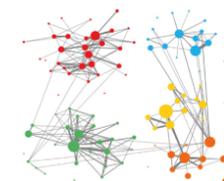


Facteurs associés à la propension à réaliser de future téléconsultations chez les patients ayant effectué une téléconsultation en période de pandémie de Covid-19

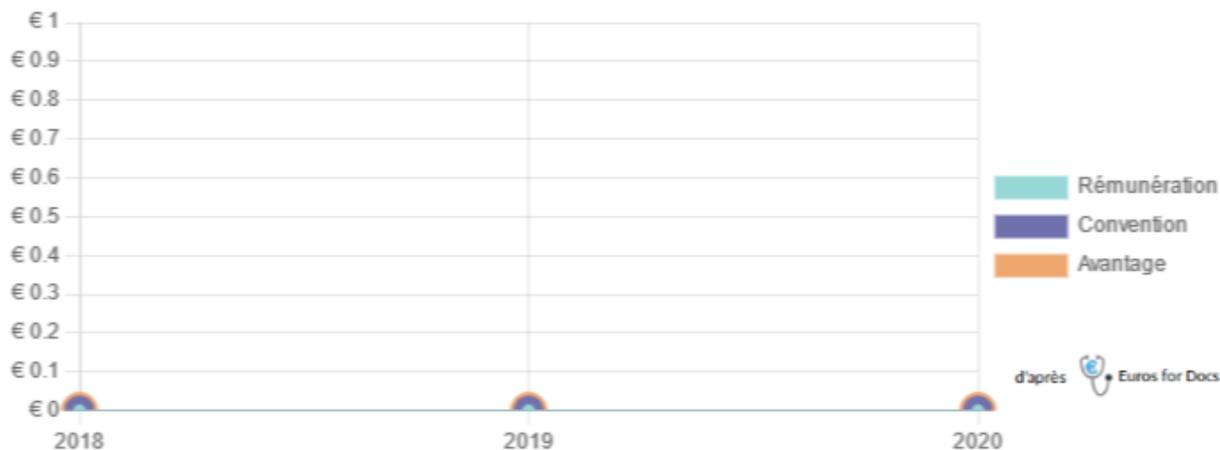
Sophie Krob, Gabrielle Urie, Arthur Tron, Stéphanie Sidorkiewicz, Alexandre Malmartel

DÉPARTEMENT de
MÉDECINE GÉNÉRALE

Université de Paris 

 Centre de
Recherche
Epidémiologie et
Statistique
Sorbonne Paris Cité
Inserm UMR 1153

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

« Facteurs associés à la propension à réaliser de future téléconsultations chez les patients ayant effectué une téléconsultation en période de pandémie de Covid-19 »

- Aucun

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecin généraliste (2016-en cours)
- Maître de conférences des universités (2021-en cours)
- Rédacteur responsable de rubrique dans la revue

Engagements

- Collège National des Généralistes Enseignants (cotisant) (2018-en cours)
- Membre du bureau de la CPTS du Val d'Orge (trésorier-adjoint) (2019-en cours)
- Membre du conseil scientifique du congrès du CMGF (2020-en cours)
- Membre du conseil scientifique du CNGE (2021-en cours)

Principaux financeurs

- Aucun

Déclaration complète

- disponible sur [Archimedede.fr](https://www.archimedede.fr)



Contexte

- **Epidémiologie :**

- 2019 : 60 000 téléconsultations annuelles remboursées
- 2020 : 500 000 téléconsultations hebdomadaires remboursées

- **Littérature**

- Peu d'études sur la perception des médecins et des patients sur la téléconsultation
- Pas d'étude sur bénéfices à long terme des TCS ni sur facteurs amenant à refaire des TCS

*Améli – Rapport remboursement des téléconsultation à un an, Sept 2019 ;
Améli – Rapport Téléconsultation une pratique qui s'installe dans la durée,
Sept 2019
Powell – Ann Fam Med, Mai 2017 ; Verrue – thèse, Décembre 2020*

