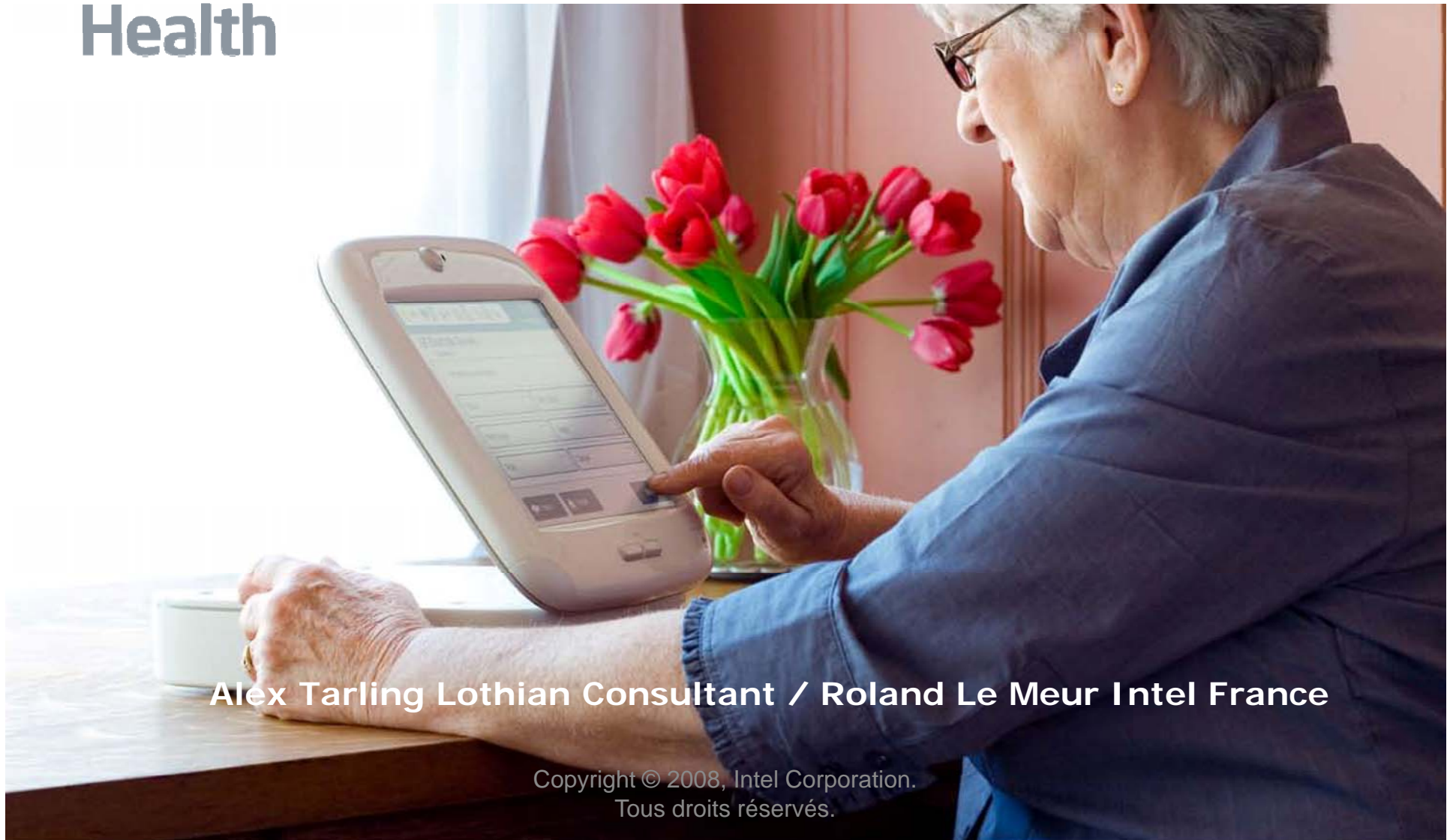




**Health**



**Alex Tarling Lothian Consultant / Roland Le Meur Intel France**

Copyright © 2008, Intel Corporation.  
Tous droits réservés.

