



OPTIMUM

Optimisation du parcours de soins du patient
insuffisant cardiaque chronique





DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT POTENTIELS

Intervenant : Mehdi ALEYAN, Lyon

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



Le programme Optimum

- Contexte : L'insuffisance cardiaque (IC) est un problème de santé public
- La télésurveillance est rémunérée en **droit commun** depuis le 1er juillet 2023
- Le programme Optimum combine la télésurveillance (SATELIA® Cardio) et notre parcours de soin ambulatoire



OPTIMUM

Télesuivi SATELIA :
Poids
Symptôme IC
Qualité de vie

Patient éligible
à la TS



HDJ cardio/gériatrique

- ✓ Evaluation de la fragilité
- ✓ ETT / titration
- ✓ Kiné / TM6
- ✓ Bilan biologique complet
- ✓ IDE ETP 1

Surveillance
biologique

Téléconsultation cardio : si besoin

Surveillance
biologique

Tableau de bord :



Téléconsultation

IDE : ETP 2

✓ Evaluation
✓ Renouvellement

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH



OPTIMUM

- But : Évaluer l'efficacité du programme Optimum dans la réduction du nombre de réhospitalisations pour IC
- Critères évaluation principale : nombre d'hospitalisations pour IC dans l'année précédant l'inclusion versus l'année suivant l'inclusion
- Critères d'évaluations secondaires :
 - Taux de mortalité
 - Taux de réhospitalisation à 5 ans
 - Taux de passages aux urgences
 - Nombre d'alertes de télésuivi



OPTIMUM

- Étude prospective interventionnelle, multicentrique (Lyon), descriptive

Critère inclusions :

- Patient majeur
- Éligible à l'inscription en télésuivi pour IC : patient hospitalisé pour IC dans les 12 derniers mois **OU** NT-pro BNP >1000 ng/ml et NYHA ≥ 2
- Consentement à la TS et au suivi



Résultats

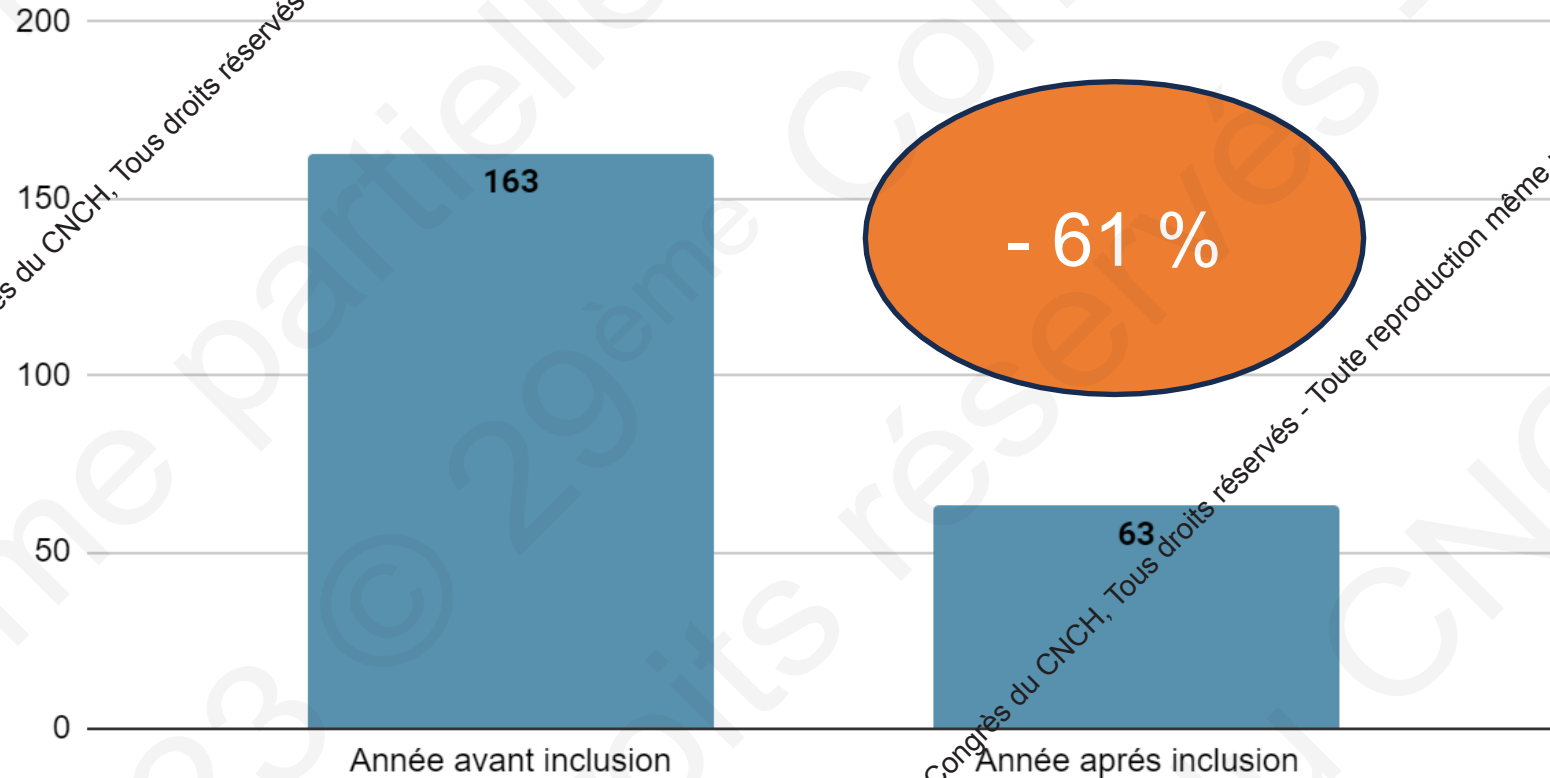
De janvier 2021 à décembre 2022 : 167 inclusions

