

15>18
OCTOBRE
2024

Cayenne
PRÉSENTIEL & VISIO



AgiT

Assises guyanaises
d'infectiologie et de médecine
Tropicale



MÉDECINE TROPICALE
ZONOSES
PATHOLOGIES VECTORIELLES
RISQUES INFECTIEUX
EMERGENCES
PRÉVENTIONS
... :)

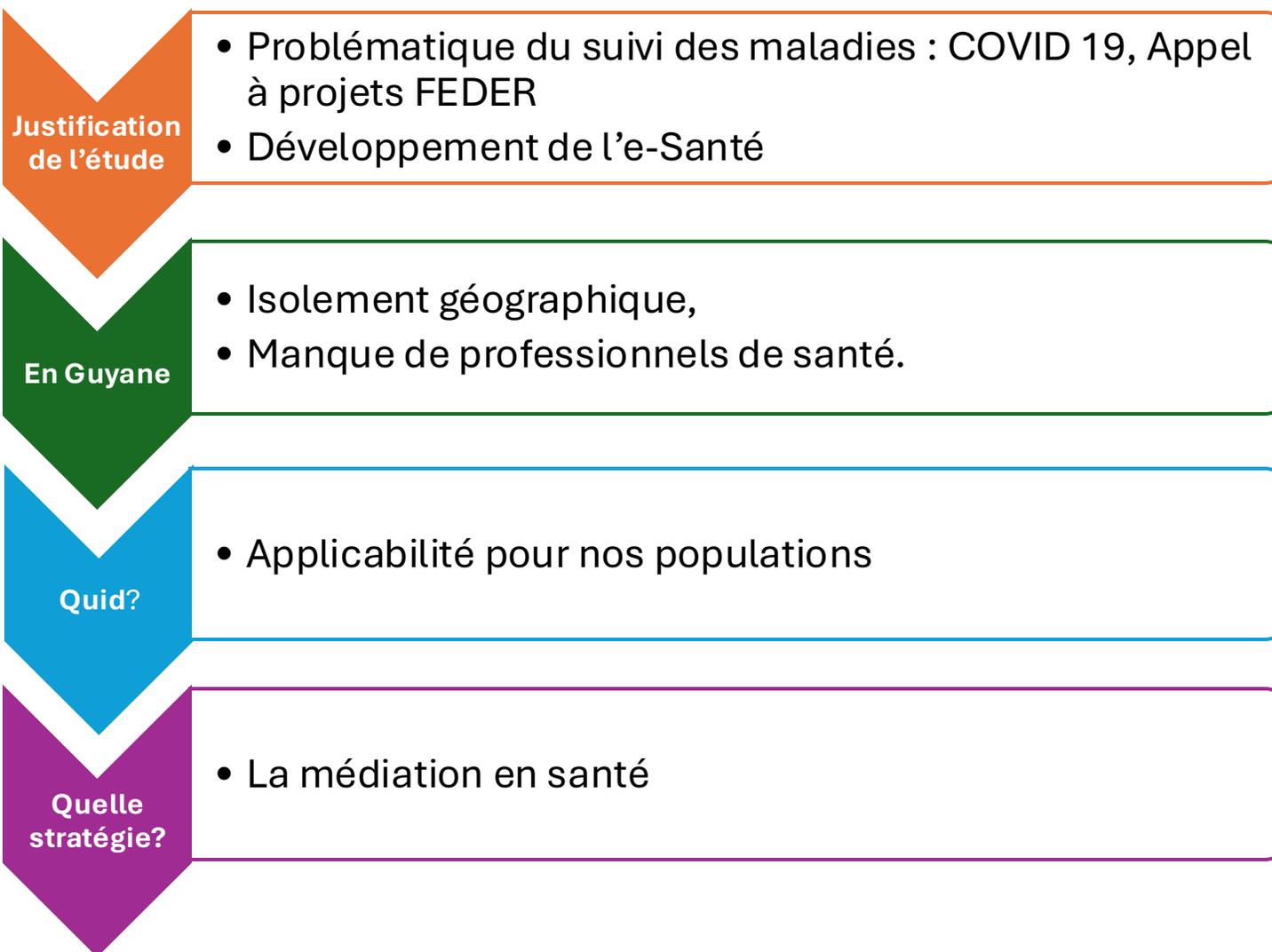


Réduction des inégalités d'accès aux soins en Guyane : Ise-santé, une étude randomisée évaluant un modèle d'implémentation de l'e- Santé dans la prise en charge des patients vivant avec le VIH.

Astrid VAN MELLE, Mayka MERGEAY- FABRE, Paul LE TURNIER, Hawa CISSE, Myriam El GUEDJ, Tania VAZ, Fouzia SARIAK, Mathilde BOUTROU, Aniza FAHRASMANE, Devi ROCHEMONT, Leïla ADRIOUCH, Antoine ADENIS, Aude LUCARELLI, Mathieu NACHER

