

# TEECAD

---

## « ÉTUDE DE L'INTÉRÊT DE LA TÉLÉTRANSMISSION D'ECG EN EHPAD EN ÎLE-DE-FRANCE »

Expérience des EHPAD du Centre  
d'Action Sociale de la Ville de Paris

Dr Martine Soudani

**Promoteur :**

**Coordonnateur et  
Responsable scientifique:**

Le Gérontopôle d'Île-de-France – Géront'if

Pr Olivier HANON  
Service de Gériatrie Hôpital Broca  
GH Paris Centre, Université Paris V

**Promoteur :**

Le Gérontopôle d'Île-de-France – Géront'if

**Coordonnateur et  
Responsable scientifique :**

Pr Olivier HANON  
Service de Gériatrie Hôpital Broca  
GH Paris Centre, Université Paris V

## Justification de la recherche

---

- ❖ Selon l'OMS,  
les maladies cardiovasculaires → première cause de décès dans le monde
- ❖ En France,  
les maladies cardiovasculaires → principale cause de mortalité des personnes âgées de + de 75 ans
- ❖ Présence de comorbidités modifie la symptomatologie des cardiopathies du sujet âgé
- ❖ Réalisation d'un ECG est recommandé
  - pour dépister et/ou surveiller une pathologie cardio-vasculaire afin d'adapter et d'optimiser les traitements
  - pour repérer un effet secondaire médicamenteux (*prescription de psychotropes ou anti-arythmiques pouvant entraîner le décès*)

## Justification de la recherche

---

- ❖ La majorité des EHPAD en France ne dispose pas d'enregistreurs d'ECG + pas de cardiologue facilement accessible pour assurer la lecture avec un avis spécialisé

La réalisation d'un ECG au moins 1 fois/an ou en cas d'événement aigu apparaît indispensable → optimiser la prise en charge diagnostique et thérapeutique + de réduire le risque de iatrogénie cardiovasculaire

**Le Gérontopôle d'Île-de-France (Géront'if)** → propose cette étude sur l'intérêt et la faisabilité de la télétransmission d'ECG en EHPAD

# Objectifs et critères d'évaluation de la recherche

---

## OBJECTIF PRINCIPAL

- ❖ Évaluer la faisabilité et l'intérêt de la transmission d'ECG dans les EHPAD d'ÎDF

## CRITÈRE D'ÉVALUATION PRINCIPAL

- ❖ Évaluer la faisabilité de l'ECG télétransmis par un soignant de l'EHPAD préalablement formé (nombre d'ECG interprétables)
- ❖ Évaluer la prévalence des anomalies ECG mises en évidence grâce à la réalisation d'un ECG télétransmis :
  - **Les troubles du rythme supra-ventriculaire** : *fibrillation atriale, les troubles de la conduction sino-auriculaire, auriculo-ventriculaire, intra-ventriculaire, bradycardie*
  - **Les troubles du rythme ventriculaire** : *allongement de l'espace QT*
  - **Les pathologies coronaires** : *séquelles d'infarctus du myocarde, les troubles de la repolarisation*

## Objectifs et critères d'évaluation de la recherche (2/2)

---

### OBJECTIFS SECONDAIRES

- 1/ Évaluer la prévalence des anomalies ECG non connues et déterminer ainsi le nombre de nouveaux diagnostics mis en évidence grâce à l'ECG télétransmis
- 2/ Évaluer la prévalence des anomalies ECG d'origine iatrogène (liées aux psychotropes et/ou aux antiarythmiques et/ou antibiotiques)
- 3/ Évaluer le nombre d'hospitalisations pendant les 12 mois de l'expérimentation et les comparer aux nombre d'hospitalisations de ces EHPAD avant l'équipement en ECG
- 4/ Évaluer la survenue de décès pendant les 12 mois de l'expérimentation dans les EHPAD ayant une télétransmission des ECG avec le nombre de décès de ces EHPAD avant l'équipement
- 5/ Comparer la survenue de décès pendant les 12 mois de l'expérimentation dans les EHPAD ayant une télétransmission des ECG avec le taux de décès observé dans les autres EHPAD adhérents au Géronod'if n'ayant pas d'ECG télétransmis

## Méthodologie

---

- ❖ Étude **non interventionnelle**, multicentrique, prospective
- ❖ Étude multicentrique, en Île-de-France :  
**100 EHPAD** vont participer au projet (CASVP, Korian, ORPEA, FEHAP)
- ❖ Objectifs des inclusions : **3211 patients**
- ❖ Durée totale de la recherche
  - Durée des inclusions : 24 mois
  - Durée de participation : **13 mois max**
  - Durée totale de la recherche : **37 mois**
- ❖ Avis favorable du CPP du **23/01/2018**
- ❖ CNIL : Engagement méthodologie de référence MR003

