



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès

# Insuffisance Cardiaque Chronique, HAD et Télésurveillance

Jean-Michel Tartière

FILière d'Evaluation et d'Accompagnement dans le parcours de Soins de l'insuffisant cardiaque



Cellule Promotion et Soutien de la Recherche  
Direction des Affaires Médicales et de la Recherche  
Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon - La Seyne sur mer  
Hôpital Sainte Musse - 54, rue Henri Dorey - 83000 Toulon  
CS 31412 - 83005 TOULON CEDEX



CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL  
TOULON - LA SEYNE SUR MER



- Board et réunions d'experts : Astrazeneca, Bayer, Novartis, Pfizer, Vifor, NovoNordisk
- Travaux de recherche biomédicale : Amgen, Bayer, Novartis, Servier, Vifor
- Congrès et autres : Airliquide, AstraZeneca, AB Medica, Amgen, Bayer, Boehringer Ingelheim, BMS, NovoNordisk, Novartis, Pfizer, Philips, Vifor, WeHealth



- 1.5 million de patients
- Age médian 81 ans
- 3 min = 1 hospitalisation
- 1 milliard = coût hospitalier
- Recours hospitalier France >> OCDE
- 80% hospitalisations évitables

LIVRE BLANC. Insuffisance Cardiaque. SFC – GICC 2021

ICA en 2018. Fiche pathologie Mise à jour le 12/05/2020 Cnam/DSES/DEPP

OCDE (2019), Panorama de la santé 2019 : <https://doi.org/10.1787/5f5b6833-fr>.

Health Policy. 2015 Nov;119(11):1415-23.



- 1/2 coronarien
- 1/3 diabétique
  - 1/5 insuffisant respiratoire
  - 2/3 insuffisance rénale