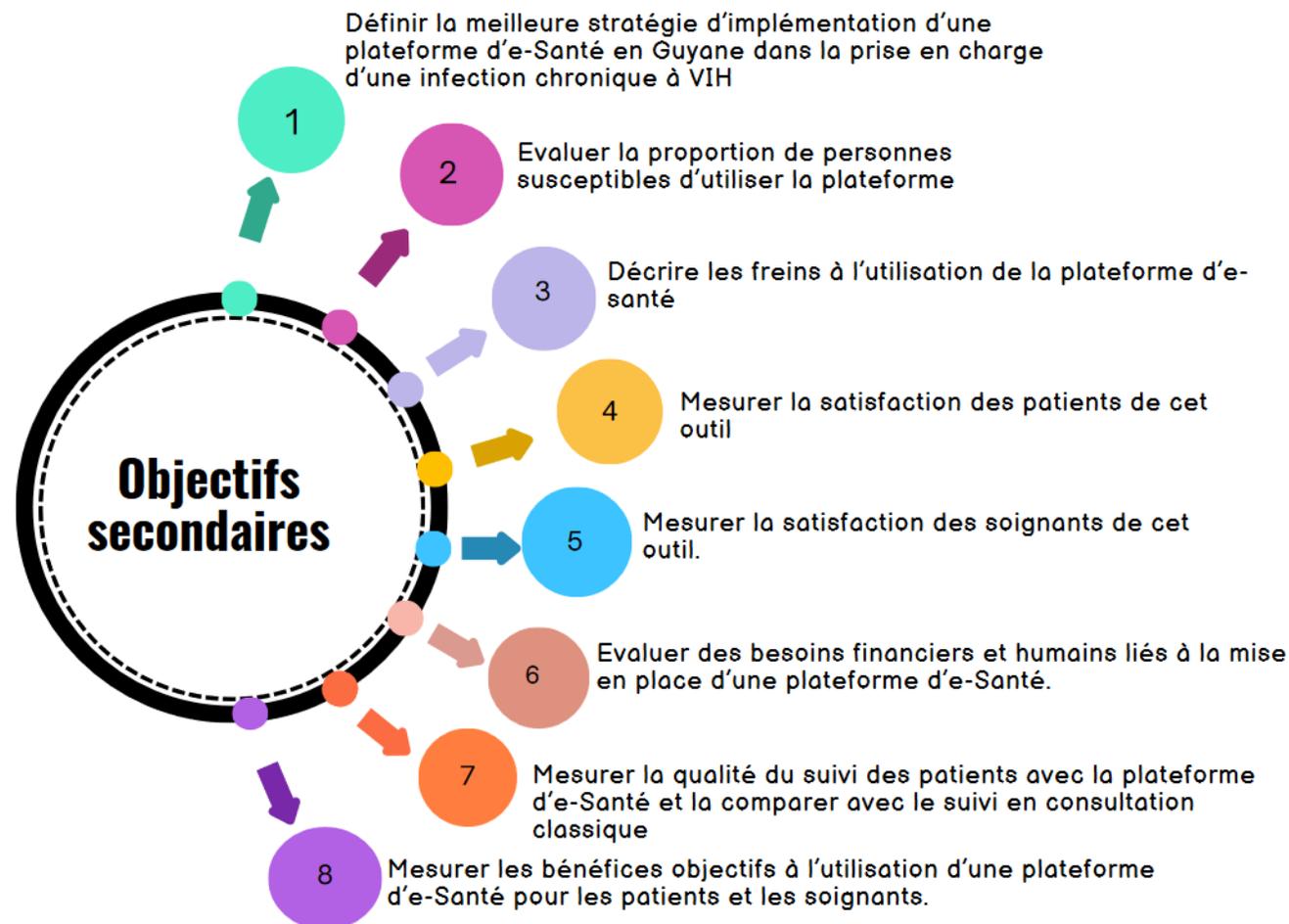


Introduction



Objectifs de l'étude

Objectif principal: Evaluer l'efficacité du suivi des patients pris en charge pour une pathologie chronique par téléconsultation associée ou non à la médiation en santé.



Critères d'éligibilité

Critères d'inclusion

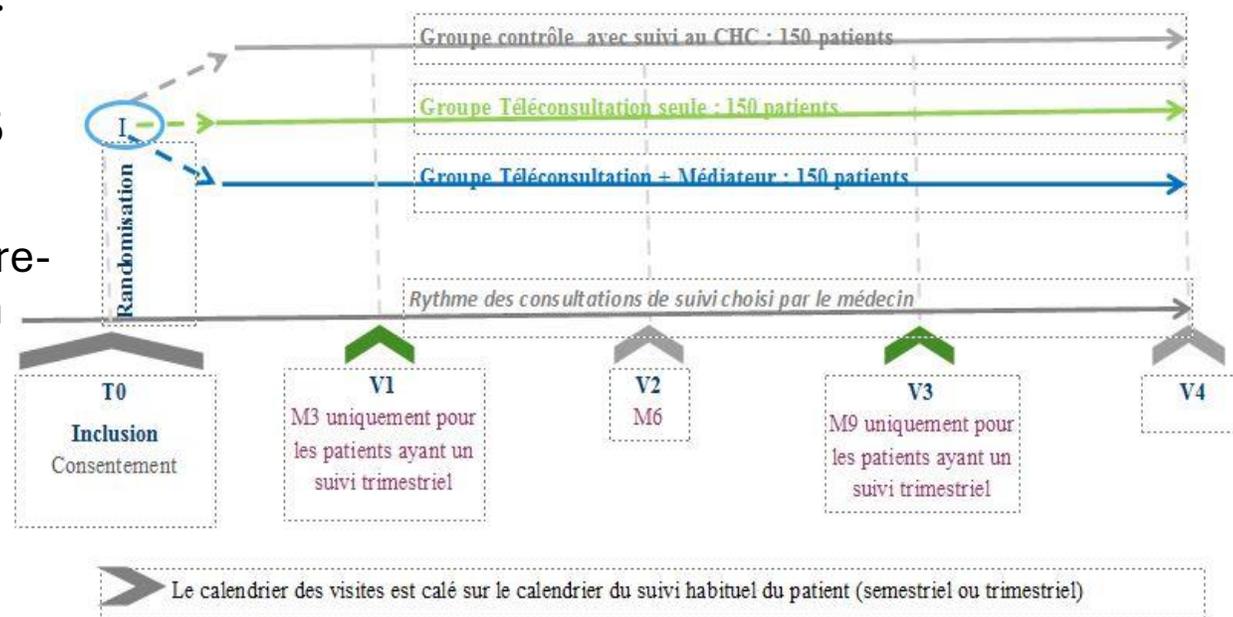
- Patient **vivant avec le VIH**;
- Patient ayant un **suivi régulier depuis plus de 3 mois** à l'hôpital de jour adultes HDJA ou dans le service des maladies infectieuses (UMIT) du Centre Hospitalier de Cayenne;
- Patient **majeur**;
- Patient ayant signé le **consentement**.

