



Collège
National des
Cardiologues des
Hôpitaux

DÉCLARATION DE RELATIONS PROFESSIONNELLES

Orateur : **Christophe LAURE, Le Coudray**

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

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Comment monter une unité de télémédecine? ... Plus précisément de télésurveillance ?



Vous avez dit télémédecine ?



Une activité médicale qui respecte entièrement vos droits

Dans le cadre d'un acte de télémédecine, tous vos droits en tant que patient ainsi que la confidentialité médicale sont respectés. Vos données médicales restent confidentielles.

CONFIDENTIEL



De nombreux bénéfices pour votre santé

- Accès rapide aux médecins spécialistes
- Confort de vie
- Proximité
- Des soins de qualité
- Prise en charge personnalisée

Téléconsultation

Téléexpertise

Télesurveillance

Téléassistance

Réhabilitation médicale



Vous consultez un médecin qui a besoin d'un avis spécialisé sur votre prise en charge



« Acte qui permet à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre les décisions relatives à la prise en charge de ce patient. »



Dossier médical du patient



une prise en charge adaptée



ECIN
IRE 15
réalise un premier diagnostic de l'état du patient et oriente le patient vers la prise en charge la plus adaptée.



1. Pourquoi mettre en place la TLS ?

➤ Maladies chroniques = problème de santé publique

➤ La société évolue :

- ✓ Espérance de vie
- ✓ Prévalence des maladies chroniques
- ✓ Maintien au domicile
- ✓ Pénurie médicale
- ✓ Lien ville-hôpital
- ✓ Coûts de santé publique
- ✓ Progrès technologiques



Parution de l'article 36... puis 54

- TLS = nouvelle forme d'organisation médicale
- Expérimentation
- Financement de l'acte dès le 14 / 11 /2017
- 5 cahiers des charges
- 2 concernent la cardiologie



**Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des
Parcours En Santé**



Prothèses cardiaques

Insuffisance cardiaque

DAI ou PM
avec fonction télésurveillance

Hospitalisation pour IC < 30 jours
Ou
Hospitalisation pour IC < 12 mois
+ NYHA \geq 2 + NT pro BNP > 1000 pg/ml

Non dialysé chronique

Pas d'insuffisance hépatique sévère

Accepte l'accompagnement thérapeutique

Espérance de vie > 12 mois

Patient compliant

Capable d'utiliser le matériel

Lieux de résidence fixe

ALD

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2. Comment avons-nous procédé ?

Les cahiers des charges :

- ✓ Critères d'éligibilité
- ✓ Prescription médicale par semestre
- ✓ Consentement patient
- ✓ Solutions techniques (matériel, logiciel)
- ✓ Accompagnement thérapeutique (IDE éducation, fréquence, ..)
- ✓ Médecins télésurveillants
- ✓ Conditions générales (protection et droits des patients, déclaration activité, assurance, système d'informations...)
- ✓ Facturation des actes



Nécessite des moyens humains et matériels dédiés

Les limites :

- Contexte hospitalier peu favorable
 - ✓ service de soins surchargés
 - ✓ pas de moyens humains et matériels disponibles (CREF)

La solution :

➤ Création d'une unité de télésurveillance autonome intégrée à l'unité de recherche clinique

L'incontournable :

- Adhésion de la direction



La proposition = un projet gagnant //gagnant :

➤ Evaluation de la file active :

- ✓ 70 patients minimum / an pour la TLS de l'insuffisance cardiaque
- ✓ 490 patients déjà suivis en TLS des PM et DAI
- ✓ 150 patients minimum / an pour la TLS des PM et DAI

➤ Calcul des recettes minimales prévisionnelles :

- ✓ Télésurveillance IC = 340 € / patient / an
- ✓ Télésurveillance PM et DAI = 130 € / patient / an

Recette minimal
> 90 000 € à 1 an



Financement d'une IDE d'éducation (avenant au contrat de pôle)

Notre organisation :

- IDE dédiée (back up = IDE de recherche)
- Organisation idem « recherche » :
 - ✓ Screening systématique
 - ✓ POS
 - ✓ Tableau Excel de suivi
 - ✓ Ordonnances spécifiques informatisées
 - ✓ Courrier informatisé spécifiques « correspondants »
 - ✓ Questionnaire informatisé « accompagnement thérapeutique »
- Implication des cardiologues au cours de leurs consultations
- Communication +++ avec les services

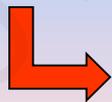
Les logiciels de télésurveillance à Chartres :

