



Special Theme « Women in eHealth »

Résumés des articles publiés en anglais

En

2015 et 2017



LES FEMMES ET LA E-SANTÉ 2010 – 2015.

DE L'ÉTUDE À L'OBSERVATOIRE DES FEMMES POUR LA E-SANTÉ

Véronique Inès Thouvenot PhD¹, Kristie Holmes PhD²

¹ Fondation Millennia2025 « Femmes et Innovation », Namur, Wallonie, Belgique

² University of Southern California, Los Angeles, Californie, USA

Résumé

L'amélioration de l'accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC), à des coûts abordables pour tous, est une condition essentielle pour que ces services puissent être utilisés de manière efficace et durable dans le domaine des soins et de la e-Santé. À travers le monde, les femmes se heurtent encore à des obstacles qui les empêchent d'accéder à l'innovation et de profiter pleinement de la e-Santé et de la télémédecine. Pour aider à surmonter ces difficultés, Millennia2015, une initiative lancée par l'Institut Destree, a réalisé l'étude Femmes et eSanté 2010 – 2012 (WeHealth) pour identifier les obstacles et les tendances de ce domaine émergent que sont les femmes, la santé et les TIC. Cette étude a proposé des solutions aux obstacles identifiés, avec une cartographie de l'engagement des femmes dans la e-Santé. Pour rebondir sur les propositions formulées dans le cadre de cette étude, la nouvelle fondation Millennia2025 « Femmes et Innovation », une fondation reconnue d'utilité publique, et ses partenaires ont mis en place des plans d'actions permettant aux femmes de participer pleinement à la e-Santé et la télémédecine. Ces plans incluent des initiatives diverses comme le WeObservatory, qui apporte un soutien à 15 projets WeHealth dans 11 pays, WeTelemed, WeBlog, WeMOOCs, WePatients, WeLibrary, et deux applications mobiles multilingues : UniversalNurses et UniversalWomen, disponibles dans six langues. L'amélioration du rôle des femmes dans le domaine de la e-Santé implique un engagement et des efforts. La fondation Millennia2025 s'engage pour favoriser l'accès des femmes à l'innovation et aux technologies pour la santé dans le monde.

Mots-clés : eSanté ; femmes ; télémédecine ; mSanté ; innovation.

Women in eHealth. Thouvenot VI, Holmes K *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e7

ZERO MOTHERS DIE : UN PROJET MONDIAL POUR RÉDUIRE LA MORTALITÉ MATERNELLE ET NÉONATALE GRÂCE À L'UTILISATION SYSTÉMATIQUE DE LA SANTÉ MOBILE ET DES TIC

Jeannine Lemaire MSc¹, Véronique Inès Thouvenot PhD, MBA², Coumba Touré PhD³, Jordi Serrano Pons MD⁴

¹Responsable programme mondial, projet et consortium Zero Mothers Die, Genève, Suisse.

²Co-fondatrice et directrice scientifique, Fondation Millennia2025 « Femmes et Innovation », bureau de représentation de Genève, Suisse.

³Présidente et fondatrice, Advanced Development for Africa, Genève, Suisse.

⁴Directeur général et fondateur, projet UniversalDoctor, Barcelone, Espagne

Résumé

Chaque année, on enregistre près de 300 000 décès de femmes et six millions de décès d'enfants âgés de moins de cinq ans. Il est impératif de commencer à utiliser les innovations et progrès accomplis dans le secteur privé afin de réduire ces taux de mortalité inacceptables dans les pays en développement. Lancé en septembre 2014 au siège de l'Organisation des Nations Unies lors du Women Leaders Forum, Zero Mothers Die est un partenariat mondial public-privé unique destiné à déployer systématiquement des solutions basées sur la technologie mobile et les TIC pour réduire la mortalité maternelle et néonatale. Zero Mothers Die œuvre pour fournir des solutions de santé mobile aux femmes enceintes afin de leur permettre d'accéder plus facilement aux informations sur une grossesse saine et aux soins d'urgence, tout en donnant de l'autonomie aux agents de santé en renforçant leurs compétences dans le domaine de la santé maternelle, néonatale et infantile. L'objectif de Zero Mothers Die est de faciliter la transmission d'innovations et de technologies de soins à faible coût dans les pays où les taux de mortalité maternelle et néonatale restent élevés, en mettant à jour en permanence les composantes du modèle de projet Zero Mothers Die et en soutenant les pays par le biais de partenariats publics-privés locaux afin de mettre en œuvre les initiatives Zero Mothers Die dans leur pays.

