



UNIVERSITÉ DE
RENNES 1

UNIVERSITÉ
BRETAGNE
LOIRE

Fréquence d'opinions négatives concernant la télépsychiatrie chez le sujet âgé

**51^{ES} JOURNÉES DE GÉRONTOLOGIE
DE L'OUEST ET DU CENTRE**

*Dr PIRBAY Sabrina
Dr DI MAGGIO Carole
Dr ROBERT Gabriel*

Littérature

- Etudes comparatives : prises en charge par téléconsultation vs prises en charge en face-à-face
→ efficacité et fiabilité comparables³
- Etudes sur la satisfaction des patients mesurée à l'aide d'instruments d'enquête simples :
→ bonne acceptabilité (taux de satisfaction de 93%)⁴

3. Chakrabarti S. Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of videoconferencing-based approaches (2015)

4. Reed E. et al Real-Time Patient-Provider Video Telemedicine Integrated with Clinical Care (2018)

Expérience de terrain

- Expérience de télépsychiatrie chez le sujet âgé à Rennes suite à APP de 2013 : « AGETELEPSY »
 - ➔ dans 4 EHPAD (dont 2 autonomes)
 - ➔ téléconsultations assurées par des psychiatres du CHGR
 - ➔ 20 patients, une centaine d'actes pour l'année 2017
- Ressenti positif :
 - ➔ confort lié à la limitation des déplacements et de l'attente
 - ➔ oubli de la technique

Restrictions⁵

- Refus du patient
- Comportement violent, instable ou impulsif
- Risque suicidaire ou dangerosité imminents
- Annonce importante
- Déficience auditive, visuelle ou cognitive entravant une bonne communication par le biais d'un système de vidéoconférence
- Présence d'idées délirantes pouvant être intensifiées par l'utilisation des NTICs

Utilisation de la télépsychiatrie

- Dans de nombreux types de troubles psychiatriques
- De différentes façons
- Dans divers domaines



Objectif principal

- Comparer la fréquence d'opinions négatives concernant la télémédecine entre différents EHPAD suivant le type de soins psychiatriques
- ➔ Plus l'offre de soins psychiatriques en présentiel est conséquente, plus la fréquence d'opinions négatives concernant la télépsychiatrie est élevée

Objectifs secondaires

- Vérifier que notre outil mesurait de façon fiable la fréquence d'opinions concernant la télémédecine
- S'assurer que notre outil vérifiait la structure en 4 sous-dimensions

Population cible

Télépsychiatrie

Equipe mobile de géronto-psychiatrie (EMGP) médicalisée

Equipe mobile de géronto-psychiatrie non médicalisée

Passage des infirmiers psychiatriques de secteur

Consultations au CMP uniquement

Caractéristiques des Ehpad

	Statut	Capacité d'accueil	Lits unité Alzheimer	Distance en temps (en minutes) au CMP de secteur	Type de soins PPA et groupe
1	Etablissement public autonome	121	36	30	Groupe A= Télépsychiatrie
2	Etablissement privé à but non lucratif	80	28	25	Groupe A= Télépsychiatrie
3	Etablissement public	82	14	25	Groupe B=EMGP médicalisée
4	Etablissement privé à but non lucratif	68	12	30	Groupe B=EMGP médicalisée
5	Etablissement privé à but non lucratif	110	20	25	Groupe C=EMGP non médicalisée
6	Etablissement public autonome	71	15	20	Groupe C=EMGP non médicalisée
7	Etablissement privé à but non lucratif	112	14	20	Groupe E : Passage IDE du CMP
8	Etablissement public	136	8	10	Groupe E : Passage IDE du CMP
9	Etablissement privé à but non lucratif	80	24	3	Groupe B : Consultations au CMP uniquement
10*	Etablissement privé à but non lucratif	104	20	10	Groupe B :
&		70	8	20	Consultations au
11*					CMP uniquement

