

**CONGRÈS NATIONAL 2018**  
DES UNITÉS DE SOINS, D'ÉVALUATION  
ET DE PRISE EN CHARGE\*

# Alzheimer

**L'apport des nouvelles technologies dans la prise en charge  
des symptômes psychologiques et comportementaux:**

**L'apport de la télémédecine**

**Pr. Maria Soto Martin**

Pôle de Gériatrie , CHU Toulouse, CMRR Toulouse

12 décembre 2018



# Vous avez dit télémédecine ?



## Une activité médicale qui respecte entièrement vos droits

Dans le cadre d'un acte de télémédecine, tous vos droits en tant que patient ainsi que la déontologie médicale sont respectés. Vos données médicales restent confidentielles.



## De nombreux bénéfices pour votre santé

Accès rapide aux médecins spécialistes  
Confort de vie  
Proximité  
Des soins de qualité  
Prise en charge personnalisée

Téléconsultation

Téléexpertise

Télésurveillance

Téléassistance

Régulation



# Télémédecine: Quelles nouveautés?



DOSSIER DE PRESSE

## GENERALISATION DE LA TELECONSULTATION LE 15 SEPTEMBRE 2018

- Droit commun depuis le 15 septembre
- Téléexpertise à partir de février 2019
- Résidents en EHPAD, mais aussi à domicile
- Sur le plan technique:
  - Le recours à une liaison vidéo
  - L'utilisation d'une solution sécurisée

# Étude DETECT

**Démence en EHPAD:**

**TElémédecine pour la prise en Charge des Troubles  
psycho-comportementaux**

*Financement PHRC-I (Avis favorable Dec 2013)*

Promoteur : CHU de Toulouse

Investigateur coordonnateur: Pr SOTO Maria



# Justification

- **Télémédecine :**
  - résultats encourageants dans d' autre domaine
  - validée dans le diagnostic de la démence
  - aucune étude évaluant la prise en charge des SPCD
- **Évaluation de la télémédecine pour tenter d' améliorer la prise en charge des SPCD en EHPAD**

# Méthodologie-type d'étude

- **Etude d'intervention** prospective contrôlée randomisée en clusters ouverte et multicentrique avec un groupe contrôle (soins usuels) et un groupe intervention (télé-expertise/téléconsultation)
- 2 Centres:
  - CHU Toulouse
  - CHU Limoges
- 20 EHPAD:
  - 10 en ex-Limousin et 10 en ex-Midi-Pyrénées
- 160 patients inclus, début des inclusions en juin 2015, fin des inclusions octobre 2017.

