

Faisabilité d'un programme de téléreadaptation cardiaque à domicile : l'expérimentation multicentrique WalkHop

Dr Marie-Michelle SIX¹, Bruno PAVY², Célèste LE ROUX³, Jean-Michel GUY⁴, Maxime CARPENTIER⁴, Amandine SECQ⁵, Pierre VANHOVE⁵, Guillaume PLAQUEVENT⁶, Marc TOMAS⁷.
¹Les Hautois - Oignies (France), ²Loire Vendée Océan - Machecoul (France), ³Ssr Les Capucins - Angers (France), ⁴Clos Champirol - Saint Priest En Jarez (France), ⁵Crc La Miterrée - Lomme (France), ⁶Cmcp Durtol - Durtol (France), ⁷Ensweet - Lasne (Belgique)

INTRODUCTION

Alors que la réadaptation cardiaque en centre (CRC) a démontré des avantages sur la morbidité et la mortalité, près de 80 % des patients n'y ont pas accès. Le développement de programmes innovants destinés augmenter les possibilités de soins reste un enjeu de santé publique.

Le programme de téléreadaptation cardiaque à domicile (TRCD) "Walk Hop" a pour but de démontrer la faisabilité d'une méthode permettant aux patients coronariens de se réadapter de manière sûre et autonome.



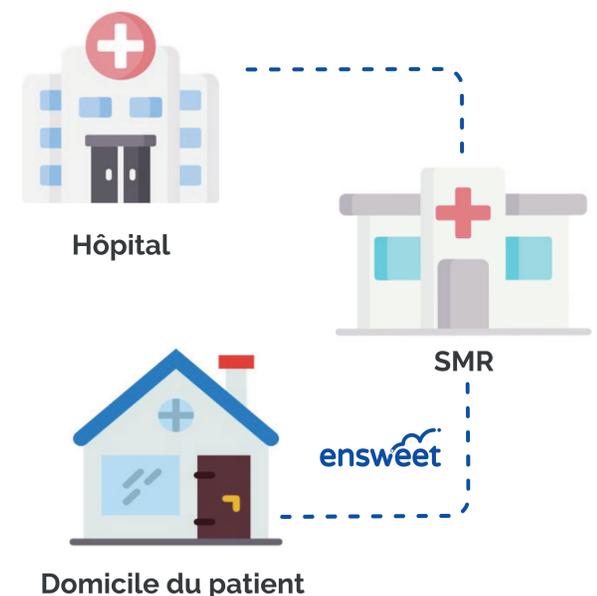
MÉTHODE

3200 patients coronariens sont recrutés dans 8 CRC. Suite à une première évaluation au CRC, la solution TRCD (20 séances) développée par Ensweet® est proposée. Les patients sont équipés d'un vélo ergomètre et d'un cardiofréquencemètre.

Les données sont transmises à la plateforme automatiquement à chaque séance faite via un smartphone. Le système permet de suivre le patient (FC à l'effort, observance et difficultés rencontrées).

Le suivi des alertes est réalisé quotidiennement. L'application patient délivre le programme de réadaptation établi par la CRC.

A 12 mois, un suivi par questionnaire permettra d'apprécier le maintien des bénéfices en termes de santé, de travail et d'activité physique.



RÉSULTATS INTERMÉDIAIRES

Population

231 inclusions, dont 86% sont des hommes.
 Âge moyen : 54,4 ans.
 Facteurs de risque : 42% Hyperchol., 30,5% HTA, 22,7% Tabagisme.
 28,2% des patients poursuivent leur travail en même temps que la réadaptation.

Aucun incident majeur

Aucun événement cardiaque majeur n'a été observé durant les 2572 séances de vélo à domicile.

Gain en puissance

14,3% en moyenne (lors du bilan de sortie)

Séances réalisées

Observance basée sur les jours de réadaptation effectués : 89%
 Complétude des sessions de vélo : 97%.
 7% des alertes concerne une FC supérieure à celle demandée.
 6 patients ont quitté le programme avant son terme dont 1 pour raison cardiologique.

Satisfaction des patients

94% sont satisfaits ou très satisfaits.
 49% des patients rapportent qu'ils n'auraient pas fait de RC sans la possibilité de TRCD.

Estimation des Kms économisés

Une économie de 945 kms /patient a été retrouvée en moyenne.

CONCLUSIONS

Cette nouvelle forme de TRCD montre dès les premiers mois de l'expérimentation une alternative sûre et bien suivie par les patients par rapport à la réadaptation en centre. Près d'un patient sur 3 a repris l'activité professionnelle en cours de réadaptation. Cette offre peut répondre aux objectifs d'élargissement de la prise en charge des pathologies cardiaques pour des patients souhaitant garder plus d'autonomie ou limités par la distance entre le lieu d'habitation et le centre. Une confirmation des résultats initiaux est attendue dans quelques mois.