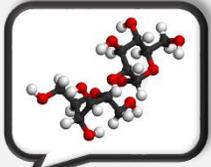
# Un ensemble de solitudes



Gérontologue



Généraliste



Endocrinologue



Cardiologue



AIDANT



Néphrologue



Pneumologue



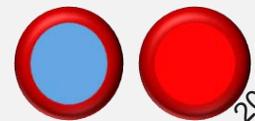
social

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

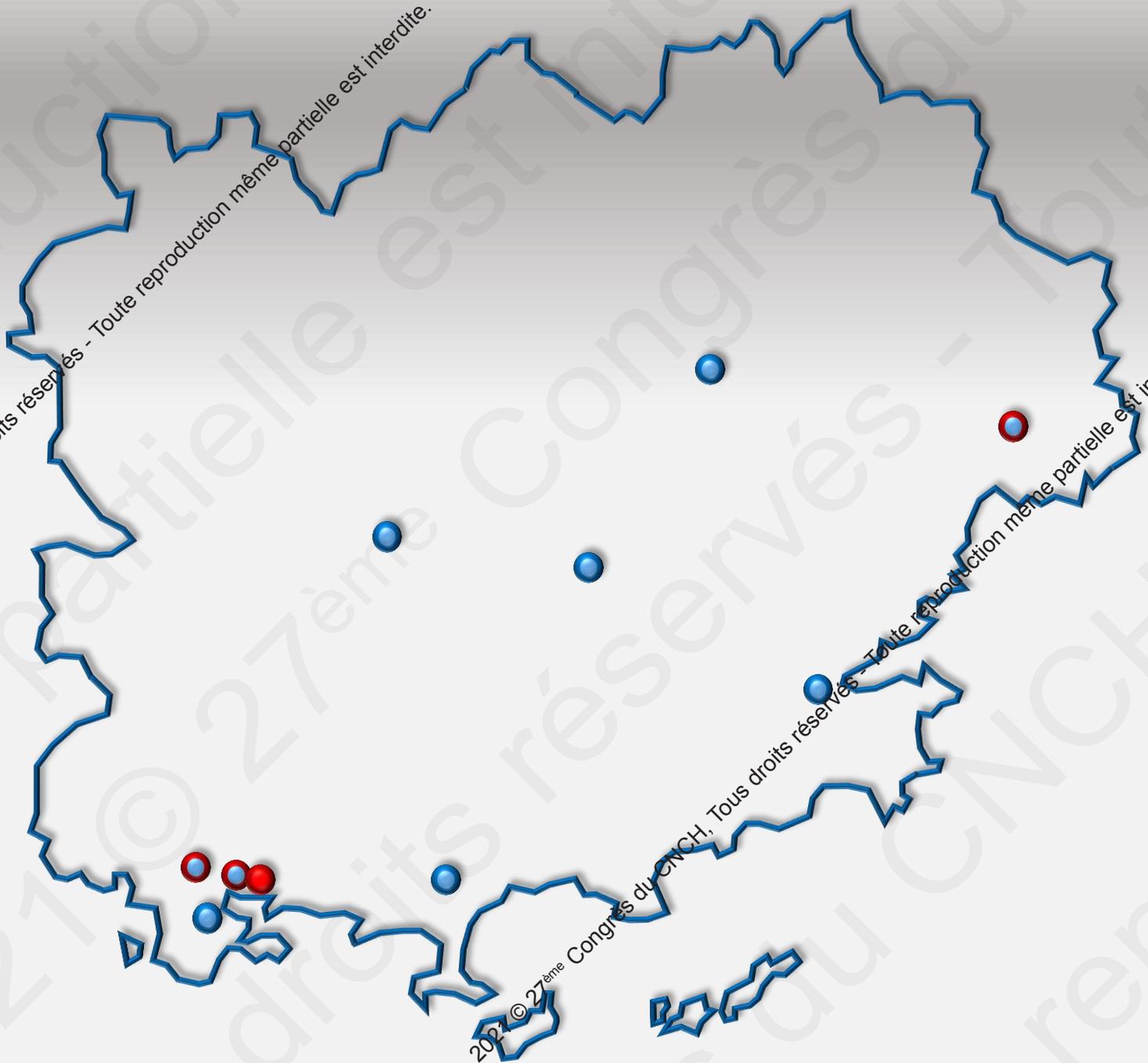
Territoire de santé



Hôpitaux non  
Cardiologiques

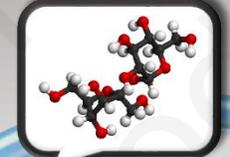
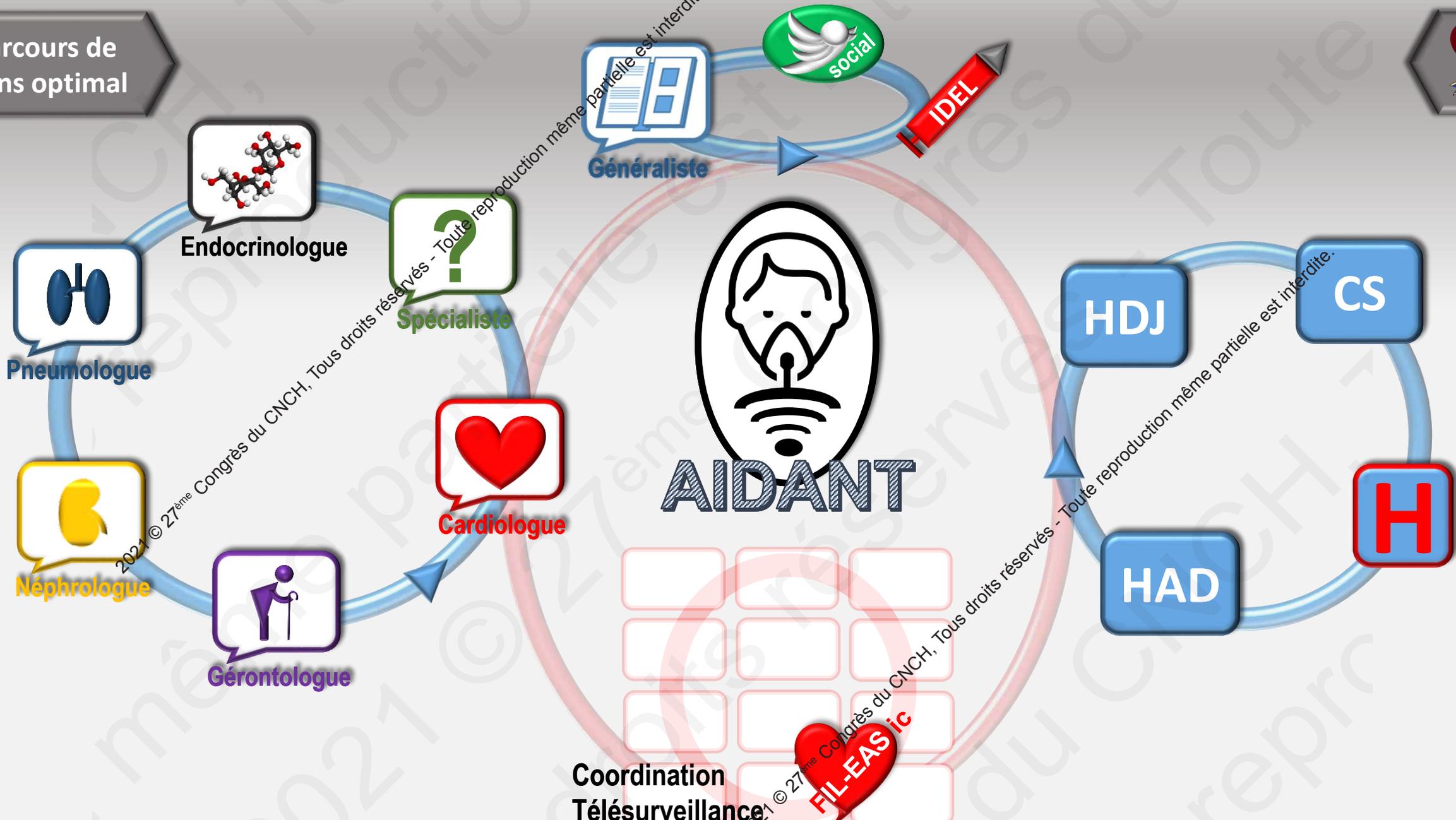