Mots-clés : eSanté ; santé mobile ; m-santé ; mortalité maternelle ; nouveau-nés ; santé maternelle ; TIC.

Women in eHealth. Lemaire J, et al. *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e8

PROGRAMME D'EXERCICES PRÉNATALS UTILISANT DES JEUX VIDÉO ACTIFS. UNE ÉTUDE PILOTE MENÉE PARI DES FEMMES ENCEINTES DANS DES ZONES RURALES SÉLECTIONNÉES AUX PHILIPPINES

Jenica Rivero, Christian Del Rosario, Clarence Concepcion, Michael Diño, Jewel Refran, Mardy Malinao, Aiko Mayumi, Paner Cerdan, Divine Vela Marquez, Alvin Patrocino

Centre de recherches, de développement et d'innovation, Our Lady of Fatima University, Philippines

Résumé

Un programme d'exercices physiques structurés incluant des jeux vidéo actifs a été conçu pour diminuer l'anxiété et la dépression des femmes enceintes. Une étude pilote a déterminé sa viabilité. Méthodes : une expérience pré-test / post-test menée en 2 groupes a été réalisée sur 16 femmes enceintes répondant aux critères de l'étude. Huit ont suivi le programme d'exercices physiques structurés deux fois par semaine pendant un mois (intervention), et huit ne l'ont pas suivi (contrôle). L'Inventaire d'Anxiété État-Trait (STAI) et l'Échelle d'Anxiété et de Dépression en milieu hospitalier (échelle HAD) ont été adaptés et utilisés pour déterminer les scores d'anxiété et de dépression des participantes. Résultats : une amélioration importante des scores des participantes au niveau de l'anxiété moyenne de 48,50 à 42,88 ($p=0,029$) et de la dépression moyenne de 11,50 à 7,63 ($p=0,022$) a été constatée à l'issue du programme d'exercices physiques. Aucun changement n'a été noté dans le groupe témoin, l'échelle HAD ($p=0,196$) et l'inventaire STAI ($p=0,714$) confirmant la portée des résultats du groupe expérimental. Conclusion : les résultats montrent que le programme d'exercices physiques peut être une approche valable pour diminuer l'anxiété et la dépression des personnes enceintes. Nous recommandons de reproduire cette étude dans d'autres zones géographiques avec davantage d'échantillons avant de généraliser le programme.

Mots-clés : anxiété ; dépression ; antepartum ; jeux d'exercice ; entraînement ; eSanté.

Women in eHealth. Rivero JAA et al. *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e9

