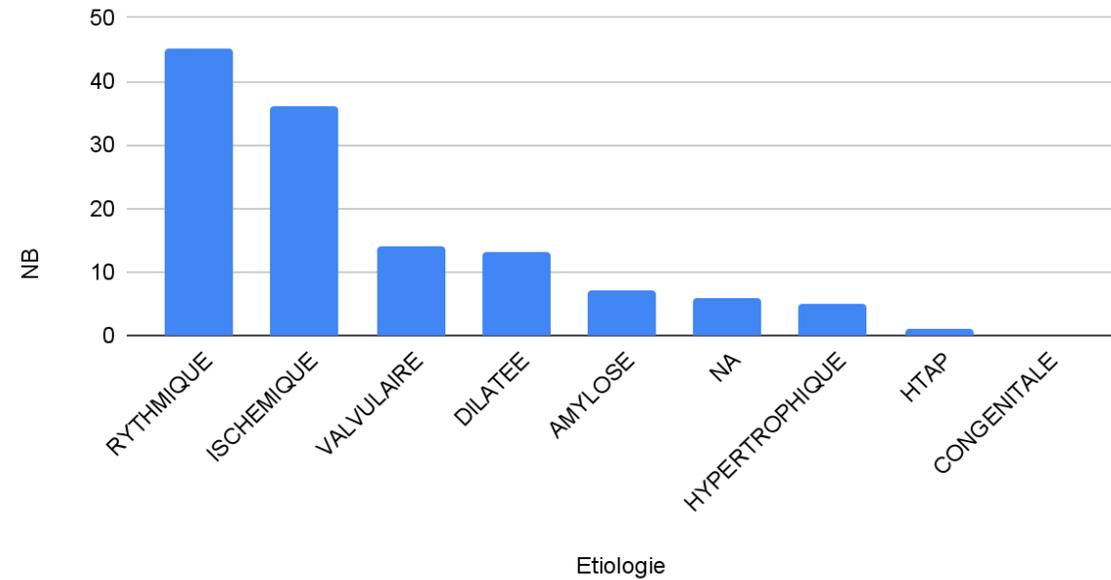
FeVG



Répartition des patients selon la classe NYHA



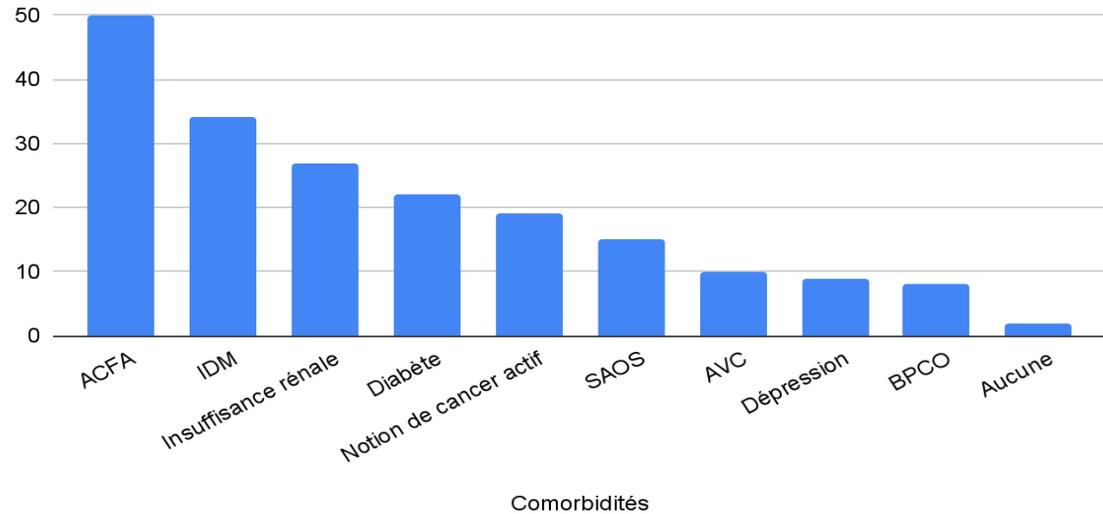
Répartition des étiologies (cumulatives)