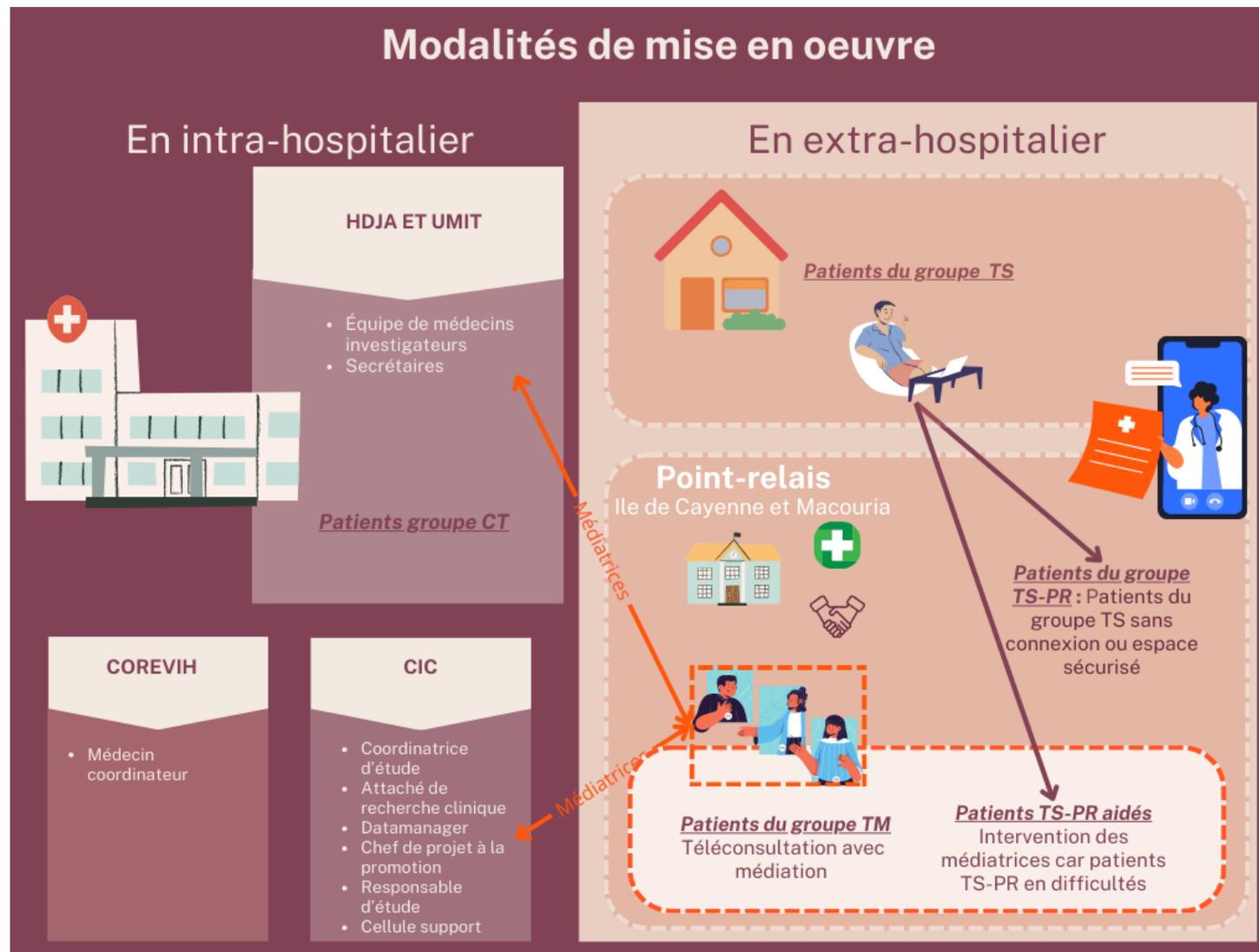
Critères de non-inclusion

- Patiente **enceinte** ;
- Patient avec de **lourds antécédents neurologiques ou psychiatriques** (troubles cognitifs importants, déficience intellectuelle);
- Patient avec un **handicap physique empêchant la communication via la plateforme d'e-Santé** (patient muet, déficient visuel et auditif, handicap spécifique à la motricité manuelle, patient grabataire);
- Patient **ne maîtrisant pas une des langues disponibles à la médiation**;
- Patient sous **tutelle ou curatelle**, personnes placées sous **mesure de protection**.