Hôpitaux  
Cardiologiques



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Parcours de soins optimal



Endocrinologue



Spécialiste



Cardiologue



Gériatologue



Néphrologue



Pneumologue



Généraliste



social



IDEL



AIDANT



HDJ



CS



H



HAD


Coordination  
Télésurveillance



FIL-EAS ic



Recommendations	Class <sup>a</sup>	Level <sup>b</sup>
It is recommended that HF patients are enrolled in a multidisciplinary HF management programme to reduce the risk of HF hospitalization and mortality. <sup>309,314,315,316</sup>	I	A
Self-management strategies are recommended to reduce the risk of HF hospitalization and mortality. <sup>309</sup>	I	A
Either home-based and/or clinic-based programmes improve outcomes and are recommended to reduce the risk of HF hospitalization and mortality. <sup>310,317</sup>	I	A
Influenza and pneumococcal vaccinations should be considered in order to prevent HF hospitalizations. <sup>315,316</sup>	IIa	B

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Début de la décompensation cardiaque

ICC Stable

Augmentation PTDVG

Congestion

Prise de poids

Symptômes

Hospitalisation

Capteurs de pression  
Impédancemétrie  
Biomarqueurs

Télésurveillance clinique

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - toute reproduction même partielle est interdite.

-30

-20

-10

0 jours

1

2

3

4



Début de la décompensation cardiaque

ICC Stable

Augmentation PTDVG

Congestion

Prise de poids

Symptômes

Hospitalisation

Capteurs de pression

Impédancemétrie  
Biomarqueurs

Télésurveillance clinique





Début de la décompensation cardiaque

ICC Stable

Augmentation PTDVG

Congestion

Prise de poids

Symptômes

Hospitalisation

Capteurs de pression  
Impédancemétrie  
Biomarqueurs

Télésurveillance clinique

1

2

-30

-20

-10

0 jours



# Organiser la télésurveillance

1 - Télésurveillance

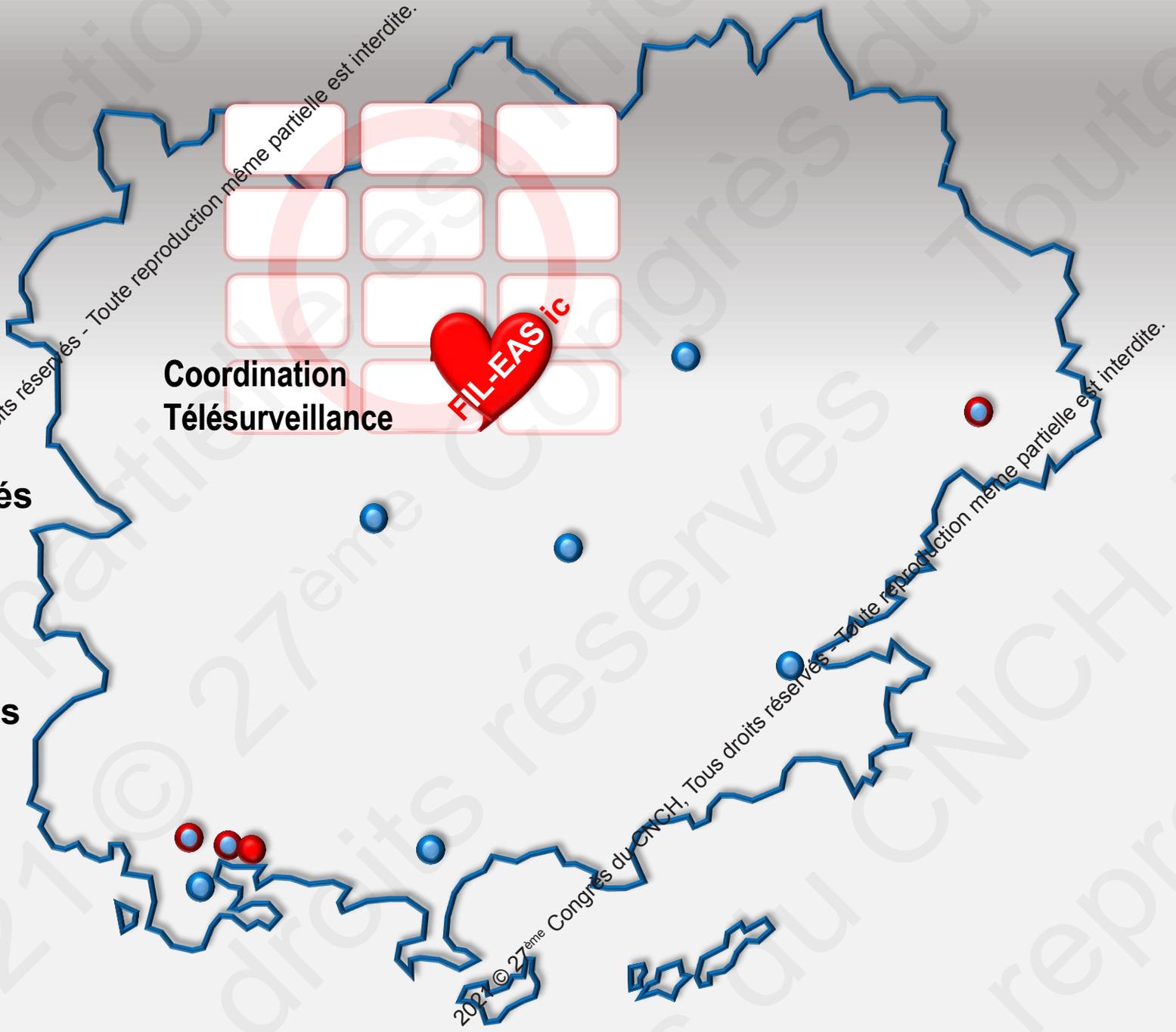
2 - Equipe dédiée

3 - Relais de terrain identifiés

- patient
- aidant
- soignant (AIS 3)