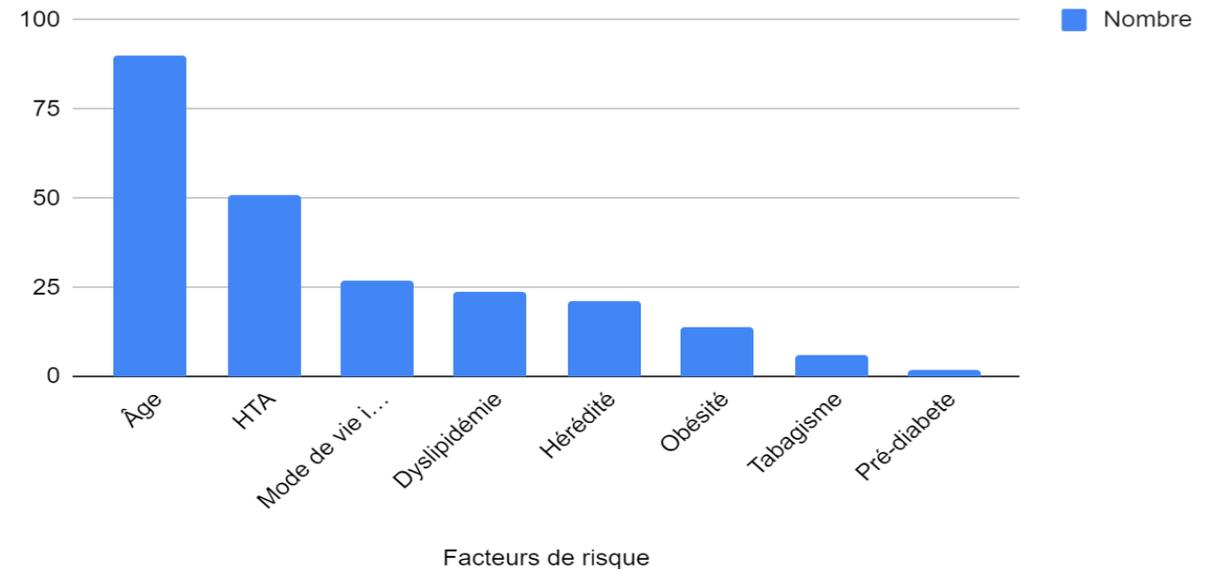
NT-proBNP moyen = 3890 ng/L

Qui sont nos patients télésuivis?