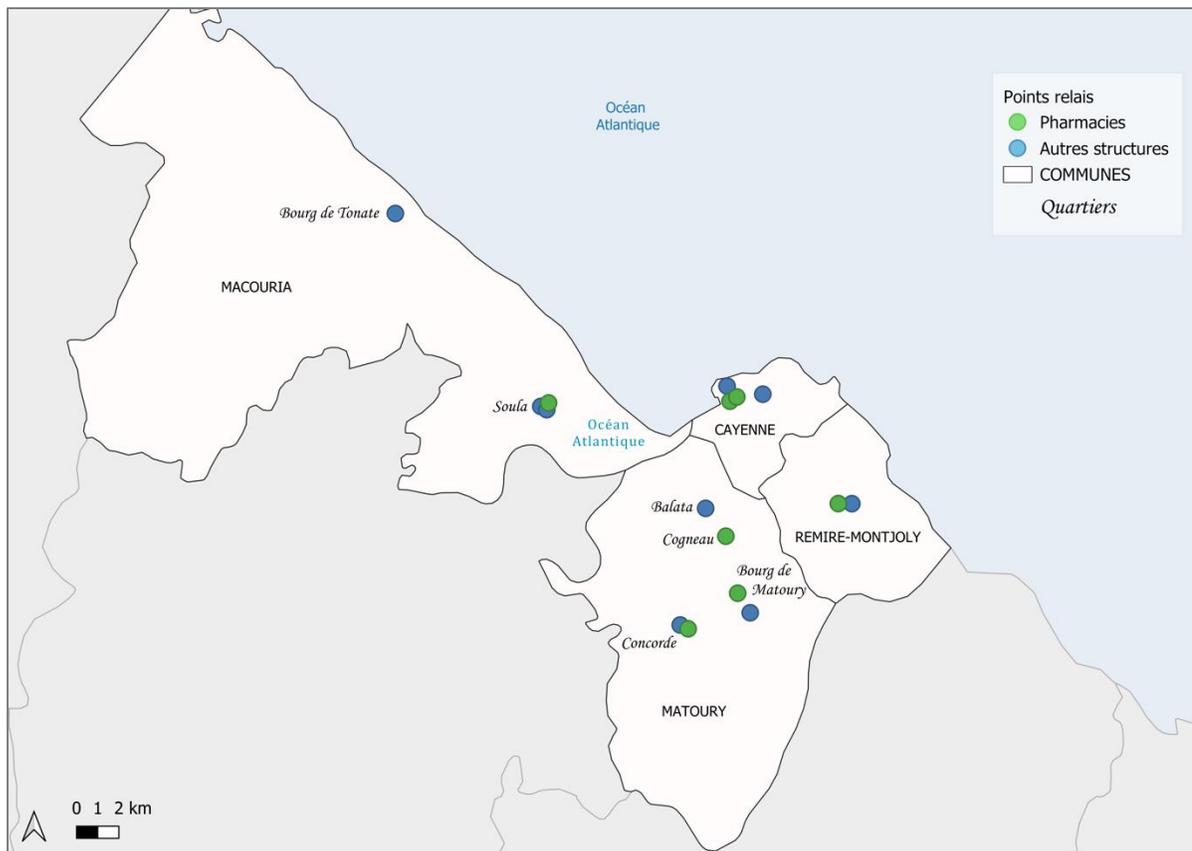
Méthodologie et déroulement de l'étude

- Méthodologie
 - Etude contrôlée randomisée, prospective avec 3 bras : groupe contrôle, groupe « téléconsultation seule », groupe « téléconsultation associée à la médiation »
 - Inclusion lors d'une consultation au Centre Hospitalier de Cayenne
- Nombre de patients attendus : 450 patients
- Suivi de 12 mois (maximum 15 mois)
- Zone d'étude : Cayenne, Rémire-Montjoly, Matoury et Macouria



