



Article Original

Echange et Partage d'informations Médicales des Médecins Camerounais au Travers du Numérique : Connaissances, Attitudes et Pratiques

Digital Exchange and Sharing of Medical Information among Cameroonian Doctors: Knowledge, Attitudes and Practices

Bediang Georges¹, Mbongono Bitomo Joséphine¹, Nseme Etouckey Eric¹

Affiliations

1. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé I

Auteur correspondant

Georges Bediang, Laboratoire de Recherche, d'Expertise et d'Innovation en Informatique Médicale, Département de Santé Publique, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé I.

Email : bediang@yahoo.com

Mots clés : Informations médicales, échange et partage, santé numérique, secret médical, droit à l'image.

Key words: Medical information, exchange and sharing, digital health, medical confidentiality, right to image.



RÉSUMÉ

Introduction. Les professionnels de santé disposent et utilisent quasiment tous un outil numérique à usage personnel. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des médecins camerounais en matière d'échange et de partage d'informations médicales au travers du numérique. **Méthodes.** Il s'agissait d'une étude descriptive de type CAP menée auprès de 101 médecins en service ou en formation dans la ville de Yaoundé entre Octobre 2019 et Septembre 2020. **Résultats.** Nous avons réalisé notre enquête auprès de 101 médecins. La tranche d'âge la plus représentée était celle de [20-29] ans avec un sex ratio de 1,19. Dans notre population, 86,1 % avait des connaissances sur les définitions du secret médical et 59,4% sur celles du droit à l'image. Les connaissances sur les textes encadrant le secret médical au Cameroun étaient connues de 45,5% de participants. La santé numérique était trouvée bénéfique pour l'échange et le partage d'informations médicales par 91,1% des médecins. Tous les participants avaient déjà eu à échanger et à partager les informations médicales via le numérique avec pour motif principal la prise en charge des patients dans 53,5%. Les moyens numériques les plus utilisés étaient les réseaux sociaux (100%) et les appels téléphoniques (79,2%). Lors d'échanges et de partage d'informations médicales, le droit à l'information était respecté par 54,5% des médecins et celui à l'image par 57,4%. Le droit à l'anonymat était respecté par 40,6% des médecins. **Conclusion.** L'échange et le partage des informations médicales par voie numérique est fréquent parmi les médecins camerounais. Ils sont faits dans le respect général des règles bien que le respect de l'anonymat des patients est à améliorer.

ABSTRACT

Introduction. Healthcare professionals nearly all have and use a digital tool for personal use. The objective of this study was to evaluate the knowledge, attitudes, and practices of Cameroonian doctors regarding the exchange and sharing of medical information through digital means. **Methodology.** This was a descriptive study of the CAP type conducted among 101 doctors in service or training in the city of Yaoundé between October 2019 and September 2020. **Results.** We conducted our survey among 101 doctors. The most represented age group was [20-29] years with a sex ratio of 1.19. In our population, 86.1% had knowledge of the definitions of medical confidentiality, and 59.4% had knowledge of the right to image. Knowledge of the laws regulating medical confidentiality in Cameroon was known by 45.5% of participants. Digital health was found to be beneficial for the exchange and sharing of medical information by 91.1% of doctors. All participants had already exchanged and shared medical information digitally, with the main reason being patient care in 53.5% of cases. The most commonly used digital means were social networks (100%) and phone calls (79.2%). During exchanges and sharing of medical information, the right to information was respected by 54.5% of doctors, and the right to image by 57.4%. The right to anonymity was respected by 40.6% of doctors. **Conclusion.** The exchange and sharing of medical information through digital means is common among Cameroonian doctors. They are generally done in compliance with the rules, although the respect for patient anonymity needs improvement.

INTRODUCTION

A l'heure de la société d'information, les professionnels de santé disposent et utilisent quasiment tous un outil numérique à usage personnel. Une étude réalisée au Pérou en 2015 auprès de 211 médecins, avait retrouvé que 93%

d'entre eux utilisaient un ordinateur portable (laptop), 88% un smartphone, 66% une tablette et 68% disposait d'une connexion internet [1].

