Module 5

Communication et lien avec un professionnel de la santé

HEAL
E-HEALTH LITERACY

Co-funded by
the European Union

Imprint

Ce module a été développé dans le cadre du projet E-HEALth Literacy (acronyme HEAL), financé par le programme Erasmus+ de la Commission européenne. Il s'agit d'un partenariat stratégique KA2 Erasmus+ avec la référence 2021-1-DE02-KA220-ADU-000026661. Financé par l'Union européenne. Les points de vue et avis exprimés n'engagent toutefois que leur(s) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de l'Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture (EACEA). Ni l'Union européenne ni l'EACEA ne sauraient en être tenues pour responsables.

Date: Août 2023
Résultat du projet Numéro PR2

Auteurs / Co-auteurs :
Stiftung Digitale Chancen: Dörte Stahl, Nenja Wolbers
Asociacija "Viešieji interneto prieigos taškai": Monika Arlauskaitė, Laura Grinevičiūtė
IASIS NGO: Athanasios Loules, Theodora Alexopoulou, Ilias - Michael Rafail
Ynternet.org: Leonor Afonso, Thanasis Priftis
Simbioza Genesis, socialno podjetje: Brigita Dane

License: Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International

Co-funded by the European Union

Résultats d‘apprentissage

Après cette formation vous serez en mesure de :

1. reconnaître la valeur des technologies et des services de télécommunications utilisés pour améliorer la santé mentale et physique à distance.

2. soutenir l’utilisation des technologies de télésanté.

3. comprendre les besoins numériques des adultes ayant de faibles compétences numériques.

4. comprendre comment aider les adultes ayant de faibles compétences numériques à intégrer les pratiques de télémédecine dans leur vie quotidienne.

Co-funded by the European Union

HEAL
E-HEALTH LITERACY

Activité n° 1

L'œil, la main et les oreilles

- Etapes:

- Diviser en groupes de 3 : L'un deviendra l'œil, le 2ème la main, et le 3ème les oreilles.
- Le premier à entrer est l'Œil à qui vous fournirez l'image (Annexe A) et lui demandez de mémoriser autant d'informations que possible, car il devra expliquer ce qu'il a vu aux Oreilles sans pouvoir les voir ou utiliser des gestes, uniquement par la parole.
- Donnez à l'œil une minute pour voir l'image et rappelez-vous autant de détails que possible.
- Le reste attendra dehors jusqu'à ce que tu demandes à quelqu'un des Oreilles de venir. Ils sont libres de choisir leur ordre d'entrée, mais la main devrait entrer à la fin.
- Une fois que 1 minute s'est écoulée, retirez l'image d'un endroit avec un accès visible et demandez à l'œil et à l'oreille de s'asseoir sur deux chaises appuyées dos à dos, afin qu'ils ne puissent pas se voir.

Co-funded by the European Union

Activité n° 1

L'œil, la main et les oreilles

- L'œil aura une minute pour expliquer ce qu'il a vu en utilisant autant de détails descriptifs que possible.
- Les Oreilles devront mémoriser les détails donnés par l'Œil, mais elles ne sont pas autorisées à prendre des notes ou à dessiner ce qu'on leur dit. D
- e plus, ils ne peuvent que demander à l'œil : «Pouvez-vous le décrire de nouveau?»
- Lorsque le temps est écoulé, l'œil doit se lever et rester dans un coin de la salle sans donner des indices aux autres participants de l'activité. Il en va de même pour tous ceux qui accomplissent la tâche.
- Maintenant, vous pouvez demander à une autre Oreille d'entrer dans la salle, s'asseoir à côté des Oreilles précédentes qui ont reçu l'information de l'image oralement, et répéter le processus.
- Les mêmes règles s'appliquent entre les Oreilles : a) une minute pour décrire l'information sur la photo qu'ils ont entendue b) les notes sont interdites et c) la seule question permise est « Pourriez-vous répéter? ».