# Sommaire

- Quelques aspects clés
- Vue d'ensemble du pilote Lothian
- Questions

# Quelques aspects clés

- Financement
- Ressources du programme
- Gestion clinique
  - Critères et méthodes de sélection des patients
  - Plan de gestion clinique
- Processus
- Logistique
- Critères de succès





## Suivi des patients à distance

Expérience des patients et médecins ayant participé au projet pilote de télésanté Lothian

Chercheurs : JENNY URE, GILLIAN KYDD, ALEX TARLING

Directeurs de recherche : BRIAN MCKINSTRY, JANET HANLEY, CLAUDIA PAGLIARI, HILARY PINNOCK, AZIZ SHEIKH, WILLIAM MACNEE

UNIVERSITÉ d'EDIMBOURG, GROUPE de RECHERCHE en E-SANTÉ

## Alex Tarling

Consultant en expérience utilisateur, spécialisé dans le secteur de la santé

[alex.tarling@gmail.com](mailto:alex.tarling@gmail.com)



# + Introduction

- Mise à jour sur le projet pilote de télésanté Lothian.
- Télésanté - *Ressources et aspects logistiques.*
- *Processus* pour la gestion à distance par rapport à l'auto-gestion.

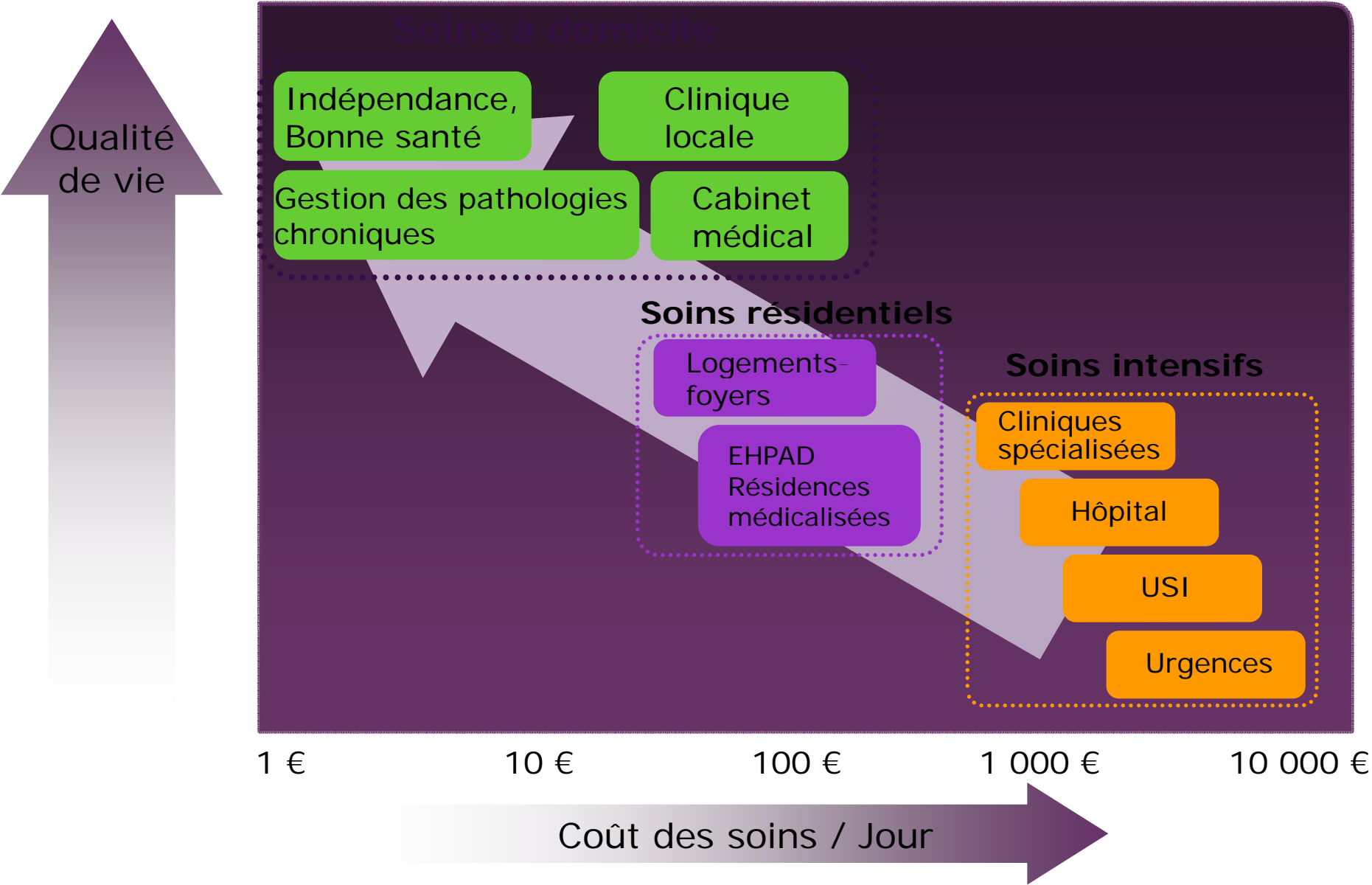


# + Projet pilote de télésanté Lothian

- Programme 'TeleScot' : 4 évaluations contrôlées aléatoires portant sur la télésanté et incluant BPCO, hypertension, AVC, Diabète, ICC.
- L'évaluation couvrant la BPCO et un pilote sur l'ICC bénéficient de la mise en place de l'Intel Health Guide :
- 120+ unités en place à ce jour
  - ~ 74 patients souffrant de BPCO (évaluation contrôlée aléatoire : 300 sujets, 150 dotés d'équipement de télésanté.)
  - ~ 46 patients souffrant d'ICC (évaluation pilote)
- Mon rôle :
  - Participant au nom de NHS Lothian et du Groupe de recherche en e-santé de l'Université d'Edimbourg, financé par Intel.
  - Références non-cliniques : design d'expérience utilisateur et évaluation.
  - Focus sur l'expérience du patient et du médecin.



# Le contexte des soins en télésanté



# + Evaluation couvrant la BPCO :

- Questionnaire de 8 questions sur les symptômes quotidiens :
  - « Je suis plus essoufflé que d'habitude »
