

Communiqué de presse du CHU de Toulouse

Toulouse, le 29 juin 2020

Insuffisance cardiaque : publication des résultats de l'étude clinique OSICAT sur la télésurveillance à domicile

Les résultats de l'étude clinique randomisée OSICAT (*Optimization of the Ambulatory Monitoring for Patients With Heart Failure by Tele-cardiology*), menée sur près de 1 000 patients en France ont été publiés dans l'European Journal of Heart Failure. Elle a comparé l'accompagnement de patients insuffisants cardiaques suivis grâce au programme de télésurveillance non médicale par rapport à un suivi standard.

Eur J Heart Fail. 2020 May 21. doi: 10.1002/ejhf.1906. Online ahead of print.PMID: 32438483

L'étude a été réalisée en partenariat avec Air Liquide Healthcare, qui commercialise les outils de télésurveillance, et 38 centres qui ont inclus 990 patients entre mai 2013 et décembre 2017. Le Professeur Michel Galinier, Chef de service de Cardiologie, responsable du CEPIC (Centre de Prise en charge des Patients Insuffisants Cardiaques) de la Fédération de cardiologie au CHU de Toulouse a été l'investigateur-coordonnateur de cette étude.

L'objectif principal de cette étude comparative était d'évaluer l'efficacité de la télésurveillance versus une prise en charge standard sur un critère combinant mortalité et hospitalisations, toutes causes confondues, à 18 mois de la mise en place de la télésurveillance non médicale.

Si l'étude n'a pas permis de conclure à un effet significatif pour cet objectif, **deux résultats notables sont importants à mentionner** : une réduction statistiquement significative, 21%, du risque de survenue de la première hospitalisation pour insuffisance cardiaque et une amélioration remarquable de la qualité de vie. Par ailleurs, les résultats suggèrent également un bénéfice plus important sur certains groupes de patients cliniquement pertinents, comme les patients souffrant d'insuffisance cardiaque sévère (stades III et IV), les patients socialement isolés et les patients les plus adhérents à la mesure quotidienne du poids.

La télésurveillance : comment ça marche ?

Le système de télésurveillance, « Chronic Care Connect™ », conçu par la Société Air Liquide Healthcare fonctionne avec deux outils très simples : **une tablette** et **une balance**, fournies au patient.



Tous les matins, à la même heure et dans les mêmes conditions (avant ou après petit-déjeuner, habillé ou pas...), le patient doit allumer sa tablette, se peser, et répondre à 8 questions :

1. **dyspnée nocturne** : avez-vous eu cette nuit des troubles respiratoires plus forts que la nuit précédente ?
2. **orthopnée** : avez-vous eu besoin la nuit dernière d'un oreiller supplémentaire pour mieux respirer ?
3. **toux** : toussiez-vous plus que d'habitude ?
4. **œdèmes** : est-ce que vos jambes sont plus enflées que d'habitude ?
5. **fatigue** : vous sentez-vous aujourd'hui plus fatigué ?
6. **palpitations** : avez-vous ressenti ou ressentez-vous des palpitations ?
7. **fièvre** : avez-vous ou avez-vous eu de la fièvre au-dessus de 38.5 °C ?
8. **épuisement** : votre activité physique est-elle plus limitée que les jours précédents ?

En fonction des réponses et du poids mentionné, le système calcule le risque encouru par le patient d'une aggravation de sa pathologie. En cas de problème, une alerte est déclenchée sur la plateforme de surveillance et un professionnel de santé prend contact avec le patient.

Télésurveillance non-médicale VS télésurveillance médicale

Dans l'étude OSICAT, ce sont les infirmières spécialisées en insuffisance cardiaque et en éducation thérapeutique qui répondaient en cas d'alerte, prenaient contact avec le patient, évaluaient les risques et orientaient vers le médecin généraliste si nécessaire. Il s'agissait de télésurveillance non-médicale. C'est ainsi qu'OSICAT a été précurseur du programme **ETAPES**¹, actuellement en cours, où le patient est mis directement en contact avec un cardiologue spécialisé en insuffisance cardiaque.

Le Professeur Michel Galinier précise le contour de ce programme : *“OSICAT a été la plus large étude randomisée évaluant la télésurveillance non-médicale chez les patients insuffisants cardiaques en France. Elle nous a permis de tirer des enseignements importants pour le déploiement en vie réelle de la télésurveillance - **médicale cette fois-ci** - dans le cadre du programme ÉTAPES, à l'échelle nationale. Dans ce cadre, la télésurveillance médicale comprend un partage d'information directement avec le cardiologue télésurveillant. La particularité de la solution de télésurveillance médicale « Chronic Care Connect™ », déployée au CHU de Toulouse depuis mars 2018 pour 203 patients est qu'elle comporte également un tri des alertes par des infirmiers diplômés d'état spécialisés qui permet un gain de temps médical. Dans le contexte du COVID-19, la télésurveillance des patients avec pathologies chroniques prend tout son sens pour permettre un suivi optimal des patients”*

Contact presse :

- CHU de Toulouse, Direction de la Communication, Hôtel-Dieu Saint-Jacques,
 - [Dominique Soulié](#) - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 27 59 58 96
 - [Mathilde Ratineaud](#) - tél. : 05 61 77 86 75 - mobile : 06 09 64 27 52

¹ - Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé : ce programme national est une expérimentation qui encourage et soutient financièrement le déploiement de projets de télésurveillance cohérents et pertinents sur l'ensemble du territoire (<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/etapes-experimentations-de-telemedecine-pour-l-amelioration-des-parcours-en>)