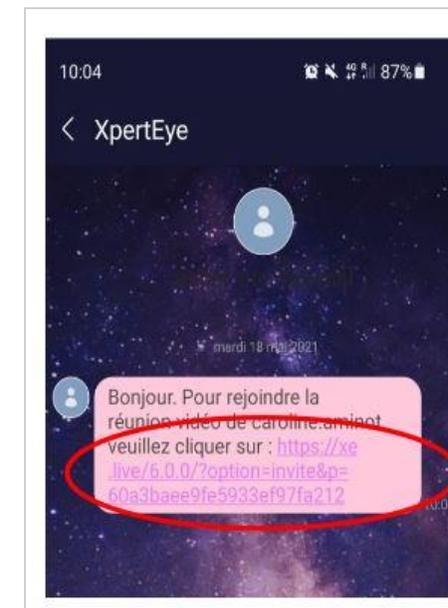


Répartition des points-relais dans les communes



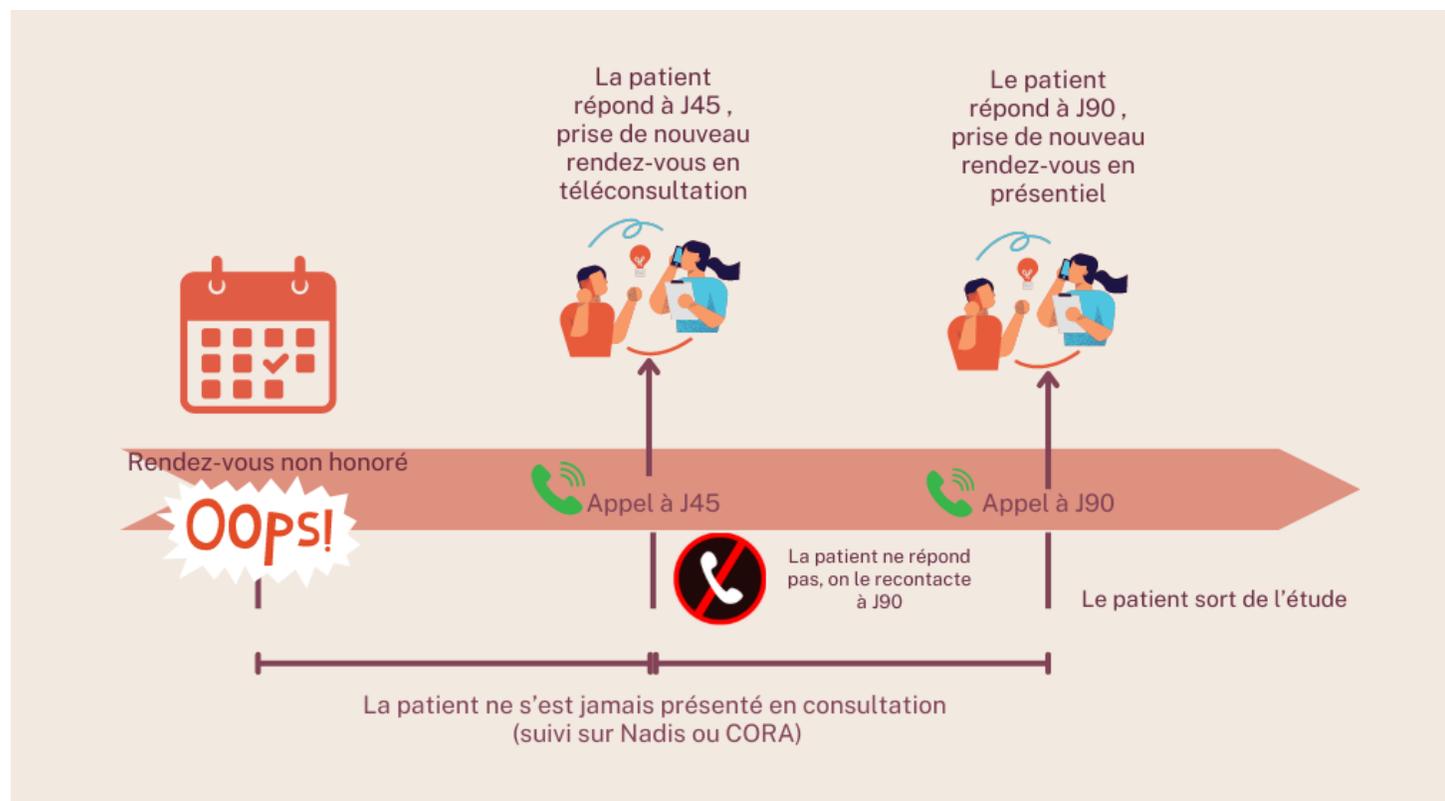
Carte réalisée par Sarah BAILLY

Extrait de la formation destinée au patient dans le groupe TS sur l'application XpertEye