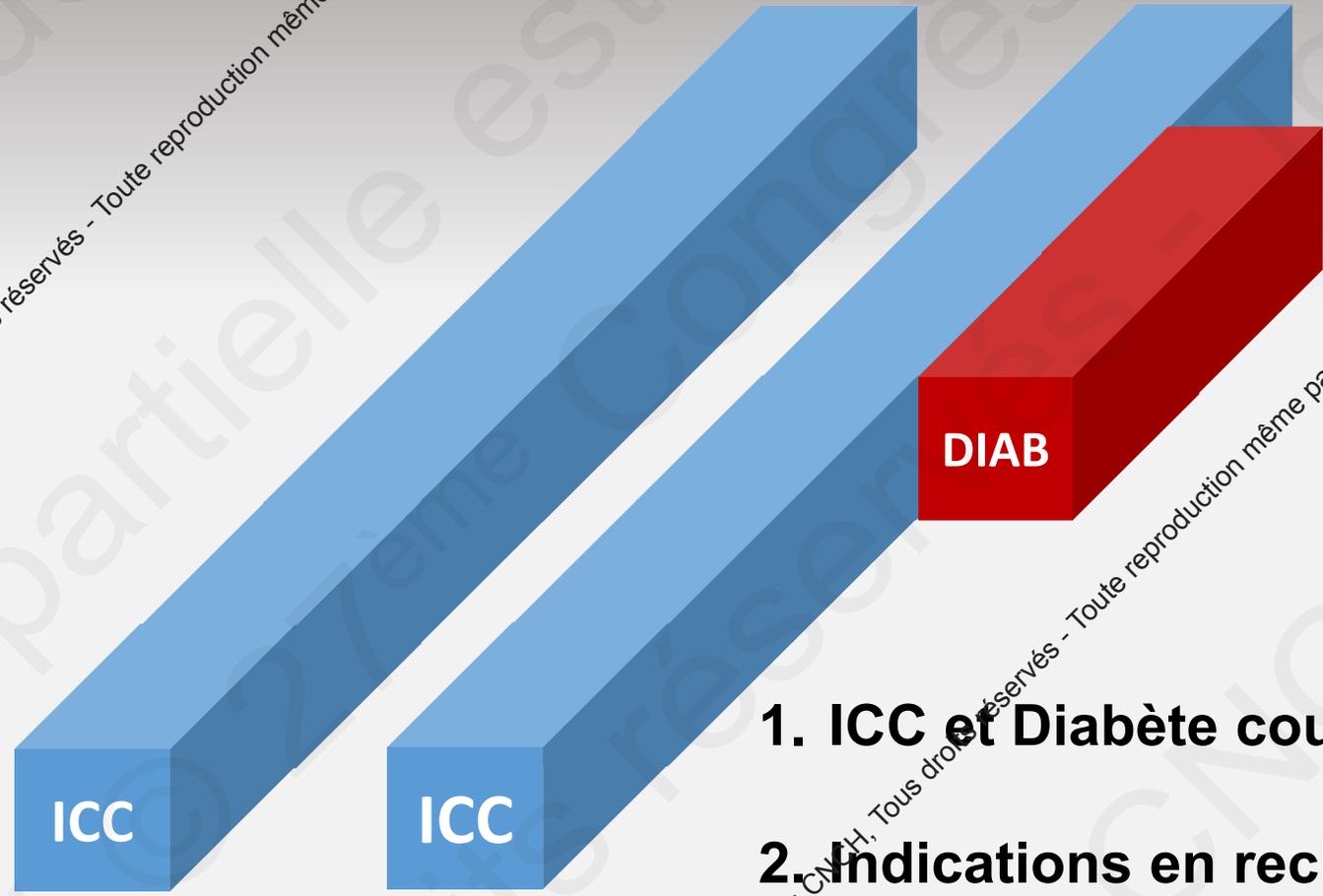
4 - ordonnances pré établies

- diurétique selon poids
- biologie





2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

**1. ICC et Diabète couplets**

**2. Indications en recherche**

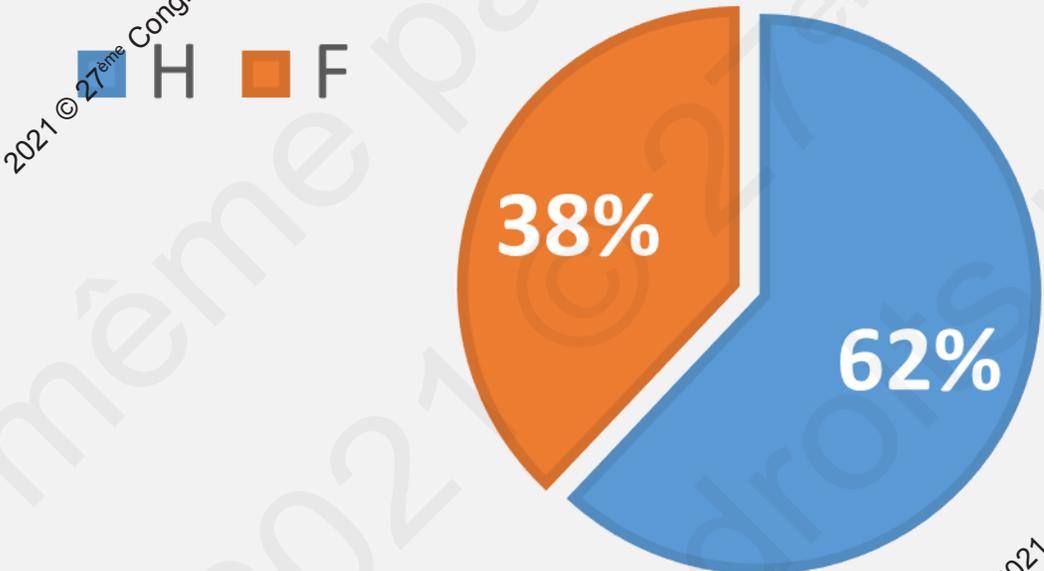
- Risque d'hypoglycémie
- Début ou consolidation d'insulinothérapie ou ADO

# File active de FIL-EAS ic (MAJ 12/11/2021)



**262 patients suivis depuis le démarrage**  
**Fin de prise en charge: 95 patients**  
**25% de décès**  
**7,5 mois : durée de prise en charge moyenne**

**File Active: 167 PATIENTS**  
**De 40 a 96 ans**  
**Age Moyen : 79 ans**



**File Active Totale : 190-220 patients CDM e-Health et Satelia**



2404 alertes cliniques  
générées

- 1802 alertes de poids
- 602 alertes de symptômes

**32%** (788)  
alertes orientées  
vers FIL-EAS

- 149 patients ont déclenché au moins une alerte orientée
- 20 patients ont déclenché plus de 10 alertes orientées
- 113 patients n'ont pas déclenché d'alertes orientées