# Critères d'éligibilité

---

## CRITÈRES D'INCLUSION

- ❖ Sujets résidents en EHPAD nécessitant un ECG (hors situation d'urgence) en raison :
  - **D'une pathologie cardiaque** : coronaropathie (*antécédent d'angor, d'infarctus du myocarde ou de syndrome coronarien aigu*), insuffisance cardiaque, hypertension artérielle, diabète, valvulopathie, fibrillation atriale
  - **Et/ou d'un traitement pouvant entraîner des anomalies des ECG** (*anti-arythmiques, bêtabloquant Ivabradine, anticholinestérasiques, neuroleptiques, IRS, certains antibiotiques...*),
- ❖ Sujets résidents en EHPAD ayant accepté de participer à l'étude (*recueil de la non-opposition*)

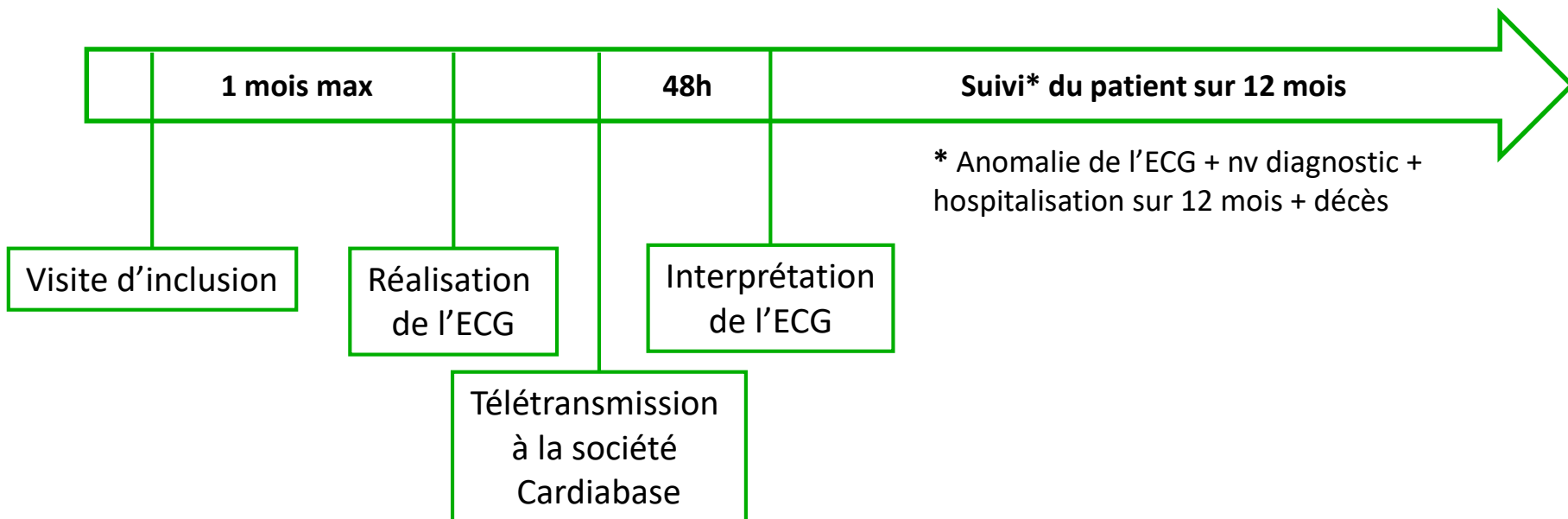
## CRITÈRES DE NON INCLUSION

- ❖ Personnes majeures protégées qui font l'objet d'une mesure de sauvegarde de justice