Âge médian	85 [76 ; 90]	<u>Comorbidités:</u>		<u>Traitements:</u>	
Femmes (%)	94 (66)	FA (%)	94 (56)	Bêtabloquant (%)	121 (72)
<u>FEVG</u>		Diabète (%)	66 (39)	IEC / ARA2 (%)	53 (32)
> 50%	35 (20%)	<u>Moment d'Inclusion :</u>		ARNI (%)	75 (45)
40-50%	23 (14%)	Urgence (%) :	45 (27)	Anti-aldostérone (%)	63 (38)
<40%	109 (66%)	Consultation (%) :	11 (7)	Gliflozine (%)	91 (55)
		Hospitalisation(%) :	111 (66)	Furosémide (%)	144 (86)



Résultats

Nombre d'hospitalisations pour insuffisance cardiaque avant et après inclusion dans Optimum



2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2023 © 29^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Résultats

- **La mortalité à deux ans = 18%** (31 patients) dont 42% pour cause cardiovasculaire
- Le pourcentage de patients admis aux urgences est passé de 70% à 79%
- Les **5 323 questionnaires** d'évaluation téléphonique recueillis via SATELIA[®] Cardio ont généré 358 alertes oranges (6.73%) **et 29 alertes rouges (0.55%)**

Discussion


- Première étude **combinant** la TS + programme soin ambulatoire
- Cohorte **sujet âgée** (plus de 60% > 80 ans!)
- Passages aux urgences inchangés : patients fragiles

Limites :

- Étude descriptive : pas de groupe témoins, pas de test statistique
- Evaluation seulement sur 1 an : étude en cours



Conclusion

- Le programme **OPTIMUM** permet une réduction des réhospitalisations pour IC en combinant la TS à un programme de soin ambulatoire multidisciplinaire
- La TS est possible chez les **patients très âgés** 
- Etude en cours ...

29^{ÈME}
CONGRES
CNCH



Collège
National des
Cardiologues des
Hôpitaux

Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege



@CNCHcollege



Si vous voulez devenir Ambassadeur social média CNCH adressez-nous un email à cnch@sfcadio.fr