



1<sup>ère</sup> journée CIPAC  
5 avril 2024 – Paris

# Suivi des patients IC par l'IPA en HAD (FIL-EAS)

Jocelyne CANDEL, Infirmière en pratique Avancée

**FIL-EAS ic : Filière d'Evaluation et d'Accompagnement  
dans le parcours de Soins de l'insuffisant cardiaque**

Hôpital Sainte Musse, CHITS, Toulon, Var



# Déclaration de liens d'intérêt

---

Au cours des quatre dernières années, **je n'ai eu aucune affiliation ou aucun intérêt** (financier ou de nature non-pécuniaire) avec une société de l'industrie pharmaceutique et /ou de matériel.



# FIL-EAS : un nouveau parcours de soin

---

Modification du comportement et des attentes des patients en matière de gestion de la santé  
Développement de stratégies durables pour gérer cette maladie chronique

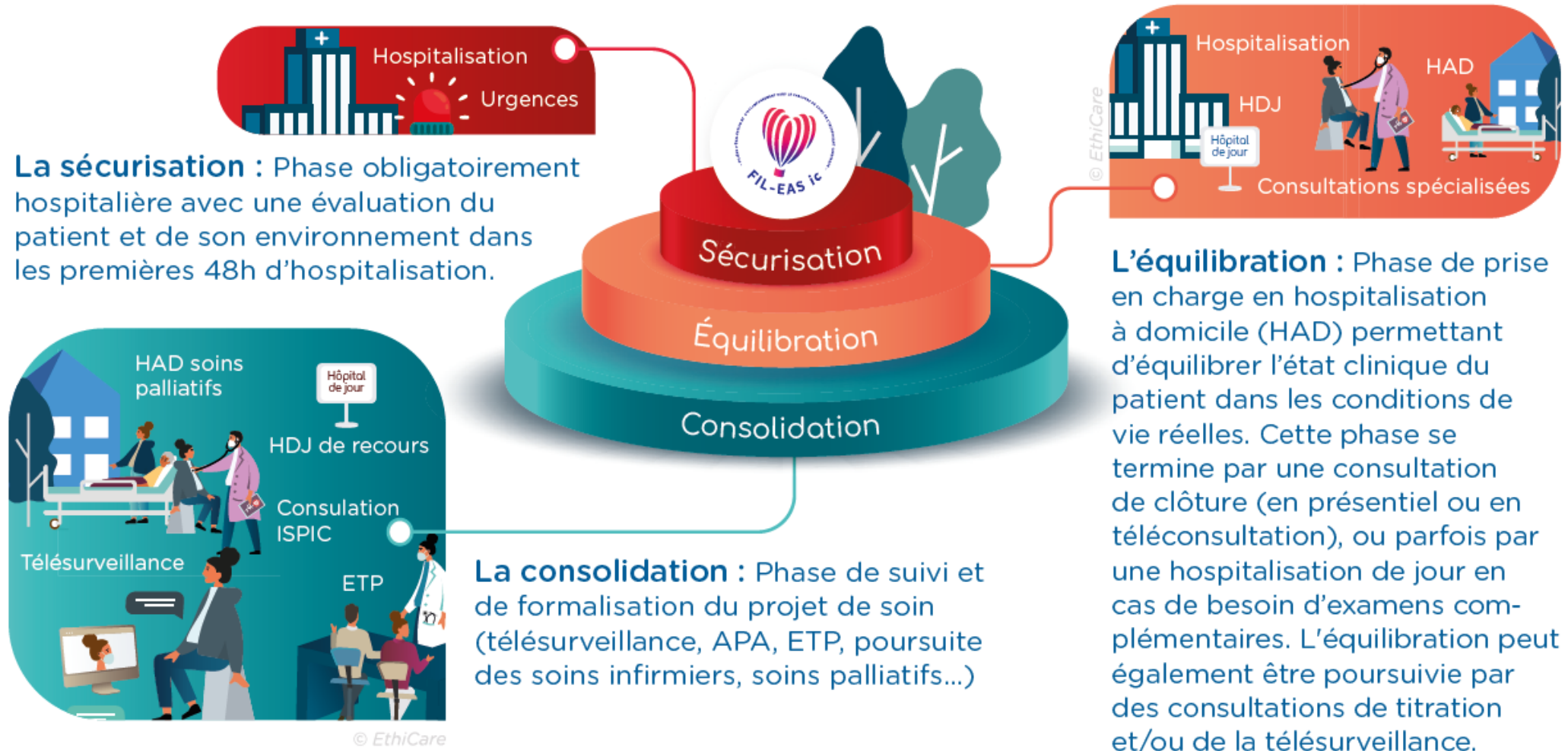
La prise en charge actuelle de l'IC reste un échec relatif :

