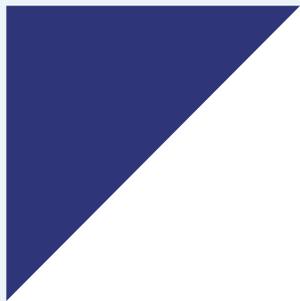


fiabilité de la téléconsultation en médecine générale : une étude rétrospective parisienne

réalisé par Dr Alexandre ZERAH

présenté par le Dr Nicolas DE CHANAUD



introduction

La téléconsultation est-elle fiable ?

- **peu d'études** sur la fiabilité de la téléconsultation en médecine générale.
 - certaines études encourageantes : 70%-90% de satisfaction⁽¹⁾, 89,4% de faisabilité⁽²⁾, et 71%-91%⁽³⁾ de fiabilité
 - limites : prescription inappropriée d'antibiotiques 27,9% vs 16,7% d'évitement des ATB ($p < 0,01$)⁽⁴⁾
 - réticence pour 53% des médecins en 2016 (contrainte logistique, pertinence clinique, conséquences médico-légales)⁽⁵⁾
- **méthodologie des études perfectible** ⁽⁶⁾

1. Orlando JF, Beard M, Kumar S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health. *PLoS One* [Internet]. 30 août 2019 [cité 1 nov 2021];14(8):e0221848. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6716655/>
2. Chi CH, Chang I, Wu WP. Emergency department-based telemedicine. *Am J Emerg Med*. juill 1999;17(4):408-11.
3. Schoenfeld AJ, Davies JM, Marafino BJ, Dean M, DeJong C, Bardach NS, et al. Variation in Quality of Urgent Health Care Provided During Commercial Virtual Visits. *JAMA Intern Med*. 01 2016;176(5):635-42.
4. Uscher-Pines L, Mulcahy A, Cowling D, Hunter G, Burns R, Mehrotra A. Antibiotic Prescribing for Acute Respiratory Infections in Direct-to-Consumer Telemedicine Visits. *JAMA Intern Med* [Internet]. 1 juill 2015 [cité 21 nov 2017];175(7):1234-5. Disponible sur: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2296013>
5. *Using Alternatives to Face-To-Face Consultations: A Survey of Prevalence and Attitudes in General Practice - PubMed* [Internet]. [cité 12 juin 2020]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27215571/>
6. Ekeland AG, Bowes A, Flottorp S. Methodologies for assessing telemedicine: a systematic review of reviews. *Int J Med Inform*. janv 2012;81(1):1-11.



introduction

objectif

Évaluer la **fiabilité** de la téléconsultation en médecine générale par rapport à la consultation en présentiel.



matériel et méthode

étude observationnelle de cohorte longitudinale monocentrique

Critère de jugement principal :

- **taux de fiabilité** de la téléconsultation estimé par le médecin selon une **échelle de Lickert à 5 options**

Critères de jugement secondaires :

- **facteurs** de réussites et d'échec de la téléconsultation
- **fiabilité indirecte** de la téléconsultation : taux et caractéristique des reconsultations



matériel et méthode

étude observationnelle de cohorte longitudinale monocentrique

recueil des données

- auto-questionnaires remplis par les médecins
- extraction des données via le logiciel métier d'ipso santé
- logiciel de téléconsultation idomed
- cabinet ipso santé à Paris
- 2019 à 2021

population

- inclusion : +18 ans, avoir participé à au moins 1 téléconsultation, consentement
- exclusion : aucun