  - « Mes glaires sont plus colorées »
  - « Mes glaires sont plus importantes (en quantité) », et 5 autres
  - Les réponses sont évaluées (notées), les scores en dessus d'un certain seuil déclenchent une réponse clinique.
- Mesures physiologiques nécessaires :
  - Oxymètre de pouls (Pouls, SpO2), débitmètre de pointe (VEMS), Pèse-personnes



Intel® Health Guide



Appareils de mesure des signes vitaux

## + Pilote sur l'ICC :

- Mesures physiologiques quotidiennes
  - Tension artérielle, oxymétrie de pouls, poids
- Questions relatives aux symptômes quotidiens, telles que :
  - Vous sentez-vous plus essoufflé que d'habitude aujourd'hui ?
  - Avez-vous remarqué un gonflement plus important de vos pieds, chevilles, jambes, ou tour de taille ?
  - Avez-vous mal dormi à cause de difficultés à respirer ?
  - Avez-vous eu besoin d'ajouter plus d'oreillers pour vous aider à dormir la nuit dernière ?



Appareils de mesure des signes vitaux



Intel® Health Guide

# + Focus sur l'expérience du patient (et celle du médecin)

- Utilisabilité, acceptabilité et désirabilité du système :
  - Perceptions initiales et expériences des premiers utilisateurs. Motivation continue et conformité.
  - Pour les patients : famille, amis, soignants et visiteurs - qu'est-ce que cela représente de vivre avec cette technologie dans votre maison ?
  - Pour les professionnels de santé : impacts sur la pratique de leur profession, les relations avec les patients et avec d'autres médecins.



# + Retours d'expérience des patients

- Patients plus que positifs à propos de leur expérience
- Les patients ont trouvé l'équipement facile à utiliser, effectuant leurs plans de soins quotidiens rapidement et régulièrement depuis le premier jour.
- Taux de conformité extrêmement élevé et stable dans la durée
- Les patients ont dit
  - « Je ne me suis jamais senti aussi bien suivi dans ma vie, je pense que c'est formidable »
  - « Vous ne pouvez pas comprendre le sentiment de sécurité ... ceci est parfait pour moi »

