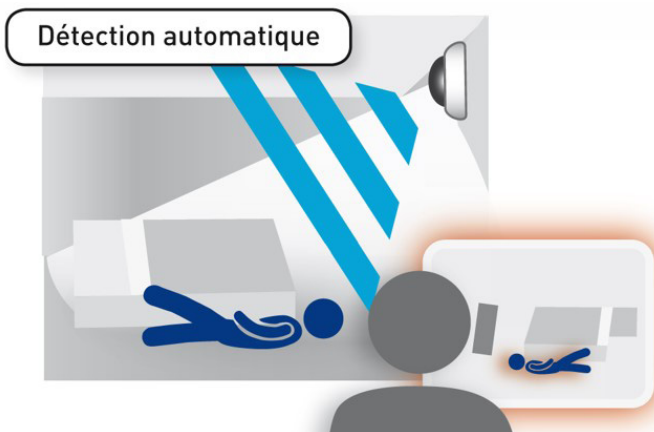


Link Care Services détecte "rapidement" les chutes en Ehpad

Par Luu Ly Do Quang | 22 04 2016

Le système de «vidéo-vigilance» Edao de la société Link Care Services, validé par une étude coordonnée par le CHU de Limoges, détecte les chutes des personnes âgées, notamment atteintes de maladie d'Alzheimer, à l'hôpital ou en Ehpad. Il permet d'intervenir rapidement, ce qui réduit l'impact sur la santé des résidents et les coûts de prise en charge des complications.

Les résultats de cette étude ont été dévoilés le 12 avril lors d'un point-presse organisé par la société Link Care Services (LCS), qui développe la solution Edao utilisée dans cette expérimentation. Ce système «s'appuie sur des capteurs installés dans les chambres d'Ehpad ou les services de gériatrie, qui envoient les images cryptées sur un serveur pour analyse en temps réel», a indiqué le PDG, Pascal Brunelet.



«Un algorithme permet de détecter une situation anormale, comme une chute, et une alerte est envoyée au plateau technique, à notre siège, pour qu'un opérateur puisse analyser l'image, qui est alors décryptée, pour en valider la pertinence. De cette manière, l'alarme est vérifiée avant d'être envoyée au personnel soignant, pour éviter qu'il ne se déplace pas pour rien».

Un laboratoire indépendant de Grenoble (Technopôle Alpes santé à domicile & autonomie, Tasda) a estimé que le système Edao permettait de détecter les chutes avec un taux de 98,6%, a-t-il ajouté. LCS a voulu «s'assurer que ce système est efficace». Le dispositif Edao a été lancé en 2011 comme le «premier service de vidéo-vigilance qui veille sur les personnes en perte d'autonomie», en particulier les malades d'Alzheimer, pour un usage à la fois en établissement et au domicile.

Le Pr Thierry Dantoine du CHU de Limoges a souhaité évaluer le système Edao, intéressé notamment par le cryptage des images et la procédure de décryptage qui permettent de respecter l'intimité de la personne. «Par exemple, une alerte est envoyée si une personne ne ressort pas des toilettes à partir de la vitesse moyenne de déambulation qui a été entrée dans le logiciel».

Cette technologie permet aussi de «détecter en particulier les chutes dites molles, lorsque les personnes s'affaissent sur elles-mêmes, qui ne sont pas détectées par les accéléromètres par exemple». Elle peut aussi être utilisée par les patients présentant des troubles cognitifs car elle ne requiert pas l'activation consciente d'un bracelet ou d'un collier, qui doit en outre être porté en permanence, pour donner l'alerte.

Une économie de 2.400 euros par chute grave évitée

L'étude a été menée auprès de 550 personnes incluses dans deux unités Alzheimer, au CHU de Limoges et au CH de Brive-la-Gaillarde (Corrèze), ainsi que dans trois Ehpad à Limoges, Guéret et Peyrelevade (Corrèze). Ils étaient 350 à avoir une maladie d'Alzheimer.

