

TEECAD

« ETUDE DE L'INTERET DE LA TELETRANSMISSION D'ECG EN EHPAD EN ILE-DE-FRANCE »

Expérience des EHPAD du Centre
d'Action Sociale de la Ville de Paris

Dr Martine Soudani

Promoteur :

Le Gérotopôle d'Ile de France – Géront'if

**Coordonnateur et
Responsable scientifique:**

Pr Olivier HANON
Service de Gériatrie Hôpital BROCA
GH Paris Centre, Université Paris V

Promoteur :

Le Gérontopôle d'Ile de France – Géront'if

**Coordonnateur et
Responsable scientifique :**

Pr Olivier HANON
Service de Gériatrie Hôpital BROCA
GH Paris Centre, Université Paris V

Justification de la recherche

- ❖ Selon l'OMS,
les maladies cardiovasculaires → première cause de décès dans le monde
- ❖ En France,
les maladies cardiovasculaires → principale cause de mortalité des personnes âgées de + de 75 ans
- ❖ Présence de comorbidités modifie la symptomatologie des cardiopathies du sujet âgé
- ❖ Réalisation d'un ECG est recommandé
 - pour dépister et/ou surveiller une pathologie cardio-vasculaires afin d'adapter et d'optimiser les traitements
 - pour repérer un effet secondaire médicamenteux (*prescription de psychotropes ou anti-arythmique pouvant entraîner le décès*)

Justification de la recherche

- ❖ La majorité des EHPAD en France, ne disposent pas d'enregistreurs d'ECG + pas de cardiologue facilement accessible pour assurer la lecture avec un avis spécialisé

La réalisation d'un ECG au moins 1 fois/an ou en cas d'événement aigu apparaît indispensable → optimiser la prise en charge diagnostique et thérapeutique + de réduire le risque de iatrogénie cardiovasculaire

Le Gérontopôle d'Île-de-France (Géront'if) → propose cette étude sur l'intérêt et la faisabilité de la télétransmission d'ECG en EHPAD

Objectifs et critères d'évaluation de la recherche

OBJECTIF PRINCIPAL

- ❖ Evaluer la faisabilité et l'intérêt de la transmission d'ECG dans les EHPAD d'IDF

CRITERE D'EVALUATION PRINCIPAL

- ❖ Evaluer la faisabilité de l'ECG télétransmis par un soignant de l'EHPAD préalablement formé (nombre d'ECG interprétables)
- ❖ Evaluer la prévalence des anomalies ECG mises en évidence grâce à la réalisation d'un ECG télétransmis :
 - **Les troubles du rythme supra-ventriculaire** : *fibrillation atriale, les troubles de la conduction sino-auriculaire, auriculo-ventriculaire, intra-ventriculaire, bradycardie*
 - **Les troubles du rythme ventriculaire** : *allongement de l'espace QT*
 - **Les pathologies coronaires** : *séquelles d'infarctus du myocarde, les troubles de la repolarisation*

Objectifs et critères d'évaluation de la recherche (2/2)

OBJECTIFS SECONDAIRES

- 1/ Evaluer la prévalence des anomalies ECG non connues et déterminer ainsi le nombre de nouveaux diagnostics mis en évidence grâce à l'ECG télétransmis
- 2/ Evaluer la prévalence des anomalies ECG d'origine iatrogène (liées aux psychotropes et/ou aux antiarythmique et/ou antibiotique)
- 3/ Evaluer le nombre d'hospitalisations pendant les 12 mois de l'expérimentation et les comparer aux nombre d'hospitalisations de ces EHPAD avant l'équipement en ECG
- 4/ Evaluer la survenue de décès pendant les 12 mois de l'expérimentation dans les EHPAD ayant une télétransmission des ECG avec le nombre de décès de ces EHPAD avant l'équipement
- 5/ Comparer la survenue de décès pendant les 12 mois de l'expérimentation dans les EHPAD ayant une télétransmission des ECG avec le taux de décès observé dans les autres EHPAD adhérents au Gérond'if n'ayant pas d'ECG télétransmis

Méthodologie

- ❖ Etude **non interventionnelle**, multicentrique, prospective
- ❖ Etude multicentrique, en Île-de-France :
100 EHPAD vont participer au projet (CASVP, Korian, ORPEA, FEHAP)
- ❖ Objectifs des inclusions : **3211 patients**
- ❖ Durée totale de la recherche
 - Durée des inclusions : 24 mois
 - Durée de participation : **13 mois max**
 - Durée totale de la recherche : **37 mois**
- ❖ Avis favorable du CPP du **23/01/2018**
- ❖ CNIL : Engagement méthodologie de référence MR003