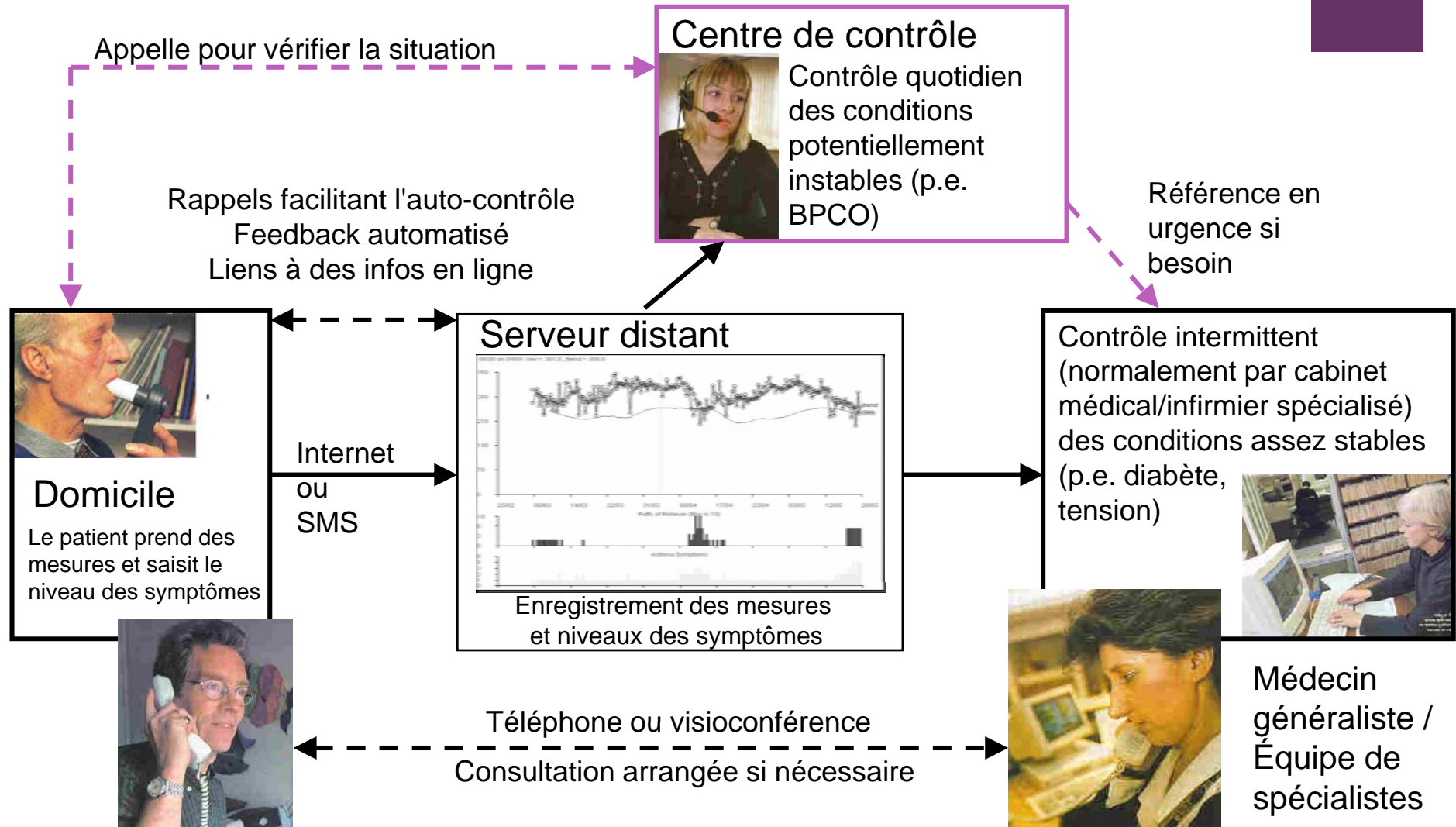


## + Résultats cliniques (BPCO)

- Perception d'une augmentation modérée de la charge de travail clinique pour les premiers soins :
  - Augmentation importante des contacts avec les patients, principalement par téléphone.
  - Doublement des prescriptions d'antibiotiques.
  - Doublement du nombre de fois qu'un dossier est ouvert.
- Cependant, cela reflète probablement des exacerbations non-diagnostiquées antérieurement.
- Taux d'admission à l'hôpital perçus comme plus bas et plus appropriés qu'avant, généralistes notent la qualité des soins et perçoivent un taux de détérioration plus lent pour ces patients.