- coût de la prise en charge
- morbidité et d'une mortalité résiduelles élevées
- persistance d'une énorme population non prise en charge (vieillesse, fragilité, exclusion sociale, manque d'accès géographique aux soins...)

Nécessité d'un réseau de soins pour les patients IC, regroupant ville et hôpital

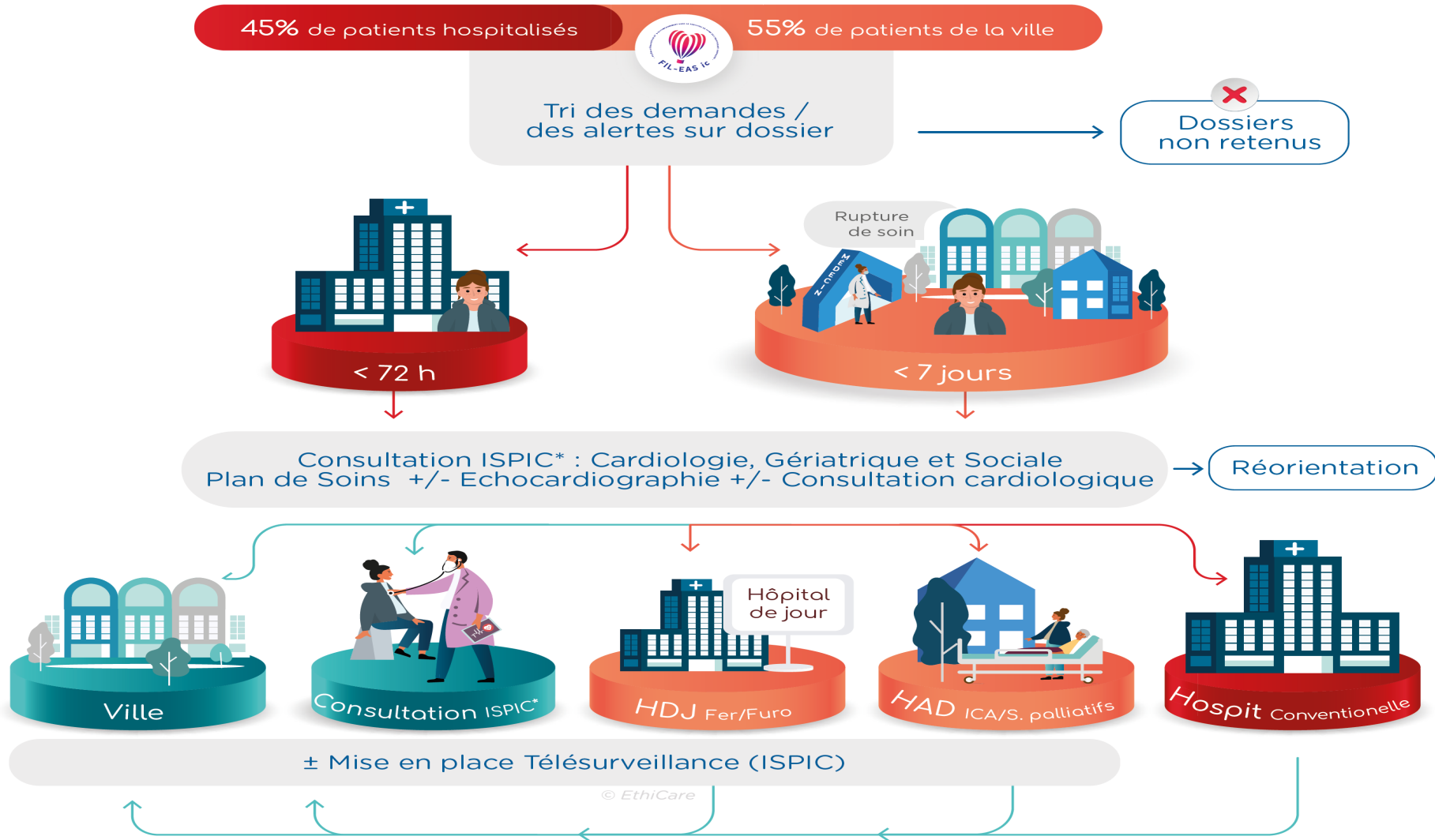


# Gradation de la prise en charge autour des 3 phases de la maladie

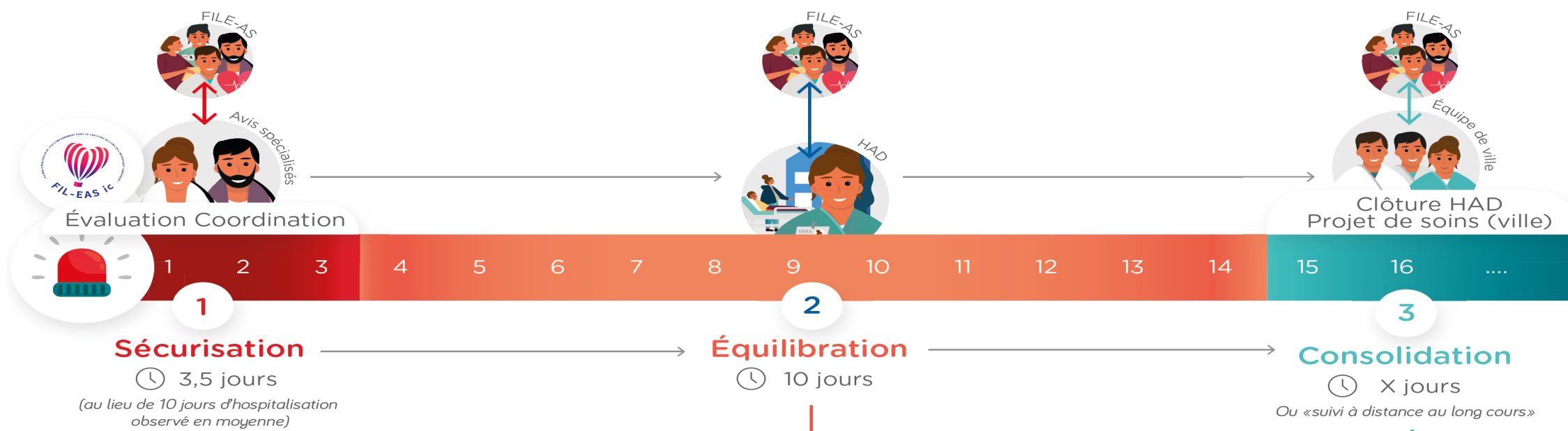


# Parcours de soins FIL-EAS ic

Coordination Azurezo / FIL-EAS ic avec le cercle de soin



# FIL-EAS ic Hospitalisation à domicile



## Dossiers

- ! 3 DPI ! : Hôpital Orbis - HAD AtHome - Biologie Cerballiance
- ! 2 Systèmes de télésurveillance ! : Satelia - Implicity

## Communication :

- 1 messagerie sécurisée MSSanté
- 1 tchat sécurisé AZUREZO discussion
- 1 ligne téléphonique directe FIL-EAS



# FIL-EAS ic Hospitalisation à domicile

	Fréquence	Recueil	Lieu	Contrôle qualité	Interprétation
Évaluation paramédicale*	3/jour - 7/7	IDEL	Domicile	IDEL/HAD/FIL-EAS	FIL-EAS
ECG*	2/semaine	HAD	Domicile	HAD/FIL-EAS	FIL-EAS
Biologie** (Na, K, créatinine)	Diurétique PO 3/semaine Diurétique IV 1/jour sauf dimanche	Labo	Domicile	Labo/HAD/ FIL-EAS	FIL-EAS
Biologie autre**	Sur prescription 3 à 6/semaine	Labo	Domicile	Labo/HAD/ FIL-EAS	FIL-EAS
Évaluation clinique	Sur prescription	TLCS*** Présentiel	Domicile ou Hôpital	FIL-EAS	FIL-EAS
Astreintes - HAD - FIL-EAS ic	7 jours/7, 24/24, déplacement au domicile possible 7 jours/7, 9h-18h, pas de déplacement au domicile				

