700 praticiens exercent à distance
Le vade-mecum du Dr Simon pour doper la télémédecine

À l'occasion du 8e congrès européen de la société française de télémédecine (SFT-Antel) qui se déroulera à Paris les 30 et 31 octobre, son président, le Dr Pierre Simon, publie un ouvrage pour appeler ses confrères à dépasser le stade de « l'expérimentation ».

● L'enjeu le plus fort est d'organiser la télémédecine en France en prenant en compte l'évolution de la société. Selon le Dr Pierre Simon, néphrologue et juriste de la santé, les praticiens « débutants » devraient être accompagnés ou formés sur cette pratique professionnelle. *« Si on veut faire de la télémédecine il faut prendre en compte la tradition française. Les médecins ne sont pas réticents ils sont formatés à la pratique clinique et à la relation avec le patient. Ils ont du mal à imaginer la médecine à distance »*, souligne-t-il. Environ 700 médecins pratiquent quotidiennement la télémédecine, selon les chiffres du président de la SFT. *« Je pense qu'on ne fait plus d'expérimentation. Par exemple la télédialyse existe depuis 15 ans »*, rappelle-t-il.

La France, parmi les pionniers

Dans le dernier ouvrage qu'il a publié sur le sujet, « Télémédecine enjeux et pratiques »*, le Dr Pierre Simon invite les médecins intéressés à franchir le pas et il met l'accent sur l'existant. *« J'en avais assez d'entendre parler de la médecine du futur. Rien ne parle de la médecine du présent*, argue-t-il. *Je souhaitais corriger l'idée selon laquelle la France est en retard dans ce domaine »*. Selon le Dr Simon, la France est l'un des pionniers dans le domaine avec la Norvège. Ce *« guide »* fait le point à la fois sur la stratégie politique qu'il faut déployer pour développer la télémédecine et sur les différents actes de la télémédecine pratiqués. La dernière partie de l'ouvrage (40 pages) liste toutes les applications possibles de la télémédecine par spécialité, dont certaines sont peu connues comme la téléobstétrique, la téléchirurgie ou la téléodontologie, *« une première »*, indique le médecin.

La publication de cet ouvrage intervient au moment où la SFT-Antel réunit à Paris son 8e congrès européen placé sur le thème de la télémédecine au sein des groupements hospitaliers. Au programme : sessions plénières et pédagogiques autour de la téléconsultation spécialisée en EPHAD, télé-expertise dans les établissements de santé, financement et prise en charge des actes de télémédecine, ainsi que le télésuivi par spécialité.

Sophie Martos

** « Télémédecine, enjeux et pratiques », éd. Le Coudrier, 192 pages, 29,50 euros*

Les médecins sont formatés à la pratique clinique, selon le Dr Simon

SEBASTIEN TOUBON

Sport sur ordonnance

Un colloque le 4 novembre à Paris

L'assureur Swiss Life, qui a été parmi les tout premiers à prendre en charge l'accompagnement physique adapté aux malades en affections de longue durée, organise un colloque dans la capitale sur le sport sur ordonnance. Le 4 novembre, dans ses locaux parisiens du boulevard Haussmann, Swiss Life réunit les acteurs du dossier pour une journée intitulée « Sport et activité physique : comment favoriser la prescription médicale ? »

Plusieurs médecins spécialistes de la question interviendront à cette occasion : le Dr Matthieu Calafiore, président du Syndicat national des enseignants de médecine générale, sur le thème de la formation des généralistes à la prescription sportive ; le Pr Jean-Jacques Altman, chef du service de diabétologie de l'HEGP, sur la question « activité physique et prévention du diabète », le Dr Alexandre Feltz pour un retour sur l'expérience alsacienne, l'épidémiologiste Catherine Hill (Institut Gustave Roussy) sur « Activité physique et prévention des cancers », ainsi que le Dr Valérie Fourneyron, l'ancienne ministre des Sports.

Inscriptions sur http://colloque-prescriptionsport.com.

Vaccination contre la pneumonie à pneumocoque à SV*
quel est le meilleur moment pour en parler ?

Prevenar 13®
Vaccin pneumococcique polyosidique conjugué (13-valent, adsorbé)

Immunisation active pour la prévention des infections invasives#, et de la pneumonie, causées par *Streptococcus pneumoniae* chez les adultes âgés de 18 ans et plus et les personnes âgées[1]. Chez les adultes âgés de 18 ans et plus et les personnes âgées, l'indication prévention de la pneumonie causée par *Streptococcus pneumoniae* est non remboursable et non agréée aux collectivités à la date du 1er avril 2015.

(Voir rubriques "Mises en garde et précautions d'emploi" et "Propriétés pharmacodynamiques" pour l'information sur la protection contre les sérotypes pneumococciques spécifiques). Prevenar 13® doit être utilisé selon les recommandations officielles qui tiennent compte du risque des infections invasives et de la pneumonie dans les différentes classes d'âge, des comorbidités sous jacentes ainsi que de la variabilité de l'épidémiologie des sérotypes en fonction des zones géographiques.

Recommandations vaccinales : Adultes de plus de 18 ans pouvant bénéficier de Prevenar 13® en raison d'un risque accru d'infections invasives à pneumocoque : patients infectés par le VIH (quel que soit leur statut immunologique), en attente de transplantation d'organe solide, transplantés d'organe solide, greffés de cellules souches hématopoïétiques, sous chimiothérapie pour tumeur solide ou hémopathie maligne, atteints d'une maladie auto-immune ou d'une maladie inflammatoire chronique et traités par corticothérapie et/ou immunosuppresseurs et/ou biothérapie, aspléniques ou hypospléniques (incluant les drépanocytoses majeures), patients atteints de déficits immunitaires héréditaires sans traitement de substitution par immunoglobulines : les patients avec un déficit des cellules phagocytaires (granulomatose septique chronique) et une dysrégulation de la réponse inflammatoire avec atteinte pulmonaire chronique, atteints de neutropénies chroniques sévères, ayant un déficit en complément, un déficit immunitaire commun variable (DICV), une maladie de Bruton (agammaglobulinémie liée à l'X), un déficit en sous-classes d'IgG, en IgA, avec un déficit immunitaire combiné partiel (Syndromes de Job-Buckley, de Wiskott-Aldrich, de DiGeorge, ataxie télangiectasie)[2] ; patients atteints de syndrome néphrotique et patients non immunodéprimés porteurs d'une brèche ostéo-méningée, d'un implant cochléaire ou candidats à une implantation[3,4].

Références

1. Résumé des Caractéristiques du Produit Prevenar 13®.
2. Haut Conseil de la Santé Publique. Rapport relatif aux recommandations vaccinales chez les personnes immunodéprimées ou aspléniques. Décembre 2014, date de mise en ligne : mai 2015. http://hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=504.
3. Haut Conseil de la Santé Publique. Avis relatif aux recommandations de la vaccination pour les adultes et les enfants âgés de plus de 2 ans à risque d'infection invasive à pneumocoque. 25 avril 2013. http://hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=355.
4. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2015. http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Calendrier_vaccinal_2015.pdf.

*SV = sérotypes vaccinaux.

Pour accéder aux mentions légales du médicaments, suivez ce lien
http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/ ou flashez ce code

Pfizer

PRVY10196-06/15 Visa n° : 15/04/67786749/PM/003 - V1 - © Tous droits réservés Pfizer SAS année 2015 au capital de 38 200 €. RCS Paris 433 623 550 - Locataire gérant de Pfizer Holding France - Sudler & Hennessey Paris