# + Modèles de processus pour la télésanté

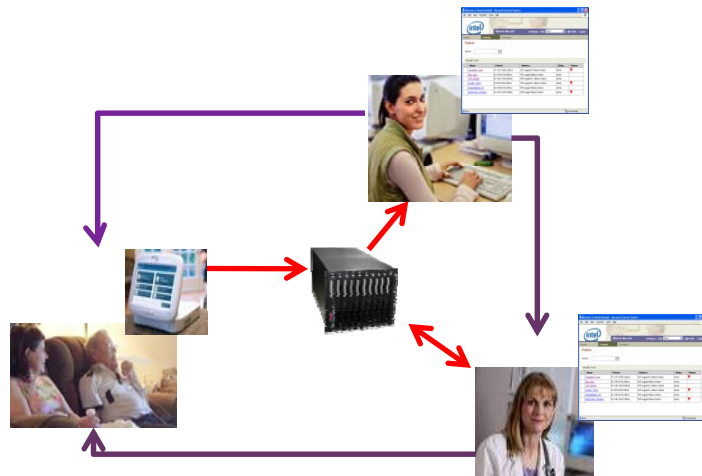


# + Deux modèles déployés pour l'évaluation sur la BPCO du projet Lothian

## 1 : Processus pilote



# + 1 : Processus pilote

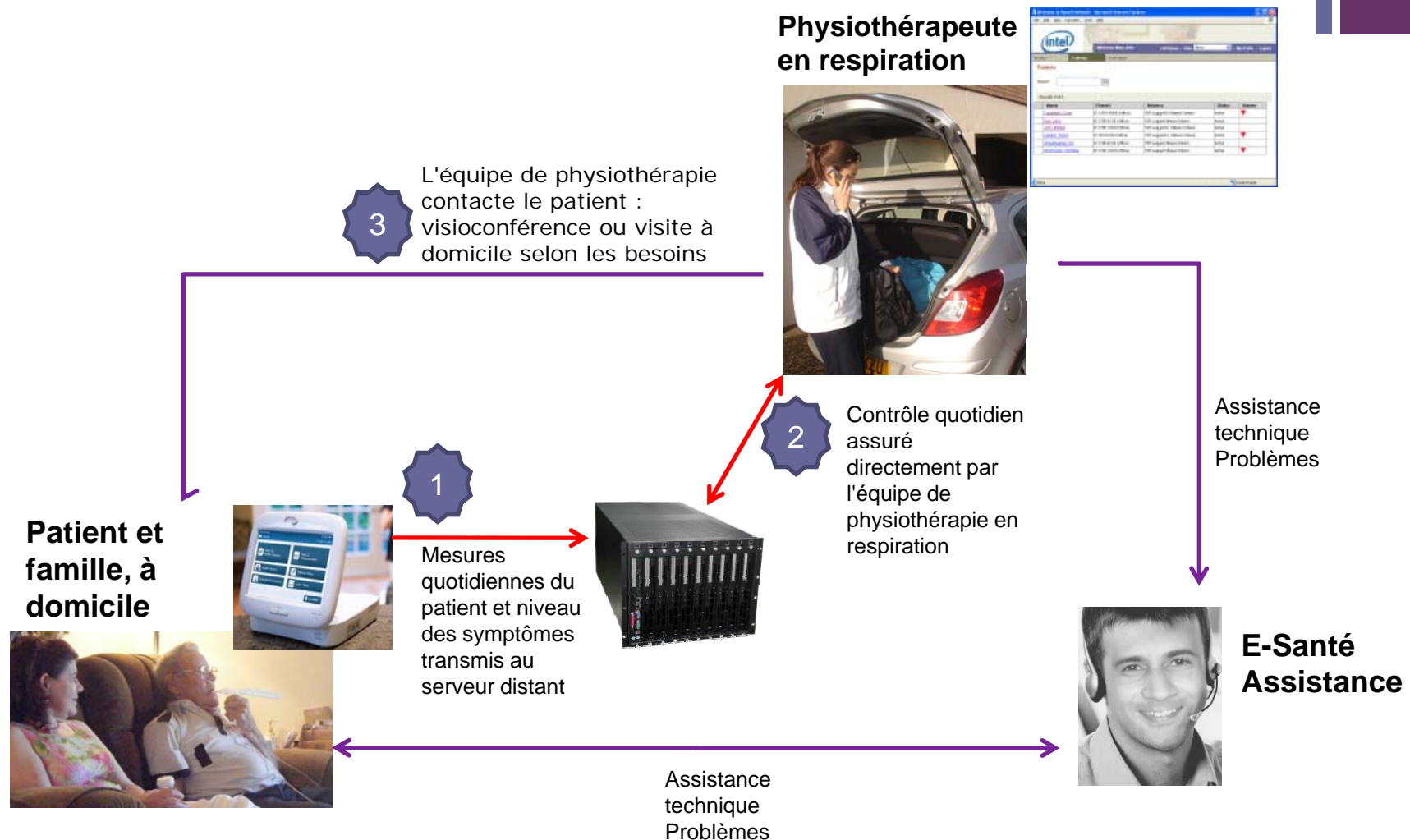


**Evaluation pilote Lothian :  
Processus de suivi à distance**

- Suivi à distance – un modèle de service ‘réactif’
- Bénéfices :
  - Ressource distante exécute un tri clinique ou non-clinique