Objectifs de l'étude

- **Objectif principal** : déterminer si les patients souhaitent refaire au besoin une nouvelle téléconsultation ou une consultation présentielle pour le même motif.
- **Objectifs secondaires** :
 - Rechercher les facteurs associés à la réalisation future d'une téléconsultation, plutôt qu'une consultation en présentiel pour un même motif
 - Rechercher si les patients ont jugés approprié la modalité « téléconsultation » effectuée en fonction du motif indiqué

Matériel et méthodes

Design de l'étude:

- Etude prospective, observationnelle, multicentrique
- Période : Juin à Décembre 2020

Population:

- **Médecin investigateur** : médecins généralistes thésés, pratiquant des téléconsultations,
 - Réseau Maître de Stage Universitaire de l'Université de Paris
 - Recrutement téléphonique aléatoire sur plateforme Doctolib et Qare
- **Patients inclus** : tous les patients de plus de 18 ans ayant téléconsulté chez un médecin généraliste investigateur, entre juin et décembre 2020.
- **Critère exclusion** : incapacité de répondre au questionnaire

Matériel et méthodes

- **Critère de jugement principal :**

- *« dans quelques mois, préféreriez-vous prendre rdv en téléconsultation ou en consultation présenteielle, si vous deviez revenir pour le même motif ? »*

- **Autres variables d'intérêt :**

- *« à l'issue de cette téléconsultation, pensez-vous qu'une consultation présenteielle aurait été plus adaptée pour votre motif de rendez-vous ? »*
- *Données socio-démographiques des patients et des médecins*
- *Données concernant les téléconsultations*

Matériel et méthodes

- **Procédure**

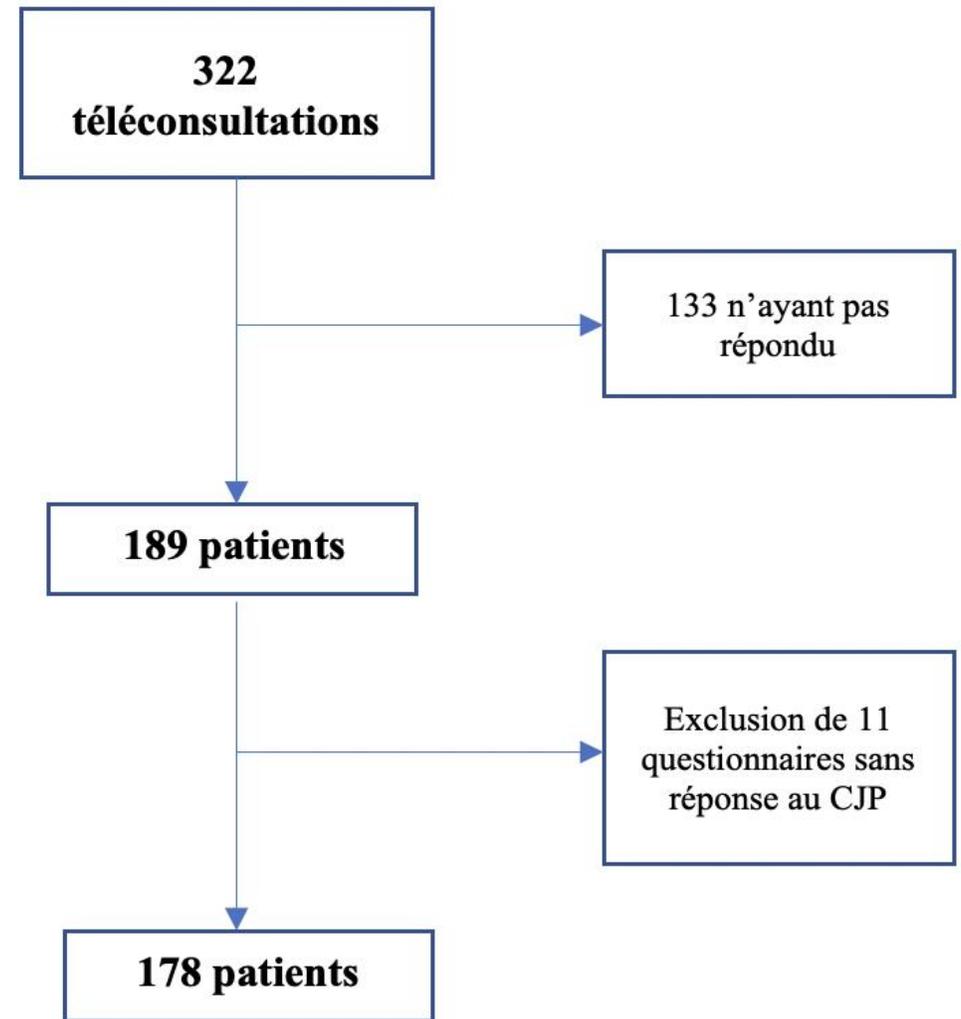
- Recueil de données par questionnaire par le médecin et le patient à la fin de chaque téléconsultation
- Chaque questionnaire concerne la téléconsultation qui vient de se dérouler