**Les IDE CDM e-health ont filtré 68% des alertes totales**



2404 alertes cliniques  
générées

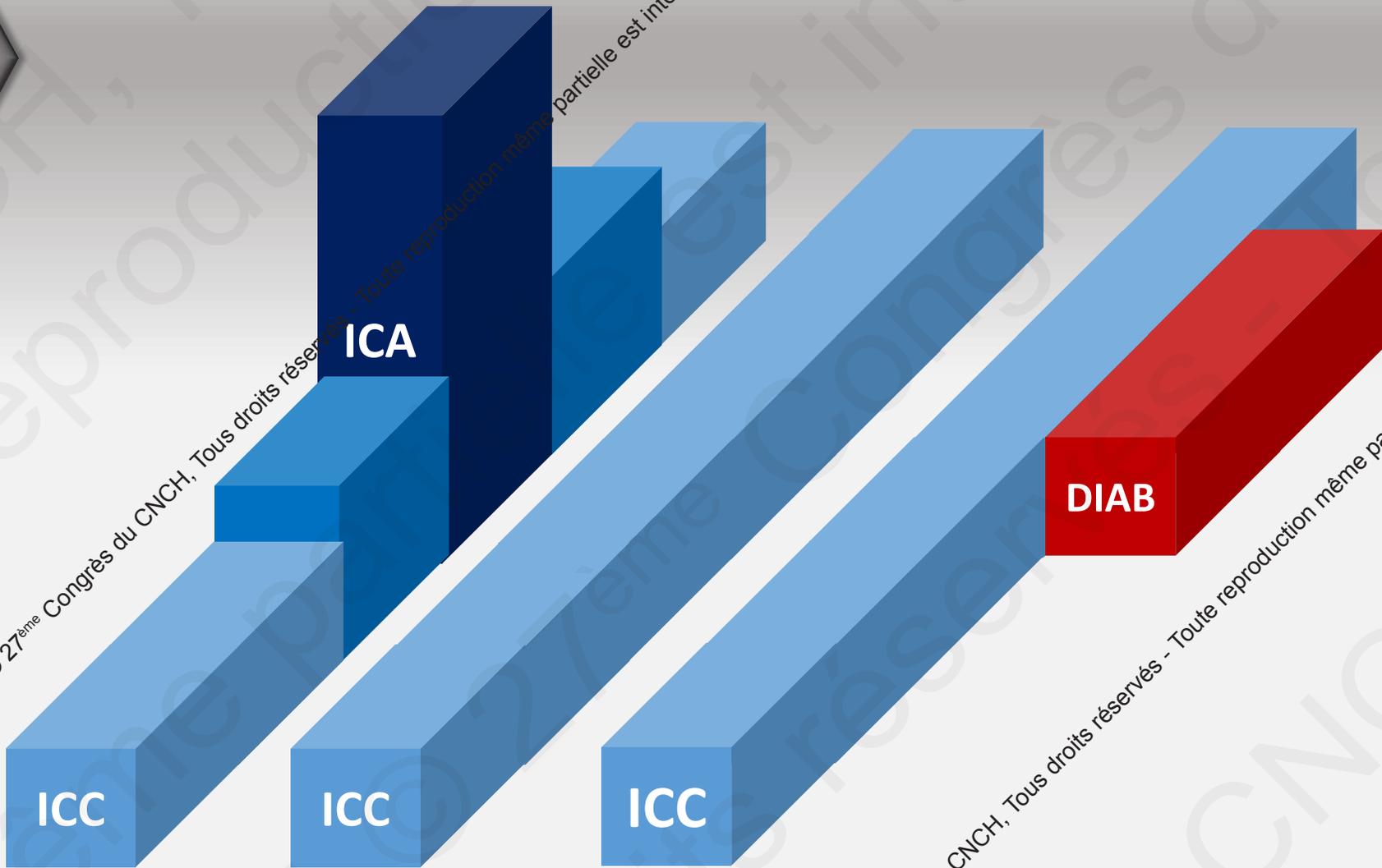
**Coordination technique,  
logistique / éducation**

**32%** (788)  
alertes orientées  
vers FIL-EAS

**Coordination de terrain**  
(Aidants, IDEL, Médecins, Hôpitaux, CLIC, Soins Pall. ...)

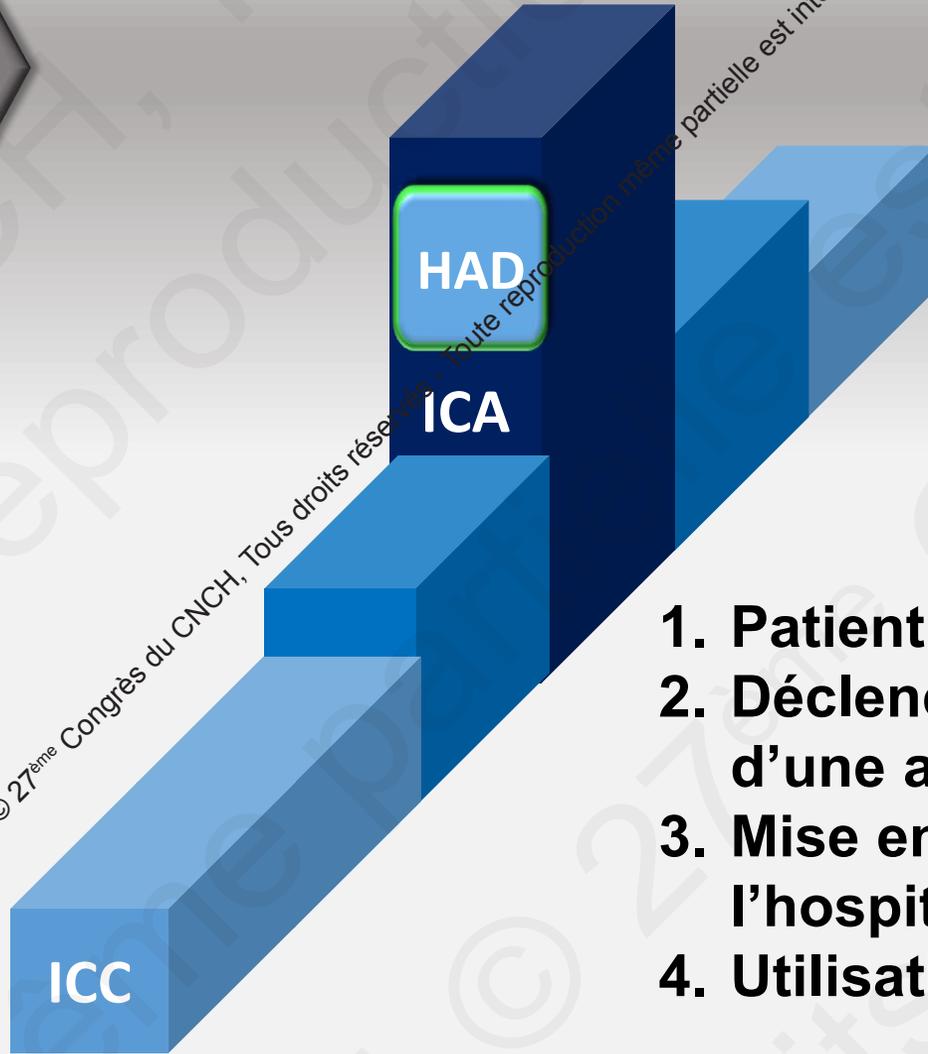
2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