Critères d'éligibilité

CRITERES D'INCLUSION

- ❖ Sujets résidents en EHPAD nécessitant un ECG (hors situation d'urgence) en raison :
 - **D'une pathologie cardiaque** : coronaropathie (*antécédent d'angor, d'infarctus du myocarde, ou de syndrome coronarien aigu*), insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, diabète, valvulopathie, fibrillation atriale,
 - **Et/ou d'un traitement pouvant entraîner des anomalies des ECG** (*anti-arythmiques, bêtabloquant Ivabradine, anticholinestérasique, neuroleptiques, IRS, certains antibiotiques...*),

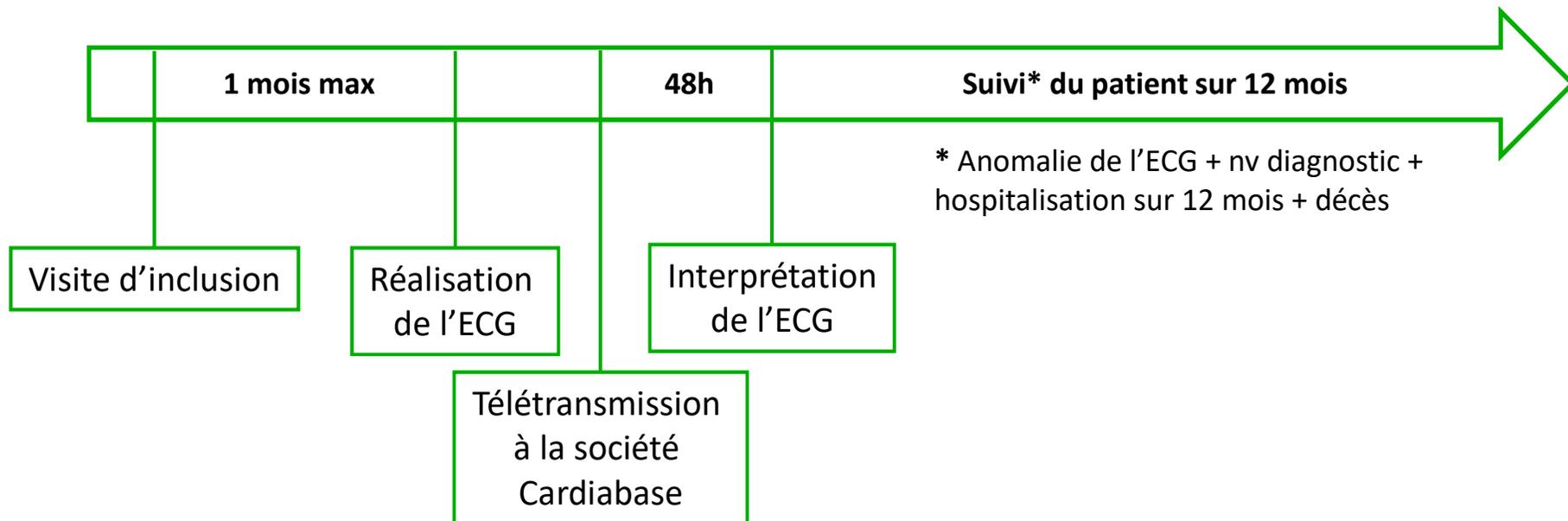
- ❖ Sujets résidents en EHPAD ayant accepté de participer à l'étude (*recueil de la non-opposition*)

CRITERES DE NON INCLUSION

- ❖ Personnes majeures protégées qui font l'objet d'une mesure de sauvegarde de justice