POUR LES LECTEURS PRESSÉS**Ce qui est connu du sujet**

Les professionnels de santé disposent et utilisent quasiment tous un outil numérique à usage personnel.

La question abordée dans cette étude

Échange et partage d'informations médicales des médecins camerounais au travers du numérique : connaissances, attitudes et pratiques

Ce que cette étude apporte de nouveau

1. Le secret médical était connu de 86,1% des médecins tandis que le droit à l'image était connu de 59,4%.
2. Les réseaux sociaux (100%) et les appels téléphoniques (79,2%) étaient les principaux moyens d'échange.
3. Le droit à l'anonymat était respecté par 40,6% des médecins.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Sensibilisation des médecins sur le respect de l'anonymat lors de l'échange et du partage d'informations médicales.

Ces outils sont très souvent utilisés par les professionnels de santé pour collecter d'une part, échanger et partager d'autres part, les informations médicales avec des collègues ou avec des patients à des fins diverses : cliniques, de recherche, de santé publique ou de formation [2]. Cette utilisation n'est pas sans risques [3], notamment ceux liés à la violation du secret professionnel (médical), de la confidentialité, de la vie privée, du droit à l'image et du consentement des patients. Au vu de ces risques, il est donc nécessaire d'établir des bases juridiques et de promouvoir les pratiques responsables en matière d'échange et de partage d'informations médicales. Pour répondre à ces défis, plusieurs initiatives et guides, encouragent les Etats et les individus à établir des règles gestion et de partage d'informations médicales basées sur la qualité, la sécurité, l'éthique, le respect de la confidentialité et de la vie privée, l'égalité et l'équité [4, 5, 6]. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances, les attitudes et les pratiques des médecins camerounais en matière d'échange et de partage d'informations médicales au travers du numérique.

PATIENTS ET MÉTHODES

Il s'agissait d'une étude descriptive de type CAP (Connaissances, attitudes et pratiques) menée dans la ville de Yaoundé au Cameroun entre Octobre 2019 et Septembre 2020. Étaient inclus dans l'étude, les médecins en service ou en formation dans les hôpitaux et les deux facultés de médecine de la ville de Yaoundé et ayant donné leur consentement éclairé. L'échantillonnage était consécutif et non exhaustif. Sur la base des contacts obtenus initialement, une rencontre en présentiel ou un appel téléphonique était effectué auprès des médecins éligibles pour solliciter leur participation à l'étude. Le recrutement de ceux-ci comme participants s'effectuait après leur information sur le projet en s'appuyant sur une notice d'information et l'obtention préalable de leur consentement éclairé. Pour ceux rencontrés en présentiel, un questionnaire auto-administré leur était adressé. Pour ceux à distance, le même questionnaire en version

numérique (« Google Form ») leur était envoyé via leur adresse mail ou contact WhatsApp. Le questionnaire comportait quatre (04) sections, à savoir :

- (1) L'identification des participants (genre, catégorie d'âge, qualification) ;
- (2) L'évaluation des connaissances des participants (connaissance des définitions du secret médical, de la santé numérique et du droit à l'image, connaissances des textes encadrant le secret médical au Cameroun, des sanctions ou peines prévues en cas de violation du secret médical et des dérogations du secret médical) ;
- (3) La détermination des attitudes (perception des avantages de la santé numérique, raisons des échanges et/ou de partages des informations médicales) ;
- (4) La description des pratiques (expérience antérieure d'échange et de partage d'informations médicales via le numérique, motifs d'échange et de partage, moyens numériques utilisés, types d'information médicales échangées et partagées, provenance de ces informations, respect du droit à l'information, du droit à l'image et de l'anonymat des patients et enfin, obtention du consentement éclairé (verbal ou écrit) des patients avant chaque échange et partage d'informations médicales).