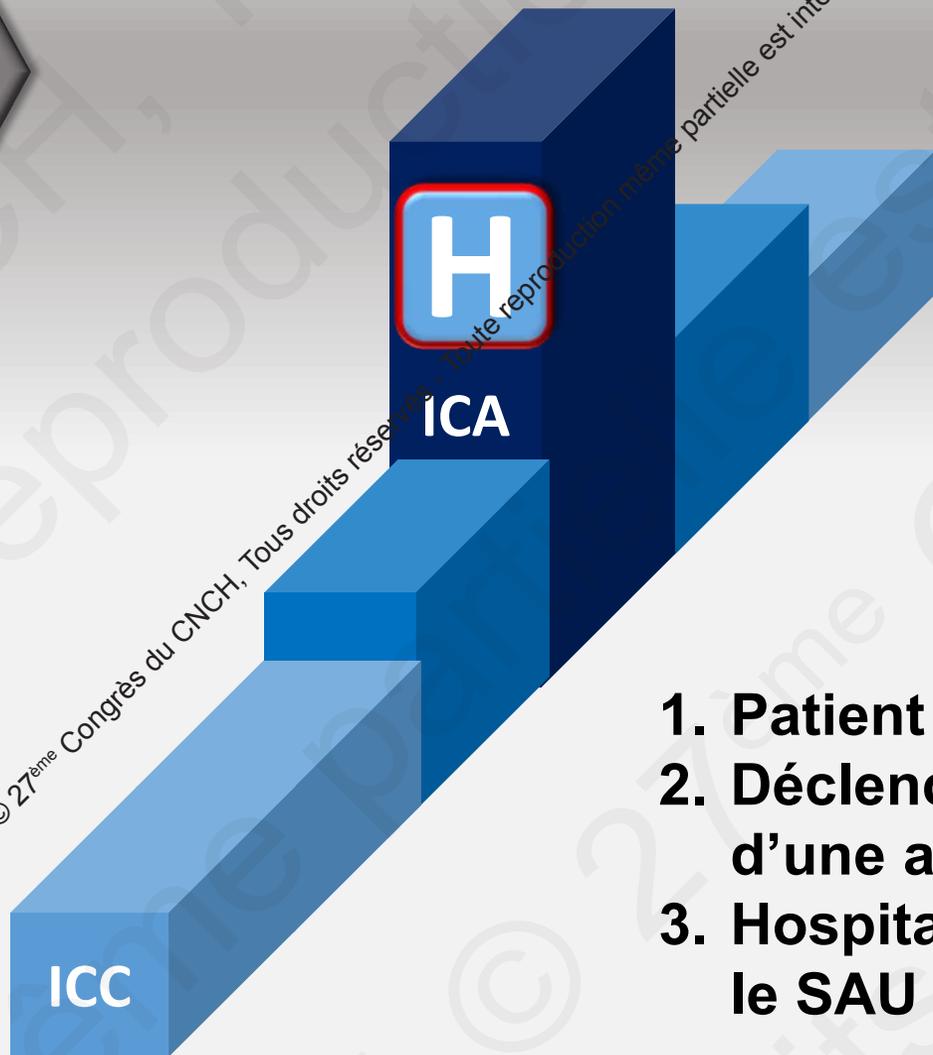
2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



1. Patient initialement en télésurveillance
2. Déclenchement d'une consultation/HDJ à partir d'une alerte
3. Mise en place d'une HAD sans passer par l'hospitalisation conventionnelle
4. Utilisation des données de TLS pour l'HAD
5. Compléter les données télétransmises (SpO2, PA, ECG, Dextro, données biométriques...)

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



1. Patient initialement en télésurveillance
2. Déclenchement d'une consultation/HDJ à partir d'une alerte
3. Hospitalisation conventionnelle sans passer par le SAU
4. Utilisation des données de TLS pour l'Hospit.
5. Compléter les données télétransmises (SpO2, PA, ECG, Dextro, données biométriques...)

