Revues générales

E-bulle et délivrance de l'information au patient

RÉSUMÉ : Optimiser la gestion de l'attente est essentiel pour donner une première impression positive au patient avant son arrivée en consultation. Les outils digitaux constituent une aide utile pour y parvenir. La mise en place d'écrans d'information en salle d'attente et d'une e-bulle détaillée dans cet article a permis de renforcer la satisfaction des patients de notre centre.

P.-L. CORNUT
CENTRE PÔLE VISION,
Clinique du Val d'Ouest, ECULLY.

La délivrance d'une information de qualité est un des enjeux majeurs de toute consultation médicale. La diffusion des outils digitaux et l'accélération du développement des usages numériques entre les patients et les professionnels de santé peuvent être mises à contribution pour compléter l'information du patient. C'est à la suite d'un projet collaboratif intitulé "La Clinique du futur", initié par les laboratoires Bayer, que nous avons testé l'apport d'une e-bulle d'information au sein du centre Pôle Vision Val d'Ouest qui accueille en moyenne 200 consultants quotidiennement.

L'information due au patient

L'information du patient est un élément fondamental dans la relation de confiance réciproque entre le professionnel de santé et la personne soignée. L'article 35 du code de déontologie médicale précise que cette information doit être claire, loyale et appropriée. La délivrance de l'information doit être effectuée dans le cadre d'un entretien individuel permettant un dialogue avec le patient.

En complément de cette information orale, la Haute Autorité de santé (HAS) recommande de remettre un document écrit au patient pour lui permettre de s'y reporter et/ou d'en discuter avec toute personne de confiance. La HAS indique également dans son rapport de 2012 intitulé "Délivrance de l'information à la personne sur son état de santé" que l'utilisation de supports multimédias peut éventuellement compléter l'information orale et écrite sans s'y substituer.

L'élaboration des documents mis à disposition doit reposer sur une méthodologie définie par la HAS et associer des représentants des destinataires. Comme tout acte de soins, l'information doit faire l'objet d'une traçabilité dans le dossier du patient. La satisfaction du patient à l'égard de l'information dont il a bénéficié doit enfin faire l'objet d'une évaluation.

Le principe de l'e-bulle

Il s'agit d'un outil numérique innovant permettant la diffusion d'informations personnalisées dans un espace de surface réduite. L'e-bulle est un espace immersif en forme d'œuf au design futuriste, constitué d'un fauteuil muni d'une visière rabattable équipée d'un écran tactile 23 pouces et de haut-parleurs, commercialisé par la société Leet Design (***fig. 1***).

Une fois installé dans l'intimité de l'e-bulle, l'utilisateur se retrouve au calme, isolé des nuisances de l'environnement extérieur par la coque tapissée de maté-

Revues générales

Fig. 1 : E-bulle installée au centre Pôle Vision visière rabattue.

Fig. 2 : E-bulle installée au centre Pôle Vision visière relevée laissant apparaître le siège et l'écran.

riaux isolants et absorbants (***fig. 2***). Le contenu vidéo et sonore délivré par l'e-bulle est piloté *via* la connexion de l'écran à une Chrome box.

À la différence d'un écran de salle d'attente diffusant en continu une information non individualisée, l'e-bulle permet la diffusion d'un contenu personnalisable pour chaque patient à partir d'un choix effectué par le patient lui-même (en mode libre-service) ou l'équipe de soins au sein de la bibliothèque de documents disponibles.

L'e-bulle a été positionnée à l'entrée du centre en amont de la zone d'accueil. Une signalétique adaptée a été mise en place dans le couloir d'accès au centre au niveau de l'e-bulle.

Les objectifs

Les objectifs poursuivis lors de la mise en place du système en juin 2022 étaient de tester l'intérêt des patients suivis pour une dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) pour ce type d'outil d'information en comparaison des moyens habituellement mis à leur disposition (écrans de salle d'attente, fiches d'information imprimées, lien vers les pages d'information du site internet du centre) et de recueillir leurs retours d'expériences.

Les résultats

Nous avons pu quantifier l'apport de la mise en place de ce système *via* la réalisation de questionnaires de satisfaction effectués auprès des patients du centre.

Les questionnaires patients ont été réalisés en novembre 2022 en face à face auprès d'un échantillon représentatif de 45 patients âgés de 59 à 94 ans (17 hommes et 28 femmes) qui consultaient pour le suivi d'une maladie rétinienne. Il s'agissait pour la plupart de patients régulièrement suivis au centre depuis longtemps (91 % des patients interrogés étaient déjà venus plus de 10 fois) pour une atteinte à type de DMLA dans 74 % des cas, des complications rétiniennes du diabète (13 %), une occlusion veineuse rétinienne (7 %) ou une myopie forte (4 %).

La moitié des patients interrogés déclarait utiliser tous les jours des outils numériques type smartphone, tablette ou ordinateur, dans 13 % des cas cet usage n'était pas quotidien mais ponctuel et près de 36 % des patients n'y avaient jamais recours. 55 % des répondeurs se servaient régulièrement d'internet et un peu moins de la moitié des utilisateurs du web déclaraient s'en servir pour s'informer sur leur pathologie. Le niveau d'acuité visuelle des 2/3 des patients interrogés (68 %) leur permettait de lire facilement un texte affiché sur un écran et dans 23 % des cas cela était possible à condition que les caractères soient suffisamment grands. Moins d'un patient interrogé sur 10 (9 %) ne pouvait pas utiliser un écran du fait d'un niveau d'acuité visuelle insuffisant.

Environ 1/3 des patients jugeaient le retentissement de leur trouble visuel dans leur vie quotidienne non handicapant (31 %), 1/3 peu handicapant (35 %) et 1/3 handicapant ou très handicapant (respectivement 29 et 4 %).