# Objectif principal: l'acceptabilité

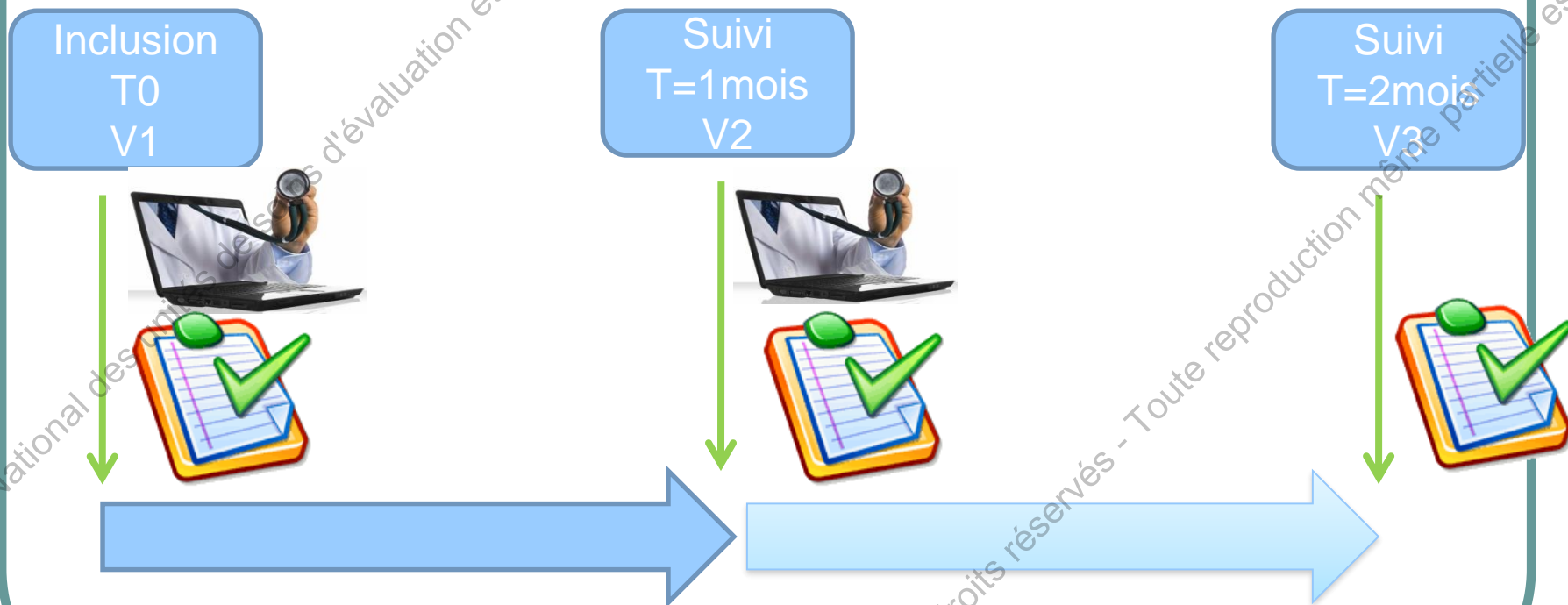
- **des indicateurs qualitatifs : Étude sociologique de l'acceptabilité sociale de la télémédecine**
  - La satisfaction globale des soignants des EHPAD
  - Leur propension à adopter ce type d'organisation des soins

*Collaboration avec le Département de LEREPS (Sciences Humaines et Sociales) de Toulouse*



# Schéma de l'étude

- Durée de l'étude pour le patient = 2 mois





# Étude DETECT

## **BMJ Open Telemedicine for the management of neuropsychiatric symptoms in long-term care facilities: the DETECT study, methods of a cluster randomised controlled trial to assess feasibility**

Antoine Piau,<sup>1</sup> Fati Nourhashemi,<sup>1,2</sup> Adélaïde De Mauléon,<sup>1</sup> Achille Tchalla,<sup>3</sup> Claude Vautier,<sup>4</sup> Bruno Vellas,<sup>1,2</sup> Maryline Duboue,<sup>1</sup> Nadège Costa,<sup>5</sup> Pierre Rumeau,<sup>1</sup> Benoit Lepage,<sup>6</sup> Maria Soto Martin<sup>1,2</sup>

*BMJ Open* 2018;**8**:e020982. doi:10.1136/bmjopen-2017-020982

# Méthodes: Acceptabilité sociale

- ✓ EHPAD « intervention »
- ✓ 2 rencontres sur chaque région (tour de table avec prise de parole et questionnaire): avant et après l'expérimentation de la TLM
- ✓ Le questionnaire était divisé en deux parties:
  1. l'une portant sur les conséquences perçues de l'application de la TLM,
  2. l'autre, plus qualitative, sur les conditions de l'organisation de séances de TLM, leurs résultats, les difficultés rencontrées ou non:
    - les Atouts, Forces, Opportunités et Menaces ressentis par les soignants (Matrice d'analyse MOFF ou SWOT).



# Méthodes: Acceptabilité sociale

## But du questionnaire

Déterminer après expérience: les avantages, inconvénients, risques et limites de la Télé Expertise selon les soignants

## Sur la base de 7 thèmes

- La désertification médicale
- La question de l'organisation
- La place des médecins traitants
  - La place des patients
  - La place des soignants
- Les résultats de la pratique
- Les difficultés de mise en œuvre

# Résultats Acceptabilité

- ✓ Analyse sociologique que sur le bras d'intervention (télémédecine)
- ✓ 10 EHPAD, 90 patients inclus, 180 séances de TLM
- ✓ 53 personnel des EHPAD:
  - Médecins coordonnateurs et IDE coordonnatrices
  - IDE et AS
  - Kinésithérapeutes, psychologues...
- ✓ Les personnels des EHPAD des deux régions ont été largement convaincus, par l'expérience, de l'intérêt de la TLM:

