

Projet TITI

Télesuivi Interactif de la Thrombopénie Immunologique

Etude pilote visant à évaluer un protocole de télésurveillance des patients suivis pour une thrombopénie immunologique

Gestion ambulatoire des patients avec TI : un constat

- Pour le médecin:
 - Multiples intervenants: internes, médecin référent, autre médecin de l'équipe
 - Multiples sources de sollicitations: fax, téléphone, e-mail
 - Multiples motifs de sollicitations: saignement, variation du taux de plaquettes, adaptation de traitement (TPO-RA)...



Temps +++

Manque de réactivité

Risque de perte d'information ou de mauvaise information

- Pour le patient:

- Nombreuses interrogations



Angoisse

Gestion ambulatoire des patients avec une TI: quels besoins?

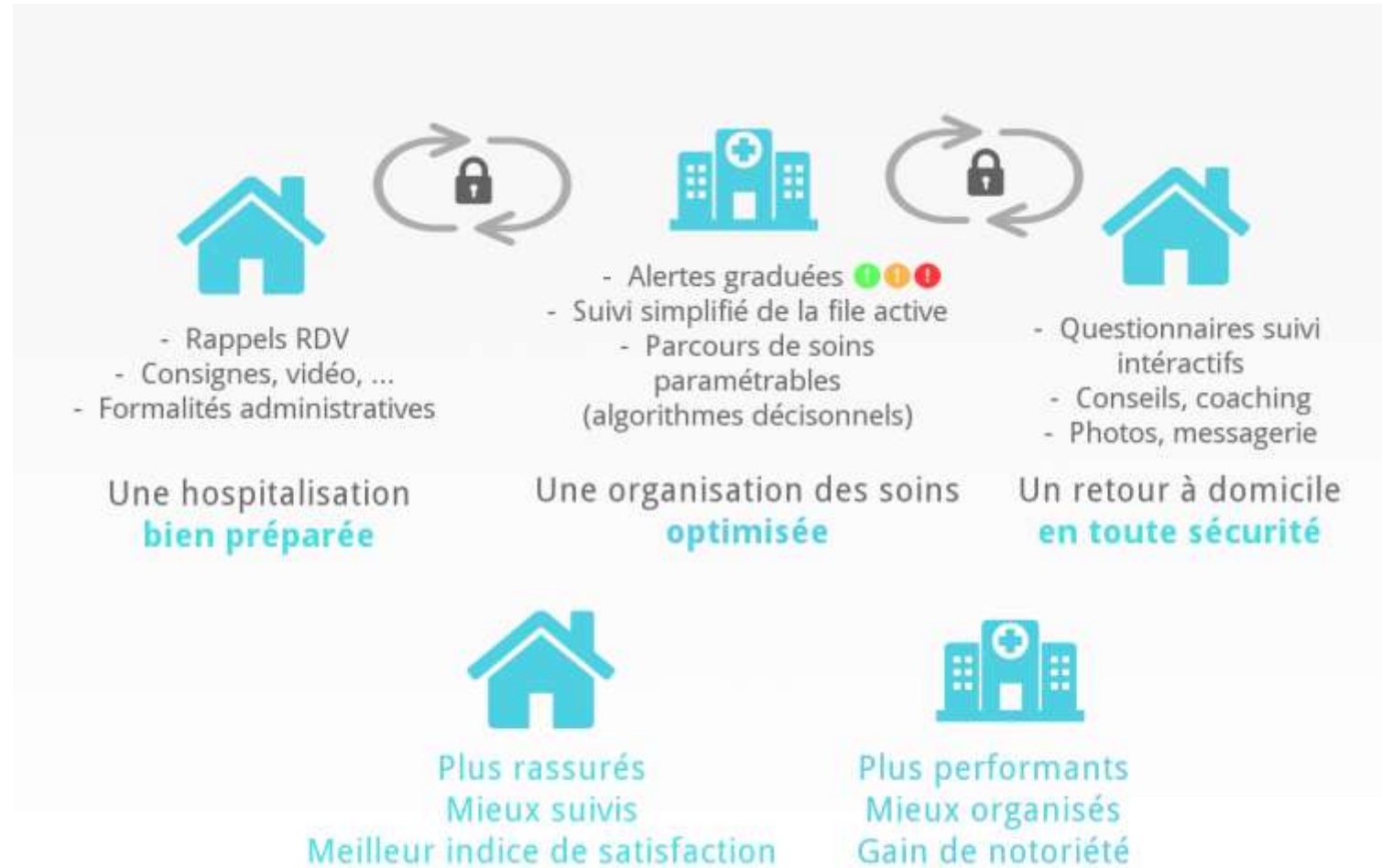
- **Population nouvellement diagnostiquée**
 - Gestion des patients entre la sortie d'hospitalisation et la première consultation de suivi.
 - ???
- **Population traitée par TPO-RA**
 - Adaptation du traitement en fonction de l'évolution du chiffre plaquettaire
 - Gestion des effets secondaires
 - ???