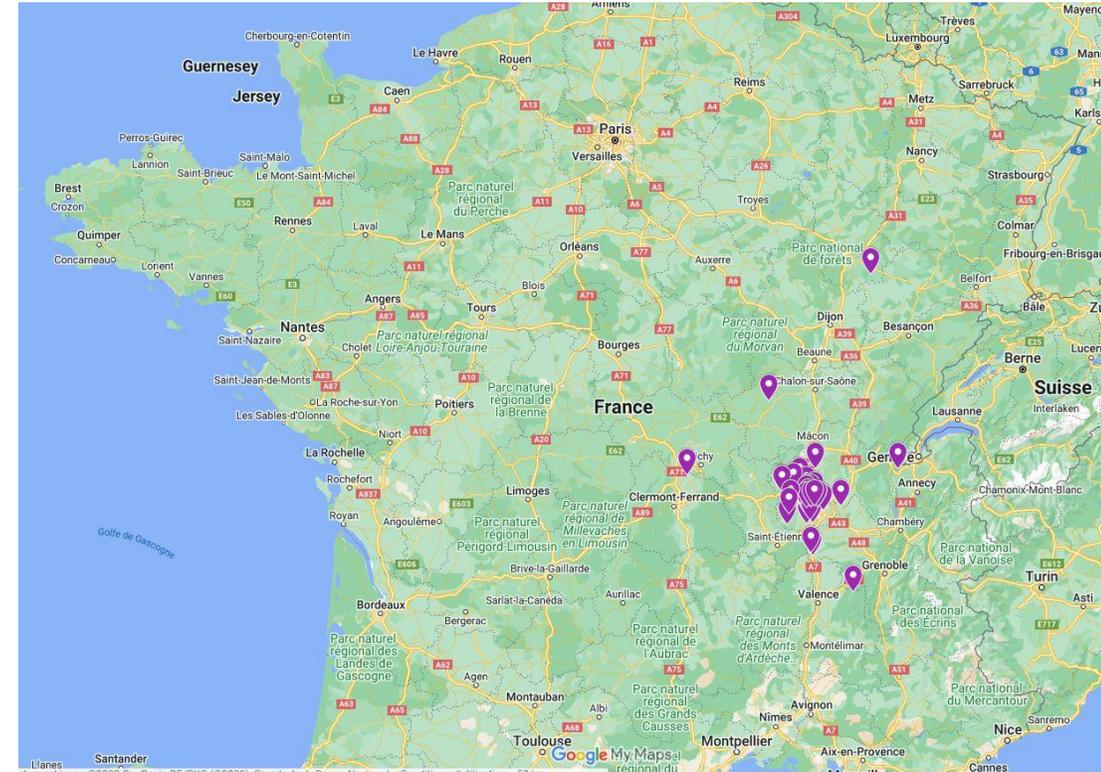
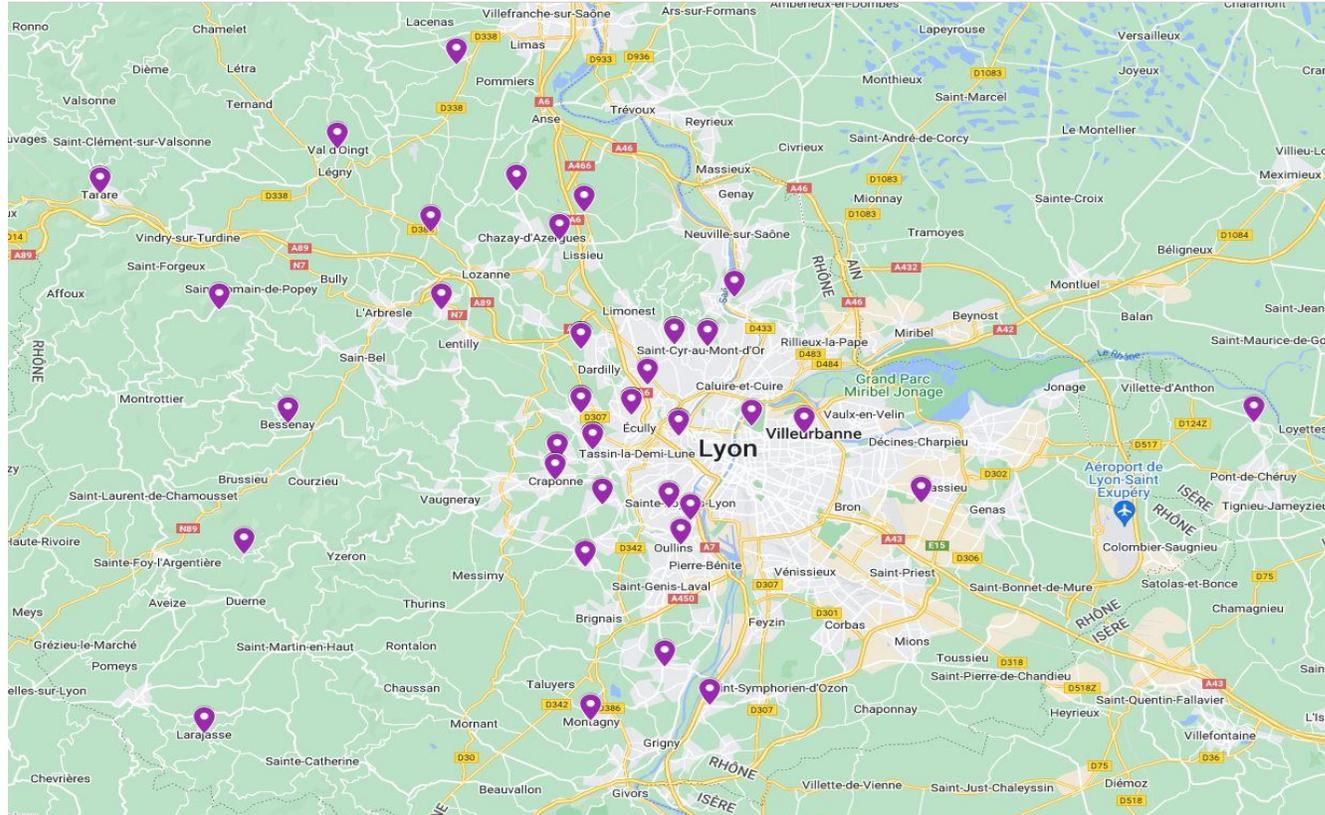
Répartition des comorbidités (cumulatives)



Répartition des facteurs de risque (cumulatifs)



Où sont-ils ?



	Au global N (%)	En cours de suivi N (%)
Mode de suivi par SMS/email	57(62)	43(61)
Mode de suivi par IDE	35(38)	27(39)
Effectif global	92	70

Le rôle de l'IDE dans la Télésurveillance

- Inclusion des patients demandé par le cardiologue
- Gestion des alertes
- Suivi des patients : mise à disposition des patients d'une ligne téléphonique directe.
- Coordination avec les différents professionnels



Exemple : Me B.

