

Une innovation exclusive  **BIOTRONIK**

**Tout va bien.**  
**Mais en cas**  
**d'événement grave**  
**son rythmologue**  
**sera prévenu**  
**par e-mail, SMS**  
ou téléphone

Chaque nuit pendant  
que votre patient dort,  
son dossier cardiologique  
enregistre les données  
des dernières 24 h...

**Témoignages :**

**Dr Xavier Copie**  
CCN Saint-Denis

**Pr Philippe Mabo**  
CHU Rennes



**Un numéro pour**  
**toutes vos questions :**  
**(appel gratuit)**

 **N° Vert 0 800 801 034**

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

Xavier Laroche :  
questions techniques

Vincent Péters :  
questions réglementaires



La Télécardiologie, instrument de la détection précoce



Dr Xavier Copie, CCN Saint-Denis

## Montée en charge de la Télécardiologie au Centre Cardiologique du Nord

Une dizaine de nos patients sont actuellement suivis en Télécardiologie, notamment par le Dr Lascault.

Une méthodologie de suivi nouvelle doit être mise en place pour en maîtriser tous les aspects, une période d'évaluation est donc nécessaire. Mais les bénéfices générés en terme d'organisation vont dans le sens de l'amélioration du service thérapeutique.

### Le rythmologue a l'initiative de la mise en route

Le premier des bénéfices est que l'activation de la Télécardiologie se décide selon le besoin, quand le rythmologue le décide. En cas de sonde fragilisée, d'approche de

l'ERI, de modification importante du seuil, etc., l'activation est un avantage décisif car elle permet de suivre le patient au jour le jour si besoin.

Bien sûr, ceci implique une réactivité plus grande, mais dans la mesure où il est facile de paramétrer les niveaux d'alerte sur le site Internet, et comme les alertes techniques sont gérées par le système, l'avantage général est évident. La sélection des critères, par exemple des alertes répétées sur des chocs, permet un vrai suivi à distance entre deux rendez-vous. Pour certains types d'alertes comme un choc isolé, ressenti ou non, le fait de "voir" en quasi direct un tracé permet de décider à bon escient si une visite s'impose.

### Rappels facilités

Pour des rappels pour contrôle technique comme on en a connu plusieurs récem-



ment, il serait bien plus simple que tous les appareils soient contrôlables à distance: le fabricant pourrait faire un suivi direct, au lieu que ce soient les Centres qui voient leur consultation grossir pour un risque somme toute relativement faible, parfois de l'ordre de 1 pour 10 000. La surveillance quotidienne serait de toute façon plus efficace si l'on songe que les incidents suspectés peuvent survenir inopinément peu après un contrôle au Centre...

### Mieux gérer les listes d'attente

En tout cas, un bénéfice qu'on peut escompter du système est la réduction du temps d'attente pour la prise d'un rendez-vous. La demande d'implantations croissante et les consultations qu'elles génèrent nécessitent de toute façon une réflexion sur la gestion des contrôles. De nouveaux systèmes comme la Télécardiologie y contribuent. ■



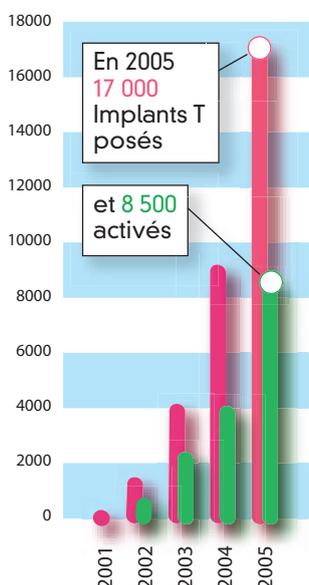
Pr Philippe Mabo, CHU Pontchaillou Rennes

## Nous avons lancé l'étude Compas avec 400 patients sur 18 mois



Comme pour plus de 15 000 personnes dans le monde – déjà plus de 530 en France, les données médicales de ce patient et les données techniques de son appareil sont transmises par GSM pour constituer un dossier cardiologique incomparable.

### Cumul 25 000 Implants T au 1er semestre 2005 30 000 estimés fin 2005



Source : Biotronik France

Je crois fermement que le suivi à distance des patients – qu'il ne faut pas présenter comme une «télé-surveillance» tant ce terme inadapté induirait une idée de contrôle permanent – est une tendance générale, et que tous les implants du marché vont en être dotés à plus ou moins long terme avec des approches différentes. La Télécardiologie de Biotronik, qui est la première à présenter des avancées concrètes, nous permet de lancer l'étude Compas.

### Seules 15% des consultations justifient une modification

L'information régulière reçue de l'implant permet de décider en cas d'événements de revoir ou non le patient, éventuellement dans l'urgence. La grande majorité des visites ne nécessite pas de modifier la programmation\*. Ainsi l'hypothèse d'une réduction globale du nombre de consultations systématiques tout en maintenant, voire améliorant la qualité thérapeutique s'est fait jour.

En pratique on ne verrait plus en consultation que les patients avec une réelle nécessité de contrôle de l'implant (par exemple rupture de sonde qui peut jusqu'ici survenir sans qu'on la détecte

avant la prochaine visite). Donc du temps dégagé pour mieux faire face aux cas à risques. Une réflexion sur les moyens pour gérer ces nouveaux systèmes devra aussi être menée.

### Etude Compas, 25 centres en France

Cette étude pilote sera menée conjointement avec le Pr Dominique Babuty de Tours, dans 25 centres universitaires et non-universitaires, publics et privés. Lancée le 20 octobre à Paris, auprès des 25 investigateurs, elle va observer 2 groupes de 200 patients équipés d'un stimulateur Philos II DR-T. Un groupe ne sera revu qu'au terme de 18 mois, sauf événement indésirable détecté par la Télécardiologie, l'autre sera suivi normalement, les données transmises étant stockées mais non consultées. La mise en relation du nombre de consultations avec d'autres coûts tels que les déplacements souvent remboursés pour ces patients, la consultation du généraliste, du cardiologue traitant et d'éventuelles hospitalisations va permettre de présenter un bilan chiffré complet. ■

\* Sur les 2000 consultations par an du service, nous observons que seules 15 % justifient une modification des paramètres programmés.