- **Analyses statistiques**

- Variables quantitatives exprimées en moyenne et écart-type
- Variables qualitatives exprimées en effectifs et pourcentage
- Analyse univariée :
 - Test de t de Student pour les variables continues de distribution normale,
 - Test de Khi-2 pour les variables catégorielles
- Analyse multivariée :
 - Régression logistique.
 - Variables avec $p < 0,20$ en analyse univariée incluses dans l'analyse multivariée.

Résultats

- 48 médecins investigateurs
- Taux de participation des patients de 53,2 %.
- 178 téléconsultations analysées

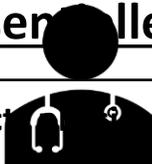
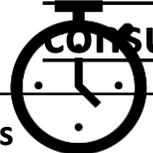


Résultats descriptifs :

Patients		N= 178
		N(%)
Age (en années)		36 [29 ; 43]
Genre – Femme		117 (65,7%)
Région d'origine	Ile-de-France	160 (89,8%)
	Autres régions	27 (15,1%)
Niveau d'éducation	Niveau ≥ Bac + 2	148 (83,1%)
	Niveau < Bac + 2	30 (16,8%)
Statut professionnel	Actif	119 (66,9%)
	Non actif	59 (33,1%)
Couverture sociale	Sécurité sociale et mutuelle	161 (90,4%)
	Sécurité sociale	9 (5,1%)
	CMU	7 (3,9%)
	Autre situation	1 (0,6%)
Patient ayant un médecin traitant déclaré		167 (93,7%)
Patients en ALD		31 (17,4%)
Téléconsultation dans le passé	Oui	110 (61,8%)
	TCS dans le passé avec le MT	100 (56,1%)
Confiance dans la sécurité des données		170 (95,5%)

Médecins		N= 48
		N (%)
Age		37 [35-47]
Nombre d'année d'exercice		8 [5.8-19.3]
Genre - féminin		31 (64.6)
Activité d'enseignement		24 (50)
Région Ile-de-France		34 (70.8)
Exercice urbain		43 (89.6)
Salarié(e) dans centre de santé		3 (6,2)
Libéral(e) dans un cabinet seul(e)		6 (12,5)
Libéral(e) dans un cabinet de groupe		20 (41,6)
Libéral(e) dans une maison de santé		13 (27,1)
Autre		3 (6,2)

Durée **Avec le MT**
Choix téléconsultation plutôt qu'une consultation personnelle



Raisons médicales liées au Covid ?
 Limiter les contacts en raison du Covid ?
 Limiter les déplacements en raison du Covid ?