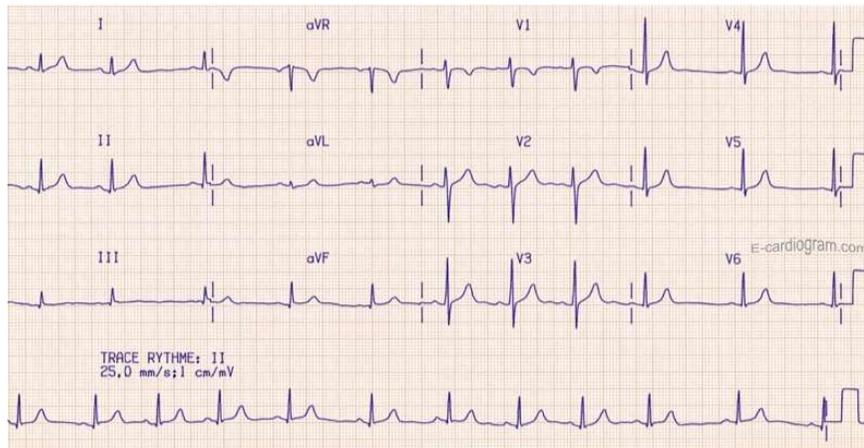
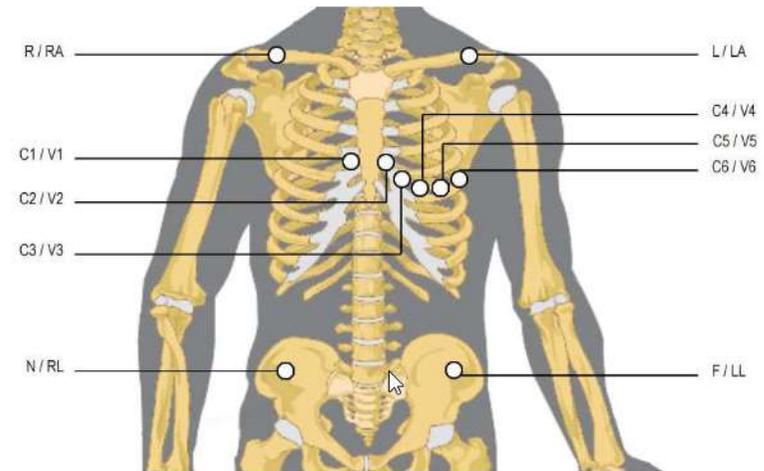
Schéma de la recherche

Déroulement de la recherche pour un patient acceptant de participer à l'étude TEECAD



Formation des IDE dans les EHPAD

Enregistreur ECG Mortara ELI 150RX



Le positionnement des précordiales est :

- C1/V1 Quatrième espace intercostal sur la bordure droite du sternum.
- C2/V2 Quatrième espace intercostal sur la bordure gauche du sternum.
- C3/V3 Mi-chemin entre C2/V2 et C4/V4.
- C4/V4 Cinquième espace intercostal à gauche de la ligne médio-claviculaire.
- C5/V5 Ligne axillaire antérieure à l'horizontale de C4/V4.
- C6/V6 Ligne médio-axillaire à l'horizontale de C4/V4 et de C5/V5.
- R/RA Clavicule droite
- L/LA Clavicule gauche
- N/RL En bas à droite du corps, le plus près possible de la hanche.
- F/LL En bas à gauche du corps, le plus près possible de la hanche.

Les EHPAD impliqués dans l'étude TEECAD

15 EHPAD du CASVP

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
0001	Alice Prin Kiki de Montparnasse	5-17 rue Maria Helena Vieira Da Silva 75014 Paris
0002	Alquier Debrousse	1, Allée Alquier Debrousse 75020 Paris
0003	Annie Girardot	6/12, rue Annie Girardot 75013 Paris
0004	Anselme Payen	9, place Violet 75015 Paris
0005	Arthur Groussier	6, avenue Marx Dormoy 93140 Bondy
0006	Cousin de Méricourt	15, avenue Cousin de Méricourt 94230 Cachan
0007	François 1er	6, rue de la Pléiade 02600 Villers Cotterêts Cédex
0008	Furtado Heine	5/7, rue de Jacquier 75014 Paris
0009	Galignani	89, boulevard Bineau 92200 Neuilly S/Seine
0010	Harmonie	2, place Charles Louis 94470 Boissy-Saint-Léger
0011	Héroid	67/74, rue du Général Brunet 75019 Paris
0012	Huguette Valescchi	14, rue Marie Skobtsov 75015 Paris
0013	Jardin des Plantes	18/22, rue de Poliveau 75005 Paris
0014	Julie Siegfried	88, rue de Gergovie 75014 Paris
0015	Oasis	11/15, rue Laghouat 75018 Paris