\*Données transmises à l'HAD et intégrées au dossier patient (AtHome)

\*\* Données consultable sur le serveur du laboratoire

\*\*\* TLCS : Téléconsultation



# Modalités de télé-intervention de FIL-EAS



## Réalisation d'une « visite » quotidienne sur dossier (5 jours /7)

1

Les ISPIC vérifient que toutes les données du jour sont disponibles **avant 14h** (données paramédicale, ECG, évaluation clinique, bilan biologique)

2

Le cardiologue effectue la « **visite** » **avant 16h** avec pour objectifs principaux :

- Titration des diurétiques selon les apports hydriques et sodés habituels du patient.
- Titration des thérapeutiques recommandées.
- Repérage des conduites à risque : mauvaise observance et compliance, consommation sodée, hydrique, potassique inadaptée, interventions inadaptées des aidants.
- Mise en place d'un protocole de suivi pouvant perdurer en fin d'HAD avec ou sans l'aide de la télésurveillance.
- Montée en compétences des infirmières libérales

3

Transmission à l'HAD des prescriptions (biologiques et médicamenteuses)

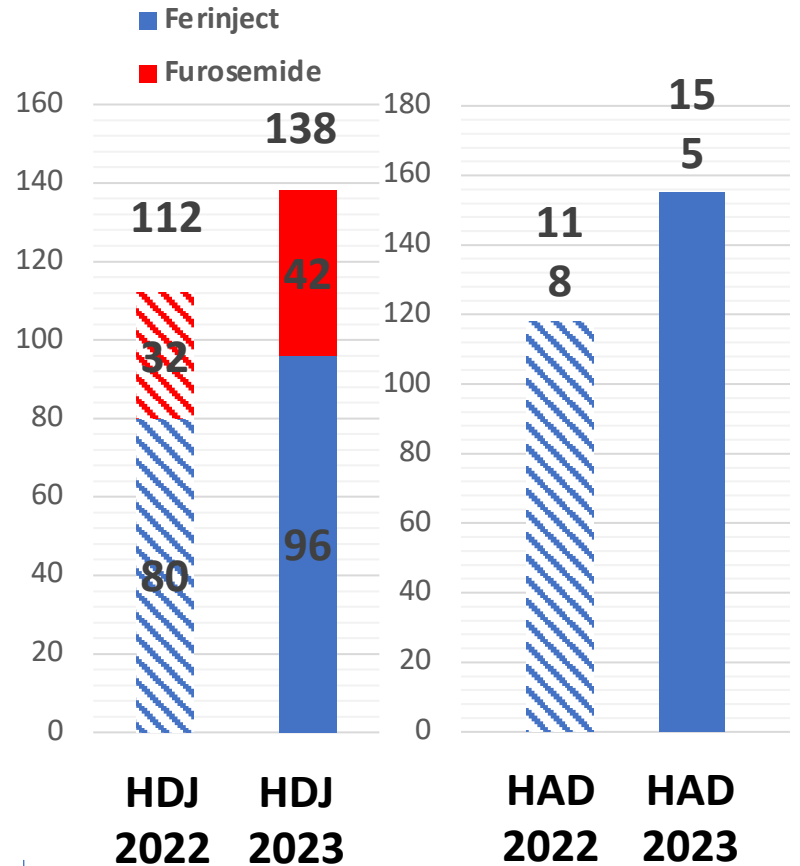
4