LES FEMMES DANS LE DOMAINE DES SCIENCES ET DE L'INGÉNIERIE : ÉTUDIANTS, PROFESSIONNELS ET AUTEURS

Lenka Lhotska PhD, MIEEE, MIET, CEng

Université technique tchèque, Prague, République tchèque

Résumé

Ces dernières années, plusieurs études portant sur la proportion d'auteurs masculins et féminins d'articles publiés dans diverses disciplines scientifiques au cours des décennies ont été réalisées. On note un écart important au sein des disciplines. Cet article présente et analyse ces différences. La différence réside dans le nombre total de documents et articles écrits par des auteurs féminins mais également dans le fait de savoir s'ils ont été écrits uniquement par des auteurs féminins, si les femmes les ont écrits en tant que premier ou dernier auteur, etc. Dans le domaine de l'ingénierie, les brevets constituent également un secteur important. La proportion d'hommes et de femmes dans ce secteur spécifique est beaucoup plus frappante. Si l'on considère les établissements universitaires, il existe des analyses intéressantes concernant le pourcentage de professeurs titulaires. On observe une diminution statistiquement importante du nombre de femmes achevant leurs études du premier cycle d'enseignement supérieur par rapport à celles achevant un deuxième cycle, et l'on note que les femmes occupent des postes moins élevés dans la recherche jusqu'aux chercheurs chevronnés ou professeurs titulaires. Ces chiffres varient d'un continent à l'autre, avec moins de femmes professeurs titulaires au sein de l'Union européenne qu'aux États-Unis. Nous présenterons des informations sur le pourcentage de femmes chercheurs dans les domaines de la télémédecine et de la e-Santé, notamment la médecine et les soins infirmiers par rapport à l'ingénierie et l'informatique médicale. Les écarts sont également considérables. D'une certaine manière, ces chiffres sont liés à la reconnaissance de l'auteur de l'article (autorship).

Mots-clés : formation d'ingénieur ; télémédecine ; autorship ; recherche ; chercheur femme ; genre.

Women in eHealth. Lhotska L, *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e10

LES FEMMES EN TANT QUE BÉNÉFICIAIRES DES SERVICES DE TÉLÉMÉDECINE ET ESANTÉ AU PÉROU : ACCÈS AUX TIC ET UTILISATION POUR LA SANTÉ CHEZ LES AGENTS DE SANTÉ FEMMES DANS LE DOMAINE DE LA E-PRÉVENTION

Lilia Perez-Chavolla PhD¹, Lady Murrugarra RN², Salim Mohanna MSc²

¹ Fondation Millennia2025 « Femmes et Innovation », Namur, Wallonie, Belgique

² Institut de Médecine Tropicale Alexander von Humboldt, Université Péruvienne Cayetano Heredia

Résumé

L'amélioration de l'accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC), à des coûts abordables, est une condition essentielle pour que ces services puissent être utilisés de manière efficace et durable dans le domaine des soins et de la e-Santé. Cet article présente une enquête réalisée auprès de 239 péruviennes travaillant dans le secteur de la santé dans la région andine et destinée à évaluer le rôle joué par les TIC dans l'amélioration de l'accès aux informations sur la santé chez les agents de santé (AS) de la région dans le but de prévenir les maladies infectieuses. Le questionnaire portait sur l'accès des agents de santé aux TIC (téléphones portables avec offres prépayées et postpayées, Internet au domicile et télécentres), leur utilisation des TIC pour contacter les services médicaux et chercher des informations sur la santé, et leurs préférences de communication et formation. Les seules statistiques calculées ont été la fréquence des réponses. 90 % des participantes ont indiqué avoir accès à au moins l'un des moyens et 78 % à deux services sur trois, soulignant l'importance croissante de ces technologies en tant que plateformes pour les agents de santé travaillant en milieu urbain et rural permettant d'échanger des informations sur la santé. Les agents de santé péruviennes ont répondu qu'elles profitent de ces technologies pour contacter les centres médicaux (67 %) et obtenir des informations sur la santé (65 %) ; toutefois, 30 % ont mentionné avoir des difficultés à contacter ces centres. Les principaux sujets d'intérêt concernant les informations sur la santé et la formation incluaient la prévention et la promotion (60 %) et les maladies infectieuses (24 %), notamment la tuberculose, la dengue et le VIH/sida. Seulement 2 % des participantes au sondage ont exprimé un intérêt pour une formation sur la e-Santé et la télémédecine.

Mots-clés : télécommunications ; eSanté ; personnel soignant ; femmes ; Amérique latine.

Women in eHealth. Perez-Chavolla L et al. *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e11 1

MYDIABBY : SUIVI TÉLÉMÉDICAL DU DIABÈTE GESTATIONNEL POUR LES FEMMES DÉFAVORISÉES EN TANT QUE CONTRIBUTION À LA PRÉVENTION DU DIABÈTE ÉPIDÉMIQUE DE TYPE 2.