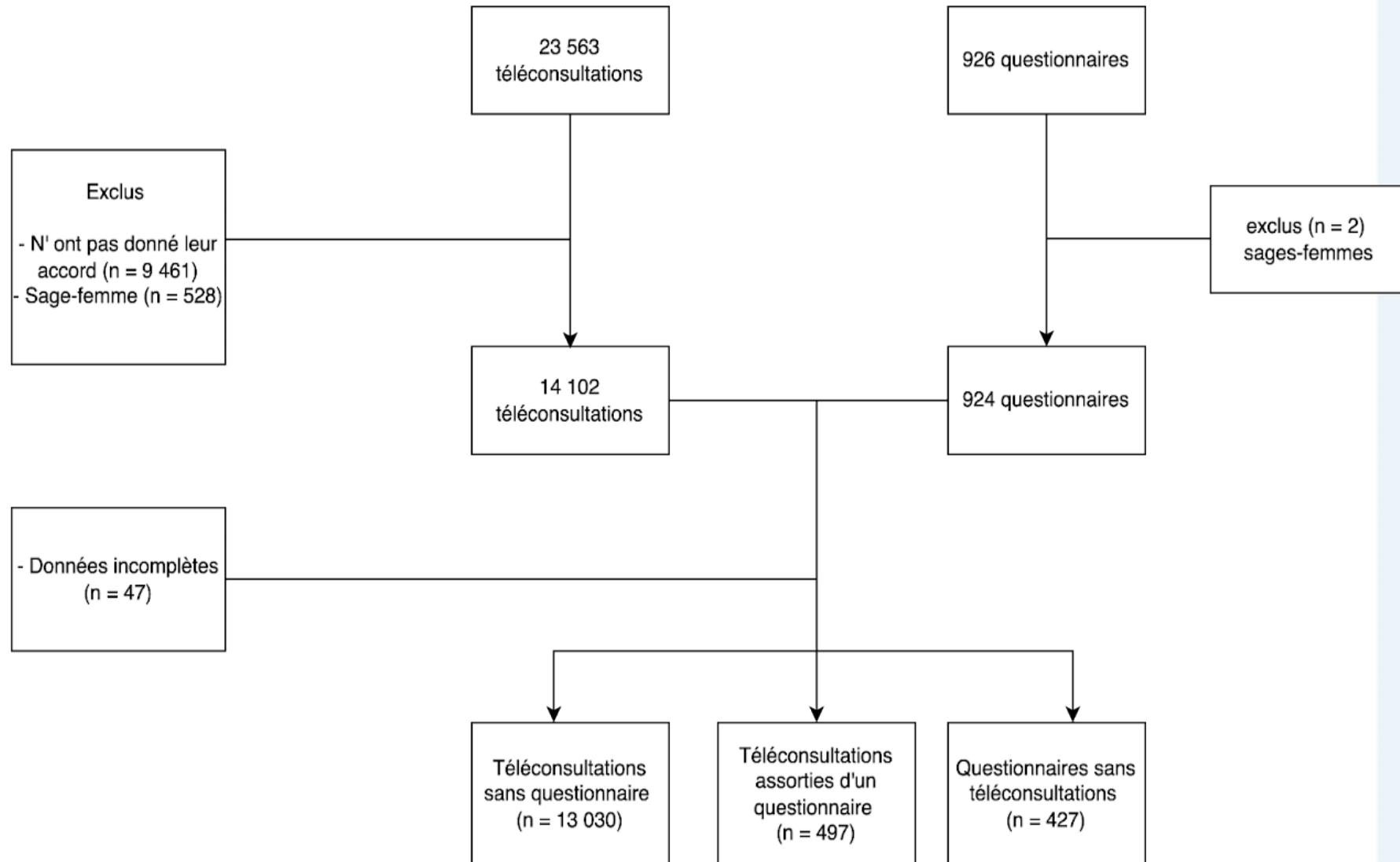
résultats

diagramme de flux

Recrutement

Exclusion

Analyse



résultats

patients et médecins

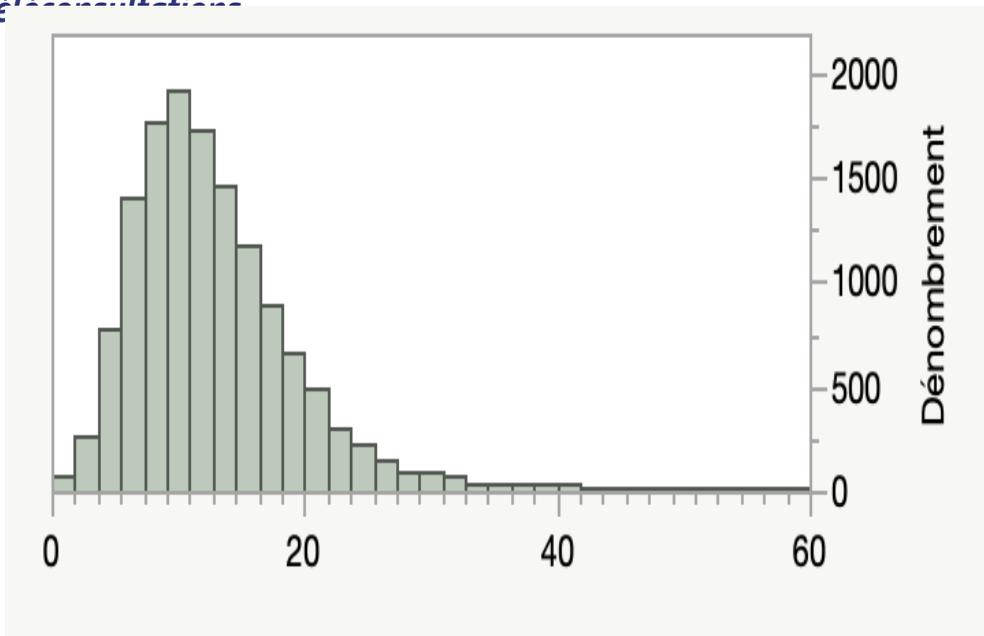
	Féminin	Masculin	Non binaire	Moyenne d'âge (année)
Patients	10 567 (78,3%)	2 868 (21,2%)	72 (0,5%)	32
Médecins	49 (74,24%)	17 (25,76%)	0 (0,0%)	33