*Les Ehpad 10 et 11 ont le même gestionnaire

Questionnaire

Technique et organisationnel

- Coût d'installation
- Difficultés d'installation
- Confidentialité des données
- Aisance d'utilisation des NTIC
- Formation
- Contrainte d'accompagnement

Déshumanisation du rapport soignant/patient

- Stress du patient
- Contact physique nécessaire au processus de soins
- Sous-évaluation des signaux non verbaux
- Fiabilité du diagnostic
- Adaptation thérapeutique
- Implication des soignants dans les soins

24 items renvoyant à
4 catégories
d'opinions négatives
déterminées à priori

Questionnaire

Personnes âgées

- Difficultés d'adaptation aux NTIC
- Troubles auditifs et visuels fréquents
- Troubles cognitifs fréquents
- Evaluation de l'agressivité
- Contrainte de déplacement
- Risque d'hospitalisation

Absence d'attentes positives

- Réduction des coûts globaux
- Accès aux soins
- Optimisation du temps médical
- Optimisation des transmissions des soignants
- Evaluation en urgence
- Réduction du délai de consultation

→ Calcul d'une fréquence d'opinions négatives

Fréquence de
24 : pro
télémédecine

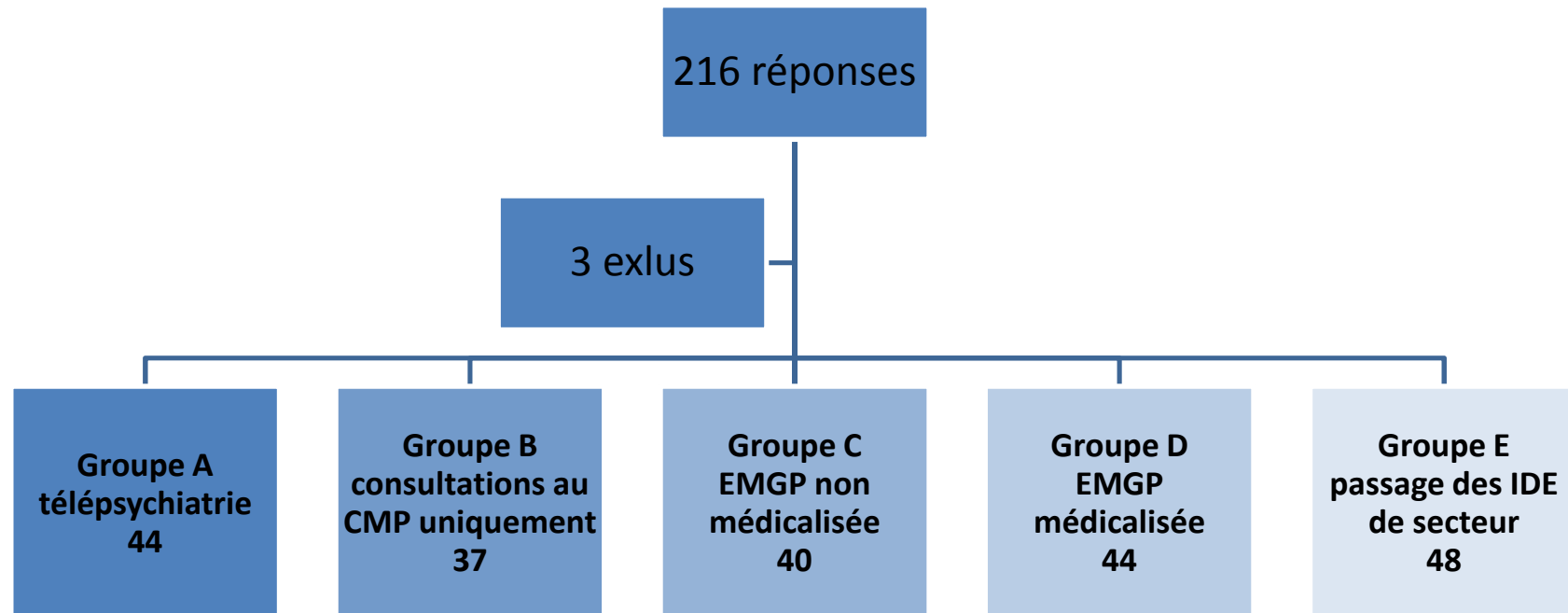
Fréquence de
120 : anti
télémédecine

Analyses statistiques

- ANOVA → Effet de groupe d'EHPAD
- Comparaison des groupes à celui télépsychiatrie avec t-tests → quantifier l'effet de groupe
- Calcul du coefficient de Cronbach → vérifier la cohérence interne du questionnaire
- Analyse en composante principale → vérifier la structure en 4 sous-dimensions