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Activité n° 1

L'œil, la main et les oreilles

- Lorsque la dernière Oreille est terminée, demandez à la Main d'entrer dans la pièce, asseyez-vous dos à dos avec les dernières Oreilles qui ont entendu la description de l'image, et répétez le processus une dernière fois.
- Les mêmes règles s'appliquent entre les Oreilles et la Main :
- a) 1 minute pour décrire l'information sur l'image
- b) les notes sont interdites et
- c) la seule question permise est de demander à celui qui décrit de répéter.
- Lorsque le temps est écoulé, donnez du papier A4 et des marqueurs et demandez à la Main de dessiner ce qu'il a entendu. Donnez 2 minutes.
- Montrez à tous ce que la Main a dessiné. Est-ce cela qu'ils avaient en tête?
- Maintenant, révélez la photo originale.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Télémédecine et télésanté en 2 minutes | Qu’est-ce que la télémédecine? | Télémédecine | Télésanté

Source: https://www.youtube.com/watch?v=hWWlez8j3og

Cours 1.

télésanté

- La télésanté comprend l'utilisation de l'information et des télécommunications électroniques pour faciliter les soins cliniques à distance, l'éducation des patients et des professionnels de la santé, la santé publique et l'administration de la santé.
- Quels services sont habituellement offerts dans le cadre de Télésanté?Video-conferencing
  - Échange d'images, de photos, de vidéos ou de documents
  - Surveillance à distance des patients concernant les données médicales
  - Santé mobile (mHealth)

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

télémédecine

- La télémédecine désigne les services de soins de santé qui sont fournis virtuellement, au moyen des technologies de l'information et des communications (TIC), lorsque les professionnels de la santé et les patients ne sont pas au même endroit.
- La télémédecine est l'interaction entre les patients et les cliniciens pour appuyer le diagnostic, le traitement ou la prévention des maladies.
- Les données et informations médicales sont transmises en toute sécurité par des textes, des sons, des images ou d'autres formes nécessaires à la prévention, au diagnostic, au traitement et au suivi des patients (Commission européenne, 2008).
- Jusqu'à présent, les solutions de télémédecine sont les plus courantes en cardiologie, pneumologie, endocrinologie et psychothérapie.

Co-funded by the European Union

La télémédecine est-elle un besoin récent?

500 BCE : Les patients reçoivent des conseils médicaux de médecins utilisant des représentants à Athènes et à Rome.

19ème siècle : L'invention du télégraphe électrique et du téléphone permet aux médecins et aux patients de communiquer à distance.

1959 : L'Université du Nebraska utilise la télévision interactive bidirectionnelle pour transmettre les examens neurologiques aux étudiants.

1980 : Les normes de stockage numérique des images médicales permettent la transmission d'images radiologiques via un câble dédié.

2010 : L'utilisation étendue d'Internet permet à la télémédecine d'évoluer avec les réglementations et les normes.

European Commission, 2018

Source:
www.freepik.com

Quelle est la différence entre la télémédecine et la médecine en personne?

télémédecine	Face à face
consultation à distance	interaction physique
Plus facile de maintenir la distanciation sociale	Il est difficile de maintenir la distanciation physique
Temps de déplacement éliminé	Temps de trajet nécessaire
Les indices visuels peuvent être manqués.	Examen physique autorisé.
télésurveillance des patients	Meilleure surveillance des patients
Diminution de l'interaction humaine	Augmentation de l'interaction humaine

(Iyengar et al., 2020)

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Quelle est la différence entre la télésanté et la télémédecine ?

télésanté > télémédecine

Toute la télémédecine est de la télésanté, mais toute la télésanté n'est pas de la télémédecine.

- La télésanté comprend les services non cliniques (tâches administratives et aspects éducatifs) tandis que la télémédecine est réservée aux services cliniques à distance (surveillancef.i.).

télésanté	télémédecine
Technologies pour le bien-être	Technologies pour les maladies
Service ou conduite par l'utilisateur	Dirigé par un clinicien et une infirmière
Contexte familial ou communautaire	contexte institutionnel
Se concentre sur les personnes	Se concentre sur les patients
Autogestion par l'utilisateur	Contrôle et surveillance des patients

(Fisk et al., 2o12)

Co-funded by the European Union

Source: www.freepik.com

Télésanté
Les Avantages

- La télésanté rend les services de santé de base et inhabituels accessibles aux résidents des régions à peine accessibles ou totalement inaccessibles (îles et autres régions éloignées).
- La télémédecine permet aux professionnels de la santé de faire un suivi auprès des patients et de s’assurer que tout va bien. Peu importe qu’ils utilisent un rare système de monitorage à distance ou qu’ils aient un appel vidéo typique pour répondre aux questions, la télémédecine peut améliorer leur qualité de vie.