15 EHPAD du groupe Korian

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
0016	Korian Jardins D'Alesia	187 bis, avenue du Maine 75014 PARIS
0017	Korian Saint-Simon	127 Bis Rue Avron, 75020 Paris
0018	Korian Les Amandiers	5-7, rue des Cendriers 75020 PARIS
0019	Korian La ferme du marais	565 Avenue de Marché Marais, 77350 Le Mée-sur-Seine
0020	Korian les Saules	11 Rue Henri de Toulouse Lautrec, 78280 Guyancourt
0021	Korian Le Cœur Volant	19, chemin du Coeur Volant 78430 Louveciennes
0022	Korian Parc De L'abbaye	7 rue des demoiselles de St Cyr 78210 Saint Cyr L'Ecole
0023	Korian Le Val d'Essonne	1, allée du Val d'Essonne, 78310 Maurepas
0024	Korian L'Impérial	8 rue de Mantes 92700 Colombes
0025	Korian Marisol	33 avenue Léon Jouhaux 93270 Sevran
0026	Korian Les Lierres	19 rue du Bac 94170 Le Perreux Sur Marne
0027	Korian Jardin de Neptune	29, Avenue De l'Alma 94210 Saint Maur Des Fossés
0028	Korian Villa Saint Hilaire	40 avenue Caffin 94210 La Varenne Saint Hilaire
0029	Korian La Croisée Bleue	2, rue Henri Barbusse 95600 Eaubonne
0030	Korian Hauts d'Andilly	4, rue Philippe Le Bel 95580 Andilly

Les EHPAD impliqués dans l'étude TEECAD

15 EHPAD du groupe ORPEA

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
0031	ORPEA - Piaf	50, rue des Bois 75019 Paris
0032	ORPEA – Villa Garlande	16, Avenue de Garlande 92220 Bagneux
0033	ORPEA – Saint Joseph	1, rue Fauveau 92140 Clamart
0034	ORPEA – Terrasses de Mozart	11 bis, rue de le Source 75016 Paris
0035	ORPEA – Le Corbusier	61, rue de Bellevue 92100 Boulogne-Billancourt
0036	ORPEA – Bords de Seine	76, Boulevard Bourdon 92200 Neuilly-sur-Seine
0037	ORPEA – Résidence Chaillot	15, Rue Boissière 75116 Paris
0038	ORPEA – Résidence le Vallée de la Marne	49, Quai de la Marne 94340 Joinville-le-Pont
0039	ORPEA – Saint Jacques	3, Passage Victor Marchand 75013 Paris
0040	ORPEA – Le Séquoia	110, Avenue de la Division Leclerc 92290 Châtenay-Malabry
0041	ORPEA – Les Artistes de Batignolles	5, rue René Blum 75017 Paris
0042	ORPEA – Les musiciens	7-9, Rue Germaine Tailleferre 75019 Paris
0043	ORPEA – Parc de Bellejame	1, rue Jean de Montaigu 91460 Marcoussis
0044	ORPEA – Les Jardins du Lac	2, Chemin des Pâtures 91220 Brétigny-sur-Orge
0045	ORPEA – Les Garancières	1, rue des Erables 91630 Leudeville

15 EHPAD de la FEHAP

La recherche en EHPAD

- ❖ **Un impératif collectif** : la connaissance des besoins en soin des EHPAD pour guider l'offre de soin nationale
- ❖ Une population qui suscite de nombreuses interrogations nationales qui a souvent recours aux services d'urgences et à des hospitalisations dont on possède un descriptif de la dépendance et peu de données épidémie hormis les soins requis lors des évaluations Pathos et qui reposent sur le repérage des états pathologiques à partir des états pathologiques (dépendantes de l'organisation médicale)
- ❖ **Un impératif individuel** : la connaissance des fragilités, morbidités pour l'élaboration de bonnes pratiques de prise en charge individuelle

Organisation de la recherche en EHPAD

❖ Rôle du Géront'if

- Sensibilisation des hospitaliers aux notions de parcours de soins en plaçant le patient au centre du dispositif
- Acculturation des médecins / soignants/ intervenants en EHPAD
- Soutien logistique d'un gérontopôle, recueil des données, formation aux procédures
- Implication de la direction des EHPAD et des soignants

Organisation de la recherche en EHPAD

- ❖ **Des freins** : manque de disponibilité des médecins coordonnateurs - temps consacré – réappropriation des gestes
- ❖ **Des avantages** : amélioration des pratiques ; réappropriation d'un savoir faire des IDE
- ❖ **Des suggestions** : la recherche sera d'autant plus performante si le médecin coordonnateur peut bénéficier d'un (e) assistant (e) médical (e)

Conclusion

- ❖ La recherche en EHPAD est une nécessité pour améliorer le juste soin des résidents
- ❖ Une obligation de santé publique pour mieux définir les stratégies nationales
- ❖ Met en exergue l'utilité d'un (e) assistant (e) médical (e)