**40% avant et 80% après**



# Matrice d'analyse SWOT ou MOFF

## Forces/Strengths

- Accès plus rapide aux spécialistes
- Limitation des transports de patients
- Diminution des complications et du stress du patient
- Rapidité de diagnostic et de compte-rendu
- Rapidité d'ajustement thérapeutique
- Hospitalisations évitées ou mieux adaptées
- Cohésion de l'équipe des soignants
- Formation
- Transferts de compétences
- Valorisation des compétences et du travail  
Equipe soignante au cœur de la prise en charge

## Faiblesses/Weaknesses

- Difficultés techniques : problèmes de connexion, matériel non dédié et inadapté
- Coût en temps et en personnel de la TM
- Formation non suffisante du personnel à la caractérisation des troubles du comportement.

## Opportunités/Opportunities

- Désertification médicale : nécessité de « faire quelque chose » attente du personnel et des familles
- Perception plutôt positive de la TM comme « bonne médecine » par les soignants et les familles de patients
- Centre d'appui du personnel à la prise en charge des patients de l'EHPAD. Formation continue.

## Menace/Threats

- Opposition ou non implication des médecins traitants dans la TM
- Temps de présence des médecins coordonnateurs faible dans les EHPAD

# Conclusions: résultats de l'acceptabilité sociale

- La télémédecine (téléexpertise et téléconsultation) a été largement acceptée par les équipes des EHPAD intervention:
  - **Caractère très positif de l'expérience**
    - Forte évolution des positions entre début et fin de programme
    - Un fort indice de satisfaction des équipes soignantes
- D'après l'analyse « manageriel » (SWOT) la télémédecine présente plusieurs « forces » et apporte des opportunités.
- D'après l'analyse « manageriel » (SWOT) la télémédecine présente des limites à tenir en compte dans le déploiement!
  - Problèmes techniques, implication du MT, organisation de l'équipe, temps restreint du médecin coordonnateur

# DETECT: perspectives

- Les résultats des objectifs secondaires « durs » sont en cours d'analyse: « Télémédecine vs. Soins usuels » pour la prise en charge des SPCD en EHPAD
  - Diminution des SPCD? Diminution des psychotropes?
  - Diminution du recours à des hospitalisations évitables?
  - Diminution du coût de prise en charge?
  - Amélioration de la qualité de vie?

# Etude DETECT: remerciements

## **CHU Toulouse:**

Pr Nourhashémi, Dr Piau, Dr Rumeau, Dr Saidlitz, Dr De Mauléon

**EHPAD:** Dr Gay, Dr Payet, Dr Vayrac, Dr Viguier, Dr Delsuc/Dr Derouidille  
Dr Quintana, Dr Peborde, Dr Raspaud, Dr Gaye Palettes, Dr Idrac

**ARC:** Maryline Duboue

## **CHU Limoges:**

Pr Dantoine, Dr Tchalla, Dr Picat, Dr Saulnier, Dr Thai Binh

**EHPAD:** Dr Pelaudeix, Dr Meyer, Dr Migliorini, Dr Van Heunen, Dr Charles,  
Dr Alberny

**ARC:** Pierre Boutet





# Perspectives: Et pour le domicile?

## Vous avez dit télémédecine?



### Une activité médicale qui respecte entièrement vos droits

Dans le cadre d'un acte de télémédecine, tous vos droits en tant que patient ainsi que la déontologie médicale sont respectés. Vos données médicales restent confidentielles.