Co-funded by
the European Union

Télésanté
Les Avantages

- Les progrès technologiques, qui appuient l'utilisation de l'analyse des données de santé massives et de l'intelligence artificielle, pourraient être le moyen d'atteindre Santé 4.0.
  - Connexions Internet rapides couvrant une grande partie de l'Europe (f.i. 5G), permettant le streaming vidéo en direct et continu (ce qui est nécessaire pour de nombreuses applications de télémédecine).
  - La majorité des smartphones ont déjà installé une application qui peut surveiller l'activité physique de l'utilisateur. En même temps, beaucoup de gens portent déjà des montres intelligentes qui peuvent surveiller avec précision et transmettre des données à un professionnel de la santé.
  - Cela pourrait être extrêmement utile pour les patients atteints de maladies chroniques (Commission européenne, 2018).

- De plus, des études suggèrent que la technologie habilite les patients (Calvillo and all, 2015) et accroît leur engagement.

Co-funded by the European Union

Télésanté
Les Contres

- Cependant, il existe des risques concernant la confidentialité des données de santé, à mesure que l'exposition des données dans les réseaux augmente, qui peuvent être éliminés par de solides procédures de cryptage.
- L'application des pratiques de télésanté et de télémédecine dépend fortement du niveau de numérisation du pays, y compris les compétences numériques des patients et des professionnels de la santé. En outre, certaines conditions culturelles peuvent créer un obstacle à la mise en œuvre des applications de télémédecine.
- Enfin, et ce n'est pas le moins important, il y a quelques défis concernant le cadre juridique européen, qui devrait être commun (Raposo, 2016).

Co-funded by the European Union

Autres obstacles à l'établissement de télésanté

- Conditions culturelles faisant référence à un ensemble de valeurs, d'objectifs et de pratiques partagés, caractérisant l'environnement dans lequel la télémédecine est déployée et utilisée (prise de risque par opposition à aversion au risque des praticiens et des patients)
- Les conditions réglementaires et politiques, c'est-à-dire les règlements et les moyens de les appliquer, sont habituellement établis au niveau national pour réglementer le secteur des soins de santé et les activités connexes.
- Conditions de sécurité sociale, p.ex. manque d'incitations pour les médecins à fournir des soins via des solutions de télémédecine; absence de politique de soutien claire des prestataires de sécurité sociale pour la télémédecine; difficultés à mettre en œuvre des projets de soins de santé transfrontaliers en raison des obstacles nationaux
- Conditions industrielles et techniques relatives à la disponibilité, à la présence de la technologie médicale sur le marché mondial de la télémédecine, à la présence et à la qualité de l'infrastructure technologique, des systèmes, des réseaux et des flux d'information.
- Conditions de connaissance se référant à un système d'établissements d'enseignement supérieur et de recherche, leur capacité à fournir une main-d'œuvre qualifiée pertinente à l'adoption et au développement de solutions de télémédecine.
- Conditions financières faisant référence à un système d'acteurs et de véhicules fournissant des fonds et des incitations pour soutenir le déploiement et l'adoption de la télémédecine (disponibilité de l'allocation budgétaire, subventions de fondations, prêts/emprunts, etc.
- Les conditions du marché se réfèrent aux facteurs influençant l'échange de biens et de services de technologie médicale, l'interaction de l'offre et de la demande et la présence de concurrence.

EDIT European Commission, 2018

Co-funded by the European Union

La barrière de la littératie numérique

- Il va sans dire que tous les membres de l'Union européenne ne partagent pas le même niveau de compétences numériques.
- Cependant, leur inclusion dans les pratiques de télésanté et de télémédecine pourrait facilement être gérée, en développant certaines compétences de base, qui pourraient améliorer leur confiance en TI.
- En fait, il existe des projets financés par l'Europe qui tentent de promouvoir l'inclusion numérique des adultes peu qualifiés, comme DInSAd, ALL DIGITAL AISBL, etc.