Population incluse

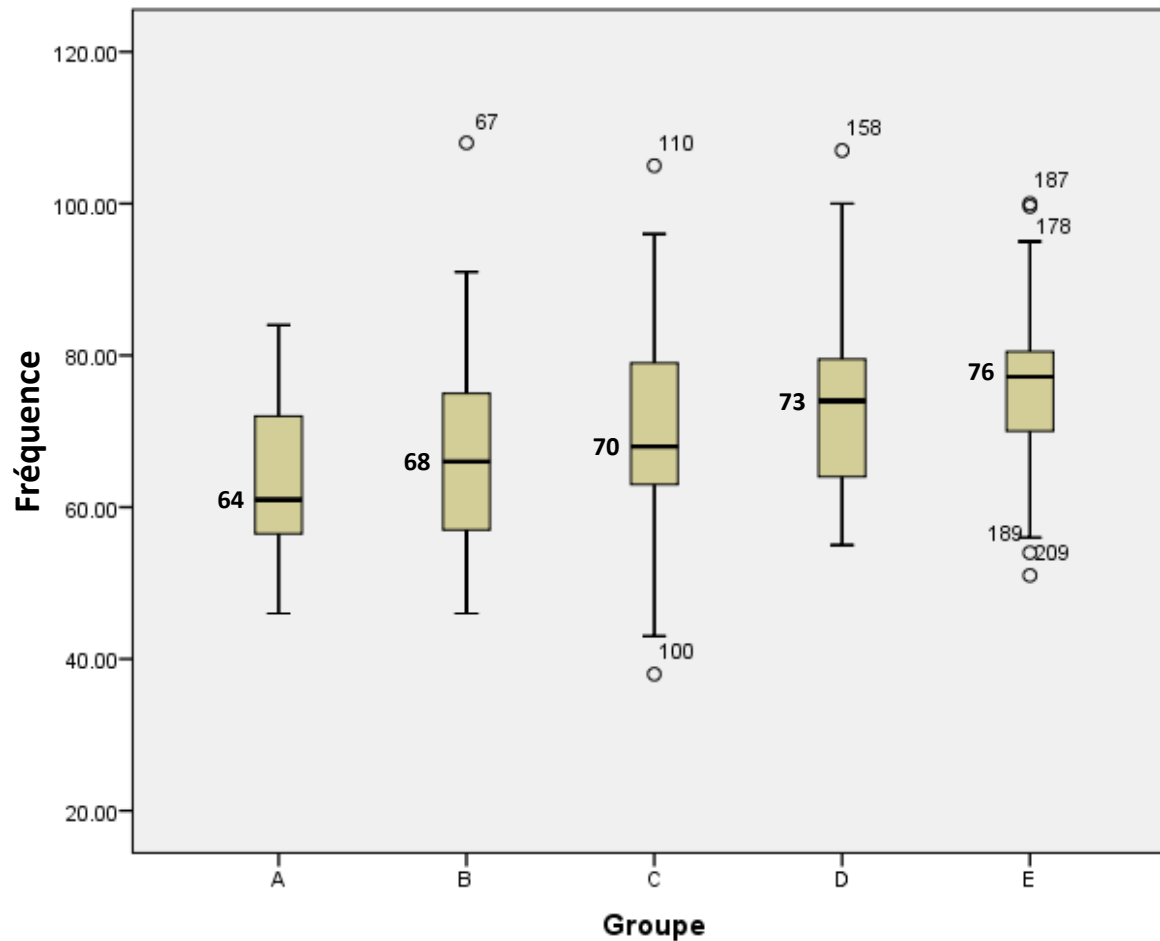


Caractéristiques des répondeurs

Variables	Groupe A (N=44)		Groupe B (N=37)		Groupe C (N=40)		Groupe D (N=44)		Groupe E (N=48)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Age (années)										
<35	14	31,8%	13	35,1%	20	50,0%	15	34,1%	19	38,8%
>35	30	68,2%	24	64,9%	20	50,0%	29	65,9%	29	59,2%
Genre										
Hommes	6	13,6%	4	10,8%	2	5,0%	3	6,8%	3	6,1%
Femmes	38	86,4%	33	89,2%	38	95,0%	41	93,2%	45	91,8%
Statut professionnel										
Soignants	36	81,8%	31	83,8%	36	90,0%	38	86,4%	46	93,9%
Equipe de direction*	8	18,2%	6	16,2%	4	10,0%	6	13,6%	2	4,1%

*L'équipe de direction comprend le directeur, le médecin coordinateur, le cadre coordinateur, l'infirmier coordinateur

Fréquence d'opinions négatives en fonction de l'offre de soins



*Groupe A=télémédecine
Groupe B=Consultation au CMP uniquement
Groupe C=EMGP non médicalisée
Groupe F=EMGP médicalisée
Groupe E=Passage des IDE de secteur*

Contribution des variables sur les dimensions

Variables	Dimension 1 (27%)	Dimension 2 (10%)
Difficultés d'installation	0,93%	6,28%
Coûts d'installation	0,81%	5,90%
Confidentialité des données	4,59%	1,32%
Facilité d'usage des NTIC	0,47%	1,38%
Nécessité d'une formation	0,48%	0,35%
Réduction des coûts globaux	6,66%	4,04%
Amélioration de l'accès aux soins	7,31%	1,46%
