

Des avancées majeures en 2009

Le printemps de la Téléc@rdiologie ? Oui, tant la publication de l'étude américaine TRUST et l'inscription de la télé-médecine dans la loi HPST sont les signes tangibles d'une reconnaissance qui avance.



Pr Salem Kacet

Hôpital cardiologique -
CHRU de Lille

Professeur Kacet, que retenir de l'actualité cardiologique ?

Je retiens deux sujets qui ont chacun une grande importance à mes yeux: la publication de l'étude TRUST et bien sûr, l'amendement sur la télé-médecine dans le cadre du projet de loi HPST qui est en

cardiologie garantit toute sécurité au patient et permet la détection précoce de troubles du rythme tout en réduisant le nombre des consultations. L'étude met en évidence que la **surveillance des patients est même meilleure.**

Est-ce une étude définitive ?



Etude TRUST

Niraj Varma

Cleveland Clinic, Cleveland OH
Rationale and design of a prospective study of the efficacy of a remote monitoring system used in implantable cardioverter defibrillator follow-up:
The Lumos-T Reduces Routine Office Device Follow-Up Study (TRUST) Study

transit entre l'Assemblée et le Sénat. Les deux sont des avancées que je souligne comme majeures.

TRUST, en quoi est-ce important ?

Les résultats connus de TRUST sont clairement **démonstratifs de l'efficacité de la Téléc@rdiologie** ; ils écartent les interrogations qui ont été formulées aux stades préliminaires. Le Dr Varma et ses collègues ont fait un travail remarquable.

Quels en sont les résultats majeurs ?

On est assuré à présent que la Télé-

Etude prospective, randomisée, portant sur une large population, TRUST démontre la sécurité du suivi par Téléc@rdiologie et l'amélioration de la qualité de ce suivi. **Ecost et Evatel** vont donner un autre éclairage sur la sécurité et la qualité du suivi, et surtout apporter des **données médico-économiques** qui n'existent pas dans TRUST.

Que va apporter le nouvel article sur la télé-médecine dans la loi HPST ?

C'est une **étape décisive dans la reconnaissance de la télé-médecine** en ►

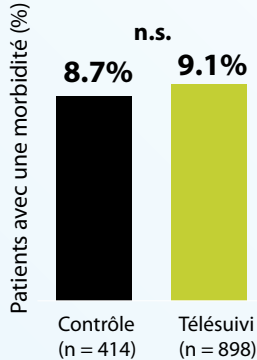


On peut tirer des enseignements significatifs de l'étude TRUST. La Télécadiologie réduit le nombre de visites, est sûre, permet des réactions précoces aux événements cliniques et invite le patient à une meilleure observance. La transmission téléométrique des données apporte une surveillance complète et offre en toute sécurité une amélioration incontestable du suivi des défibrillateurs :

→ Sécurité des patients

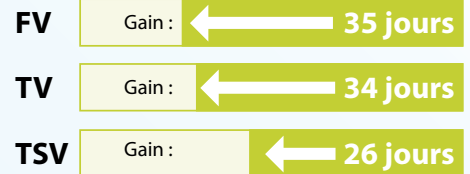
TRUST montre un taux de morbidité identique dans les deux groupes.

C'est une démonstration que la Télécadiologie pour le suivi des défibrillateurs implantables offre une sécurité équivalente à un suivi conventionnel.



→ Détection précoce

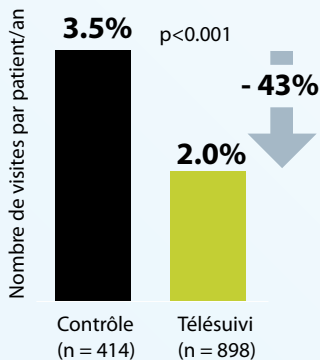
Le temps d'évaluation des épisodes d'arythmie est réduit de façon significative.



Nombre de jours gagnés grâce à la télécadiologie pour identifier des arythmies par rapport à un suivi conventionnel.

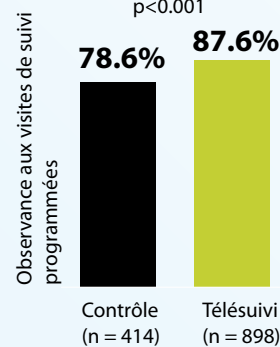
Gagner 26 à 35 jours pour réagir à un événement clinique est une amélioration de la qualité des soins. En pratique ce gain sera encore plus important car le suivi actuel ne se fait pas tous les 3 mois comme dans TRUST, mais tous les 6 mois à 1 an dans la vraie vie. Mais attention, la Télécadiologie ne saurait être un «service d'urgence». Un délai de réaction de 7 jours me paraît être raisonnable.

→ Réduction des suivis



Cette réduction de 43 % du nombre de consultations est très importante compte-tenu du design de l'étude. C'est bénéfique pour le patient à qui on a évité des déplacements, pour le cardiologue qui a l'information nécessaire au suivi du défibrillateur et libère du temps pour des activités à valeur ajoutée plus importante, et enfin pour la collectivité en terme de coûts de soins qui devraient diminuer.

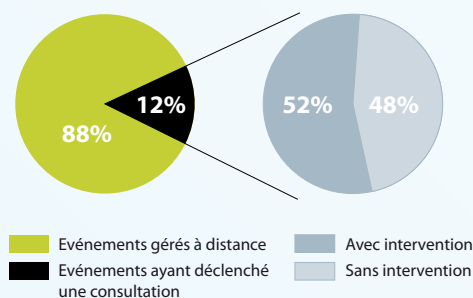
→ Amélioration de l'observance du suivi



On pourrait craindre une adhésion moins importante des patients dans le suivi par Télécadiologie du fait de la diminution des consultations présentes. On assiste exactement à l'inverse.

→ 88 % des événements peuvent être gérés à distance

Parmi les 12% des événements ayant déclenché une consultation non programmée, seule la moitié a justifié une reprogrammation.



Le taux d'événements qui se règlent à distance est un facteur de qualité, il réduit les déplacements du patient comme la charge de travail des services.

Source : TRUST Study

► France et dans le **déploiement de la Télécadiologie**. Elle établit – une première dans ce domaine – une véritable **égalité de l'accès aux soins**, l'éloignement par rapport à un centre spécialisé n'est plus un handicap pour une prise en charge de qualité. La télé-médecine devient une technique de communication **reconnue par la loi pour une activité de diagnostic, de suivi et de traitement**.

Qu'est-ce qui va changer en pratique ?

La loi va nous donner un permis de construire la « maison Télécadiologie ». Chacun doit y apporter sa pierre :

- après validation par le Sénat et une fois la loi promulguée, il faudra publier les décrets d'application,
- le remboursement de l'activité de Télécadiologie pour le cardiologue et son centre

est indispensable au développement de cette technique,

- le ministère a déjà posé les fondations en acceptant la **prise en charge de la Télécadiologie pour Biotronik**,
- les professionnels de santé doivent redéfinir les modalités de cette nouvelle prise en charge des patients en terme d'organisation des soins, de confidentialité. ■