L'analyse des données a été réalisée à l'aide du logiciel d'analyses statistiques SPSS Version 23. Les données catégorielles ont été présentées sous forme d'effectifs et de fréquences. L'étude a obtenu une clairance éthique délivrée par le Comité Ethique de la Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I. La confidentialité des entretiens a été respectée et les informations recueillies ont été utilisées uniquement à des fins scientifiques.

RÉSULTATS

Les caractéristiques sociodémographiques des participants sont présentées ci-dessous (**tableau I**).

Tableau I. Caractéristiques sociodémographiques des participants

Variables	N=101	%
Genre		
Masculin	55	54,5
Féminin	46	45,5
Age		
20-29	81	80,2
30-39	19	18,8
40-49	1	1
Qualification		
Médecins généralistes	66	65,3
Médecins résidents/internes	18	17,8
Médecins spécialistes	9	8,9
Médecins bucco-dentaires	8	7,9

L'état des connaissances des participants selon les dimensions évaluées est présenté dans le tableau ci-dessous :



Tableau II. Evaluation des connaissances

Variabiles	N=101	%
Connaissances de la définition du secret médical	87	86,1
Connaissances des textes encadrant le secret médical au Cameroun	46	45,5
Connaissances sur les sanctions prévues en cas de violation du secret médical au Cameroun	60	59,4
Connaissances sur les dérogations au secret médical	95	94,1
Connaissances sur la définition de la santé numérique	58	57,4
Connaissances sur la définition du droit à l'image	60	59,4

Tableau III. Pratiques en matière d'échange et de partage d'informations médicales via le numérique

Variabiles (N=101)	n	%
Expérience d'échange et partage d'informations médicales via le numérique	101	100
Motifs d'échange et de partage d'informations médicales		
Prise en charge/soins aux patients	54	53,5
Enseignement et apprentissage	27	26,7
Recherche	12	11,9
Activités de santé publique et autres	8	7,9
Provenance d'informations médicales échangées et partagées		
Dossier médicaux	55	54,5
Réseaux sociaux	13	12,9
Sites webs	7	6,9
Moyens numériques utilisés pour l'échange et le partage d'informations médicales		
Réseaux sociaux	101	100
Appels téléphoniques	80	79,2
SMS/MMS	55	54,5
Appels téléphoniques	80	79,2
SMS/MMS	55	54,5
Courriels	29	28,7
Fax, télévision et autres	8	7,9
Types d'informations médicales échangées et partagées		
Textes	101	100
Sons/voix	80	79,2
Images	75	74,3
Vidéos/animations	45	44,6
Respect du droit à l'information des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales	55	54,5
Respect du droit à l'image des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales	58	57,4
Respect du droit à l'anonymat des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales	41	40,6
Obtention du consentement de publication (verbal ou écrit) des patients avant chaque échange et partage d'informations médicales	77	76,3

En ce qui concerne les attitudes, 91,1% (n = 92) des participants trouvaient que le numérique présentait des avantages en matière d'échange et de partage d'informations médicales. Les avantages les plus évoqués étaient : la rapidité, la facilité et le caractère ubiquitaire

(partout) de l'accès aux informations médicales. Les pratiques en matière d'échange et de partage d'informations médicales via le numérique sont présentées dans le tableau ci-dessous :

