Écrit par UUN
Mercredi, 01 Octobre 2014 17:22 -

# L'étude IN-TIME vient confirmer une réduction de 50 pour cent de la mortalité chez les patients atteints d'insuffisance cardiaque, tandis que les études EuroEco et ECOST montrent des bénéfices économiques

( PresseBox ) (BARCELONE, 01.10.2014 ) Pour la première fois, les experts ont discuté des avantages offerts par la technologie de suivi à distance pour les patients, les hôpitaux et les organismes payeurs, lors d'une conférence de presse tenue par **BIOTRONIK** au congrès annuel de la Société Européenne de Cardiologie, l' « **ESC Congress 2014** ». **Dr. Gerhard Hindricks**, Centre cardiologique de l'Université de Leipzig, Allemagne ; **Dr. Ignacio Fernandez Lozano**, Hôpital universitaire Puerta de Hierro, Madrid, Espagne ; et **Dr. Christophe Leclercq**, Hôpital universitaire de Rennes, France, sont tous unanimes sur le fait que le suivi à distance améliore considérablement la santé des patients. Cet aspect a été confirmé par des études cliniques complètes impliquant plus de 24 000 patients.

« La Société Européenne de Cardiologie ayant ajouté une recommandation claire en faveur de l'utilisation du suivi à distance pour les dispositifs cardiovasculaires implantables, dans ses directives l'année dernière1, il est temps pour les organismes payeurs (assureurs et systèmes de soins de santé nationaux) de reconnaître la valeur du suivi à distance pour les patients, en remboursant le suivi par les médecins et la technologie elle-même », explique Dr. Hindricks.

L'étude IN-TIME, récemment publiée dans The Lancet, a montré que la mortalité des patients atteints d'insuffisance cardiaque pouvait être réduite de plus de 50 % à l'aide du système de suivi à domicile **BIOTRONIK Home Monitoring ®** .[2] « Il s'agit d'excellents résultats que nous n'aurions pas pu obtenir dans le groupe de patients traité uniquement au moyen de médicaments ou équipé d'une autre technologie de suivi à distance », commente l'investigateur principal, le Dr. Hindricks. « Avec la télémédecine, nous sommes en train de réaliser des progrès considérables dans le suivi des patients implantés d'un dispositif implantable. Le système de suivi à distance BIOTRONIK Home Monitoring détecte rapidement les évènements cliniques pertinents, de sorte que nous pouvons ajuster le traitement au bon moment. Ceci s'avère essentiel, notamment lors de la gestion des patients atteints d'insuffisance cardiaque, dont l'état change souvent et rapidement. »

Les experts de ces trois pays ont confirmé que le système de suivi à distance Home Monitoring faisait partie intégrante de leur pratique quotidienne et ont souligné que le suivi à distance n'entraînait pas de charge de travail plus importante, étant donné que les patients se rendaient uniquement à l'hôpital en cas de nécessité médicale, au lieu de venir à des dates fixes. « Dans notre hôpital, nous utilisons le système Home Monitoring pour tous les patients équipés de défibrillateurs implantables (DAI et CRT-D). Ceci nous permet de détecter les évènements dès leur survenue ; ainsi, je peux consacrer mon temps aux patients qui le nécessitent le plus », souligne le Dr. Lozano.

« Le bien-être des patients constitue notre priorité absolue », ajoute le Dr. Leclercq. « Le suivi à distance est une option thérapeutique qui permet d'améliorer nettement la santé du patient, sans engendrer de coûts supplémentaires pour les hôpitaux ou les organismes payeurs. Ce système devrait être adopté, et le suivi par les médecins ainsi que la technologie Home Monitoring devraient être remboursés de façon appropriée ».

En se basant sur le système de soins de santé français, l'étude ECOST3 a montré une réduction des coûts de plus de 300 euros par patient par an. Le remboursement des services médicaux fournis pendant le suivi à distance fait maintenant pour la première fois l'objet de discussions en France.

**Références:**

[1] Brignole M et al. 2013 ESC Guidelines on Cardiac Pacing and Cardiac Resynchronization Therapy. European Heart Journal. 2013, 34(29).
[2] Hindricks G et al. The Lancet. 2014, 384(9943).
[3] Guedon-Moreau L et al. Europace. 2014, 16(8).
[4] Heidbuchel H. Presentation at ESC Congress 2014.
[5] Varma V et al. Circulation. 2010, 122(4).
[6] Mabo P et al. European Heart Journal. 2012, 33.
[7] Guedon-Moreau L et al. European Heart Journal. 2013, 34(8).