Optimisation du temps médical	3,32%	6,99%
Stress du patient	4,43%	7,69%
Nécessité d'un contact physique dans le processus de soins	4,94%	5,70%
Sous-évaluation des signes non verbaux	4,92%	3,21%
Fiabilité du diagnostic	7,21%	0,06%
Instauration/adaptation thérapeutique	6,67%	0,09%
Evaluation du patient en urgence	1,89%	3,18%
Diminution du risque d'hospitalisation du sujet âgé	5,82%	5,36%
Optimisation des transmissions des soignants	4,66%	6,51%
Implication des soignants dans les soins	2,34%	14,21%
Contrainte d'accompagnement	0,53%	0,05%
Impact des déficiences sensorielles	5,57%	8,99%
Impact des troubles cognitifs	7,39%	4,24%
Sous-évaluation de l'agressivité	5,34%	5,31%
Difficultés d'adaptation du sujet âgé aux NTIC	3,33%	2,78%
Contrainte de déplacement pour la personne âgée	8,30%	0,95%
Rapidité d'obtention d'une téléconsultation	2,08%	3,96%
Total	100,00%	100,00%

Différences entre les groupes comparés au groupe télépsychiatrie

Groupe	Estimate std	Error	t-value	p
B	3.8404	2.5775	1.490	0.137778
C	5.1758	2.5667	2.017	0.045054*
D	8.3842	2.4802	4.174	0.000867*
E	10.3433	2.4780	4.474	4.43e-05*

Tendance entre les 2 extrêmes de types de soins (p=0.08)

Groupe	Estimate std	Error	t-value	p
B	4.428	2.708	1.635	0.10362
C	4.022	2.653	2.27	0.02422*
D	9.569	2.589	3.696	0.00028*
E	12.038	2.534	4.750	3.78e-06