  - Minimise l'impact de l'adoption de la télésanté sur les équipes médicales existantes (en théorie)
  - Possibilités d'ajustement, p. e. service 7 jours sur 7
- Risques :
  - Augmente les intermédiaires entre patient et médecin (spécialement dans le cas d'un centre de contrôle non-médical)
  - Préoccupations liées à l'augmentation de la dépendance au prestataire de soins

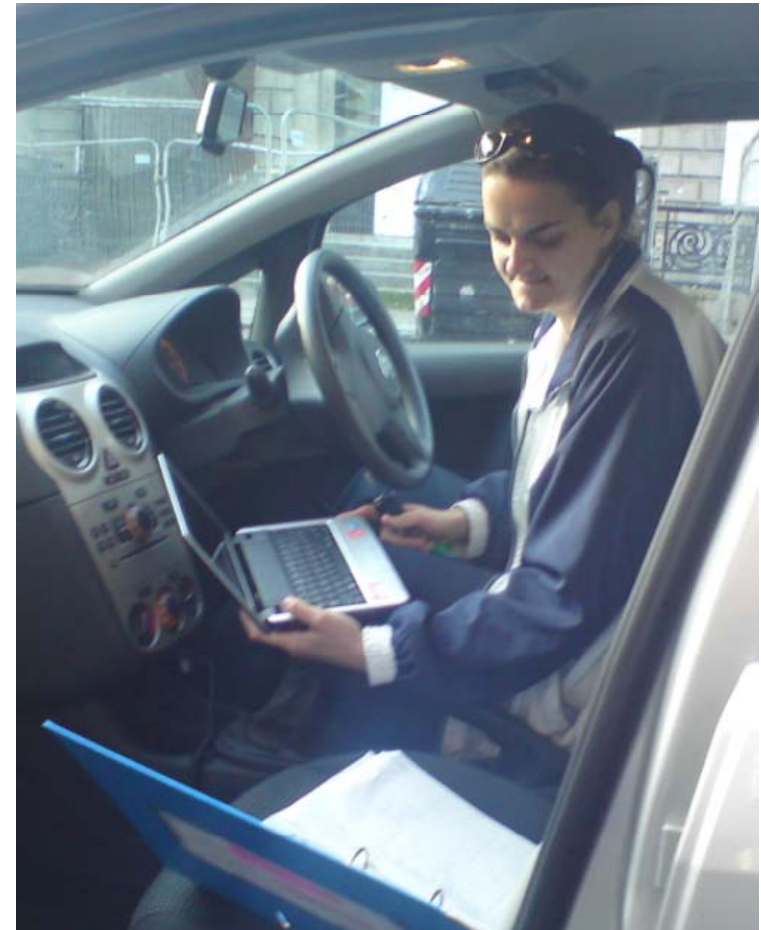
# + Deux modèles déployés pour l'évaluation sur la BPCO du projet Lothian

