

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





J. C. Cornu¹, S. Laurent², V. Estève², C. Martinez³, Y. Le Guillou³, J. C. Dron⁴

- 1. Centre Hospitalier Verdun Saint-Mihiel, Verdun, France
- 3. Biosency, Rennes, France

- 2. Réseau Territorial ADOR, Etain, France
- 4. Conseil départemental de la Meuse, Bar-Le-duc, France



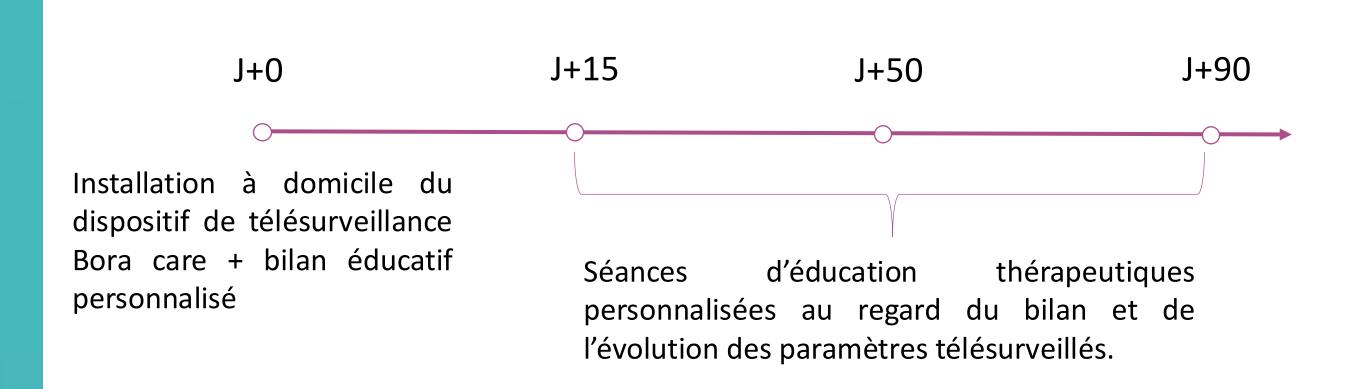
Introduction

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.

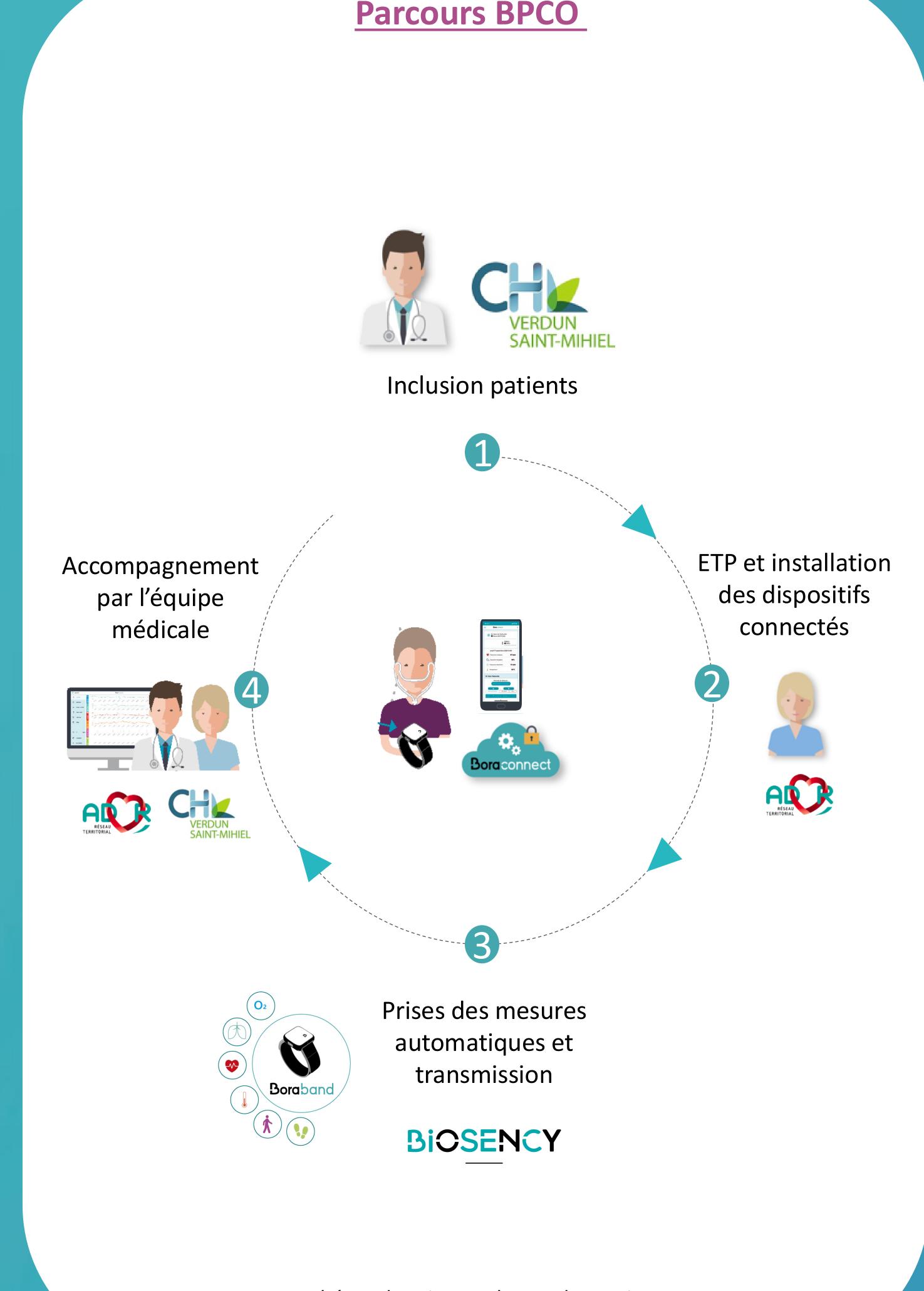
Le projet e-Meuse santé, Programme d'Investissement d'Avenir porté par le Conseil Départemental de la Meuse, a expérimenté une prise en charge susceptible d'améliorer la qualité de vie des patients BPCO. Cette prise en charge au domicile, personnalisée et intégrée combine la télésurveillance des signes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

<u>Méthodes</u>

20 patients BPCO sévères ont été inclus dans l'expérimentation selon le protocole suivant :



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.



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 (75%), hypertension artérielle (60%), cardiaque (35%), diabète (25%).

La prise en charge intégrée et personnalisée a permis de :

- **Sécuriser** l'ensemble de patients à leur domicile
- **Gérer l'angoisse** de 2 patients
- Détecter des désaturations nocturnes chez 4 patients et d'adapter leur prise en charge
- Coacher l'activité physique de 3 patients
- 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

Conclusion

La prise en charge intégrée du patient BPCO est bénéfique à sa qualité de vie, permet de sécuriser le patient et de l'impliquer dans son parcours de soins.

Les interventions réalisées contribuent à **optimiser la thérapeutique** au regard des paramètres vitaux mesurés par la solution BORA Care.

Cette expérimentation se poursuit actuellement à travers une étude clinique sur 200 patients BPCO afin de démontrer son efficacité à l'échelle d'un territoire : elle compte aujourd'hui 35 patients inclus.