Groupe A=télémédecine

Groupe B=Consultation au CMP uniquement

Groupe C=EMGP non médicalisée

Groupe F=EMGP médicalisée

Groupe E=Passage des IDE de secteur



Points forts

- Bon indice de mesure de la fréquence d'opinions négatives concernant la télémédecine
- Taux de réponse satisfaisant
- Contrôle du biais lié à l'utilisation des NTIC pour le remplissage des questionnaires



Limites

- Absence de catégorisation des items en 4 dimensions d'opinions négatives
- Biais de sélection
 - ➔ intérêt pour la télémédecine ?
 - ➔ 3 EHPAD inclus dans un dispositif de TLM par la suite
 - ➔ non respect du temps pour se rendre au CMP
 - ➔ mais fréquence d'opinions négatives basse



Éléments de réponse

- Importance d'une formation (mais insuffisant en pratique)
- Contrainte d'accompagnement des résidents à la téléconsultation
 - ➔ nécessité de réorganisation des soignants au sein des EHPAD
 - ➔ fonction spécifique=assistant télémédecine
- Réponse aux objectifs d'économie
 - ➔ optimisation avec utilisation du matériel par plusieurs spécialités
 - ➔ mise à disposition du matériel pour d'autres patients non résidents
 - ➔ lever la barrière de la sectorisation
- Personnes âgées de plus en plus familiarisés avec les NTIC



Conclusion

- Les soins psychiatriques en présentiel influencent l'opinion concernant la télémédecine
- La fréquence d'opinions négatives concernant la télépsychiatrie est plus basse après mise en place d'un système de téléconsultation
- Tendances : la fréquence d'opinions négatives est moins élevée avec consultations au CMP uniquement vs EMGP médicalisée

Merci de votre
attention



UNIVERSITÉ DE
RENNES 1

UNIVERSITÉ
BRETAGNE
LOIRE

Fréquence d'opinions négatives concernant la télépsychiatrie chez le sujet âgé

**51^{ES} JOURNÉES DE GÉRONTOLOGIE
DE L'OUEST ET DU CENTRE**

*Dr PIRBAY Sabrina
Dr DI MAGGIO Carole
Dr ROBERT Gabriel*

Annexe

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

Ce formulaire a pour objectif d'évaluer l'intérêt des soignants travaillant ou intervenant dans les EHPAD concernant la télépsychiatrie.

Profil professionnel

1. **Quel est votre âge ?**

Une seule réponse possible.

- 18-25 ans
 25-35 ans
 35-45 ans
 45-55 ans
 55-65 ans

2. **Quel est votre sexe ?**

Une seule réponse possible.

- Féminin
 Masculin

3. **Quelle est votre profession ?**

Une seule réponse possible.

- Directeur d'établissement
 Psychiatre
 Médecin coordonnateur
 Infirmier coordonnateur
 Infirmier
 Aide soignant
 Psychologue
 Autre (précisez : psychomoteur, ergothérapeute...)

Etat des lieux

Cette partie a pour objectif de faire l'état des lieux de vos connaissances et votre expérience en télépsychiatrie

4. **Savez-vous ce que sont les Nouvelles Technologies d'Information et de Communication (NTIC) ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

5. **Avez-vous déjà entendu parler de "télépsychiatrie" ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

Point sur la télépsychiatrie

La télépsychiatrie comprend :

- la téléconsultation, qui a pour but de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Seul cet aspect sera abordé dans ce questionnaire.
- la téléexpertise qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter l'avis d'un ou plusieurs professionnels médicaux pour leurs compétences, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient
- la télésurveillance médicale
- et la téléassistance médicale

Elle utilise les NTIC qui représentent tous les outils à notre disposition en termes de télécommunication, d'informatique, d'audiovisuel, d'internet, de multimédias ...

6. **Avez-vous des patients ayant bénéficié de consultations par télépsychiatrie (téléconsultation) ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

7. **Avez-vous assisté ou participé à une ou plusieurs téléconsultations ?**

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non

8. **Etes-vous intéressé par une telle pratique ? (mise en place dans le cadre de votre activité professionnelle)**

Une seule réponse possible.

