

N. Marie-Nelly^a, E. Thomas-Hermet^a, G. Motamed^a, J-P. David^{a,b}, I. Fromentin^a

^a AP-HP, Hôpital Henri-Mondor/Emile-Roux, Gériatrie, Créteil

^b Université Paris Est (UPEC), IMRB, A-TVB DHU, CapiA EA 7376 (Clinical Epidemiology and Ageing Unit), Créteil

Introduction

La prise en charge des patients présentant des troubles cognitifs s'avère souvent compliquée au domicile et aboutit fréquemment à une institutionnalisation. Les EHPAD rencontrent des difficultés pour la prise en charge de ces patients. La télémédecine est un outil innovant qui peut être mis au service de ces patients.

La télémédecine regroupe l'ensemble des pratiques médicales permettant de prendre en charge un patient aux moyens de technologies de communication (mail, photos, vidéo). Son but est d'améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients âgés. Elle renforce l'accès à une expertise ou à un avis spécialisé en permettant au patient de rester sur son lieu de vie. Son utilisation peut éviter le recours aux urgences et aux hospitalisations.

Méthode

L'hôpital Emile Roux a ouvert une unité de télémédecine, appelée Gériatrix en juin 2016, s'intégrant au sein du service de Gériatrie Ambulatoire comprenant HDJ MCO, HDJ SSE, consultation mémoire labélisée, consultation gériatrique rapide, consultation polyvalente. L'équipe est constituée d'un gériatre, d'une infirmière et d'une secrétaire médicale. Actuellement 10 EHPAD en Ile de France ont intégré le projet.

L'équipe de télémédecine intervient en tant qu'expert gériatre sur toutes les pathologies du sujet âgé dans sa globalité. Cette intervention se fait en accord avec le médecin traitant qui garde son rôle central dans la prise en charge du patient.

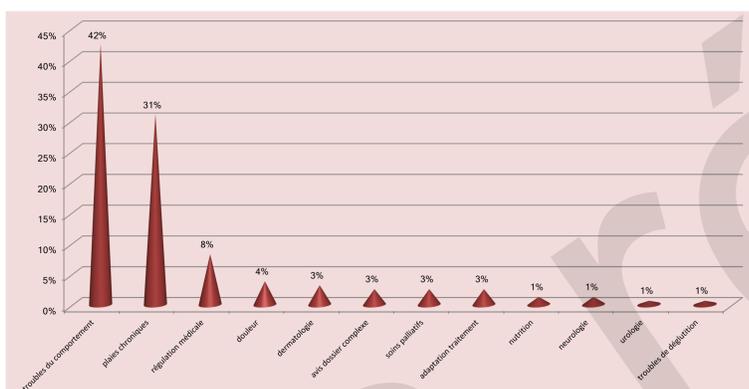
A titre d'exemple, nous intervenons sur les plaies chroniques, troubles du comportement, soins palliatifs, douleur, régulation médicale...

Nous effectuons ces consultations au moyen d'un réseau sécurisé nommé ORTIF (Outil Régional Télémédecine d'Ile de France).

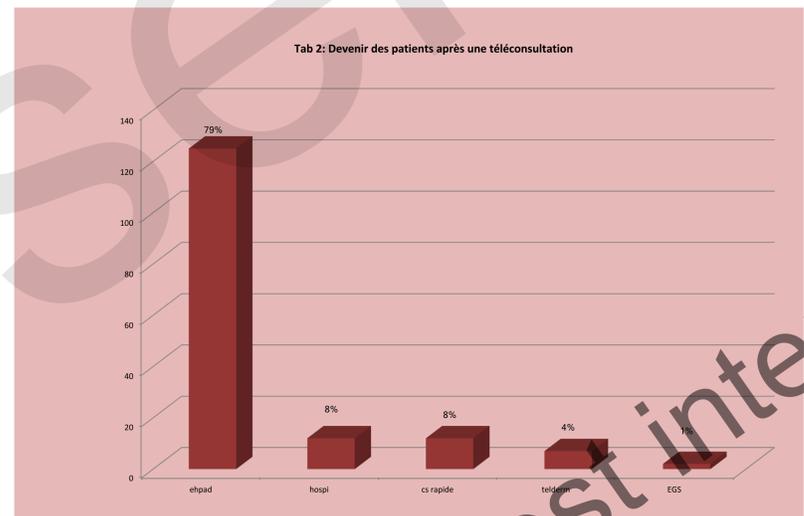
Résultats

Entre juillet 2016 et novembre 2017, 158 consultations ont été réalisées en télémédecine. Les troubles du comportement représentent 42% des consultations (Tab 1). Ces 158 consultations n'ont abouti qu'à 12 hospitalisations, soit 8% des consultations (Tab 2). Ces hospitalisations ont été programmées évitant le passage aux urgences. Les 66 consultations pour troubles du comportement ont permis le maintien en EHPAD dans 90% des cas.

Tab 1 : Motif de téléconsultation de juin 2016 à novembre 2017



Tab 2 : Devenir des patients après une téléconsultation



Discussion

La télémédecine permet de gérer les troubles du comportement dans l'environnement habituel du patient. Cela permet de s'appuyer sur l'équipe qui connaît le patient, en renforçant le rôle propre des soignants, et de s'aider des ressources existantes. On peut ainsi éviter la filière des urgences ou du secteur hospitalier pouvant être délétère pour le patient.

La télémédecine favorise le travail en collaboration avec les médecins traitants et les équipes des EHPAD. Elle améliore la coordination des soins et facilite les échanges entre les différents intervenants.

Une des limites de la télémédecine est le manque d'examen physique afin d'éliminer une pathologie somatique à l'origine des troubles du comportement. Le médecin traitant n'étant pas toujours disponible rapidement pour réaliser cet examen, nous devons donc nous appuyer sur les transmissions des équipes paramédicales et la pratique d'examen complémentaires.

Pour beaucoup de patients, nous sommes contactés à un stade où les troubles sont très avancés et les équipes démunies. Dans les situations où les troubles sont trop importants, nous organisons une hospitalisation.

Conclusions

La télémédecine a déjà fait ses preuves dans d'autres domaines et apparaît comme un outil efficace dans la prise en charge des troubles du comportement des personnes âgées atteintes de Maladie d'Alzheimer en EHPAD. L'objectif à moyen terme est de sensibiliser les EHPAD afin de nous contacter le précocement possible pour éviter les hospitalisations.

Cette consultation de télémédecine gériatrique enrichit l'offre de soins ambulatoire en gériatrie. Elle favorise la coordination des soins dans le cadre du réseau ville-hôpital. Le maillage de la télémédecine gériatrique avec d'autres projets de télémédecine (Telderm, cardiologie) est en cours de développement.

Remerciements à Isabelle Mauduit et Valérie Daviré, IDE et assistante médico-administrative de télémédecine, pour leur aide précieuse dans l'élaboration de ce poster.

Congrès USPALZ 2017 - Paris