Line Kleinebreil MD1, Jean-Jacques Altman MD, PhD2,3, Anastasia Pichereau PhD3, Pierre-Camille Altman3

1 Université Numérique Francophone Mondiale, Saint Maurice, France

2 Hôpital Européen Georges Pompidou et Université René Descartes Paris V, Paris France

3 Be4Life, Issy les Moulineaux, France

Résumé

Le diabète gestationnel (DG) est un état dans lequel les femmes enceintes sans diabète reconnu affichent un taux élevé de glucose dans le sang. En l'absence de traitement, les bébés risquent d'avoir un poids important par rapport à leur âge gestationnel (supérieur à 4 000 g), ce qui peut entraîner des complications lors de l'accouchement. L'efficacité du traitement est évaluée par le biais d'une autosurveillance du taux de glucose dans le sang. La prévalence croissante du diabète gestationnel et les ressources médicales limitées aggravent la situation. Le diabète gestationnel touche 10 % des grossesses mais peut atteindre 20 % chez les populations défavorisées, les sans-abri, les migrants et dans les pays sous-développés. À Paris, un hôpital universitaire a utilisé une assistance en télésanté pour contrôler avec succès 95 % des patients dans une banlieue où la population défavorisée avoisine 100 %. Un grand nombre de femmes a réussi à échanger par Internet un journal de bord informatisé avec l'équipe médicale. « MyDiabby » est un outil amélioré comprenant un code couleur permettant de comprendre les concentrations en glucose et un algorithme aidant à les interpréter. Adaptée aux débutantes, l'application convient à de nombreuses populations. La télésanté est précieuse pour la gestion du diabète gestationnel. C'est une solution sûre pour : les situations cliniques, biologiques et thérapeutiques ; gagner du temps et de l'argent ; elle est appréciée par les patients et cliniciens ; elle améliore la qualité des soins. Elle améliore également l'égalité d'accès, indépendamment des situations géographiques et socio-économiques, et contribue à prévenir les épidémies mondiales de diabète de type 2. Ce programme constitue la première étape d'un processus éducationnel destiné à prévenir le diabète qui devrait être multiplié par sept au sein de cette population au cours des dix prochaines années.

Mots-clés : diabète gestationnel ; télémédecine ; my-Diabby ; diabète de type 2 ; prévention ; mSanté.

Women in eHealth. Kleinebreil L et al. *J Int Soc Telemed eHealth* 2015;3:e12 1

DE VIH-TAVIE™ À TAVIE-FEMME™ : MISE EN PLACE D'UNE ASSISTANCE EN LIGNE D'UNE INFIRMIÈRE VIRTUELLE POUR RÉPONDRE AUX BESOINS SPÉCIFIQUES DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH

José Côté RN, PhD^{1,2}, Geneviève Rouleau RN, PhD(c)^{1,3}, Véronique Inès Thouvenot PhD, MBA⁴, Isabelle Boucoiran MD, MSc⁵, Alexandra de Pokomandy MDCM, MSc^{6,7}

¹ Centre de recherche du Centre Hospitalier de l'Université de Montréal, Montréal, Canada

² Faculté des sciences infirmières, Université de Montréal, Montréal, Canada

³ Faculté des sciences infirmières, Université de Laval, Québec, Canada

⁴ Fondation Millennia2025 « Femmes et Innovation », Groupe de travail international Femmes et eSanté, Observatoire des femmes pour l'eSanté – WeObservatory, bureau de Genève, Suisse

⁵ Département d'obstétrique-gynécologie, Centre hospitalier universitaire mère-enfant Sainte-Justine, Université de Montréal, Montréal, Canada

⁶ Département de médecine de famille, Université McGill, Montréal, Canada

⁷ Service des maladies virales chroniques, Centre universitaire de santé McGill, Montréal, Canada