- ✓ Pour la TLS de l'insuffisance cardiaque 
- ✓ Pour la TLS des prothèse cardiaques = Les logiciels des constructeurs



Prérequis :

- ✓ Convention
- ✓ Médecin télésurveillant
- ✓ Compatibilité informatique avec le centre
- ✓ Formation au logiciel



Accompagnement +++ par les prestataires

3. En pratique :

TLS des prothèses cardiaques :

- **Inclusion**

- Information et consentement
- Ordonnance
- Inscription au sein du logiciel
- Fourniture du matériel

- **Quotidien du patient**

- Transmetteur branché sur secteur 24h/24
- Transmission automatique durant la nuit
- Prévient en cas d'absence prolongée
- Numéro vert si problème technique



2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

- ***Suivi quotidien et gestion des alertes par le centre :***

- Vérification des mails tous les matins
- Connexion aux logiciels et analyse des alertes
- Gestion selon arbre décisionnel validé :
 - ✓ Validation sans suite
 - ✓ Transmission aux médecins télésurveillants
 - ✓ Appel du patient si besoin
 - ✓ Consultation, Hospitalisation si nécessaire



Interaction +++ avec médecins télésurveillants



Rapport systématique dans logiciel et DM

TLS de l'Insuffisance cardiaque :

- **Inclusion :**

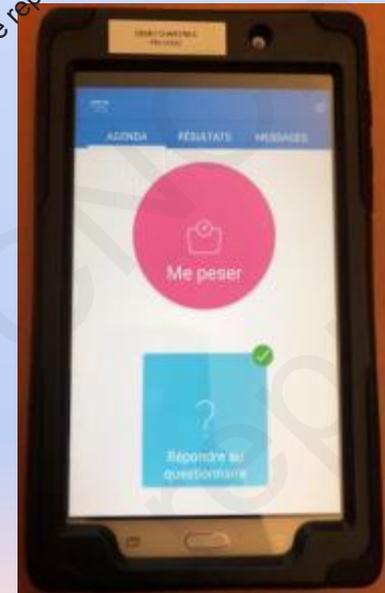
- Information et consentement
- Fax au prestataire (consentement, ordonnance, fiche inclusion)

- **Le prestataire :**

- Appel de bienvenue
- Envoi du matériel (tablette + pèse personne)
- 2ème appel après réception du matériel

