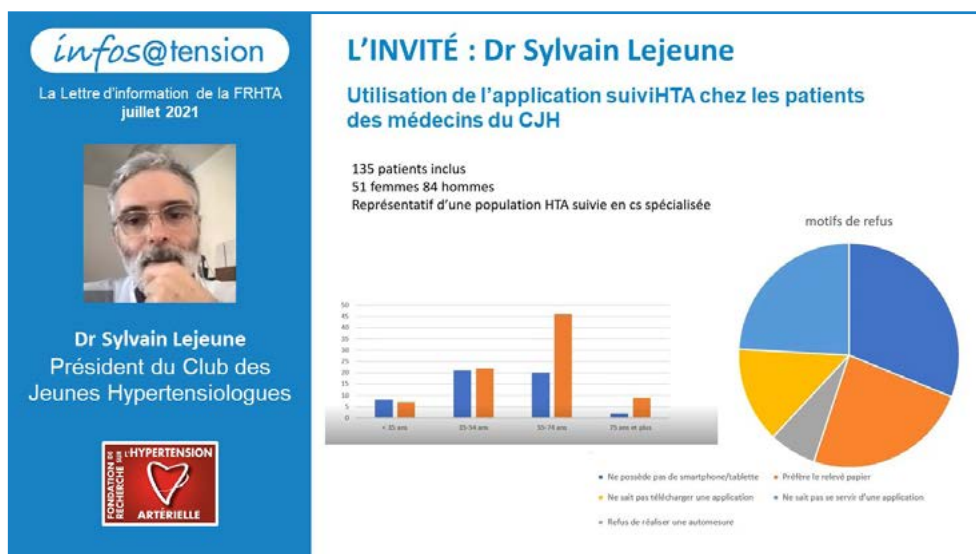


Docteur Sylvain Lejeune, Président du Club des Jeunes Hypertensiologues (CJH). Utilisation de l'application suiviHTA chez les patients des médecins du CJH.



Parlez-nous du travail du CJH sur l'évaluation de l'application suiviHTA et de votre expérience personnelle sur son usage ?

Le CJH a eu l'opportunité de tester cette application pour la FRHTA, qui est un pionnier pour nous en matière de e-santé. L'objectif était de présenter aux patients l'application suiviHTA, en avant-première, et d'évaluer l'adhésion des médecins et de leurs patients.

Nous souhaitons faire adhérer le plus possible de médecins investigateurs mais la période covid a compliqué le taux de participation. Au final, 10 médecins ont été mobilisés, bien répartis sur toute la France, dont beaucoup de cardiologues mais aussi des néphrologues et des internistes. Tous ont rapporté un bon accueil de la part de leur patientèle. 135 patients ont été inclus dans le protocole :

- Moyenne d'âge: 54 ans
- 2/3 d'hommes et 1/3 de femmes
- Beaucoup de patients étaient suivis à moitié en prévention primaire, à moitié en prévention secondaire
- En prévention primaire il y avait autant d'hommes que de femmes. Mais en prévention secondaire, beaucoup plus de femmes.

- La plupart de ces patients étaient déjà connus et suivis pour hypertension, un plus petit nombre pour de l'HTA «blouse blanche» ou du diagnostic d'hypertension.
- La plupart des patients connaissaient donc déjà la pratique de l'automesure tensionnelle, dont certains la pratiquaient régulièrement, et 1/4 de patients ne l'avait jamais pratiqué.

Les patients ont globalement accepté l'application avec beaucoup d'enthousiasme, surtout dans les derniers mois de l'étude où 80 % ont utilisé l'application, alors qu'ils étaient plutôt 60 % dans la première période, sans doute parce que les médecins étaient eux-mêmes plus convainquants dans leur discours.