10 - 14 min

(71,9%)

Modalité



Appel vidéo
 628 (88,7%)

Convenance personnelle	Difficulté personnelle à se déplacer ?	13 (7,3%)
	Gain de temps ?	71 (39,9%)
	Rdv obtenu plus rapidement en TCS	82 (46,1%)
	Éloignement inhabituel du lieu de résidence	13 (7,3%)
	Lieux de résidence éloigné du cabinet du médecin	24 (13,5%)
	Préférence personnelle (simplicité, timidité)	13 (7,3%)
	Pas besoin d'examen clinique	56 (31,5%)
	Proposition du médecin	15 (8,4%)

Lieux **Quelqu'un pouvait il entendre ?**
Motif de la téléconsultation



Demande de conseil	107 (60,1%)
Renouvellement d'ordonnance	107 (60,1%)
Demande	(15,7%)
Explication résultats biologiques	57 (32,02%)
Problème de santé aigu	54 (30,4 %)
Suivi maladie chronique	46 (25,8%)
Acte de prévention	34 (19,1%)
Motif administratif	40 (22,47%)

Résultats: critère de jugement principal

137 patients (76,9%)
souhaitaient refaire
une téléconsultation si le
même motif se représentait

Variables	OR [IC 95%]	P value
ALD	1,1 [0,85-103]	0,06
Confiance dans la sécurité des données:		
- Non	1	
- oui partiellement	2,5 [0,07 - 33,3]	
- oui tout à fait	3,33 [0,09-50]	0,78
Difficulté technique organisationnelle	0,32 [0,08-1,2]	0,10
TCS avant cette TCS		
- 0 à 2	1	
- 3 à 5	5 [0, 18- 500]	
- 6 à 10	1,67 [0,48 –5,56]	
- >10	1,11 [0,19 – 9,1]	0,92
Raison du choix d'une TCS:		
- optimisation du temps`	1,33 [0,43– 11,1]	
- éloignement spatial	0,43 [0,11- 4,55]	0,62
Motif principal :		
- événement aigu	0,27 [0,15-0,49]	0,04*

Résultats : critère de jugement secondaire

Adéquation de la modalité de consultation (csp/tcs) exprimé par les patients en fonction du motif principal donné

Motif principal	Préférence des patients après la téléconsultation			
	Total N(%)	CSP aurait été plus adaptée (N=28) N(%)	CSP n'aurait pas été plus adaptée (N=150) N(%)	UNIVARIEE P (Chi2 ou Fisher)
Problème de santé aigu	56 (31,4 %)	12 (42,9%)	44 (29,3%)	0,23
Demande de conseil	24 (13%)	3 (10,7%)	21 (14%)	0,78
Renouvellement d'ordonnance	61 (35,9%)	11 (39,3%)	50 (33,3%)	0,69
Résultat examen	20 (11,2%)	1 (3,6%)	19 (27%)	0,21
Suivi maladie chronique	46 (25,8%)	2 (7,1%)	16 (10,1%)	0,74
Acte de prévention	10 (5,6%)	1 (3,6%)	9 (6%)	1,0
Motif administratif	25 (14%)	3 (10,7%)	22 (14,7%)	0,77

Discussion

Points forts

- Sujet d'actualité
- 1^{ère} étude sur les facteurs associés à la propension de refaire des téléconsultations
- Méthode de recrutement double

Limites

- Biais de mémoire
- Perdus de vus important

Discussion

- $\frac{3}{4}$ des patients souhaitent refaire une téléconsultation si un même motif se présentait.
- Téléconsulter pour un **événement aigu** était associé à la reconsultation en présentiel
- La téléconsultation:
 - S'adapte aux contraintes de la vie moderne
 - Peut faciliter l'accès aux soins
- Implications :
 - Nouvelle relation médecin patient, les rôles de chacun doivent être redéfinis
 - Patient responsabilisé, autonomisé
- Risques:
 - consumérisme des soins,
 - creuser les inégalités d'usage

→ Les téléconsultations nécessitent d'être sécurisées, encadrées et les patients éduqués

Merci pour votre attention