Gestion ambulatoire des patients: une expérience locale

- **PITCA (Projet Interactif de Télésuivi en Chirurgie Ambulatoire)**
 - Etude de cohorte prospective monocentrique visant à évaluer la faisabilité d'un outil de télésurveillance péri opératoire chez des patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire.
 - Objectif principal: montrer la faisabilité d'un protocole de télésurveillance péri opératoire chez des patientes opérées d'un cancer du sein en ambulatoire.

Gestion ambulatoire des patients: un outil de e-Follow up

MHLink



MhLink pour la gestion ambulatoire de la TI

- **Gestion des situations cliniques et des bilans biologiques**
 - Evaluation de la situation médicale du patient en temps réel
 - Alertes graduées rouge/orange/verte (algorithme pré-établi)
 - Juger de l'importance d'un saignement ou d'une toxidermie (dapsons) par photo
 - Notifications immédiates ou différées en fonction du niveau d'alerte
 - Possibilité de répondre au patient directement sur la plateforme
 - Trace écrite
- **Rappel des rendez vous au patient et consignes associées**
- **Possibilité d'ajouter des vidéos, documents explicatifs: splénectomie, éducation thérapeutique...**
- **Envoi de questionnaire de suivi: satisfaction, qualité de vie...**

Coordination du parcours ambulatoire

Vérification du remplissage des questionnaires aux dates définies-connexion/non connexion



En l'absence de connexion: appel du patient et recueil du motif de non connexion

Identification/Analyse des alertes générées par l'outil/Mise en place d'une conduite à tenir

Réponse à une question et/ou validation de la prise de connaissance d'une information

= Attribution d'un score (algorithme de décision spécifique)

→ Une alerte globale et générée par questionnaire = couleur d'alerte de gravité maximale visible sur l'interface soignant (= somme des scores obtenues pour chaque question).



- Couleur verte
- Couleur orange
- Couleur rouge



= RAS = absence d'alerte



= rappel du patient aux heures d'ouvertures



= rappel du patient (numéro de téléphone service + consignes données au patient)

Recueil du temps passé

TITI: Etude pilote de faisabilité

- Etude de cohorte prospective monocentrique (IUCT-Oncopole)
- N= à définir?
- Durée totale de l'étude:
 - Période d'inclusion: 1 an
 - Durée de participation pour un patient: 3 mois à 1 an

TITI: Objectifs de l'étude

- **Objectif principal:** faisabilité d'un protocole de télésurveillance des patients ambulatoires porteurs de TI
 - Compliance des patients à l'outil de télésurveillance
 - Pertinence de l'algorithme de décision utilisé dans l'outil pour la gestion des alertes (niveau des alertes, gestions des alertes)
- **Objectifs secondaires:**
 - Evaluer la satisfaction des patients au protocole de télésurveillance (questionnaire)
 - Evaluer le temps passé par le soignant pour la gestion du protocole de télésurveillance (formation initiale des patients, suivis des connexions sur l'outil, suivi des alertes et contacts téléphoniques)

- **Critère de jugement principal:** taux de patient ne présentant pas d'échec du protocole
 - Non compliance du patient :absence de connexion à l'outil
 - Inadéquation entre le niveau d'alerte et la gravité des complications
- **Critère de jugement secondaire:**
 - Satisfaction du patient: questionnaire
 - Temps passé par le soignant pour la gestion du protocole

TIT: populations



- TI en phase nouvellement diagnostiquée
- TI traitée par AR-TPO

TITI: retombées attendues

- Amélioration de la réactivité des soignants
- Facilitation de la gestion des thérapeutiques: AR-TPO
- Sécurisation de la prise en charge
- Limitation des angoisses des patients
- Optimisation du temps médical
- Evaluation de la qualité de vie
- Facilitation du recueil prospectif des données
- Communication ville-hôpital

Merci de votre attention