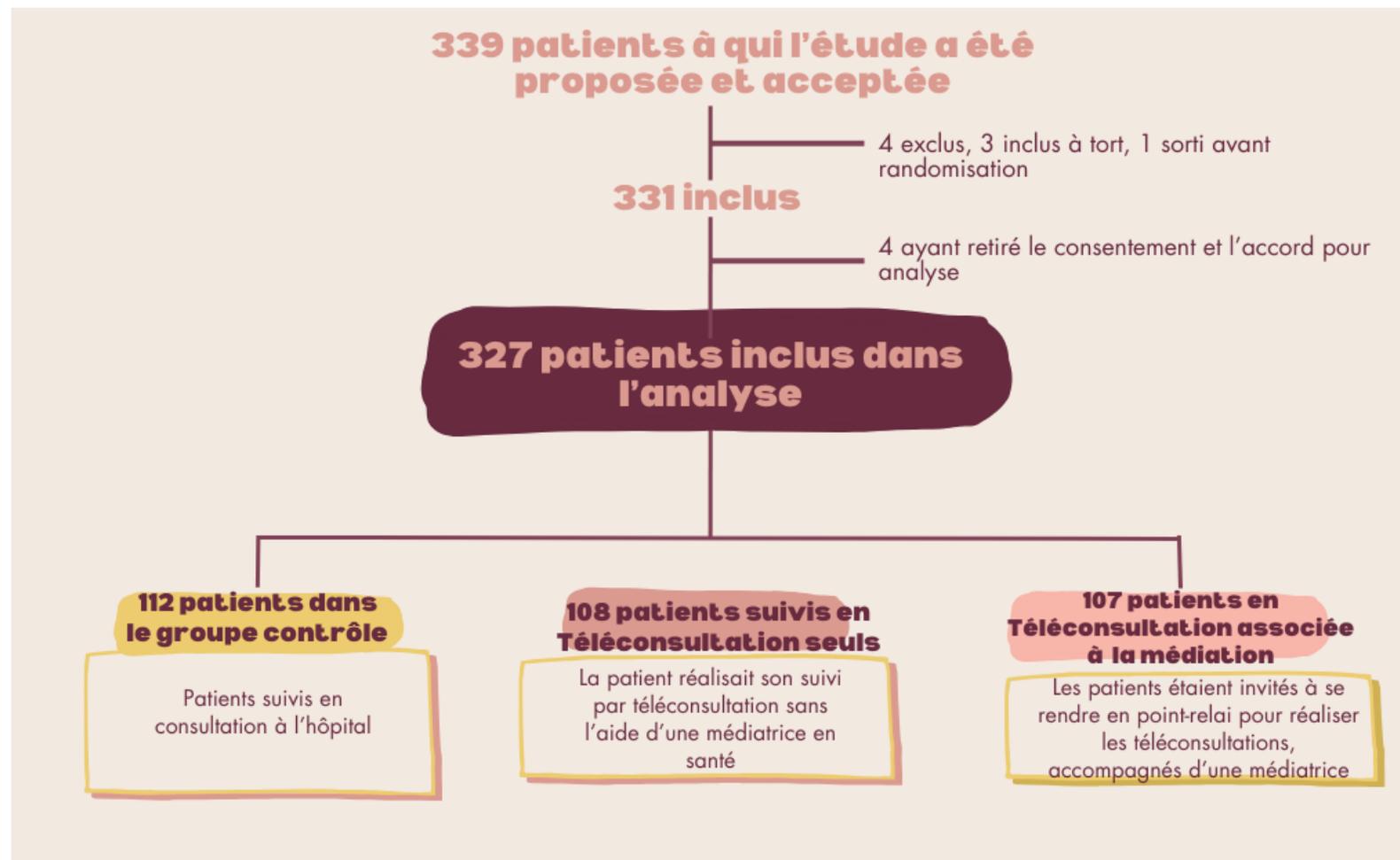


Méthodologie et déroulement

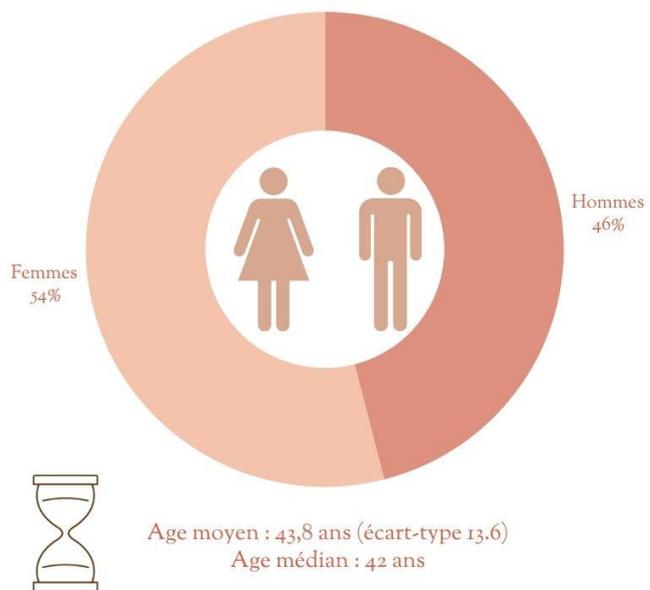
Pour les patients dans le groupe TS et dans le groupe TM, un système de rattrapage prévu dans le protocole :



Résultats préliminaires



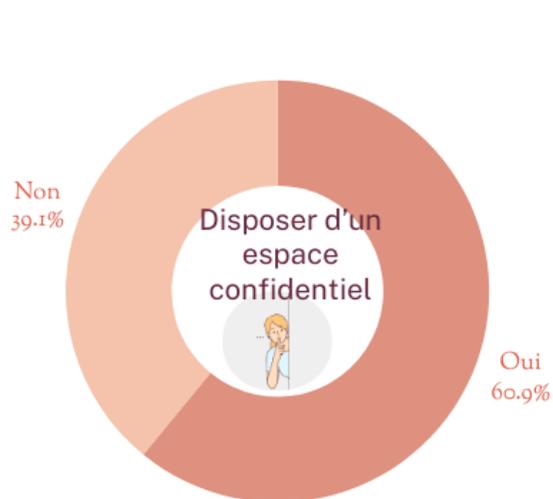
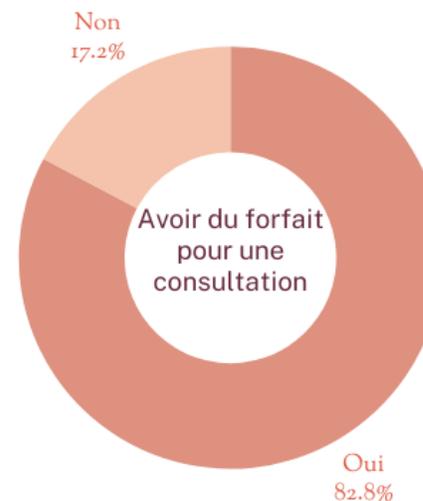
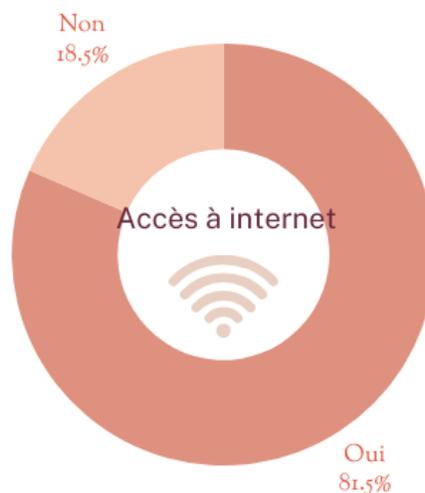
Résultats préliminaires