## 2 : Processus pour l'évaluation complète

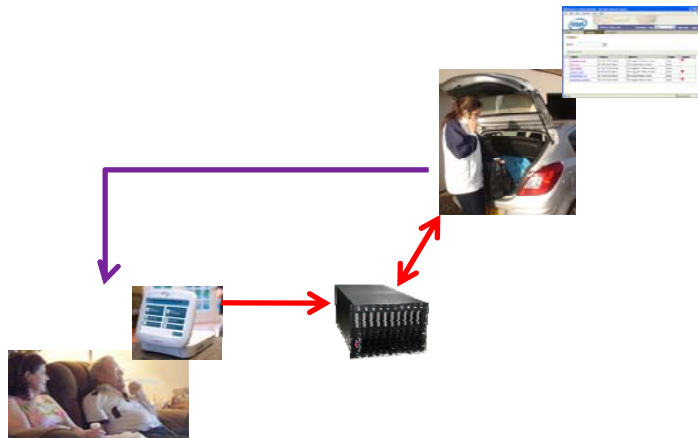


# + Rôle de l'équipe de Kynésithérapie en respiration

- Rôle et objectifs :
  - Améliorer la gestion des exacerbations par les patients
  - Fournir un traitement de physiothérapie active et assurer la gestion de la BPCO au domicile des patients
  - Fournir des soins d'anticipation pour les patients et les soignants
- Aspects communautaires :
  - Assurer les services au domicile des patients
  - Déployer des solutions mobiles qui fonctionnent



## + 2 : Processus pour l'évaluation complète



**Evaluation principale Lothian : mise en place à l'aide d'une équipe locale avec un but explicite d'auto-gestion**

- Auto-gestion possible au travers d'un système de service proactif
- Bénéfices :
  - Les médecins conservent une relation directe avec leurs patients
  - Permet aux médecins au sein de la communauté de supporter l'auto-gestion plus directement
- Risques :
  - Les patients ont tendance à s'identifier avec un seul point de référence...
  - Les médecins peuvent avoir à fournir des prestations de soutien et de triage non-cliniques, si le modèle de support ne dispose pas des ressources nécessaires.

# + Modèles de prestation de services similaires au sein de Whole System Demonstrators :

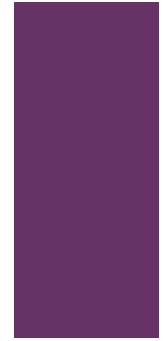
- Le projet Whole System Demonstrator (WSD) en GB :
  - Evaluation à grande échelle des possibilités de télésoins et télésanté conçue pour créer une base d'évidence pour les futurs modèles de soins et de technologie.
  - 239 médecins généralistes.
  - 6 191 participants.
- Modèles de prestation de services combinés similaires avec WSD – combinaison de centres distants et généralistes sur le terrain (locaux) assure la réponse initiale
  - Cornouailles – surveillance fournie par des équipes d'infirmières à domicile (comprend des personnes avec des conditions plus sévères et d'autres qui ont été admises aux urgences dans l'année).
  - Kent – surveillance fournie par des équipes d'infirmières à domicile (patients ayant été récemment admis aux urgences) ou un centre de contrôle (patients sans historique d'admission récente). Dans le dernier cas, les lectures physiologiques hors norme sont passées à un médecin.
  - Newham – centre de contrôle dédié avec équipes d'infirmières à domicile et infirmiers.



# + En résumé - Conseils pour la conception de services de télésanté :

- Le choix d'un modèle de service proactif ou réactif a un impact majeur sur la façon dont les services de télésanté peuvent être fournis
  - Risque d'options limitées au démarrage dû au modèle de financement
  - Flexibilité et adaptabilité sont de mise - 'Attention aux détails !'
- S'assurer le soutien des équipes médicales sur le terrain (infirmiers, équipes spécialisées en BPCO) en les faisant participer depuis le début.
- Faire participer les médecins sur le terrain (et les patients) à la conception du service, du processus et des modèles d'assistance
- Développer une dynamique d'équipe forte et des relations en face-à-face entre les participants internes et externes.
- *Mettre l'accent sur la transformation du mode de travail plutôt que sur la technologie*





MERCI