

Interview
Dr Yann Hemery
et Dr Henri Broustet

Hôpital d'Instruction des Armées
du Val-de-Grâce



Interview
Dr Olivier Geoffroy

Centre hospitalier
Sud Réunion Saint Pierre

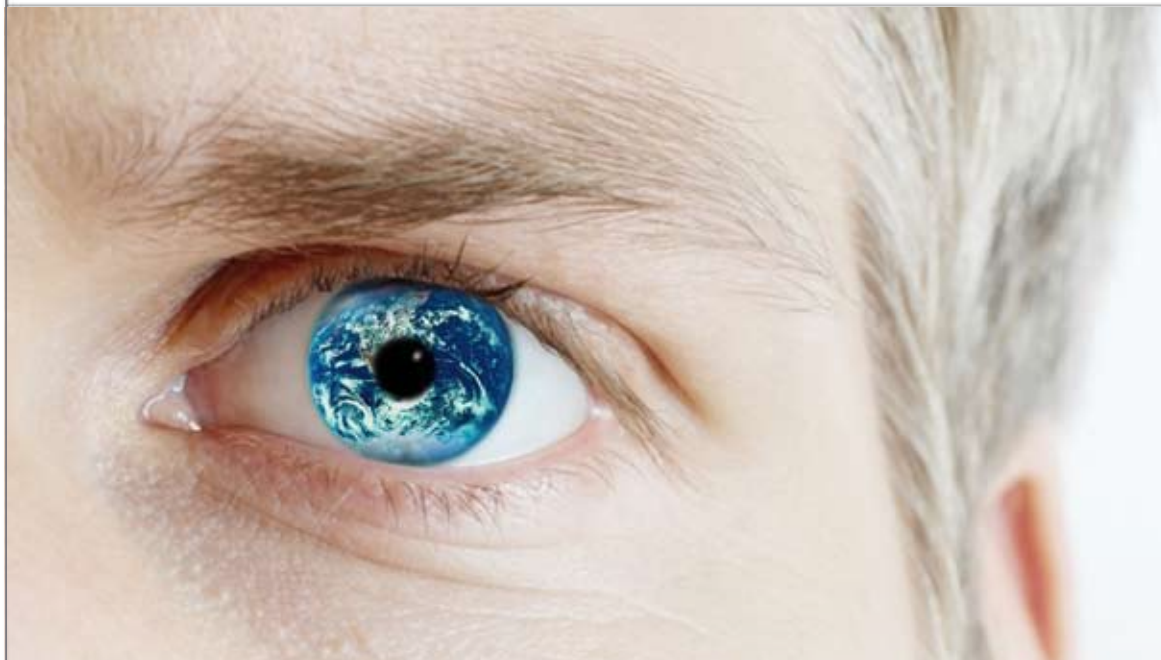
Allemagne Janvier 2008

Le niveau de remboursement pour un patient interrogé à distance vient d'être mis sur un pied d'égalité avec la consultation standard en service hospitalier en Allemagne.

La gamme BIOTRONIK T est concernée dans son ensemble, toutes les fonctions d'analyses des PM / DEF / CRT par interrogation à distance étant prises en compte. Le remboursement est identique pour le cardiologue ou le service hospitalier, environ 28 euros en tenant compte de variations régionales. ■

La
consultation
à distance
remboursée en
Allemagne

« Loin des yeux ...



... loin du cœur ? »

Contrairement à l'adage populaire, la télécardiologie rapproche le cardiologue de son patient le plus éloigné.

En témoignent ainsi les Dr Hemery et Broustet du Val-de-Grâce, et le Dr Geoffroy de La Réunion dans leurs pratiques « extrêmes ».

L'hôpital d'instruction des armées du Val-de-Grâce, (HIA) est un hôpital militaire français ouvert au grand public, en sus des patients militaires. Il participe à la mission de service public hospitalier avec l'AP-HP.

L'établissement accueille aussi régulièrement des personnalités françaises et étrangères ayant besoin d'une aide médicale. Pour ces derniers comme pour des patients venant de points éloignés du globe, les services ont développé de longue date, sur la base de l'expérience militaire, une connaissance du suivi des patients géographiquement éloignés.

Dans l'unité de soins intensifs cardiologiques les Dr Henri Broustet et Yann Hemery ont mis en œuvre la Télécardiologie depuis 2005. Les

premières expériences passées, quelques enseignements permettent d'en comprendre les apports et de fixer des règles de conduite pour son organisation, en attendant le résultat des études en cours et un cadre plus formel.

Quelles sont les particularités d'exercice des cardiologues des Hôpitaux des Armées ?

Une des spécificités de la médecine militaire réside dans un mode d'exercice que les conditions de terrain peuvent rendre parfois hasardeux. Très tôt il est apparu nécessaire de pouvoir apporter un soutien technique aux médecins dans une situation d'isolement qui peut être rencontrée sur un bâtiment de com-

Suite au verso



bat, en zone de conflit ou sur n'importe quel théâtre d'opération extérieure. De longue date, les hôpitaux d'instruction des armées ont assuré le soutien des forces et depuis une quinzaine d'année le recours croissant à des systèmes de télétransmission d'image a rendu familier à nos yeux le concept de télé-médecine. Le service de cardiologie du Val-de-Grâce est susceptible de donner un avis technique « en ligne » 24h/24 aux médecins d'unité et d'accueillir dans son USIC des évacuations sanitaires de son ressort.