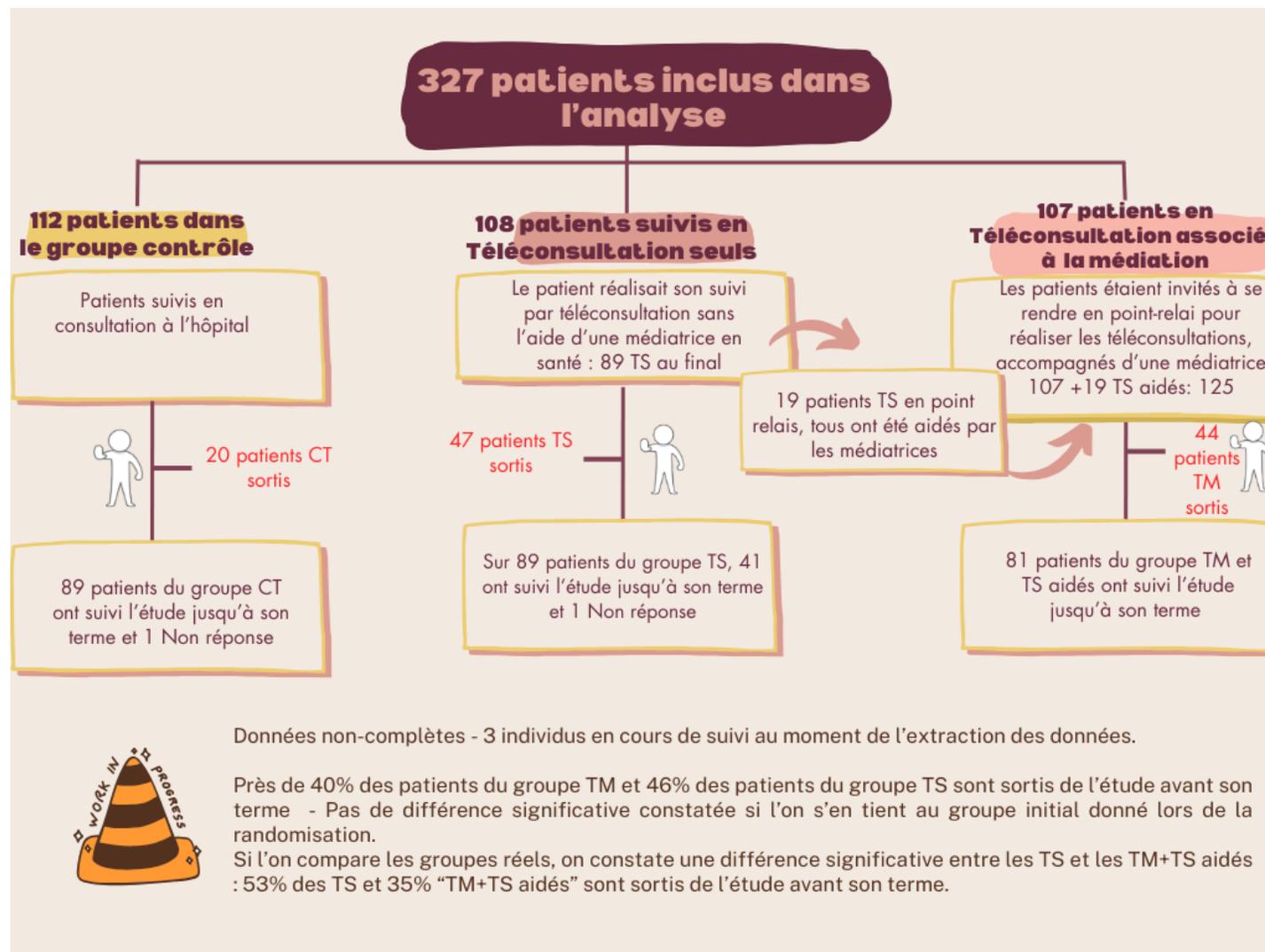
Variable	CT (%)	TM (%)	TS (%)	p*	
Couverture médicale du patient (n=320)	Non	15,3	9,7	17,9	0,4
	Oui sécurité + mutuelle	22,5	19,4	14,2	
	Oui, sécu de base	9,9	13,6	6,6	
	Sécu + CMUC	42,3	43,7	47,2	
	AME	9,9	13,6	14,2	
Rupture au cours des 12 derniers mois (n=271)	Non	83,9	84,8	85,1	0,72
	Oui une fois	15,1	13,0	14,0	
	Oui plusieurs fois	1,1	2,2	0,0	
Suivi médical en France avant inclusion (n=325)	Moins d'un an	7,1	8,5	9,4	0,99
	1-4 ans	29,5	32,1	31,8	
	5-9 ans	25,0	21,7	22,4	
	10 ans et plus	38,4	37,3	36,5	
Pays de naissance (n=325)	France	16,1	21,7	20,6	0,83
	Haïti	63,4	57,6	57,9	
	Suriname	0,9	2,8	0,0	
	Brésil	5,4	5,7	5,6	
	Guyana	7,1	6,6	6,5	
	République Dominicaine	3,6	0,9	3,7	
	Autre	3,6	4,7	5,6	
Une journée sans repas par manque d'argent (n=324)	Oui	35,1	27,4	44,9	0,03
Avoir un logement personnel (n=234)	Oui	66,1	70,8	68,6	0,81