Ceux qui ont refusé dès le début étaient les personnes peu à l'aise avec le digital. En revanche, l'âge n'a pas été nécessairement un frein car certains patients de 80 ans ont un smartphone et savent l'utiliser ou demandent de l'aide à leurs enfants. Parmi ceux-là, il semblerait que ce soient les patients avec un niveau socio-économique plus élevé qui étaient plus à l'aise avec les outils numériques.

À l'issue de l'étude, les médecins investigateurs ont rempli une grille d'évaluation et 90 % ont

rapporté qu'ils continueraient à recommander l'application car ils en étaient très satisfaits. En effet, nous avons trouvé que l'application facilitait notre pratique pour 4 raisons:

- Le gain de temps: j'explique toujours au patient le principe de l'automesure mais j'y consacre moins de temps durant la consultation. S'il n'a pas tout compris, je sais qu'il retrouvera les messages principaux et les recommandations grâce à l'application, qui lui dira par exemple de bien attendre entre chaque mesure.
- La garantie d'avoir 18 mesures, ce qui n'est pas le cas avec le relevé papier, car il est souvent mal rempli et la problématique systole/diastole n'est pas toujours bien comprise.
- Le calcul de la moyenne: avec le relevé papier, le patient ne le fait quasiment jamais ou il y a des erreurs. C'est donc souvent au médecin de la calculer en consultation. Avec suiviHTA, la moyenne des 18 mesures est faite automatiquement.
- Le rendu visuel du rapport de tensions: le graphique obtenu, comme sur une MAPA, est très pratique et permet d'avoir des informations essentielles en un coup d'œil.

Aujourd'hui, pour beaucoup de mes patients c'est même devenu une routine, voire un automatisme: je reçois par mail le rapport de tensions une semaine avant leur rendez-vous ou ils m'apportent la fiche imprimée le jour de la consultation.

Pour ma part, je propose l'application systématiquement à tous mes patients car je l'ai vraiment adoptée.

Racontez-nous votre meilleur souvenir avec la FRHTA?

J'ai deux souvenirs différents de collaborations avec la FRHTA, mais tout aussi marquants.

Il y a quelques années, alors que j'étais tout jeune chef de clinique, la FRHTA a publié sur son site Internet une rubrique intitulée «Regard

des jeunes hypertensiologues» et j'ai ainsi été amené à rédiger des résumés et des bibliographies sur des articles qui nous paraissaient particulièrement intéressants. Avoir mon nom sur le site de la Fondation était une grande source de fierté.

Plus tard, j'ai intégré le conseil scientifique de la FRHTA, ce qui me permet d'assister à la genèse des projets et à leur mise en œuvre. J'ai beaucoup appris lors de ces réunions, notamment sur l'intelligence artificielle. Cet univers m'était inconnu et j'ai découvert des possibilités extraordinaires. Je pense notamment au projet Inohta, qui est extrêmement complexe mais très novateur. Tout en utilisant bien sûr le back-ground du médecin, ce projet permet d'automatiser, de faciliter le contrôle tensionnel dans des lieux où il y a peu d'accès à des spécialistes. Le contrôle tensionnel est un problème en France puisqu'il se dégrade et qu'on ne dépasse pas les 50 % or ces innovations s'adressent directement aux médecins généralistes, qui sont en première ligne dans la prise en charge des patients hypertendus.

Je participe d'ailleurs à une évaluation du niveau de connaissance en HTA des internes, par le biais d'une enquête diffusée par le CjH et le CA de la SFHTA. Ces internes deviendront les futurs médecins de demain, notamment généralistes. Les résultats de cette évaluation seront bientôt rendus publics, mais je peux déjà vous dire qu'ils sont inquiétants et révèlent un défaut de connaissances des internes et suggèrent une nécessaire amélioration de la façon d'enseigner l'HTA en France.

Face à ce double constat, les solutions de e-santé de la FRHTA pourraient apporter une réponse concrète, et faciliter la prise en charge de l'HTA par les médecins généralistes. J'ai été frappé par ce projet et je suis convaincu que l'avenir réside dans la e-santé !