Co-funded by the European Union

Activité 2

Boucle non prédite

- Etapes:
- Divisez les participants en groupes de trois (quatre membres chacun maximum) de façon à ce que les participants fassent partie du même groupe.
- Une personne de chaque groupe choisit une carte avec scénario.
- En même temps, les autres membres du groupe choisissent au hasard deux cartes montrant les menaces qui pourraient survenir et alourdir l'utilisation des services de télésanté dans la pratique.
- On dit aux groupes de ne voir que la carte avec le cas, et non les deux autres avec les problèmes. Ces cartes de menace sont laissées de côté.
- Les groupes prennent environ 15 minutes pour réfléchir au scénario choisi au hasard et faire un remue-méninges pour trouver une façon de résoudre le problème présenté.
- Le chef de chaque groupe (qui sera désigné par les membres du groupe) doit partager brièvement avec tous les participants la solution qu'ils suggèrent
- Les groupes, un par un, sont invités à ouvrir les 2 autres cartes laissées de côté, jusqu'à présent.
- Après environ 10 minutes, les groupes doivent trouver une autre solution qui tient compte des problèmes qui se sont présentés.
- Enfin, le chef de groupe doit présenter l'approche de résolution finale.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Source: www.freepik.com

Cours 2. Certains services de santé électroniques transfrontaliers en ligne

- L’ePrescription et l’eDispensation permettent aux citoyens européens d’avoir leurs médicaments dans une pharmacie située dans n’importe quel pays européen. Cela se produit après le transfert en ligne d’une ordonnance numérique de leur pays d’origine vers le pays de voyage.
- Les dossiers des patients informent sur les problèmes liés à la santé (allergies, médicaments, maladies et chirurgies antérieures, plans de traitement). Ce projet fait partie du Dossier de santé, une base de données, qui fournit aux professionnels de la santé des renseignements essentiels, dont des images médicales, des résultats de laboratoire et des rapports de sortie de l’hôpital.

Co-funded by the European Union

Certains services de santé internationaux et nationaux – spécifiques, en ligne

- www.bookingclinic.com

- Booking Clinic est une plateforme mondiale qui relie les patients aux cliniques et aux médecins, informe sur les professionnels de la santé, les services et les frais, et offre la réservation directe.
- Bookingclinic rend le système de santé en offrant de nouveaux services numériques aux patients qui économisent temps et argent et obtiennent un accès facile aux cliniques dans leur pays et à l'étranger.
- La clinique de réservation fonctionne actuellement en Grèce et à Chypre.

- www.derma2go.com

- Derma2go est une plateforme en ligne qui relie les patients aux dermatologues qui effectuent un diagnostic en ligne dans les 24 heures. Les patients peuvent également être aiguillés vers une consultation en personne et recevoir des médicaments à domicile.
- Derma2Go opère actuellement en Suisse, en Allemagne, en Autriche et en Espagne.

Co-funded by the European Union

Certains services de santé internationaux et nationaux – spécifiques, en ligne

- www.doctoranytime.gr
- Doctoranytime est une plateforme en ligne à travers laquelle les professionnels de la santé présentent leurs profils et services qu'ils offrent, mais aussi leur disponibilité pour les rendez-vous.
- Les utilisateurs peuvent également annuler leurs rendez-vous, consulter tous les services doctoraux qu'ils ont utilisés, consulter le professionnel qui les a suivis, recevoir des bulletins sur les questions médicales qui les intéressent et soumettre des questions auxquelles le personnel médical doit répondre par clavardage.