Résumé

L'assistance en ligne d'une infirmière virtuelle VIH- TAVIE™ (« Vis ta vie ») a été conçue pour aider les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) à adhérer à leur traitement antirétroviral (TAR). Le contenu de l'assistance est générique et sans distinction de sexe. Cela étant, force est de constater que les femmes vivant avec le VIH (FVVIH) ressentent leur situation de manière spécifique et font face à des difficultés liées à leur condition de femme en ce qui concerne la prise du TAR. Il a donc semblé approprié d'adapter VIH- TAVIE™ spécifiquement aux femmes. L'objectif de cet article est de présenter les résultats qualitatifs d'une étude sur VIH- TAVIE™ décrivant l'expérience de six FVVIH ayant bénéficié de l'assistance en ligne et de présenter le contenu et les spécificités d'une autre assistance en cours de développement, TAVIE- Femme™. L'analyse du contenu des interviews avec les FVVIH a mis en évidence les points suivants : 1) la présence d'une infirmière réelle sur place facilite la transition vers le mode virtuel ; 2) l'infirmière virtuelle humanise l'expérience de l'assistance en ligne ; 3) les participantes apprécient le moyen et le contenu ; et 4) les avantages perçus après avoir bénéficié de l'assistance. Pour adapter VIH- TAVIE™ aux femmes, des discussions ont également eu lieu avec une équipe soignante dans un centre hospitalier universitaire mère-enfant. Le contenu spécifique aux femmes ajouté à TAVIE- Femme™ comprenait des récits numériques de femmes séropositives, différents sujets sur le changement de traitement antirétroviral pendant la grossesse, la prophylaxie antirétrovirale néonatale, l'information des enfants, vivre avec le VIH et les adaptations nécessaires, le choix d'une méthode de contraception, et le soutien social. Enfin, l'objectif de TAVIE- Femme™ est d'aider les FVVIH en leur donnant accès 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 à une éducation adaptée et à des informations fiables et de qualité.

Mots-clés : VIH ; femmes ; adhésion au traitement ; assistance en ligne ; soins infirmiers

Women in eHealth. Cote J, et al, J Int Soc Telemed eHealth 2017;5:e3

UNE BOÎTE À OUTILS EN LIGNE DESTINÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ POUR LA MISE EN ŒUVRE DE L'APPRENTISSAGE PAR LA PRATIQUE À PARTIR DE FORMATIONS SUR LES VIOLENCES A L'EGARD DES FEMMES

María Carmen Fernández-Alonso MD, PhD¹, Raquel Gómez Bravo ², Sonia Herrero Velázquez MD, PhD ³, Thomas Beck⁴, Marion Winterholler MPolScs, Victoria Poon-McFarlane BSc⁶, Marta Menéndez Suarez⁷, Yolanda Valpuesta Martín MD, PhD⁷

¹ Servicio de Programas Asistenciales. Coordinadora del Plan de Igualdad y Violencia de Género en la Gerencia Regional de Salud de Castilla y Leon (SACYL), Valladolid, Espagne

² Institut de la Santé et du Comportement. Unité de recherche INSIDE, Université du Luxembourg

³ Servicio de Neurología. Hospital del Rio Hortega, Gerencia Regional de Salud de Castilla y Leon (SACYL), Valladolid, Espagne

⁴ University Clinic for Medical Psychology, Psychotraumatology and Trauma Therapy department, Innsbruck, Autriche

⁵ SIGNALe V Berlin, Allemagne

⁶ The Havens. (Londres, RU)

⁷ Gerencia Regional de Salud de Castilla y Leon (SACYL), Valladolid, Espagne

Résumé

Les violences à l'égard des femmes (VF) constituent un problème majeur de santé publique et de droits de l'homme. La violence conjugale et la violence sexuelle figurent parmi les formes les plus répandues de violences à l'égard des femmes. La formation des professionnels de santé aux VF est essentielle pour sensibiliser plus largement et améliorer la prise en charge des victimes par une approche globale. L'un des objectifs de ce projet a été d'une part le développement d'une série de 28 outils destinés à faciliter la formation des professionnels de santé aux VF, à l'aide de certains contenus communs, et d'autre part le transfert de ces connaissances au sein de leur pratique clinique. Cette boîte à outils a été présentée sur le site Internet <http://www.toolner.com/en/>.