DISCUSSION

Notre Les résultats obtenus à l'issue de cette étude montrent que la fréquence des hommes était supérieure à celle des femmes, la tranche d'âge la plus représentée était celle de 20-29 ans et la classe des médecins généralistes était la plus représentée. La plupart des participants avait des connaissances sur la définition du secret médical et sur les dérogations au secret médical au Cameroun. La majorité des participants avait des connaissances sur les sanctions prévues en cas de violation du secret médical. Néanmoins, moins de la moitié de ces participants avait des connaissances sur les textes encadrant le secret médical au Cameroun. Ces résultats montrent la nécessité qu'il y a à mettre en œuvre des formations initiales et continues relatives à la médecine légale afin de renforcer les capacités des professionnels de santé du Cameroun et de favoriser des comportements éthiques chez ces derniers [7]. La majorité des participants avait également des connaissances sur la définition de la santé numérique, spécialité rendue populaire dans notre contexte avec la survenue de la pandémie Covid-19 [8-11] ainsi que sur la définition du droit à l'image. Concernant les attitudes, presque tous les participants trouvaient que la santé numérique était bénéfique pour l'échange et le partage d'informations médicales. Ce résultat correspond aux conclusions de cette étude qui a pu établir que la mise en œuvre d'une bonne infrastructure d'échange et de partage de données, contribuerait à une bonne coordination de soins et activités de promotion de la santé délivrés aux patients [12]. S'agissant des pratiques, tous les participants avaient déjà eu à échanger et à partager les informations médicales via le numérique. Le premier motif de l'échange et du partage d'informations médicales par les participants était celui relatif à la prise en charge (diagnostic, prescriptions, conseils, orientations, monitoring) des patients (53,5% des cas). Ce résultat est en accord avec une étude réalisée au Maroc qui a permis de retrouver que les applications les plus utilisées chez les médecins internes étaient celles liées à l'aide au diagnostic et à la prise en charge du malade (61 % des cas) suivies de celles portant sur les protocoles thérapeutiques (58 % des cas) [13]. De plus, la plupart des informations médicales échangées et partagées avait pour principale source : les dossiers médicaux dans 54,5% des cas. Parmi les informations issues de ces dossiers médicaux, celles en rapport avec la consultation des patients (diagnostics, prescriptions d'examen et de médicaments) représentaient 58,2% des cas et celles en rapport avec les résultats d'examen représentaient 27,3% des cas. Ces résultats corroborent bien avec le premier motif d'échange et de partage d'informations médicales qui était la prise en charge des patients. Les moyens numériques les plus utilisés pour l'échange et le partage d'informations médicales étaient : les réseaux sociaux dans 100% des cas et les appels téléphoniques dans 79,2% des cas. L'utilisation de ces médias permettait d'échanger et de

partager tout type d'informations médicales (textes, sons/voix, images, vidéos, animations, etc.). La très forte utilisation des réseaux sociaux comme moyen d'échange et de partage d'informations médicales, peut s'expliquer par le fait que ces médias occupent une place importante voire incontournable dans la vie professionnelle des professionnels de santé notamment ceux des pays en développement à l'instar du Cameroun [14]. En effet ces médias offrent d'énormes possibilités d'échange et de partage d'informations médicales dans le cadre de communications entre professionnels de santé d'une part, ou entre professionnels de santé et patients ou populations d'autre part [4, 15]. Parmi ces médias WhatsApp et Facebook étaient les plus utilisés. Ce résultat est similaire à ceux retrouvés dans une étude au Pérou où les médecins utilisaient plus WhatsApp (52%) et Facebook (18%) comme moyen d'échange et de partage de rapports et d'images de patients ainsi que les opinions d'experts en santé [1]. La plupart des participants respectaient les droits à l'information (54,5%) et à l'image (57,4%) des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales. Par contre, seulement une minorité (40,6% des cas) respectait le droit à l'anonymat des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales. Cela pourrait être dû à l'absence de cadre légal dans notre pays sur le respect de la vie privée des usagers des technologies de l'information et de la communication et à la confusion du réseau d'échanges professionnels numérique avec le cadre hospitalier.

CONCLUSION

Les résultats obtenus au cours de cette étude permettent de conclure que les médecins camerounais ont de connaissances moyennes en ce qui concerne les définitions relatives au secret médical, à la santé numérique et au droit à l'image. Leurs attitudes sont positives en ce qui concerne l'échange et le partage d'informations médicales au travers du numérique. S'agissant de la pratique, tous ont déjà eu à échanger et à partager des informations médicales via des moyens numériques et ce, principalement pour la prise en charge des patients. Leurs pratiques sont cependant inadéquates en matière de respect de l'anonymat des patients lors d'échanges et de partage d'informations médicales par voie numérique.

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient tous les participants à cette étude.

