



HAL
open science

La télémédecine facilite le partage du savoir médical L'exemple du réseau ARPEGES Télémed (département de l'Indre)

Maxime Thorigny, Didier Caudron

► To cite this version:

Maxime Thorigny, Didier Caudron. La télémédecine facilite le partage du savoir médical L'exemple du réseau ARPEGES Télémed (département de l'Indre). 9e Congrès Européen de la Société Française de Télémédecine, Dec 2016, Paris, France. Elsevier, 6 (1), pp.41, 2017, European Research in Telemedicine / La Recherche Européenne en Télémédecine. hal-01525176

HAL Id: hal-01525176

<https://hal.science/hal-01525176>

Submitted on 30 May 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La télémédecine facilite le partage du savoir médical

L'exemple du réseau ARPEGES Télémed (département de l'Indre)

Introduction

Ce poster traite de l'expérience du réseau ARPEGES TELE-MED qui pratique depuis 2005 des téléexpertises dans le département de l'Indre. Ce département est touché par un phénomène de sous densité médicale important (en 2014 l'Indre avait une densité rapportée à la population inférieure de 21.92% de Médecins Généralistes et 51.52% de moins pour les spécialités médicales par rapport à la moyenne nationale).

Le premier objectif est de rendre compte de l'activité du réseau en matière d'offre de soins en analysant les connexions entre praticiens de premier et second recours.

Le second objectif est d'affirmer ou d'infirmer l'hypothèse selon laquelle un des effets induit de la télémédecine est un meilleur partage du savoir médical et par le recours à un dialogue protocolisé qu'ils entretiennent avec leurs confrères durant les téléexpertises.

Matériel et méthodes

Ont été retenus pour l'étude, les praticiens qui ont réalisé plus de 4 actes de télémédecine entre le 1er janvier 2013 et le 30 juin 2016. La population est donc de 28 praticiens requérants et de 27 praticiens requis pour 1108 actes.

L'étude est conduite en deux phases :

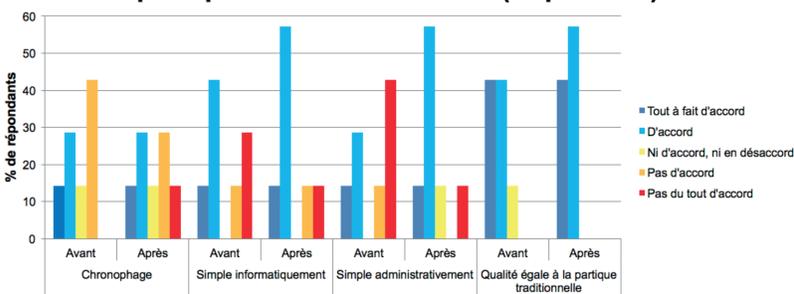
- Une première phase d'analyse des liens fonctionnels du réseau afin de mettre en évidence sa structuration.

- Une enquête qualitative auprès des praticiens requérants et requis pour connaître leurs attentes, leur pratique et leur satisfaction dans la pratique de la télémédecine afin d'objectiver la «montée en compétence» des praticiens de premiers recours. Cette enquête a été réalisée par questionnaires et entretiens téléphoniques semi-directifs.

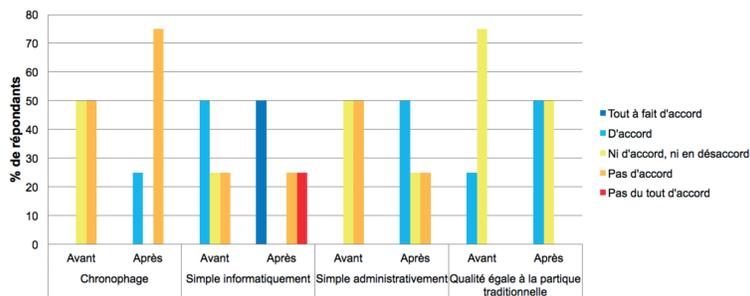
On note une très forte corrélation entre le nombre d'actes et le nombre de correspondants : 0,875 pour les requérants et 0,942 pour les requis.

Remarque : les coefficients de corrélations tombent respectivement à 0,699 et à 0,632 si l'on retire les 20% des praticiens les plus actifs.

Point de vue antérieur versus routine de la pratique de la télémédecine (requérants)



Point de vue antérieur versus routine de la pratique de la télémédecine (requis)



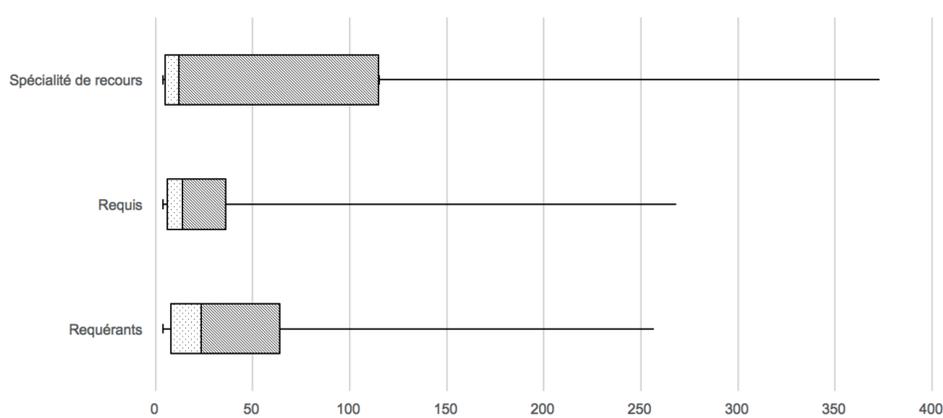
Résultats

Analyse du réseau

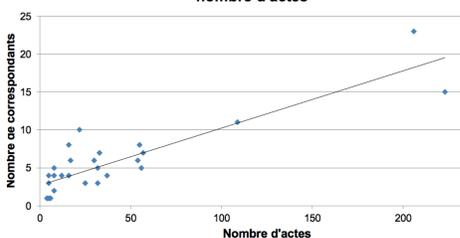
L'analyse fait ressortir plusieurs éléments :

