

Fiche projet : OSICAT

Acronyme : OSICAT

Titre du projet : Optimisation de la Surveillance Ambulatoire des Insuffisants Cardiaques par Télécardiologie

Type de projet : projet de recherche

Date de début de projet : 2012

Date de fin du projet : 2016

Description du projet :

Une étude clinique et un projet de télémédecine du CHU de Toulouse visant à évaluer l'apport médical et économique d'un programme de télésuivi à domicile des patients souffrant d'insuffisance cardiaque.

Le projet OSICAT vise à démontrer qu'un renforcement de la prise en charge actuel d'une maladie chronique associant prise en charge globale, éducation thérapeutique, recueil journalier de données physiologiques et suivi téléphonique par infirmières spécialisées, appelé ici « programme de télésuivi », peut influencer ou non sur les dimensions suivantes de la prise en charge :

- Efficacité

L'amélioration de la coordination des soins et le renforcement du suivi via le téléphone doivent permettre d'améliorer la prévention, l'observance du traitement, diurétiques à court terme et bêtabloquants à long terme et d'influer sur l'incidence des effets indésirables et la progression des complications de l'insuffisance cardiaque.

- Motivation

Le patient est impliqué dans la gestion de sa maladie chronique par une information régulière des effets de son traitement, une gestion de ses symptômes avec un système d'alerte qui déclenche une prise de contact avec le centre de télésuivi téléphonique.

Elle doit favoriser le développement de l'éducation thérapeutique et de la réadaptation qui ont démontré leur bénéfice, notamment en termes de réduction du risque de ré-hospitalisation.

- Organisation de la prise en charge

L'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication est une réponse à l'inadéquation entre l'offre de soins vis-à-vis d'une large population de patients atteints de comorbidités cardiovasculaires et à surveiller au long cours. Cela suppose le développement, la validation et la mise en place d'outils spécifiquement développés pour assurer une surveillance optimale au domicile.

Au-delà de cette aide de gestion à distance, le programme de télésuivi garantit un maintien à domicile avec autonomie et amélioration de la qualité de vie. Cette stratégie est une manière efficace de réduire les hospitalisations « évitables » et leurs corollaires (coûts, pathologies induites, perte d'autonomie ou de qualité de vie) mais également de lutter contre les inégalités d'accès aux soins.

Sur le plan de l'acceptabilité sociale par les organisations et professionnels de santé, et par les patients, cette étude permet d'identifier les facteurs de réussite et les sources potentielles de blocages ou de freins.

Ce nouveau mode de prise en charge, basé sur des relations cohérentes et coordonnées entre secteur public et secteur privé, entre professionnels de santé (médecins généralistes, infirmiers libéraux, pharmaciens, cardiologues...), centré sur le patient et au service de celui-ci, devrait faire évoluer favorablement les pratiques professionnelles.

- Economie

Les économies pour le système de santé national sont mesurées en termes de gain ou de pertes de journées d'hospitalisation valorisées suivant la tarification à l'activité (T2A).

La différence de la durée moyenne du séjour hospitalier pour insuffisance cardiaque entre la France, 10 jours, et d'autres pays de l'OCDE, 4 jours, suggère qu'un autre type de prise en charge est possible. Cette nouvelle structure devrait permettre de diminuer le nombre d'hospitalisation en urgence pour insuffisance cardiaque en agissant en amont sur les facteurs déclenchants.

Cette étude espère permettre également d'aider à déterminer le renforcement du parcours de soin actuel (tel que défini dans le rapport de la HAS février 2012).

L'IFERISS est partenaire du projet OSICAT. Il est chargé de l'évaluation de l'acceptabilité sociale du dispositif de prise en charge de patients présentant une insuffisance cardiaque.

L'introduction d'un dispositif de surveillance des patients présentant une insuffisance cardiaque aiguë requiert que soit évaluée son acceptabilité sociale. Cette dernière recouvre d'une part l'acceptabilité organisationnelle, au sens des organisations de santé, de leurs modes de fonctionnement et de coordination, en questionnant la façon dont ce nouveau dispositif peut modifier les rôles, activités et formes d'interrelation ; elle concerne d'autre part l'acceptabilité du point de vue des patients et des professionnels de santé. La distinction établie ici pour organiser l'investigation n'occulte pas le fait que ces deux dimensions sont liées. En effet, la façon dont est mis en œuvre le changement organisationnel et les transformations qu'il suppose influent sur l'acceptabilité de la part notamment des professionnels, et réciproquement.

Le projet OSICAT s'inscrit dans un système complexe d'acteurs en interaction que le nouveau dispositif déployé va participer à faire évoluer. Dans de telles configurations, une approche compréhensive à dominante qualitative, inscrite dans la durée, s'avère autrement plus efficace que le recours à des méthodes standardisées dont le large spectre s'accompagne d'une faible capacité à identifier les critères de mise en œuvre d'une innovation dans un système complexe et évolutif. L'étude s'inscrit dans une perspective longitudinale de façon à caractériser les étapes d'évolution, à bien en cerner les enjeux, qui se manifestent souvent dans la durée.

Coordinateur du projet :

MAYERE Anne – CERTOP équipe ECORSE (UMR 5044 CNRS-Université Toulouse 3 Paul Sabatier)