- MLa plateforme propose le service de clavardage doctoranytime, par lequel les patients peuvent contacter les médecins disponibles et obtenir des réponses fiables aux questions médicales de base, sans avoir à prendre rendez-vous avec un médecin.
- Doctoranytime opère actuellement en Grèce, au Mexique, en Colombie, en Équateur et au Brésil.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Certains services de santé internationaux et nationaux – spécifiques, en ligne

- www.atlas.app
- Atlas est une plateforme en ligne pour la santé mentale et le bien-être accessible aux utilisateurs B2B et B2C.
- Plus de 200 professionnels sont disponibles sur la plateforme - psychothérapeutes, psychiatres et psychologues, ainsi que des entraîneurs, des spécialistes en nutrition et des conseillers parentaux.
- Les entreprises utilisatrices y ont accès en inscrivant leurs employés aux forfaits de soins de santé offerts par les fournisseurs de soins de santé en Roumanie.
- Atlas opère actuellement en Roumanie.

- www.mediquo.com
- MediQuo est une application de chat spécialisée dans la santé, offrant aux professionnels un contrôle du temps, intégrant les antécédents médicaux des patients et la confidentialité du téléphone.
- Permettant également la communication vidéo et audio. C'est un lieu de discussion, de rendez-vous ou de consultation médicale avec votre médecin ou tout nouveau professionnel de la santé.
- Comprend également une intervention médicale immédiate 24/7 et un réseau, pour l'information sur la santé et la découverte professionnelle.
- Mediquo opère actuellement en Espagne.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Activité n° 3

1re sous-activité Navigation en ligne

- L'instructeur du module donnera une courte présentation et une navigation dans deux plateformes de télésanté différentes (www.bookingclinic.com, www.doctoranytime.gr) pendant 10 minutes.
- Ensuite, les groupes, divisés par les activités précédentes, se verront confier la tâche : la création d'une liste des avantages et des inconvénients pour chaque plateforme.
- Ensuite, les participants prendront environ 5 minutes pour avoir une expérience pratique, visant à identifier les avantages et les inconvénients de chaque plateforme.
- Une fois le temps écoulé, les participants prendront 5 minutes pour énumérer les traits trouvés.
- Le chef de chaque groupe présentera les résultats et tous les participants prendront 10 minutes pour trouver ce qui était commun dans les listes.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY

Cours 3.

Technologies du futur proche

- Ayant pris conscience de l'importance de la télésanté, la réalité virtuelle et augmentée peut apporter plus dans son évolution et son adaptation dans la pratique quotidienne et la porter à un niveau supérieur.
- Jusqu'à présent, la réalité virtuelle (RV) est utilisée dans les interventions chirurgicales, la visualisation et la consultation médicales, l'évaluation neuropsychologique et la réadaptation, la psychothérapie (Galunder, 2018).
- Certains de leurs avantages sont : l'amélioration des services et des résultats grâce à la précision de la réalité virtuelle, les économies de ressources (surtout pendant les formations).

Co-funded by the European Union

Technologies du futur proche

Virtual Reality for Surgical Planning
Source:
https://www.youtube.com/watch?v=myU58xuvsLU

Co-funded by
the European Union

HEAL
E-HEALTH LITERACY

Activité n°3 2e sous-activité Navigation en ligne

- L'instructeur du module parcourt le questionnaire préparé pour cette activité à l'adresse www.kahoot.it (https://play.kahoot.it/v2/lobby?quizId=5fbbc66c-e40b-49e2-a9d2-2a07224f54a6).
- Un membre de l'équipe de chaque groupe a accès au questionnaire en scannant un code QR ou en remplissant le code nécessaire.
- Les membres du groupe s'assoient près les uns des autres, car ils n'auront à utiliser qu'un seul téléphone pour répondre aux questions affichées sur le projecteur.
- L'instructeur commence le questionnaire, composé de 20 questions à choix multiples, vraies ou fausses. Il faut répondre à chaque question en 20 secondes.
- L'instructeur incite les membres du groupe à expliquer leur choix et à justifier les domaines qui les ont amenés à le faire, car certaines questions ont plus d'une bonne réponse.
- Alors que les questions, les réponses et les discussions se démêlent, un sentiment compétitif, mais drôle, motive les participants à obtenir plus de points et de gagner.

Co-funded by the European Union

évaluation

Il existe deux méthodes fondamentales d'évaluation, la méthode directe et la méthode indirecte.