Femme de 73 ans, IMC 30, Insuffisance cardiaque à FEVG améliorée, sur une étiologie mixte rythmique, ischémique et valvulaire.

Comorbidités : PM, BPCO, SAOS appareillé, HTA

ATCD extra cardiaque : CLE, PTH, Hypothyroïdie, Anémie

A domicile :

Vit seule

AV tous les jours sauf WE

IDEL : 1 à 2x/j

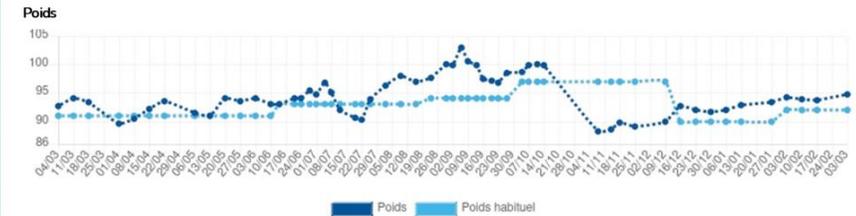
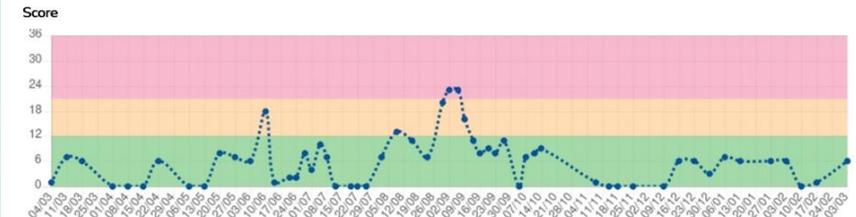
Kiné : 2x/ semaine

Information du patient

Femme, 73 ans
92 Kg / 175 Cm

Suivi
Date de début du suivi : 22/11/2021
Cardiologue télésurveillant : Dr AUSSOLEIL
Fréquence interrogation : Automatique (1x)

Période du 4 mars 2022 au 3 mars 2023



Symptômes	4 mars	11 mars	18 mars	1 apr.	8 apr.	15 apr.	22 apr.	6 mai	13 mai	20 mai	27 mai	3 juin	10 juin	14 juin	21 juin	24 juin	28 juin	11 juil.	5 juil.	9 juil.	12 juil.	19 juil.	22 juil.	26 juil.	2 août	9 août	16 août	23 août
Toux	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dyspnée de repos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cédèmes	1	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	3	1	1	1	1	2	2	2	1	-	-	-	-	-	1	1	1
Orthopnée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Asthénie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	1	-	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dyspnée d'effort	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aggravation symptômes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Symptômes	30 août	2 sept.	6 sept.	9 sept.	13 sept.	16 sept.	20 sept.	23 sept.	4 oct.	7 oct.	11 oct.	14 oct.	8 nov.	14 nov.	18 nov.	25 nov.	9 déc.	16 déc.	23 déc.	30 déc.	6 janv.	13 janv.	27 janv.	3 févr.	10 févr.	17 févr.	3 mars
Toux	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dyspnée de repos	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Cédèmes	3	3	3	2	-	-	-	-	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Orthopnée	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Asthénie	1	2	2	1	-	2	1	2	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
Dyspnée d'effort	1	2	2	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Aggravation symptômes	1	2	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

- Inclusion le 22/11/2021.

