

Une innovation exclusive  **BIOTRONIK**

XVIIèmes Journées Européennes de la SFC

La Téléc@rdiologie au cœur du débat

Docteur Amara, quels points clés de l'organisation de la téléc@rdiologie en France ont été évoqués lors de ces journées ?

Téléc@rdiologie ou télésuivi

Au cours de ces journées, le Pr Philippe Mabo (Rennes, France) a insisté sur le fait que la Téléc@rdiologie est une modalité de télésuivi et non pas une télésurveillance 24 h / 24. Le télésuivi ne se substitue pas au suivi clinique du patient. L'information du patient et le recueil du consentement doivent être systématiquement menés.

L'émergence de nouveaux métiers face à la pénurie médicale

Par ailleurs, le Pr Mabo a indiqué qu'à Rennes, ce sont des techniciens spécialisés (en l'occurrence des attachés de recherche clinique) qui gèrent les événements de la téléc@rdiologie sachant que la



« Des techniciens spécialisés pour suivre les transmissions. »

■ Pr Ph. Mabo (CHU de Rennes)

décision finale reste médicale. Du fait de la pénurie médicale, il a insisté sur le fait qu'une organisation de ce type devrait être



Interview

Au cours des dernières Journées Européennes de la Société Française de Cardiologie, plusieurs présentations de haut niveau ont porté sur la téléc@rdiologie.

Le Dr Walid Amara (CHI Le Raincy-Montfermeil) nous explique les principales données à retenir de ces journées.



Le point sur la Téléc@rdiologie aux Journées européennes de la SFC



La Téléc@rdiologie, instrument de la détection précoce



Les vrais négatifs, c'est-à-dire les « contrôles systématiques non justifiés » représentent 55 % des contrôles. La moitié des contrôles de défibrillateur sont donc évitables

■ Pr Brugada (Aalst, Belgique)

encouragée dans d'autres centres, que de **nouveaux métiers** allaient voir le jour et qu'il fallait **changer ses habitudes**.

Que reprenez-vous de l'étude Home ICD ?

L'étude Home ICD, présentée par le Professeur Pedro Brugada (Aalst, Belgique) est une étude prospective multicentrique européenne ayant inclus 266 patients porteurs de défibrillateur implantés entre juin 2002 et avril 2004.

Avant chaque contrôle programmé de DAI, les investigateurs ont analysé systématiquement les données issues de la télécardiologie.

Grâce à la télécardiologie, près de la moitié des contrôles de DAI pourraient être évités

Le Pr Brugada a bien expliqué que les faux négatifs, non détectés par la télécardiologie sont rares puisqu'ils ne

représentent que 6 % des contrôles. Ils tiennent d'ailleurs aux limites propres de la technique (par ex, les changements de sonde non détectés). Le contrôle à un mois doit donc rester systématique.

Des données mondiales portant sur plus de 11 000 prothèses implantées viennent d'être publiées dans PACE

Le Dr Arnaud Lazarus (Paris, France) a présenté une analyse des données de la Télécardiologie reçues au Centre de Service pour 11 624 patients (4 631 PM, 6 548 DAI et 445 CRT-D).

Détection précoce d'événements médicaux

Le premier enseignement est que 86 % des événements détectés en Télécardiologie sont médicaux (FA, arythmies ventriculaires, problèmes de resynchro ou évolution de l'insuffisance cardiaque pour les CRT).

Les problèmes techniques de configuration sont peu fréquents (11 %) et ceux liés à l'état du système sont rares (3 %).

Le gain de temps potentiel pour la détection d'un événement par rapport au suivi classique est de 154 jours pour les PM, et 64 pour les DAI, sur la base d'un contrôle tous les 6 mois et tous les 3 mois respectivement.

Charge de travail : 0,6 événement / patient / mois

Les défibrillateurs simple et double chambre sont les appareils qui génèrent le moins d'événements, alors que les défibrillateurs triple chambre sont ceux qui en génèrent le plus. Il est important de



« (...) le médecin reçoit moins de 0,6 événement par patient et par mois. »

■ Dr Arnaud Lazarus (Paris)

noter que les chiffres annoncés ici tiennent compte de tous les événements reçus au Centre de Service, le médecin ne les a pas forcément reçus, puisqu'il a pu ne pas les sélectionner. Avec une utilisation plus ciblée du système (comme c'est le cas depuis mars 2005), le médecin reçoit donc moins de 0,6 événement par patient et par mois.

Le nombre de patients sans événement diffère pour les CRT et pour les autres appareils: 55 % des PM n'ont jamais d'événements, 44 % des DAI VR et DR, seulement 28 % des CRT-D. Ceci confirme que la détection d'événements par la Télécardiologie ne dépendra pas du type de prothèse, PM ou DAI, mais plutôt de la resynchronisation, CRT ou non.

■ Dr Walid Amara (CHI Le Raincy-Montfermeil)

« Au total, pour moi, la télécardiologie est en passe de transformer la pratique des centres de stimulation. Elle devrait ainsi permettre d'éviter les contrôles inutiles au profit des contrôles justifiés sur détection d'un événement. A ce titre, les études médico-économiques sont attendues et devraient venir renforcer les données actuelles ». ■ Dr A. L.

→ Quand le ministre de la santé veut développer la télémédecine

Xavier Bertrand Ministre de la Santé et des Solidarités : « La Réforme de l'Assurance Maladie avec le projet du dossier médical personnel (DMP), les besoins croissants de maîtrise de l'information dans les établissements et entre les établissements avec le développement de la télémédecine, impliquent une forte accélération du déploiement du système d'information hospitalier. Je veux que les établissements soient complètement intégrés, informatisés. La numérisation permet une amélioration de la qualité des soins par un dossier médical partagé, par une sécurisation du circuit du médicament. C'est donc maintenant que nous devons prendre résolument ce virage du numérique et du partage de l'information. Pour soutenir cet objectif, la part des dépenses relatives aux systèmes d'information doit doubler (de 1,7 % à 3 % des charges). »

Conférence nationale sur l'Investissement Hospitalier du Plan Hôpital 2007 au Plan Hôpital 2012, 13 février 2007