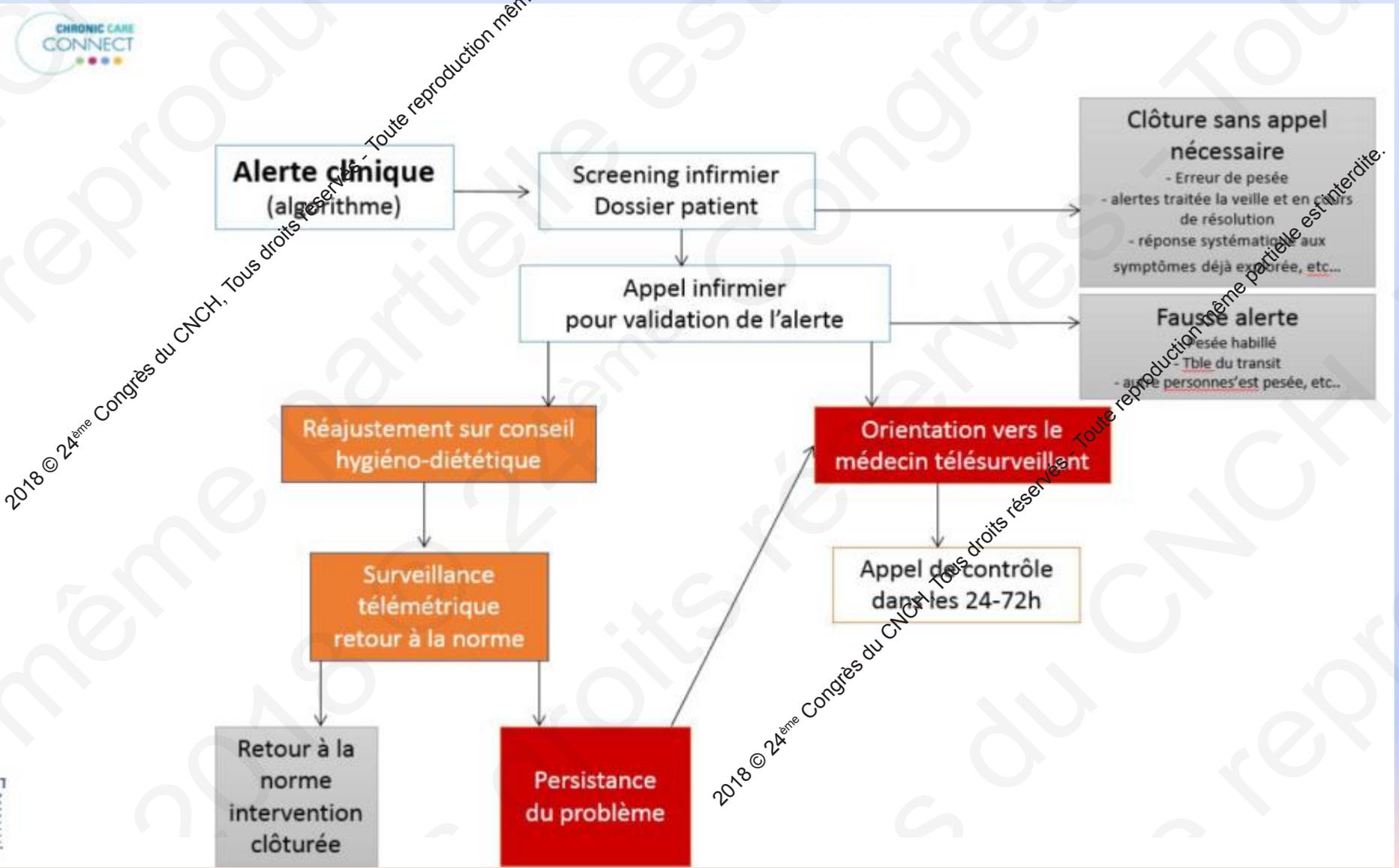
- **Quotidien du patient :**

- Une pesée / jour
- 8 questions / jour



(Dyspnée nocturne, Toux, Fatigue, Œdèmes, Orthopnée)

Gestion des alertes par le prestataire :



2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

- **Gestion des alertes par centre télésurveillant :**
 - Connexion tous les matins
 - Appeler le patient si nécessaire
 - Valider la conduite à tenir avec médecins télésurveillants
 - ✓ Ajustement des diurétiques
 - ✓ Bilan sanguin
 - ✓ Hospitalisation
 - ✓ Consultation
 - ✓ Appel / orientation (médecin traitant, cardiologue traitant, 15,...)



Interaction +++ avec médecins télésurveillants



Rapport systématique dans logiciel et DM

- **L'accompagnement thérapeutique :**

- Fait par IDE d'éducation
- Tous les 2 mois , par téléphone

Questionnaire spécifique dans dossier médical informatisé

- ✓ Diagnostique éducatif
- ✓ Evaluation des connaissances (pathologie, traitement, diététique, activité physique)
- ✓ Proposition d'objectif
- ✓ Evaluation de la progression (score)
- ✓ Vérification du suivi médical et des RDV

3. 9 mois plus tard ...

TLS des prothèses cardiaques

- ✓ 813 patients depuis 2012
- ✓ 318 patients du 1/01/18 au 20/11/2018

TLS de l'insuffisance cardiaque

- ✓ 86 patients au 26/10/18
- ✓ + de 50 accompagnements thérapeutiques à 2 mois
- ✓ + de 30 accompagnements thérapeutiques à 4 mois
- ✓ + de 15 accompagnements thérapeutiques à 6 mois



Me
Voilà

Vous avez beaucoup parlé
de moi, maintenant vous
allez m'entendre !

La
télésurveillance

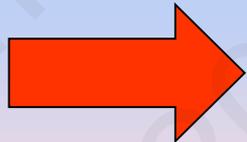
Numéro 1 - Inestimable

EXCLUSIF | Les patients m'adorent déjà !

2018 © 24^{ème} Congrès du CNO - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

La facturation :

- Par semestre (Débuté le 17 mai 2018, 6 mois après date de l'arrêté)
- Essai avec des patients tests
- Lettre clé TSM + TSA
- Tableau d'activité partagé
- Vérification des ALD
- Patient DCD, patients non connectés



Collaboration et implication +++ du service financier

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

4. *En conclusion :*

- Activité nouvelle (expérimentation)
- Besoins réels et adaptés à notre société
- Moyens existants pour accompagner sa mise en place
- Volonté et coopération collective
- S'interroger sur la cohérence des soins (liens ville-hôpital)

Il reste encore du travail ...

MERCI



2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.