Une autre particularité est la possibilité de partir – avec parfois un préavis bref – en opération extérieure pour des périodes pouvant aller de 2 à 3 mois. Ce type d'activité s'intercale avec l'activité hospitalière traditionnelle et peut être un facteur de perturbation, on en conviendra, d'une consultation réglée de contrôles de stimulateurs. Ces dernières années nous avons ainsi été amenés à partir au Timor Oriental (Dr Broustet) et en Côte d'Ivoire (Dr Hémerly).

Comment s'inscrit la télécardiologie dans la pratique du Val-de-Grâce ?

Le Val-de-Grâce a une notoriété à l'échelle nationale et internationale. Les patients appareillés sont pour un certain nombre d'entre eux des anciens combattants, parfois des DOM – TOM ou des ayants droit qui ont combattu sous le drapeau français, le plus souvent très attachés au suivi « Val-de-Grâce ».

La surveillance par télécardiologie de nos patients porteurs de stimulateurs, de resynchronisateurs ou de défibrillateurs peut être ainsi un critère de choix de prothèse, en particulier pour des patients résidant en Afrique, en Amérique du Sud et en Asie du Sud-Est où le maillage du territoire par Biotronik est une réalité.

« ... en mission à l'étranger, la possibilité de pouvoir suivre à distance les patients via internet (...) autorise une grande souplesse de fonctionnement du binôme »

Lorsque l'un de nous deux est en mission à l'étranger, la possibilité de pouvoir suivre à distance les patients via internet et surtout de pouvoir discuter en commun de paramètres de suivi - visionnés en même temps - autorise une grande souplesse de fonctionnement du binôme... et constitue une sécurité pour les patients.

Quels profils sont concernés ?

D'abord naturellement les anciens militaires résidant partout en France et à l'étranger, peuvent trouver des réponses à leurs interrogations en prenant contact avec le service ou le centre technique de Biotronik, évitant des déplacements inutiles en prenant la juste mesure de chaque épisode sans se préoccuper outre mesure. Les alertes que nous

La télécardiologie dans un département d'Outre-Mer

Dr Olivier Geoffroy, Centre hospitalier Sud Réunion
97448 Saint-Pierre

Le GHSR ou hôpital Paul-Alfred-Isautier, est un centre hospitalier situé sur le territoire communal de Saint-Pierre, à l'île de La Réunion. Il s'agit du principal établissement sanitaire du sud de ce département d'outre-mer de l'océan Indien, ayant récemment fusionné avec le Centre hospitalier départemental Félix-Guyon établi à Saint-Denis pour former un Centre hospitalier régional. Le service de cardiologie de Saint-Pierre est le centre régional implanteur des défibrillateurs.

Dr Olivier Geoffroy, qu'attendez-vous de la télécardiologie ?

Dans le cadre départemental, la télé-médecine est une bonne solution pour assurer la qualité des soins et la continuité territoriale avec la métropole. Depuis 2006 nous avons organisé avec le service de cardiologie pédiatrique du CHU de Toulouse une expérimentation de télé-médecine sur la base des moyens télé-matériels actuels qui a permis la consultation de spécialistes pour plus de 30 patients de quelques jours à 48 ans avec transmission d'images échographiques en temps réel. L'inclusion de cinq patients fin 2007 dans Compas procède de la même démarche.

Qu'est-ce qui est propre à La Réunion ?

Deux facteurs, le premier géographique : la répartition des équipements et la configuration des infrastructures qui rendent les déplacements difficiles ; et par ailleurs le taux élevé de certaines arythmies rares d'origine génétique (en particulier syndrome de BRUGADA).

La TC doit créer des économies de moyens et de ressources, sachant qu'un transport entre les deux services représente

recevons déclenchent le cas échéant le suivi rapproché localement ou à l'HIA.

L'indication d'appareillage de patients dans certains corps de métiers (diplomates, grands voyageurs, expatriés) et a fortiori s'ils sont stimulo-dépendants ou porteurs de DAI, peut amener à préconiser un suivi par télécardiologie, ce qui constitue un élément de sécurité appréciable.

Un autre exemple du service qu'on peut attendre de la TC est représenté par les ayants droit qui ont combattu sous les couleurs de la France, originaires d'Afrique ou de l'Océan Indien : pour nombre d'entre eux les visites de contrôle représentent un budget de transport excédant leurs capacités.



« La TC répond aux particularités géographiques du département en humanisant le suivi »

180 km aller-retour dans des conditions fatigantes. Futur centre de compétence pour les maladies rythmiques rares d'origine génétique, nous sommes amenés aussi de plus en plus à traiter des patients jeunes, actifs pour lesquels la TC amoindrit l'impact de l'implantation en rendant le suivi plus discret. Pour nous le suivi pourrait être allégé considérablement, sachant qu'à moyens médicaux donnés la population de patients implantés progresse de quasiment 100 par an (500 à 600 sur 5 ans). Ce n'est donc pas que du confort.

Vos impressions sur la TC ?

Le paramétrage des critères de surveillance est aisé et ce n'est pas l'avalanche d'alarmes redoutée par certains, loin de là ! Des alertes ciblées, une gestion d'un clic de souris. Et surtout la possibilité de savoir immédiatement, quel que soit le lieu de résidence du patient, quel est le bien fondé de l'alerte, s'il faut le déplacer et selon quelle urgence. ■



« ... prendre en compte le contexte sanitaire du pays, l'état de l'art en terme de suivi et de connaissance des matériels. »

Pour certains étrangers confrontés à des contraintes administratives qui viennent interférer avec un suivi rapproché en France, la TC peut apporter des solutions pragmatiques. Dans tous les cas l'implantation doit prendre en compte le contexte sanitaire régional, l'état de l'art en terme de suivi et de connaissance des matériels. Dans les zones où Biotronik a une présence prépondérante, la TC ajoute un avantage significatif. ■