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

RÉFÉRENCES

1. Vásquez-Silva L, Ticse R, Alfaro-Carballido L, Guerra-Castañón F. Access, use and preferences of Information and Communication Technology by Physicians in a General Hospital in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* 2015 ; 32(2) : 289-93.
2. Biasiotto R, Viberg Johansson J, Alemu MB et al. Public Preferences for Digital Health Data Sharing: Discrete Choice Experiment Study in 12 European

Countries. *J Med Internet Res*. 2023 Nov 23 ;25 : e47066. doi: 10.2196/47066.

3. Watson H, Gallifant J, Lai Y et al. Delivering on NIH data sharing requirements: avoiding Open Data in Appearance Only. *BMJ Health Care Inform*. 2023 Jun;30(1): e100771. doi: 10.1136/bmjhci-2023-100771.
4. Conseil National de l'Ordre des Médecins Français. Echanges et partage d'informations au sein de l'équipe de soins prenant en charge une personne : recommandations du conseil national de l'ordre des médecins. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1dojf2d/cnom_echanges_et_partage_informations.pdf, dernier accès le 06 Décembre 2023
5. OMS, UIT. Guide pratique sur les stratégies nationales en matière de cybersanté. Disponible sur https://www.itu.int/dms_pub/itu-d/opb/str/D-STR-E_HEALTH.05-2012-PDF-F.pdf, dernier accès le 06 Décembre 2023
6. World Health Organization. Sharing and reuse of health-related data for research purposes: WHO policy and implementation guidance. Disponible sur <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044968>, dernier accès le 06 Décembre 2023.
7. McNamee LS, O'Brien FY, Botha JH. Student perceptions of medico-legal autopsy demonstrations in a student-centred curriculum. *Med Educ*. 2009 Jan ;43(1) :66-73.
8. Ma M, Li Y, Gao L et al. The need for digital health education among next-generation health workers in China: a cross-sectional survey on digital health education. *BMC Med Educ*. 2023 Jul 31;23(1):541. doi: 10.1186/s12909-023-04407-w. Erratum in: *BMC Med Educ*. 2023 Sep 22;23(1):688.
9. Naik PP. Rise of tele dermatology in the COVID-19 era: A pan-world perspective. *Digit Health*. 2022 Feb 7; 8:20552076221076671. doi: 10.1177/20552076221076671.
10. Roffi M, Casadei B, Gouillard C et al. Digital transformation of major scientific meetings induced by the COVID-19 pandemic: insights from the ESC 2020 annual congress. *Eur Heart J Digit Health*. 2021 Aug 23 ;2 (4) :704-712. doi: 10.1093/ehjdh/ztab076.
11. Alexopoulos AR, Hudson JG, Otenigbagbe O. The Use of Digital Applications and COVID-19. *Community Ment Health J*. 2020 Oct ; 56 (7) :1202-1203. doi: 10.1007/s10597-020-00689-2.
12. Khurshid A, Hautala M, Oliveira E et al. Social and Health Information Platform: Piloting a Standards-Based, Digital Platform Linking Social Determinants of Health Data into Clinical Workflows for Community-Wide Use. *Appl Clin Inform*. 2023 Oct;14(5):883-892. doi: 10.1055/s-0043-1774819.
13. Naima Ait M, Bouhaji M, Benlouir D, Zineb S, Mohammed Bennani H. Utilisation du smartphone par les internes du centre hospitalier universitaire Ibn-Rochd de Casablanca. *Cairn Info*. 2017; 29 (02): 201-207.

14. Nathaniel GI, Adio O. How ophthalmologists and ophthalmologists-in-training in Nigeria use the social media. *Niger J Med.* 2016 Jul-Sep ;25 (3) :254-8.
15. Seltzer EK, Jean NS, Kramer-Golinkoff E et al. The content of social media's shared images about Ebola: a retrospective study. *Public Health.* 2015 Sep;129 (9):1273-7. doi: 10.1016/j.puhe.2015.07.025.