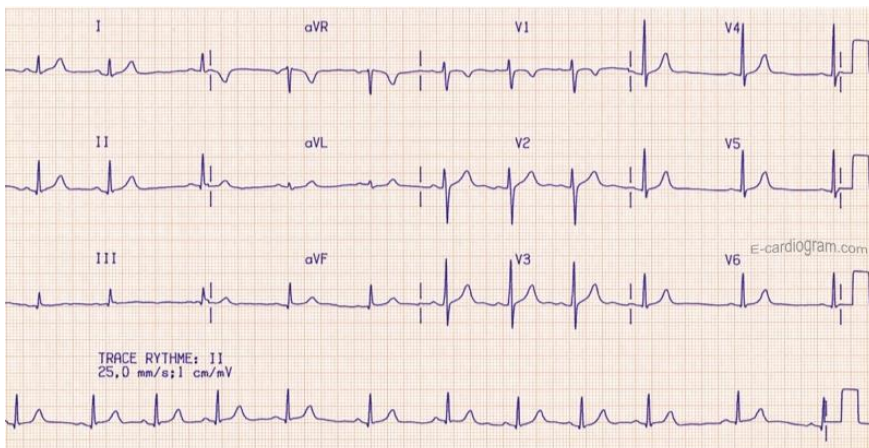
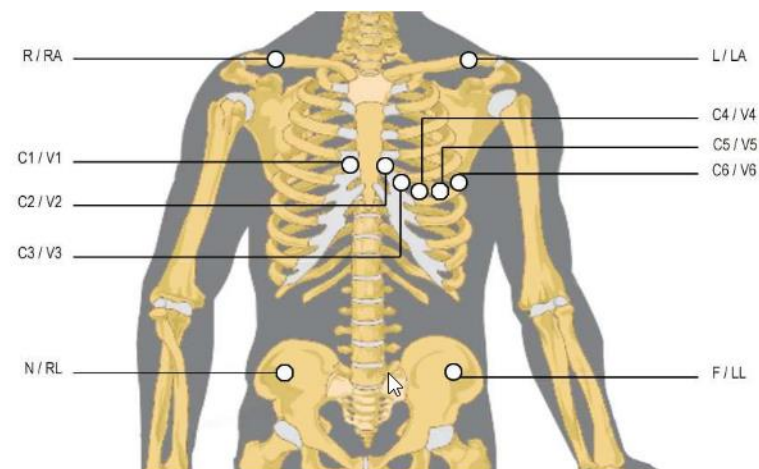
## Schéma de la recherche

Déroulement de la recherche pour un patient acceptant de participer à l'étude TEECAD



# Formation des IDE dans les EHPAD

Enregistreur ECG Mortara ELI 150RX



Le positionnement des précordiales est :

- C1/V1 Quatrième espace intercostal sur la bordure droite du sternum.
- C2/V2 Quatrième espace intercostal sur la bordure gauche du sternum.
- C3/V3 Mi-chemin entre C2/V2 et C4/V4.
- C4/V4 Cinquième espace intercostal à gauche de la ligne médio-claviculaire.
- C5/V5 Ligne axillaire antérieure à l'horizontale de C4/V4.
- C6/V6 Ligne médio-axillaire à l'horizontale de C4/V4 et de C5/V5.
- R/RA Clavicule droite
- L/LA Clavicule gauche
- N/RL En bas à droite du corps, le plus près possible de la hanche.
- F/LL En bas à gauche du corps, le plus près possible de la hanche.

# Les EHPAD impliqués dans l'étude TEECAD

## 15 EHPAD du CASVP

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
<b>0001</b>	Alice Prin Kiki de Montparnasse	5-17 rue Maria Helena Vieira Da Silva 75014 Paris
<b>0002</b>	Alquier Debrousse	1, Allée Alquier Debrousse 75020 Paris
<b>0003</b>	Annie Girardot	6/12, rue Annie Girardot 75013 Paris
<b>0004</b>	Anselme Payen	9, place Violet 75015 Paris
<b>0005</b>	Arthur Groussier	6, avenue Marx Dormoy 93140 Bondy
<b>0006</b>	Cousin de Méricourt	15, avenue Cousin de Méricourt 94230 Cachan
<b>0007</b>	François 1er	6, rue de la Pléiade 02600 Villers Cotterêts Cédex
<b>0008</b>	Furtado Heine	5/7, rue de Jacquier 75014 Paris
<b>0009</b>	Galignani	89, boulevard Bineau 92200 Neuilly S/Seine
<b>0010</b>	Harmonie	2, place Charles Louis 94470 Boissy-Saint-Léger
<b>0011</b>	Héroid	67/74, rue du Général Brunet 75019 Paris
<b>0012</b>	Huguette Valescchi	14, rue Marie Skobtsov 75015 Paris
<b>0013</b>	Jardin des Plantes	18/22, rue de Poliveau 75005 Paris
<b>0014</b>	Julie Siegfried	88, rue de Gergovie 75014 Paris
<b>0015</b>	Oasis	11/15, rue Laghouat 75018 Paris