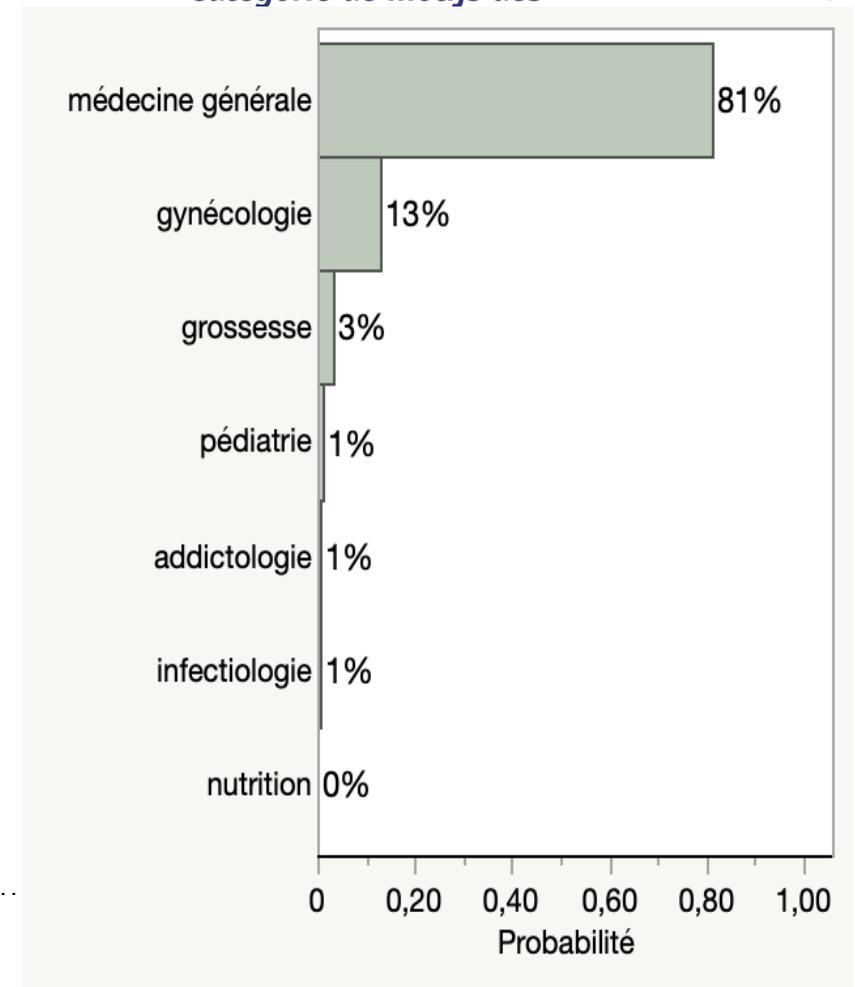
résultats

téléconsultations

Distribution de la durée des téléconsultations (minute)
téléconsultations



Catégorie de motifs des

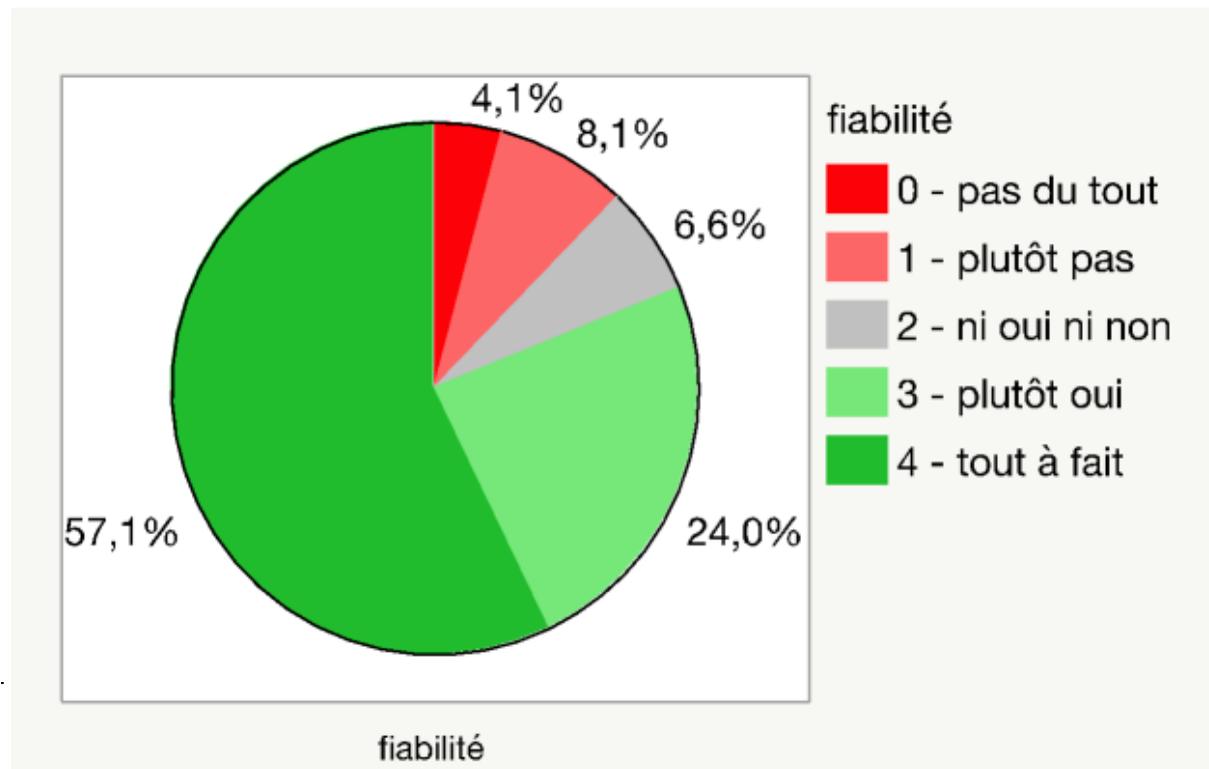


résultats

fiabilité de la téléconsultation estimée par le médecin

La téléconsultation estimée par le médecin était estimée comme **fiable** (plutôt oui, tout à fait) dans de **81,1%** (752/926) des téléconsultations.