Lorsque l'on demandait aux patients d'estimer leur niveau d'information sur leurs pathologies, 9 % le jugeaient très bon, 69 % bon, 9 % ni bon ni faible, 9 % assez faible et 4 % très faible.

Parmi les canaux d'information *via* lesquels les patients souhaitaient idéalement recevoir des informations sur leur pathologie (plusieurs choix étaient possibles), l'échange verbal était le plus plébiscité (69 %) mais ne faisait paradoxalement pas l'unanimité, venaient ensuite la consultation d'informations défilant sur un écran en salle d'attente (49 %) et la remise d'une fiche d'information papier (38 %). L'attrait pour les supports numériques de diffusion plus récente (lien numérique à consulter avant ou après la consultation, newsletter, e-bulle) était moins marqué mais suscitait malgré tout l'intérêt pour chacun des trois supports chez près de 1/3 des patients. Enfin, 1 patient sur 6 préférait ne pas recevoir trop d'informations du fait d'un stress accru engendré.

Pendant les temps d'attente, la diffusion d'informations pédagogiques délivrées

par un écran en salle s'attente était souhaitée par plus de la moitié des patients (56 %) qui appréciaient également la diffusion d'un fond sonore musical (35 %). En dépit des évolutions induites par la pandémie, 1 patient sur 4 souhaitait toujours la mise à disposition de revues en salle d'attente.

Malgré son aspect futuriste et sa situation à l'entrée du centre à proximité immédiate de la borne d'accueil interactive, moins de 1 patient sur 2 (44 %) avait repéré l'e-bulle à l'arrivée. Les 3/4 des personnes interrogées rapportaient une signalétique insuffisante quant à l'existence et à la fonction de l'e-bulle. Seul un des patients interrogés avait tenté d'utiliser l'e-bulle accessible en libre-service et n'avait pas réussi à s'en servir seul. Près de la moitié des patients (43 %) souhaitaient expérimenter l'usage de l'e-bulle à l'issue du questionnaire avec un membre de l'équipe du centre Pôle Vision si cela était proposé. Ceux qui ne le souhaitaient pas indiquaient dans la plupart des cas manquer ce jour-là de temps pour en faire l'expérience.

Parmi les 45 patients initialement interrogés, 21 patients ont ainsi pu tester l'e-bulle. L'expérience a été vécue comme satisfaisante ou très satisfaisante dans 95 % des cas (respectivement 52 et 43 %). La facilité d'installation dans l'e-bulle et le niveau de confort rapportés étaient systématiquement très bons. La qualité de l'information délivrée l'était également. La mise à disposition d'un tel dispositif était perçue comme un signe valorisant l'attention du praticien pour ses patients et le dynamisme du centre. Aucun patient n'est ressorti de l'e-bulle en déclarant n'avoir rien appris et 1 patient sur 5 déclarait avoir beaucoup appris à l'issue. L'anxiété en lien avec la pathologie n'était pas accrue mais au contraire réduite par l'expérience. Tous les patients interrogés recommanderaient à leur entourage d'en faire l'expérience.

POINTS **FORTS**

- La qualité de l'information délivrée au patient est un des enjeux majeurs de toute consultation médicale.
- Le développement des solutions numériques et le contexte sanitaire actuel accélèrent la diffusion des outils de communication digitaux.
- La mise en place d'écran d'information en salle d'attente et d'une e-bulle interactive permet au patient de mettre à profit son temps d'attente pour s'informer sur sa pathologie et les modalités de traitement.
- L'utilisation de ces solutions contribue à augmenter le niveau de satisfaction lors des enquêtes que nous avons pu mener.
- Le lien entre les partenaires industriels et les utilisateurs est indispensable au développement de ces nouveaux outils.

Perspectives

Les modalités d'information souhaitées par le patient ne se limitent plus à l'échange verbal partagé lors de la consultation. La mise à profit des temps d'attente *via* la diffusion d'informations défilant sur des écrans en salle d'attente et la remise d'une fiche d'informations à l'issue de l'établissement d'un nouveau diagnostic ou de l'instauration d'un traitement complètent utilement le dialogue oral. Les résultats du questionnaire effectué démontrent que ces éléments sont attendus et appréciés par le patient. Ils peuvent être délivrés facilement *via* la mise à disposition de fascicules rédigés par des comités d'experts ou des sociétés savantes.

La création de supports internes et spécifiques au praticien est également possible. Cette démarche permet de pousser plus loin la personnalisation du message délivré, en l'adaptant en particulier aux habitudes organisationnelles du parcours patient. Cette démarche créative qui nécessite d'y consacrer initialement un temps important contribue ensuite à fluidifier la prise en charge en s'appuyant sur des supports pédagogiques d'aide à la compréhension et à l'adhésion.

De plus en plus utilisés, y compris par les personnes âgées, les outils numériques au premier rang desquels figurent les écrans tactiles interactifs constituent les supports de diffusion de l'information de demain. Les résultats de notre questionnaire indiquent que leur usage n'est pas encore bien établi dans le domaine de la transmission d'informations sur les pathologies rétiniennes mais qu'il progresse. L'attrait pour l'e-bulle n'était pas évident aux yeux des patients à priori, avec moins de la moitié des personnes interrogées qui souhaitaient l'essayer lorsqu'on leur proposait de le faire. L'intérêt était cependant démontré à postériori lorsque les utilisateurs en ressortaient tous en ayant appris quelque chose et en déclarant recommander l'expérience à autrui.

L'auteur remercie les laboratoires Bayer et l'ensemble de l'équipe du centre Pôle Vision Val d'Ouest.