* Chi2 de Parson en bivarié

Résultats préliminaires



Résultats préliminaires



Résultats préliminaires

Variable	Groupe de randomisation (n)			
	CT	TM	TS	Total
Raisons de l'arrêt prématuré	2	23	24	49
Patient ayant retiré son consentement	13	15	15	43
Patient perdu de vue	1	0	0	1
Autres raisons	4	4	10	18
Total	20	42	49	111

Sur 4 patients en CT:
3 ont quitté le département et 1
venu en dehors des rdv

Sur 4 patients en TM:
3 ont quitté le département et 1 a
rencontré des problèmes
d'organisation

Sur 10 patients en TS:
1 pour décision du médecin, 5
ont quitté le département et 2
ont eu des problèmes de
connexions et un retour dans le
soins

Variable	Groupe réels (n)			
	CT	TM+TS aidés	TS	Total
Raisons de l'arrêt prématuré	2	23	24	49
Patient ayant retiré son consentement	13	17	13	43
Patient perdu de vue	1	0	0	1
Autres raisons	4	4	10	18
Total	20	44	47	111

Résultats préliminaires

La patient souhaite continuer le suivi en téléconsultation (n=105)



		Oui (%)	p*
Groupes randomisation (n=105)	TM	71,9	0,036
	TS	52,1	
Groupes réels (n=105)	TM+ TS aidés	71,8	0,006
	TS	44,1	

* Chi2 de Parson en bivarié



Réticences à poursuivre en téléconsultation - Patients groupe TM-TS aidés	n
N'a jamais été en point-relai	4
Pas de domicile fixe - pas de point relais fixe	1
Point relai trop proche - risque de voir des personnes qui le/la connaissent	3
Plus facile de venir à l'hospital qu'en point relai (distance, ambulance)	5
Préfère le suivi en présentiel, réticence à parler au téléphone	5
Pas adapté à son âge	1
Total	19

Avantages à poursuivre en consultation groupe TM-TS aidés	n
Plus proche, proximité, pas de transport, pas de trafic, pas de difficulté pour se garer, pas besoin de payer le transport	37
Moins d'attente	2
Plus confidentiel, ne voit pas des personnes qu'ils connaissent	9
Total	48

Réticences à poursuivre en téléconsultation des patients groupe TS	n
Problème technique / connexion/ réseau / imprimante	7
Pas humain la téléconsultation / préfère le présentiel	6
Plus pratique (tout sur place, ambulance, PASS)	1
N'en a jamais fait	4
Total	18

Avantages à poursuivre en téléconsultation - Patients groupe TS	n
Pratique, évite de se déplacer, de poser un congé	8
Plus confidentiel, ne voit pas des personnes qu'ils connaissent, plus tranquille	3
Total	11



Discussion

Limites

- Biais de sélection : l'étude n'a pas été proposée à certains patients par peur de rupture de soi
- Durée d'inclusion qui est passée de 7 mois à 3 ans -> évolution des pratiques cliniques en cours d'étude (les nouveaux modes de médication avec les injections), évolution des organisations des services (déménagement, turn-over des personnels impliqués, changement des disponibilités des points- relais)...
- Nombre de sujets nécessaires non atteint
- Non-respect des bras : des patients du groupe TS et TM sont venus en consultations sur place

Forces

- L'étude a permis de mettre en œuvre la téléconsultation avec un filet de sécurité via les rappels à J45 et J90.
- Proposition d'une nouvelle offre pour les patients : des patients poursuivent leur suivi en téléconsultation



Discussion

Perspectives

- Données préliminaires car le suivi vient de s'achever. Les dernières données ne sont pas encore collectées.
- Parcours des patients à retracer pour évaluer l'efficacité du dispositif de téléconsultation avec ou sans médiation : diversité des suivis, tenir compte des visites en présentiel pour des raisons médicales (traitement injectables...)
- L'apport des médiatrices étaient bien au-delà de l'aide au numérique. La satisfaction sur la téléconsultation n'aborde pas ce point qui est pourtant ressorti à l'oral lors des échanges.





Merci à toute l'équipe Ise-santé et aux personnes ayant contribué à sa mise en œuvre :

Dr Leila ADRIOUCH, Moïnaecha AHAMADA, Pr Antoine ADENIS, Caroline AMINOT, Yslande BUISERETH, Valérie BOURGEOIS, Valentin DUFIT, Christelle ELFORT, Aniza FAHRASMANE, William FAUROUS, Wislande JEAN, Guerda LOUIS, Aude LUCARELLI, Mayka MERGEAY-FABRE, Mylène MONTGENIE, Pr Mathieu NACHER, Marie-claire PARRIAULT, Audrey PHIBEL, Devi ROCHEMONT, Clara SALAZAR-CARDOZO.



HDJA : Dr Hawa CISSE, Dr Myriam EL GUEDJ, Dr Tania VAZ, Dr Fouzia SARIAK, Dr Nicolas VIGNIER

UMIT : Dr Paul LETURNIER, Dr Mathilde BOUTROU, Dr Gaëlle WALTER, Dr Richard NALDJINAN, Dr Morgane BOURNE-WATRIN

Ce projet est cofinancé par les fond européens (FEDER Guyane): **Synergie N°GY0028015**



Le CORESS Guyane, ancien COREVIH Guyane est partenaire du projet.

Avec l'aide du service des Urgences du CHC pour la mise à disposition du logiciel XpertEye

Merci pour votre attention