fiabilité de la téléconsultation estimée par le médecin



résultats

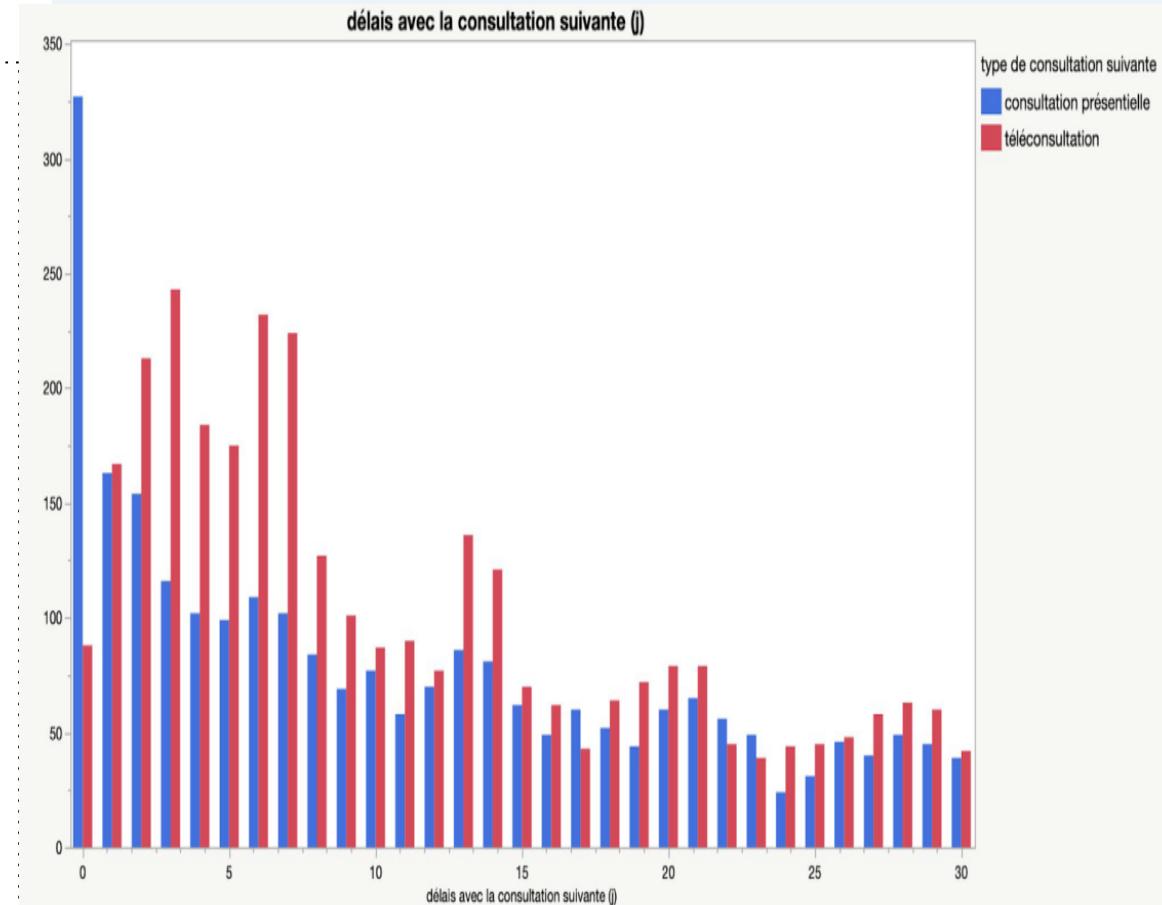
taux de reconsultation

Les reconsultations ont eu lieu :

- pour **25%** dans les **7 jours**
- pour **10%** dans les **2 jours**

Dans les 24h suivant une téléconsultation, le taux de reconsultation était :

- **2,9%** (327/13 955) en **présentiel**
- **0,6%** (88/13 955) en **téléconsultations**



délais et type de reconsultation sur 30 jours



résultats

facteurs influençant la fiabilité

patients

Diminution de la fiabilité si caractère **urgent** de la téléconsultation estimée par le patient (RR = 1,81 ; IC95% = [1,15 ; 2,86] et $p = 0,011$).

Pas d'influence du **genre** ($p = 0,052$), de **l'âge** ($p = 0,10$), du **motif** de consultation ($p = 0,33$), ni du statut **ALD** du patient ($p = 0,20$).

médecins

Pas d'influence sur la fiabilité de la téléconsultation du **genre** ($p = 0,052$), de **l'âge** ($p = 0,55$), du **nombre de questionnaires** ($p = 0,10$), du **nombre de téléconsultations** ($p = 0,29$), du **mode d'exercice** ($p = 0,15$) et du fait d'être **MSU** ($p = 0,57$).