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

## Le Futur

Essai clinique randomisé **FIL-EAS ic**

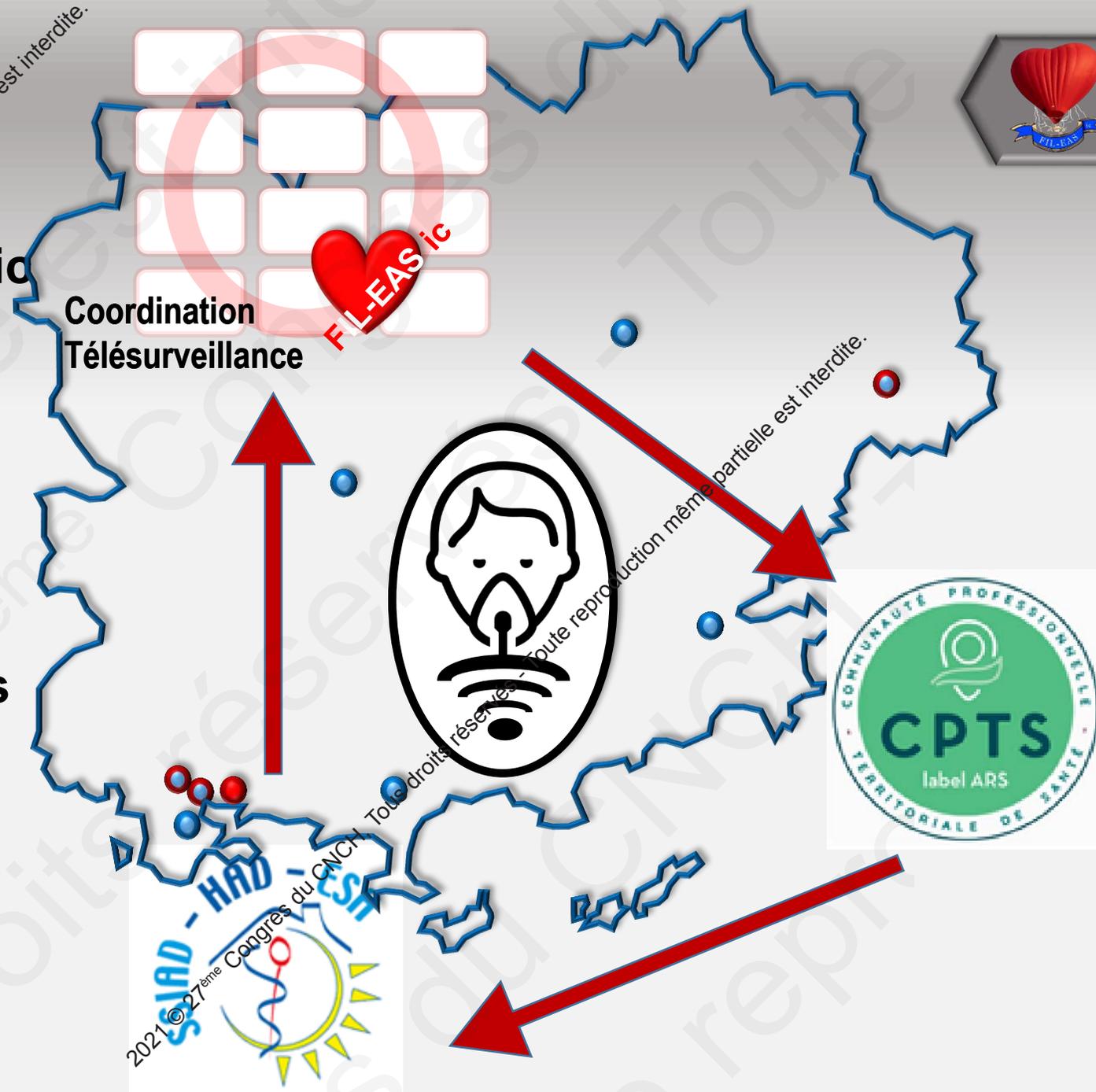
Développement sur le **GHT**

Développement sur la ville par les **CPTS**

Développement d'outils techniques  
Numériques – interopérabilité +++

Outils à intégrer à l'**HAD**

Extension à d'autres pathologies  
chroniques **IRenC, IRespC, Diab**





- ❑ La télésurveillance fait partie intégrante d'un parcours de soin complet dans l'ICC et l'ICA
- ❑ Le modèle économique est avant tout basé sur :
  - ❑ Article 51 (pour combien de temps)
  - ❑ La création d'une activité programmée (Cs, HDJ, Hospit programmée)
  - ❑ Une économie des moyens de SAU
  - ❑ Une réduction de la DMS, surtout si adossée à l'HAD
- ❑ Une équipe dédiée est nécessaire
- ❑ La coordination technique/logistique est assurée par la plateforme
- ❑ Le registre et l'essai clinique FIL-EAS ic nous donneront des réponses sur le bénéfice en terme de morbi-mortalité et le coût



Collège  
National des  
Cardiologues des  
Hôpitaux

CNCH 25-26 novembre 2021. Paris.



2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# FILière d'Evaluation et d'Accompagnement dans le parcours de Soins de l'insuffisant cardiaque

Merci pour votre attention

2021 © 27<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.