- La répartition inégale du nombre d'actes entre spécialités qui s'explique en partie par la construction du réseau historiquement en milieu libéral
- La dispersion du nombre d'actes :
 - Par spécialité, le troisième et le quatrième quartile représentent respectivement 11,4% et 83,9% du total des actes.
 - Par praticien requis, la situation est semblable avec un troisième et quatrième quartile à 14% et à 70% des actes.
 - Par praticien requérant, où la situation est plus équilibrée, avec une faible importance du premier quartile, et une sur-représentation du quatrième qui représente plus de 50% de l'échantillon des actes.

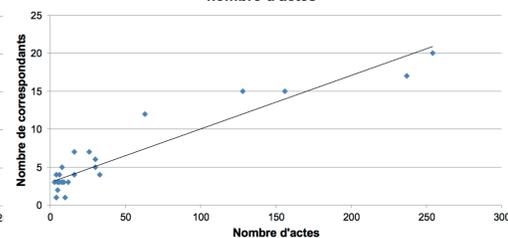
Dispersion du nombre d'actes par typologie de praticiens



Nombre de correspondants par requérant en fonction du nombre d'actes



Nombre de correspondants par requis en fonction du nombre d'actes



Requérants

Le temps de pratique a diminué dans 3/4 des cas en moyenne d'un tiers.

La communication est plus fluide au cours du temps dans 3/4 des cas :

- Cela dépend du confrère? Oui à 90%
- Cela dépend de la spécialité? Non à 100%

La pratique de la télémédecine satisfait 100% des utilisateurs.

La télémédecine a modifié la pratique professionnelle pour 80% des répondants.

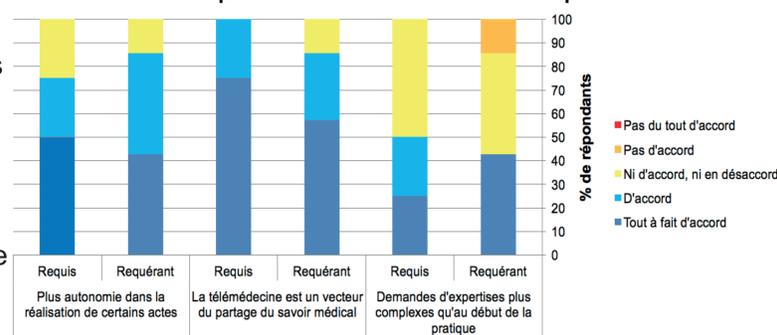
Requis

Le temps de pratique a diminué dans 1 cas sur deux d'un tiers.

La communication est plus fluide au cours du temps dans 3/4 des cas et cela dépend du confrère.

La télémédecine a modifié la pratique professionnelle pour 3/4 des répondants.

Auto-jugement de l'évolution de la pratique par les praticiens requérants et vision de leurs confrères requis



Discussions

Si cette analyse peut se baser sur une antériorité solide de la pratique de la télémédecine, le nombre de praticiens ayant satisfait aux exigences de l'étude est faible et le nombre d'actes par professionnel est modeste.

L'étude qualitative ne porte que sur 14 requérants et 10 requis, ils font partie des praticiens ayant le plus d'actes à leur actif, cependant, cette étude doit se poursuivre afin de gagner en robustesse pour pouvoir en tirer des conclusions généralisables.

Conclusions

Les praticiens ont une pratique très inégale en volume de la télémédecine, le quart le plus actif représente entre 50 et 70% des actes réalisés, il existe une forte dépendance entre le nombre d'actes et le nombre de correspondants, ce qui ouvre une perspective de développement pour le réseau.

La pratique de la télémédecine s'est améliorée avec le temps en fluidité des échanges, et on assiste à une diminution du temps de pratique à l'acte.

Globalement les praticiens avaient une image positive de la télémédecine ex-ante et cette représentation s'est améliorée avec la pratique, bien que certains freins persistent notamment la complexité administrative et informatique.

Concernant les effets induits,

- Les praticiens requérants valident le gain d'autonomie dans leur pratique suite à des échanges répétés, constat qui est partagé par les praticiens de second recours.
- Tous les acteurs (requis comme requérants) soulignent le fait que la télémédecine est un moyen de partage du savoir médical.
- Cependant seulement 50% des praticiens requérants trouvent que leurs demandes portent sur des cas plus complexes, ce qui est validé par les praticiens requis.

Auteurs :

- THORIGNY M, laboratoire REGARDS Université de Reims Champagne-Ardenne
- CIFRE ARS Centre-Val de Loire
- Dr CAUDRON D, Réseau ARPEGES TELE-Med



RESEAU de TELEMEDECINE
ARPEGES-TELEMED



Le savoir médical n'a de valeur que s'il est partagé