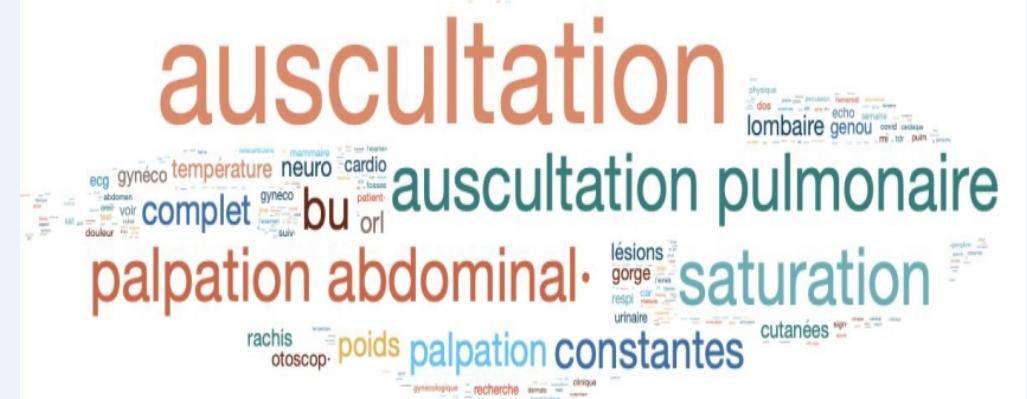


résultats

facteurs influençant la fiabilité

téléconsultation

- **amélioration** lorsqu'elle était réalisée **durant le confinement** (RR = 1,10 IC95% = [1,03 ; 1,18] et $p = 0,0035$)
- **diminution** s'il manque un **élément clinique** pour le médecin ($p < 0,0001$)
- **taux de reconsultation diminué si téléconsultation estimée comme fiable**, sous 48h (RR = 0,33 IC95% [0,13 : 0,84] et $p < 0,05$) et sous 7 jours (RR = 0,33 IC95% = [0,20 : 0,54] et $p < 0,05$).



discussion

forces

- étude de cohorte **prospective**
- exhaustive de **grande ampleur**
- **sans critère d'exclusion**
- **peu de perte de données**
- **méthode de recueil des données fiable** (informatisée, à partir du logiciel métier)



discussion

validité interne



Biais de mesure et de jugement :

- **fiabilité évaluée par le médecin de manière subjective**
 - influence du cadre de travail sur les réponses aux questionnaires (plateforme de téléconsultation idomed développée par le cabinet ipso).
 - pas d'échelle validée de mesure de la fiabilité
 - pas de groupe contrôle
- **taux de reconsultation possiblement sous-estimé** (reconsultation hors ipso)

Influence du confinement :

- **difficulté à consulter en présentiel** pendant cette période n'a pas diminué la fiabilité de la téléconsultation pour autant.



discussion

validité externe

- **Examen physique non indispensable mais nécessaire :**
 - **Il manquait un élément clinique dans près de la moitié des téléconsultations** de notre étude (42%) mais l'évaluation de la fiabilité s'élevait à 81,1%.
 - **79% des reconsultations sous 24h sont en présentiel** soulignant l'importance d'avoir une possibilité de consulter le patient au cabinet si besoin
- **taux de fiabilité élevé** même en l'absence de présélection des motifs conformément aux recommandations de la HAS
- **taux de fiabilité cohérent avec la littérature** ⁽¹⁾
- **population de l'étude peu représentative de la population générale, plutôt représentative de la population effectuant des téléconsultations** ^(2,3)

(1) Dixon RF, Stahl JE. A randomized trial of virtual visits in a general medicine practice. *J Telemed Telecare [Internet]*. avr 2009 [cité 13 janv 2020];15(3):115-7. Disponible sur: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1258/jtt.2009.003003>

(2) McGrail KM, Ahuja MA, Leaver CA. Virtual Visits and Patient-Centered Care: Results of a Patient Survey and Observational Study. *J Med Internet Res [Internet]*. 26 mai 2017 [cité 25 oct 2021];19(5):e177. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5479398/>

(3) Hammersley V, Donaghy E, Parker R, McNeilly H, Atherton H, Bikker A, et al. Comparing the content and quality of video, telephone, and face-to-face consultations: a non-randomised, quasi-experimental, exploratory study in UK primary care. *Br J Gen Pract [Internet]*. 1 sept 2019 [cité 23 févr 2020];69(686):e595-604. Disponible sur: <https://bjgp.org/content/69/686/e595>



conclusion

- la téléconsultation est globalement **fiable, et peu influencée par les facteurs liés au patient, au médecin et à la téléconsultation** (hormis pour les motifs urgents).
- **le taux de reconsultation dans les 24h est faible** mais souligne l'importance de **pouvoir examiner le patient en présentiel rapidement** si besoin

mais

- **manquant de puissance** pour faire émerger des motifs de téléconsultations pour lesquels la fiabilité est haute.
- nécessité d'études complémentaires, avec **groupe contrôle et échelles de mesure validées**