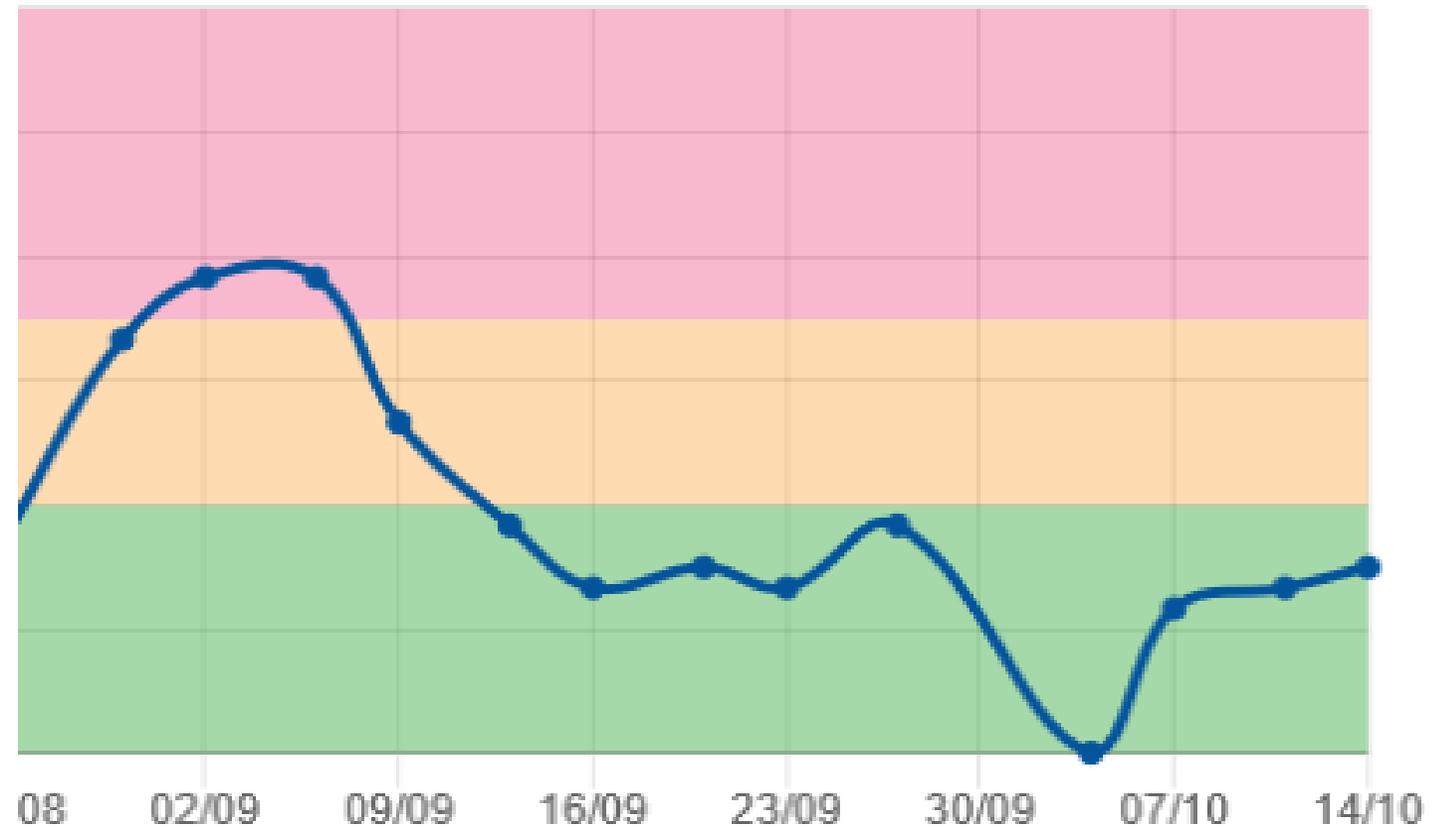
- Bilan :

- 5 alertes oranges
- 2 alertes rouges

**PAS d'hospitalisation pour
décompensation cardiaque**

- Consultation MT : 6 en 1 an

- Consultation cardio : 2 en 1 an



Bénéfices

- **Ré hospitalisations** pour décompensation cardiaque :
38% d'octobre 2021 à mars 2022 contre **6%** de septembre 2022 à février 2023.
- **Décès** : **16%** d'octobre 2021 à mars 2022 contre **6%** de septembre 2022 à février 2023.

Améliorations

- Développer les compétences et le rôle de l'IDE qui télésurveille.
- Améliorer la fluidité de la communication avec les différents professionnels de santé.



Développer notre collaboration

Déployer la médecine à exercice partagé

Ce que propose SATELIA :

- Dossier médical partagé
- Chat sécurisé

Notre souhait : **Faciliter le lien entre les professionnels de santé pour :**

- Une communication plus fluide entre notre cabinet et les différents professionnels de santé
- Réduction des consultations non programmées
- Amélioration de la qualité du suivi

Conclusion

La télésurveillance:

- “Doit nous permettre de faciliter notre travail, la coordination, la pertinence et la continuité des soins”.

HAS. Rapport d'analyse prospective 2019 : Numérique : quelle (R)évolution.

- Efficace en terme de diminution de la mortalité et de réduction des coûts de santé publique

- Outil indispensable et fiable