Ce site Internet a été conçu pour une utilisation simple et conviviale et s'adresse aux formateurs, organisations et personnes cherchant à améliorer leurs aptitudes à enseigner dans le domaine des VF, mais il peut être adapté et utilisé de manière indépendante par différentes organisations. Cette boîte à outils se compose de cinq volets de formations : préparation, élaboration, mise en œuvre, post-formation et évaluation ; chacun de ces volets contient des outils et exemples différents. La formation aux VF est la première étape pour changer les attitudes mais elle est nécessaire pour motiver les professionnels, adapter le contenu, la méthodologie et évaluer l'impact de la formation. Ce site Internet est un outil permettant de réaliser ces objectifs.

Mots-clés : violences faites aux femmes ; enseignement médical ; formation ; e-learning ; transfert dans la pratique ; apprentissage basé sur les nouvelles technologies

Women in eHealth. Fernandez-Alonso MC, et al, J Int Soc Telemed eHealth J Int Soc Telemed eHealth 2017;5:4.

PROJET DE TÉLÉMÉDECINE DANS DES COMMUNAUTÉS ÉLOIGNÉES ET RURALES - ÉGYPTE

Hoda S Dahroug BA(Elect Eng), MBA

Egypt ICT Trust Fund, Ministère des Technologies de la communication et de l'information

Résumé

Alors que de nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années au sein de l'écosystème de santé égyptien, au niveau des taux de mortalité générale, de la vaccination et de l'immunisation, et du développement et de l'amélioration de l'infrastructure médicale, un certain nombre de difficultés subsistent. Une difficulté majeure réside dans la centralisation des services médicaux spécialisés dans les grandes villes du pays, ce qui entraîne une augmentation du nombre de communes rurales isolées avec des services médicaux loin d'être satisfaisants. Le fonds Egypt ICT Trust Fund a estimé que le fait de proposer des services de télémédecine avec un diagnostic à distance pourrait être un atout majeur pour ces communautés. Un projet de télémédecine open source et, utilisant les technologies du cloud pour connecter de petites cliniques aux grands hôpitaux du pays a été lancé. Un déploiement est prévu vers de multiples nœuds englobant un nombre bien supérieur de gouvernorats dans le pays, avec une connexion vers de nombreux hôpitaux couvrant toutes les spécialités médicales. Alors que l'objectif du projet était d'améliorer les services médicaux offerts à la population rurale en général, les études menées sur le terrain ont montré que les femmes ont bénéficié du projet car, dans ces régions, elles sont généralement confrontées à des obstacles culturels et traditionnels les empêchant de se déplacer librement sans être accompagnées d'un homme assurant leur protection, si bien qu'il leur est très difficile d'avoir accès aux services médicaux des grandes villes éloignées. Cet article décrit le processus d'une mise en œuvre réussie pour chaque session de télémédecine et met en avant les possibles implications politiques pour le développement futur d'un modèle viable.

Mots-clés : TIC pour le développement ; service d'eSanté ; projet de télémédecine ; développement des communes rurales éloignées

Women in eHealth. Dahroug HS, J Int Soc Telemed eHealth 2017;5:e5



Special Theme « Women in eHealth »

Traduction en Français par Valérie Lesur



Coordination générale par Dr Véronique Inès Thouvenot
Observatoire des Femmes et la eSanté, Fondation Millennia2025
<http://www.m2025-weobservatory.org/>

Comité scientifique
Dr Line Kleinebrel
UNFM, <http://www.unfm.org/unfm/>
Dr Yunkap Kwankam et Dr Philippe Delorme
ISfTeH - https://www.isfteh.org/about/board_members

Articles publiés en anglais en 2015

<https://journals.ukzn.ac.za/index.php/JISfTeH/issue/view/10>

http://www.m2025-weobservatory.org/uploads/3/9/5/1/39512321/jsfteh2017_3.pdf

Articles publiés en anglais en 2017

<https://journals.ukzn.ac.za/index.php/JISfTeH/issue/view/12>

http://www.m2025-weobservatory.org/uploads/3/9/5/1/39512321/jsfteh2017_3.pdf