

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



Institut national
de la santé et de la recherche médicale

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



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

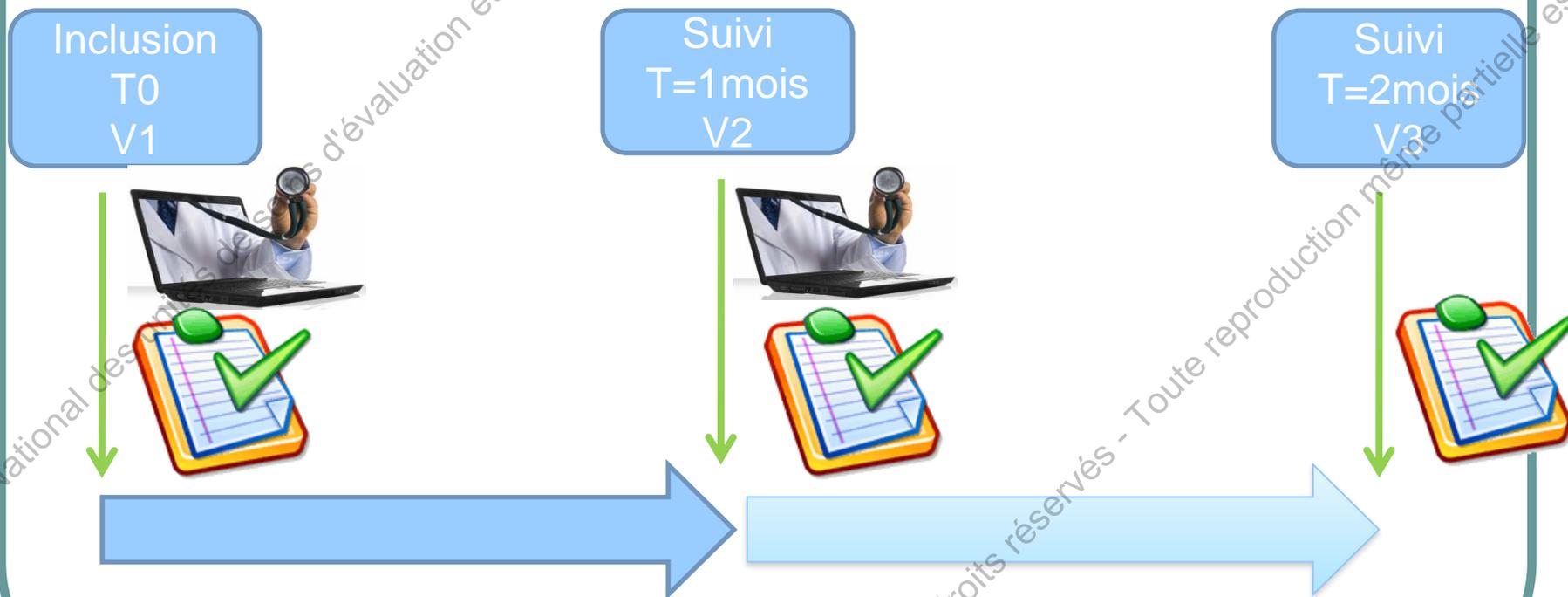
- **des indicateurs qualitatifs : Étude sociologique de l'acceptabilité sociale de la télémédecine**
 - La satisfaction globale des soignants des EHPAD
 - Leur propension à adopter ce type d'organisation des soins

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,¹ Fati Nourhashemi,^{1,2} Adélaïde De Mauléon,¹ Achille Tchalla,³ Claude Vautier,⁴ Bruno Vellas,^{1,2} Maryline Duboue,¹ Nadège Costa,⁵ Pierre Rumeau,¹ Benoit Lepage,⁶ Maria Soto Martin^{1,2}

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 3 mois	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 6 mois	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 3 mois	Plateforme web	« auto efficacité » de l'aidant (TOA)
Steffen et al., 2015	Ouvert complétée	74 aidants naturels	« coaching »: 10 vidéos, 10 appels (14 sem)	DVD et VHS vidéos	Diminution SPCD (RMPBC)
Kales et al., 2018	Ouvert complétée	57 aidants naturels	Formation sur repérage et prise en charge SPCD (1 mois)	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

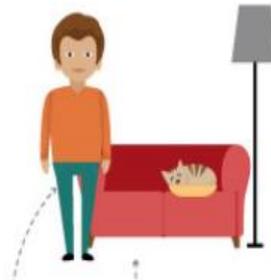
Téléassistance

Régulation

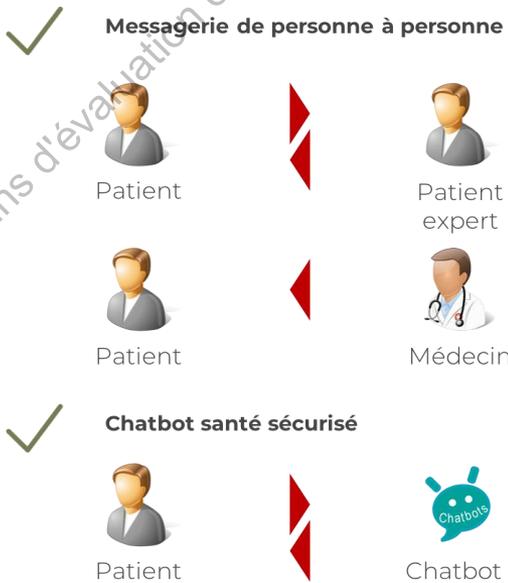


Patient seul ou accompagné d'un professionnel de santé

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



Télesurveillance: exemple oncogériatrie



The dashboard is titled 'Hôpitaux de Toulouse Chatbot Oncogériatrie Dashboard de suivi BOTdesign'. It features a 'Priorisation des patients' section with three columns: 'Plus de 3 symptômes', '1 à 2 symptômes(s)', and 'Aucun symptôme'. Below this is a 'Détails par patient' section for 'BOUCHAR Alexandra', showing personal data and a list of symptoms with status indicators (green for present, red for absent).

Plus de 3 symptômes		1 à 2 symptômes(s)		Aucun symptôme	
BOUCHAR	Alexandra	DELACROIX	William	BOETTI	Julie
DEVILL	Claire	DELPECHIE	Florian	BRIENS	Romain
DUPONT	Alexandre	JUSSIEU	Anne	DUPONT	Romain
GARBAY	Celine	PAILLIER	Guillaume	LAFON	Nicolas
MARCHANT	Michelle	SPECQ	Manon	MARTINEZ	Diego
MERCIER	Marie			VIALLET	Patrick
MOKADEL	Rihad			WALSH	Nikita
MOUSTER	Roberta				

Détails par patient						
Nom	Prénom	Date de naissance	Taille	Poids	IMC	
BOUCHAR	(tout)	29/12/1942	167,0 cm	62,0 kg	21,0	

Autres questions	
Le moral est-il bon ?	OUI
Prise de sang faite ?	OUI

Autres symptômes ?	
RAS	

Propriété de Botdesign – Copyright 2018

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