

La télé-expertise un vecteur du partage du savoir médical

Dr D. Caudron

Réseau ARPEGES Télémédec

M. Thorigny

Laboratoire REGARDS (université de Reims)

RESEAU de TELEMEDECINE
ARPEGES-TELEMED



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





Présentation du réseau

Début d'activité 2005

Département de l'Indre

Sous densité médicale forte (sous densité médicale forte)

Réseau multi-disciplinaire, essentiellement libéral

Environ 2500 actes sur les 7 dernières années

Présentation de l'étude

Etude réalisée dans le cadre d'une thèse d'économie

Objectif : analyser s'il y a une montée en compétence des praticiens de premier recours par l'utilisation répétée de la télémédecine (TLE)

2 phases :

- Entretiens qualitatifs avec les requérants et les requis
- Analyse lexicométrique des questions/réponses des TLE

Phase 1 : entretiens qualitatifs

Echantillon de 55 praticiens, 4 actes minimum par an

- 28 requérants
- 27 requis

Pour un total de 1108 actes

On note une très forte corrélation entre le nombre d'actes et le nombre de correspondants

- 0,875 pour les requérants
- 0,942 pour les requis

Phase 1 : résultats

Les questionnaires ont été administrés par téléphone ou physiquement auprès des praticiens retenus pour l'étude.

Le questionnaire comportait 59 items.

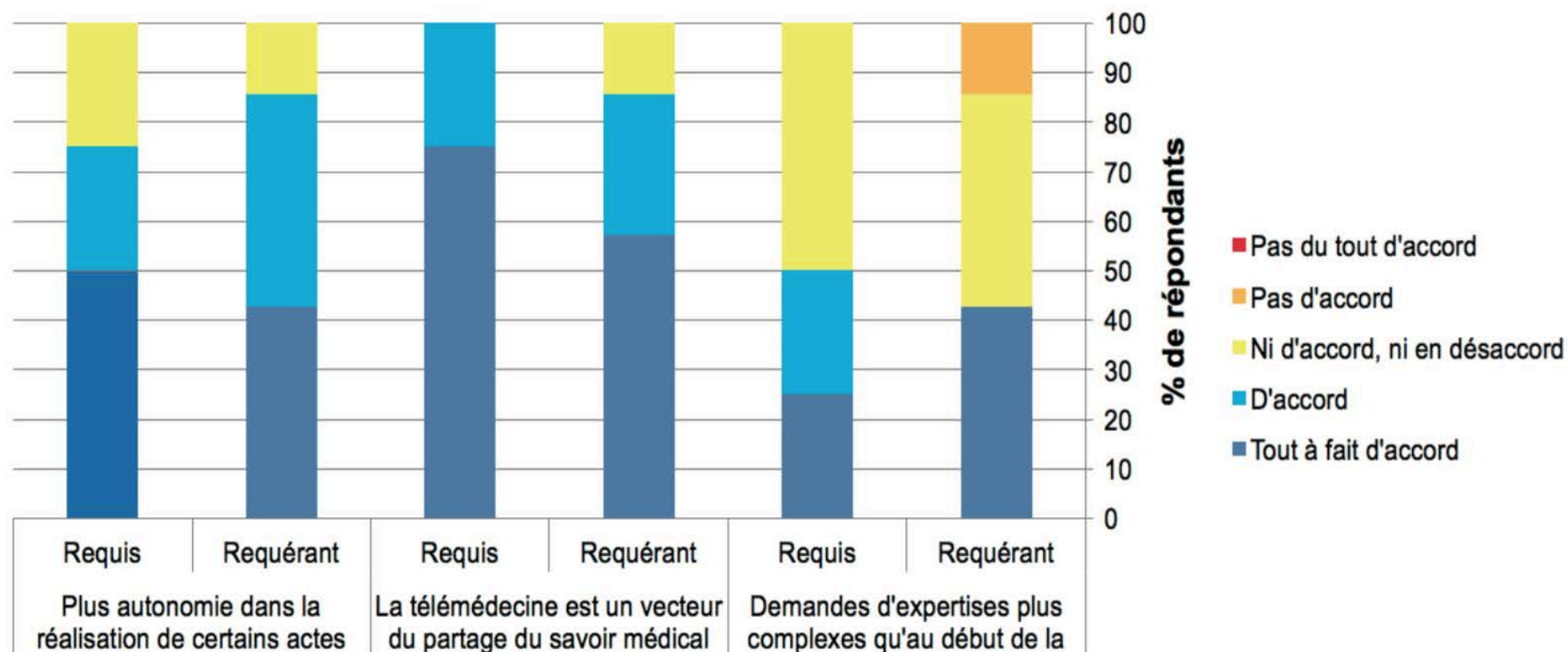
Phase 1 : résultats

3 items pris en compte dans cette étude :

- Pour les requérants :
 - Est-ce que vous vous sentez plus autonome dans la réalisation de certains actes?
 - Est-ce que la télémédecine est un vecteur du partage du savoir médical?
 - Est-ce vos demandes sont plus complexes qu'au début de votre pratique?
- Pour les requis :
 - Est-ce que vous sentez vos confrères requérants plus autonome dans la réalisation de certains actes?
 - Est-ce que la télémédecine est un vecteur du partage du savoir médical?
 - Est-ce que les demandes qui vous sont adressées sont plus complexes qu'au début de votre pratique?

Phase 1 : résultats

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



Phase 2 : analyse lexicométrique

Le but est d'arriver à identifier le motif de recours à la téléexpertise change avec la pratique

2 hypothèses : Plus la téléexpertise est pratiquée

- plus le texte se « normalise » pour un même motif
- Il y a un seuil à partir duquel une question n'est plus posée

Analyse par un logiciel de lexicométrie en cours (codage des textes)

Phase 2 : résultats préliminaires

Travail réalisé pour 4 spécialités

Endocrinologie

- Equilibre des glycémies chez le sujet âgées
- Adaptation du traitement dans une hyperthyroïdie
- Augmentation de la prolactine sous neuroleptique et arrêt de traitement?

Rhumatologie

- Eviction des morphiniques pour des douleurs de nature mécaniques

Cardiologie

- Amplitude des QRS et de l'onde T chez le sujet sportif

Dermatologie

- Reconnaissance des verrues séborrhéiques

→ Dernière action : revenir vers le demandeur pour l'interroger sur ces cas précis

Conclusion

La téléexpertise est envisagé dans le cadre du réseau ARPEGES

- Comme un rétablissement du contact facilité premier/second recours
- Cela abaisse le seuil (complexité des cas) de recours
- Ce contact répété amène à une montée en compétence sur des sujets précis et reproductibles
- On ne parle pas d'autonomie ou d'indépendance vis à vis de l'avis spécialisé