Les participants ont été randomisés entre des chambres équipées du système Edao et des chambres non équipées puis évalués le temps de leur séjour et suivis sur un an. Il apparaît que sans vidéo-vigilance, la moitié des chutes nocturnes n'est pas détectée. La vidéo-vigilance était associée à 47,9% de chutes graves en moins par rapport au groupe contrôle, soit une incidence de 0,27 chute grave par lit et par an, contre 0,32, respectivement, a rapporté le Pr Dantoine.

Le système Edao permet d'«intervenir rapidement sur les chutes graves, c'est-à-dire celles dont le patient ne parvient pas à se relever seul, pour éviter des troubles liés à la station prolongée au sol, comme l'hypothermie, les compressions musculaires, la régression psychomotrice», a-t-il expliqué.

Une fois déduits les coûts liés au dispositif, celui-ci permet d'économiser 2.400 euros par chute grave évitée, en termes d'hospitalisation et de prises en charge des complications, «hors frais de transports car dans cette étude, les établissements étaient proches des urgences en cas de chute grave».

Le coût de l'acquisition du matériel, de la mise en oeuvre et de l'installation, est d'environ 1.200 euros par lit en moyenne et le coût lié à l'analyse d'images pour la levée de doute de l'ordre de 100 euros par an par chambre, a précisé le PDG de LCS.

L'économie potentielle est de 72 millions d'euros par an en extrapolant ces données aux 590.000 lits d'Ehpad en France, sans compter les frais de transports, a ajouté le Pr Dantoine. Les résultats détaillés ont été soumis à publication et à présentation à différents congrès, a-t-il indiqué à l'Agence de presse médicale (APM). «Réorienter le travail du personnel» au-delà des rondes nocturnes

Stéphane Billon, directeur associé de Kamedis Conseils, économiste de la santé, a souligné l'importance d'avoir une évaluation médico-économique des solutions proposées pour prévenir les chutes qui représentent, selon lui, «un scandale de santé publique». «La population vieillit et plus de la moitié des 80 ans et plus chute 1,7 fois par an en moyenne, et le taux est de deux par an en Ehpad».

Il faudrait «une norme ou un label, par exemple celui de la HAS [Haute autorité de santé], pour garantir une qualité de services et trouver des financements par l'assurance maladie et les mutuelles», a-t-il suggéré. «J'espère que les ARS [agences régionales de santé] verront l'intérêt de déployer ce dispositif dans les SSR [soins de suite et de réadaptation], les Ehpad et les unités Alzheimer», a commenté le Pr Dantoine.

L'étude a été financée dans le cadre d'un programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) régional et a aussi bénéficié du soutien de l'ARS Limousin, du CHU, du conseil régional et de plusieurs conseils départementaux pour un total de 750.000 euros, a-t-il précisé à l'APM.

Actuellement, la solution Edao est déployée dans quelque 1.500 chambres d'Ehpad publics, commerciaux et associatifs ainsi que d'hôpitaux. Le dispositif permet aussi de réorienter le travail du personnel vers des tâches plus gratifiantes que les rondes de nuit, en particulier lorsque le ratio personnel/résident est bas, a-t-il ajouté.

Pour les cliniciens, ce système a aussi l'avantage de permettre une analyse des facteurs de chute (malaise, accident...). «Lors de l'installation chez un nouveau client, nous demandons que soit créé un comité d'éthique dont chaque membre possède un bout de la clé qui permet de décrypter les images.

A l'hôpital Bretonneau [AP-HP, Paris] par exemple, le staff médical procède ainsi pour faire une analyse étiopathogénique», a fait valoir Pascal Brunelet.

Par rapport à d'autres systèmes, EDAO «est le seul qui permet de revisualiser les images et dont la pertinence des alertes est validée par un opérateur, pour éviter les faux-positifs générés par l'algorithme qui, par exemple ne distingue pas la chute d'une personne à la recherche d'un objet tombé sous son lit», a-t-il indiqué à l'APM.

Concernant le déploiement chez le particulier, il a précisé que ce modèle était «difficilement transposable au domicile» et que «les tests n'étaient pas satisfaisants». LCS poursuit le développement pour trouver des solutions plus faciles à gérer notamment concernant l'équipement en serveur et le stockage des données à domicile.