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Les représentations de la télépsychiatrie

Pour chaque item, précisez votre degré d'adhésion à la proposition : si vous êtes d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord, pas du tout d'accord, ou si vous ne savez pas.

9. **La télépsychiatrie est compliquée à installer (accès au haut débit, informaticiens pour l'installation et la maintenance...)**

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

https://docs.google.com/forms/d/1RHixIZ_0N2_0_IN9Zs9-WDbsw4b5_wMQQK4x54fCrSk/edit?c=0&w=1

1/7

https://docs.google.com/forms/d/1RHixIZ_0N2_0_IN9Zs9-WDbsw4b5_wMQQK4x54fCrSk/edit?c=0&w=1

2/7

Annexe

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

10. La télémédecine est coûteuse à installer

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

11. La confidentialité et la sécurité des données sont assurées en télémédecine

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

12. Je suis à l'aise avec l'outil informatique

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

13. Une formation n'est pas nécessaire pour la pratique de la télémédecine (pour la maîtrise de l'outil et son usage)

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

14. La télémédecine permet de réduire les coûts par rapport à une prise en charge classique (VSL, ambulance)

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

15. La télémédecine rend plus accessible les soins médicaux

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

16. La télémédecine permet d'optimiser le temps médical et soignant

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

17. Le patient sera gêné ou stressé par le dispositif vidéo

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

18. Le contact physique est nécessaire dans le processus de soin (serrer la main pour saluer le patient, le toucher pour le rassurer...)

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

19. La téléconsultation sous-évalue les signes non verbaux (expressions du visage, mouvements fins du corps...)

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

Annexe

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

20. Le diagnostic psychiatrique posé par le moyen de la télé médecine est aussi fiable que lorsqu'il est posé en consultation classique

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

21. Il est possible d'instaurer/modifier un traitement psychiatrique par le moyen de la télé médecine

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

22. La téléconsultation permet une évaluation médicale d'un patient en urgence

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

La télépsychiatrie chez le sujet âgé

23. L'accès à la télépsychiatrie dans les établissements pour personnes âgées diminue le risque d'hospitalisation

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

24. Les transmissions des soignants sont optimisées par la télé médecine car présents lors de la consultation

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

25. La présence d'un soignant à la téléconsultation contribue à une meilleure implication dans les soins de la part de l'équipe soignante

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

26. L'accompagnement du patient dans l'acte de téléconsultation est contraignant pour les soignants

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

27. Il est difficile d'évaluer un sujet âgé par le biais de dispositif vidéo du fait des déficiences visuelles et auditives fréquentes

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

28. Il est difficile d'évaluer un sujet âgé par le biais de dispositif vidéo du fait des troubles cognitifs fluctuants

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

29. La distance physique fait moins bien prendre en compte l'agressivité et les troubles du comportement du sujet âgé par le consultant

Une seule réponse possible.

- D'accord
 Plutôt d'accord
 Plutôt pas d'accord
 Pas du tout d'accord
 Je ne sais pas

https://docs.google.com/forms/d/1RHixIZ_0N2_0_IN9Zs9-WDbsw4b5_wMQQK4x54fCrSk/edit?c=0&w=1

5/7

https://docs.google.com/forms/d/1RHixIZ_0N2_0_IN9Zs9-WDbsw4b5_wMQQK4x54fCrSk/edit?c=0&w=1

6/7

Annexe

13/12/2017

Thèse de médecine : Etude sur la télépsychiatrie chez le sujet âgé, par Sabrina Pirbay

30. Le sujet âgé est aussi à l'aise face au système vidéo qu'un sujet plus jeune

Une seule réponse possible.

- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas

31. Il vaut mieux pour le sujet âgé une téléconsultation qu'une contrainte de déplacement (transport et attente sur place)

Une seule réponse possible.

- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas

32. Il est plus rapide d'obtenir une consultation par visioconférence qu'une consultation classique

Une seule réponse possible.

- D'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord
- Je ne sais pas

Fourni par
 Google Forms