## 15 EHPAD du groupe Korian

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
<b>0016</b>	Korian Jardins D'Alesia	187 bis, avenue du Maine 75014 PARIS
<b>0017</b>	Korian Saint-Simon	127 Bis Rue Avron 75020 Paris
<b>0018</b>	Korian Les Amandiers	5-7, rue des Cendriers 75020 PARIS
<b>0019</b>	Korian La ferme du marais	565 Avenue de Marché Marais, 77350 Le Mée-sur-Seine
<b>0020</b>	Korian les Saules	11 Rue Henri de Toulouse Lautrec, 78280 Guyancourt
<b>0021</b>	Korian Le Cœur Volant	19, chemin du Coeur Volant 78430 Louveciennes
<b>0022</b>	Korian Parc De L'abbaye	7 rue des demoiselles de St Cyr 78210 Saint Cyr L'Ecole
<b>0023</b>	Korian Le Val d'Essonne	1, allée du Val d'Essonne 78310 Maurepas
<b>0024</b>	Korian L'Impérial	8 rue de Mantes 92700 Colombes
<b>0025</b>	Korian Marisol	33 avenue Léon Jouhaux 93270 Sevran
<b>0026</b>	Korian Les Lierres	19 rue du Bac 94170 Le Perreux Sur Marne
<b>0027</b>	Korian Jardin de Neptune	29, Avenue De l'Alma 94210 Saint Maur Des Fossés
<b>0028</b>	Korian Villa Saint Hilaire	40 avenue Caffin 94210 La Varenne Saint Hilaire
<b>0029</b>	Korian La Croisée Bleue	2, rue Henri Barbusse 95600 Eaubonne
<b>0030</b>	Korian Hauts d'Andilly	4, rue Philippe Le Bel 95580 Andilly

# Les EHPAD impliqués dans l'étude TEECAD

## 15 EHPAD du groupe ORPEA

Numéro du centre	EHPAD	ADRESSE
0031	ORPEA - Piaf	50, rue des Bois 75019 Paris
0032	ORPEA – Villa Garlande	16, Avenue de Garlande 92220 Bagneux
0033	ORPEA – Saint Joseph	1, rue Fauveau 92140 Clamart
0034	ORPEA – Terrasses de Mozart	11 bis, rue de le Source 75016 Paris
0035	ORPEA – Le Corbusier	61, rue de Bellevue 92100 Boulogne-Billancourt
0036	ORPEA – Bords de Seine	76, Boulevard Bourdon 92200 Neuilly-sur-Seine
0037	ORPEA – Résidence Chaillot	15, Rue Boissière 75116 Paris
0038	ORPEA – Résidence le Vallée de la Marne	49, Quai de la Marne 94340 Joinville-le-Pont
0039	ORPEA – Saint Jacques	3, Passage Victor Marchand 75013 Paris
0040	ORPEA – Le Séquoia	110, Avenue de la Division Leclerc 92290 Châtenay-Malabry
0041	ORPEA – Les Artistes de Batignolles	5, rue René Blum 75017 Paris
0042	ORPEA – Les musiciens	7-9, Rue Germaine Tailleferre 75019 Paris
0043	ORPEA – Parc de Bellejame	1, rue Jean de Montaigu 91460 Marcoussis
0044	ORPEA – Les Jardins du Lac	2, Chemin des Pâtures 91220 Brétigny-sur-Orge
0045	ORPEA – Les Garancières	1, rue des Erables 91630 Leudeville

## 15 EHPAD de la FEHAP

## La recherche en EHPAD

---

- ❖ **Un impératif collectif** : la connaissance des besoins en soin des EHPAD pour guider l'offre de soin nationale
- ❖ Une population qui suscite de nombreuses interrogations nationales qui a souvent recours aux services d'urgences et à des hospitalisations dont on possède un descriptif de la dépendance et peu de données épidémie hormis les soins requis lors des évaluations Pathos et qui reposent sur le repérage des états pathologiques à partir des états pathologiques (dépendantes de l'organisation médicale )
- ❖ **Un impératif individuel** : la connaissance des fragilités, morbidités pour l'élaboration de bonnes pratiques de prise en charge individuelle

# Organisation de la recherche en EHPAD

---

## ❖ Rôle du Géront'if

- Sensibilisation des hospitaliers aux notions de parcours de soins en plaçant le patient au centre du dispositif
- Acculturation des médecins / soignants / intervenants en EHPAD
- Soutien logistique d'un gérontopôle, recueil des données, formation aux procédures
- Implication de la direction des EHPAD et des soignants

## Organisation de la recherche en EHPAD

---

- ❖ **Des freins** : manque de disponibilité des médecins coordonnateurs – temps consacré – réappropriation des gestes
- ❖ **Des avantages** : amélioration des pratiques ; réappropriation d'un savoir faire des IDE
- ❖ **Des suggestions** : la recherche sera d'autant plus performante si le médecin coordonnateur peut bénéficier d'un (e) assistant (e) médical (e)

## Conclusion

---

- ❖ La recherche en EHPAD est une nécessité pour améliorer le juste soin des résidents
- ❖ Une obligation de santé publique pour mieux définir les stratégies nationales
- ❖ Met en exergue l'utilité d'un( e) assistant(e) médical(e)