### De nombreux bénéfices pour votre santé

- Accès rapide aux médecins spécialistes
- Confort de vie
- Proximité
- Des soins de qualité
- Prise en charge personnalisée

### Téléconsultation



Patient seul ou accompagné d'un professionnel de santé

### Téléexpertise

Vous consultez un médecin qui a besoin d'un avis spécialisé sur votre prise en charge



### Télesurveillance



### Téléassistance



### Régulation



# Télémédecine et troubles du comportement à domicile: Que nous dit l'évidence scientifique?

Auteur Année	Schéma étude	Population	Intervention et durée	Technologie	Critères de jugement
Williams et al., 2018	Ouvert En cours	88 couples aidant naturel patient	Vidéo des SPCD enregistré par l'aidant <b>3 mois</b>	App sur tablette	Diminution SPCD (RMPBC) et fardeau aidant (Zarit)
Wallack et al., 2018	Ouvert En cours	22 couples aidant naturel patient	TLE/TLC milieu rural: équipe expert gériatre <b>6 mois</b>	Skype (1f/7j) App sur tablette	Diminution SPCD (CMAI et CSDD)
Huis in het Veld et al., 2017	Ouvert En cours	81 aidants naturels	IDE coord. Email, formation vidéos, ebulletin <b>3 mois</b>	Plateforme web	« auto efficacité » de l'aidant (TOA)
Steffen et al., 2015	Ouvert complétée	74 aidants naturels	« coaching »: 10 vidéos, 10 appels ( <b>14 sem</b> )	DVD et VHS vidéos	Diminution SPCD (RMPBC)
Kales et al., 2018	Ouvert complétée	57 aidants naturels	Formation sur repérage et prise en charge SPCD ( <b>1 mois</b> )	Plateforme web sur app tablette	Détresse de l'aidant (NPI)

Limites méthodologiques: pauvre évidence pour l'instant, nombre de sujets faibles, interventions hétérogènes, pas d'étude médico économique...



# Perspectives: Et pour le domicile?

## Vous avez dit télémédecine?



### Une activité médicale qui respecte entièrement vos droits

Dans le cadre d'un acte de télémédecine, tous vos droits en tant que patient ainsi que la déontologie médicale sont respectés. Vos données médicales restent confidentielles.



### De nombreux bénéfices pour votre santé

- Accès rapide aux médecins spécialistes
- Confort de vie
- Proximité
- Des soins de qualité
- Prise en charge personnalisée

Téléconsultation

Téléexpertise

Télesurveillance

Téléassistance

Régulation



Patient seul ou accompagné d'un professionnel de santé

Vous consultez un médecin qui a besoin d'un avis spécialisé sur votre prise en charge





# La télésurveillance: troubles du comportement à domicile

- **A la disposition de l'aidant naturel:** améliorer le suivi, proposer un soutien à l'aidant et de la formation.
- « **Plateforme web** »: peut être utilisée en « full web » ou via une application depuis une tablette ou un smartphone
- **Messagerie instantanée sécurisée: IDE de CM (coordination-suivi)**
  - offrant d'échanger:
    - communication verbale type « chat » ou oral, envoi de messages
    - communication en « visio »
    - possibilité d'envoyer des vidéos des SNP filmé par l'aidant et envoyé à l'IDE afin d'avoir un avis (*Williams, 2018*)
    - contenu éducationnel ....
  - **Outil paramétrable** permettant des **algorithmes** de suivi par pathologie (SPCD) et personnalisable par patient : questionnaires, signes alerte des ES des psychotropes...
  - Webvisio santé pour consultation
  - **Tableau de bord de suivi** des patients pour l'IDE de coordination /suivi avec gestion des alertes et pilotage des actions patients à mettre en œuvre

# Quelques idées pour conclure...

## L'apport des nouvelles technologies dans la prise en charge des symptômes psychologiques et comportementaux:

### Quel apport de la télémédecine?

- Pour les résidents en EHPAD beaucoup d'avantages
- Mais aussi pour le personnel soignants....La TLM est bien acceptée!
- Attention aux « faiblesses » et « menaces » pour le déploiement
- Perspectives
  - Téléexpertise et téléconsultation à domicile
  - Télésurveillance pour les patients (IDE de CM) à domicile: amélioration du suivi, soutien à l'aidant et formation
    - ✓ PREPS soumis
  - Volonté nationale et des ARS: médecine du futur...
- TLM répond aux besoins des patients et des aidants (prof et naturels) parce que elle donne une réponse adaptée, personnalisée et « en temps réelle »

gères National des unités de soins d'évaluation et prise en charge Alzheimer - Tous droits réservés

**Merci de votre attention**

Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est strictement interdite