

Prise en charge personnalisée et intégrée de patients BPCO sévères à leur domicile combinant télésurveillance des signes vitaux et éducation thérapeutique.

Thématique :

- Appareillage, IRC Éducation, Réhabilitation, Kinésithérapie
- Asthme et allergie
- Autres tumeurs thoraciques
- BPCO, Emphysème
- Cancer bronchique non à petites cellules
- Chirurgie thoracique et transplantation pulmonaire
- Endoscopie, explorations fonctionnelles respiratoire, imagerie thoracique
- Épidémiologie, Pathologie professionnelle, Environnement, Tabac, Addiction
- Hypertension pulmonaire et maladie thrombo-embolique
- Infectiologie, mycobactérie non tuberculeuse
- Maladie orphelines, Maladies rares, Maladie génétiques
- Mucoviscidose, Dyskinésies ciliaires, Dilatation de bronches
- Pathologies Infiltrantes pulmonaires
- Pathologie respiratoire du sommeil
- Plèvre
- Tuberculose

Co-auteurs

Nom	Prénom	e-mail	Affiliation	Ville	Pays
Cornu	Jean-Claude	jccornu@ch-verdun.fr	Centre Hospitalier Verdun Saint-Mihiel	Verdun	France
Laurent	Sabine	sabine.laurent@sante-lorraine.fr	ADOR	Etain	France
Estève	Valérie	valerie.esteve@sante-lorraine.fr	ADOR	Etain	France
Martinez	Coralie	coralie.martinez@biosency.com	Biosency	Lyon	France
Le Guillou	Yann	yann.le.guillou@biosency.com	Biosency	Rennes	France
Dron	Jean-Charles	Jean-Charles.DRON@meuse.fr	Conseil Départemental de la Meuse	Bar-le-Duc	France

Introduction

La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) constitue un problème majeur de santé publique par sa prévalence élevée (7,5% de la population adulte), mais aussi du fait de ses comorbidités cardiaques et métaboliques impactant la qualité de vie du patient.

Le projet eMeuse-SANTE, Programme d'Investissement d'Avenir porté par le Conseil Départemental de la Meuse, a expérimenté une prise en charge susceptible d'améliorer la qualité de vie des patients BPCO. Cette prise en charge au domicile, personnalisée et intégrée combine la télésurveillance des signes vitaux et de l'activité à une éducation thérapeutique.

Méthodes

La prise en charge intégrée de 20 patients BPCO sévères comprend l'installation du dispositif médical de télésurveillance BORA Care au domicile du patient à J0 et d'une séance d'éducation thérapeutique spécifique. Les professionnels de santé du réseau territorial ADOR et du CH de Verdun suivaient à distance les paramètres vitaux (SpO₂, fréquences cardiaque et respiratoire) ainsi que le niveau d'activité de leurs patients sur la plateforme BORA Care. Les séances d'éducation thérapeutiques à J15, J50, J90 étaient personnalisées au regard de l'évolution des paramètres télésurveillés.

Résultats

20 patients BPCO (30% stade 2 ; 30% stade 3 ; 40% stade 4) âgés de 52 à 83 ans (moy. 67 ans), ont bénéficié d'une prise en charge intégrée sur une durée variant de 132 à 224 jours. Le sex-ratio est 1 :1 (10H, 10F). Les patients inclus souffraient de comorbidités : apnée du sommeil (83%), hypertension artérielle (39%), cardiaque (22%), diabète (11%).

La prise en charge intégrée et personnalisée a permis de :

- Sécuriser l'ensemble des patients à leur domicile
- Gérer l'angoisse de 2 patients
- Détecter des désaturations nocturnes chez 4 patients et d'adapter leur prise en charge
- Surveiller l'évolution des signes vitaux de 2 patients à la suite d'un changement d'assistance respiratoire (VNI, O₂ déambulation)
- Motiver un patient initialement peu observant à l'utilisation de son assistance respiratoire
- Coacher l'activité physique de 3 patients

Conclusion

La prise en charge intégrée du patient BPCO est bénéfique à sa qualité de vie. Elle permet de sécuriser les patients, de les impliquer dans leur parcours de soin. Les interventions réalisées contribuent à optimiser la thérapeutique au regard des paramètres vitaux mesurés par la solution BORA Care. Cette expérimentation se poursuit à travers une étude clinique sur 200 patients BPCO afin de démontrer son efficacité à l'échelle d'un territoire.