- Dans l'évaluation directe, le formateur passe en revue le travail et les résultats que les personnes apprenantes accomplissent et présentent directement à partir de la formation. Les questionnaires, les examens, les évaluations sont des exemples d'évaluation directe.

- Dans l'évaluation indirecte, les formateurs essaient de recueillir des données sur les résultats d'apprentissage au moyen de discussions de groupe, de groupes de réflexion, etc.

Co-funded by
the European Union

Quiz

1) La télésanté met l'accent sur le bien-être, tandis que la télémédecine met l'accent sur la thérapie.

a) Vrai

b) Faux

2) Les entreprises privées ont déjà investi dans les plateformes de télémédecine, après avoir pris conscience de son importance.

a) Vrai

b) Faux

Quizzes

1) La télésanté met l'accent sur le bien-être, tandis que la télémédecine met l'accent sur la thérapie.

a) Vrai

b) Faux

2) Veuillez choisir la mauvaise réponse :

a) Jusqu'à présent, les lois des pays européens sont à jour en matière de télémédecine.

b) Il existe des preuves solides que la technologie stimule l'engagement des patients dans la thérapie.

c) L'insuffisance des compétences numériques est un obstacle à la consolidation de la télémédecine au sein de l'Union européenne.

Quiz

3) Pouvez-vous expliquer en quelques mots les différences entre la télésanté et la télémédecine? (maximum de 100 mots)

4) Veuillez remplir les champs vides. Sélectionnez dans la liste : ePrescription, compétences numériques, Union européenne,

L'importance de la télésanté et de la télémédecine a déjà été reconnue par _____. En dehors des projets visant à cultiver _____, il existe des bases de données transfrontalières, comme _____.

(European Union, digital skills, ePrescription)

Questions de débreffage

1) Selon vous, comment les résidents de votre région pourraient-ils bénéficier des applications de la télésanté et de la télémédecine?

1) Que pourraient faire les fournisseurs de services de santé de votre région pour attirer plus d'utilisateurs d'applications de télésanté?

1) Que devrait-on faire pour que plus de gens acquièrent des compétences numériques liées à la santé?

Source: www.freepik.com

Pour aller plus loin

- Silas Olsson, Andreas Lymberis & Diane Whitehouse (2004) European Commission activities in eHealth*,International Journal of Circumpolar Health, 63:4, 310-316

- https://biolegis.com/wp-content/uploads/2021/09/EU-Legal-Framework-on-Telemedicine.pdf

- https://digitalhealtheurope.eu

Co-funded by the European Union

HEAL
E-HEALTH LITERACY

Bibliographie

- Galunder, S. S., Gottlieb, J. F., Ladwig, J., Hamell, J., Keller, P. K., & Wu, P. (2018, May). A VR ecosystem for telemedicine and non-intrusive cognitive and affective assessment. In 2018 IEEE 6th International Conference on Serious Games and Applications for Health (SeGAH) (pp. 1-6). IEEE
- European Commission. (2018). Market study on telemedicine [Review of Market study on telemedicine]. Publications Office of the European Union.
- Fisk, Malcolm & Rudel, Drago & R, Roze. (2011). Definitions of Terms in Telehealth. Informatica Medica Slovenica. 16. 28-46.
- Iyengar, Karthikeyan & Jain, Vijay. (2020). ApolloMed- COVID-19 and role of Telemedicine in Health care in India. Apollo Medicine. 10.4103/am.am_62_20.
- Matamala-Gomez M, Bottiroli S, Realdon O, Riva G, Galvagni L, Platz T, Sandrini G, De Icco R and Tassorelli C (2021) Telemedicine and Virtual Reality at Time of COVID-19 Pandemic: An Overview for Future Perspectives in Neurorehabilitation. Front. Neurol. 12:646902.
- Raposo V. L. (2016). Telemedicine: The legal framework (or the lack of it) in Europe. GMS health technology assessment, 12, Doc03. Calvillo, J., Roman, I., & Roa, L. M. (2015). How technology is empowering patients? A literature review. Health Expectations, 18(5), 643-652.

Co-funded by the European Union

HEAL E-HEALTH LITERACY