Transmission des prescriptions à l'équipe IDEL du patient et au laboratoire

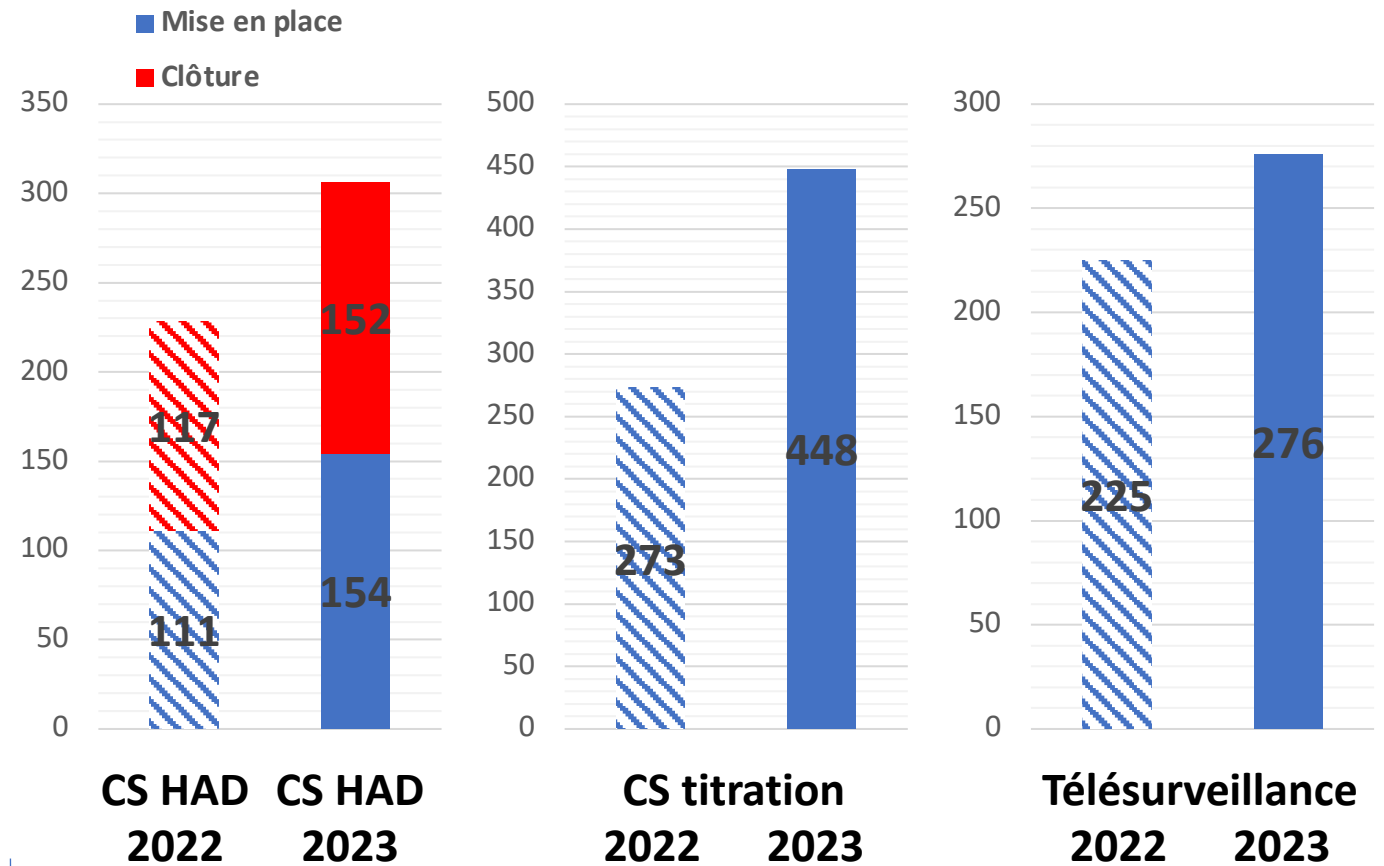




# Activité variée et croissante



Activité d'hospitalisation ambulatoire



Activité de consultation

# HAD EN CHIFFRES

---

Depuis la création de la filière à ce jour : **820 patients** suivis en HAD par FIL-EAS

Age moyen 81,5 ans

55% d'hommes et 45% de femmes

DMS en MCO à 3,4 jours d'hospitalisation/DMS en HAD 11,4 jours

NT pro BNP moyen à 8000 pg/ml



# Rôle des ISPICS post HAD/Télésurveillance

Intégration/éducation du patient à l'outil

Implication des IDEL

Suivi quotidien des alertes numériques

Appel du patient/IDEL/MG en cas d'alerte

Gradation des actions selon le niveau de gravité



# CONCLUSION

---

- ❑ FIL-EAS est un parcours de soin global pour l'IC
- ❑ Reproduire FIL-EAS ic dans un établissement de santé en 2024 c'est :
  1. commencer par la télésurveillance et le financement des ISPIC
  2. développer l'offre d'HDJ
  3. développer l'offre d'HAD
- ❑ La télésurveillance permet de donner un socle au projet de filière et crée les opportunités de développement

