

Projet INNOMED : Communication entre médecins généralistes et hôpitaux

Bogdan Arette-Hourquet - Teymour Fontanet - Matéo Moalic - Maël Ninu -
Godefroy Vercken de Vreuschmen

1. Introduction	2
2. Etat de l'art	2
A. Un système de santé en manque de cohérence et de liant.....	2
B. Entretien avec un personnel de santé : Mme Crosnier étudiante à la Salpêtrière	2
3. Scénario de prise en charge d'un patient	3
4. Problématique	3
5. Solution proposée	4
6. Conclusion.....	7
Bibliographie.....	9

1. Introduction

Les médecins généralistes jouent un rôle essentiel en tant que premier point de contact pour les patients. Ils assurent un suivi régulier, administrent des vaccins, effectuent des bilans médicaux et fournissent, certificats médicaux ...

Nos généralistes sont les repères du système de santé sur le territoire. Les patients les perçoivent aujourd'hui comme des biens de consommation, les poussant à consulter fréquemment et à exiger des services immédiats. En France, 45% des médecins sont généralistes prenant en charge 66% des consultations. En tant que tel, les médecins généralistes sont confrontés à une surcharge de travail. En plus de leurs nombreuses consultations, s'ajoute les charges administratives, en moyenne 13 heures par semaine. Cette pression conduit les médecins à des semaines de travail épuisantes de 55 heures, réduisant ainsi le temps disponible pour un suivi rigoureux des dossiers et des examens complémentaires.

L'hôpital traverse en même temps une crise majeure ces dernières années. Le manque de budget est une préoccupation majeure, avec une inflation constante qui exerce une pression financière accrue. Ceci présente un frein majeur à de bonnes prises en charge des patients, une mise à jour des outils technologique, entretien des infrastructures ...

En France, le nombre de visites aux urgences a considérablement augmenté, de 10 millions en 2003 à 21 millions en 2022. Or, sur cette même période, les effectifs médicaux ont seulement augmenté de 13%. L'accroissement des visites et des effectifs ne sont pas proportionnel, ce qui souligne un déséquilibre croissant entre la demande de services et les ressources disponibles.

Il est important d'évoquer les déserts médicaux, où l'accès aux soins de santé de base est limité en raison du manque de professionnels de santé dans certaines régions. Ces zones rencontrent souvent des difficultés pour attirer et retenir les médecins généralistes et spécialistes, ce qui oblige les patients à parcourir de longues distances pour consulter un médecin ou à retarder leur prise en charge médicale. Cette situation contribue à une surcharge des services d'urgence.

2. Etat de l'art

A. Un système de santé en manque de cohérence et de liant

Nous avons constaté précédemment que les médecins généralistes comme les hôpitaux sont confrontés à des contraintes de temps et de ressources. Les médecins généralistes manquent souvent de temps pour assurer un suivi complet des dossiers médicaux de leurs patients. Les patients, impatients d'obtenir un certificat médical ou une consultation spécialisée, se dirigent alors directement vers les services d'urgences, contournant ainsi le processus traditionnel de consultation chez le médecin généraliste. Cela pose un réel problème pour les spécialistes qui n'ont sur l'historique médical du patient. Ceci entraîne une perte de temps significative à la recherche des informations nécessaires pour assurer une prise en charge adéquate.

B. Entretien avec un personnel de santé : Mme Crosnier étudiante à la Salpêtrière

La communication avec les hôpitaux est décrite comme difficile, principalement en raison de la vérification d'identité et de la difficulté à atteindre la bonne personne au téléphone. Les canaux de communication utilisés comprennent les numéros DECT, les appels téléphoniques standardisés, les fax pour les documents officiels, et parfois WhatsApp malgré son caractère non officiel et non sécurisé. Les médecins sont en contact avec les

hôpitaux quasiment tous les jours pour des questions de suivi ou de référence de patients. L'efficacité de la communication est considérée comme faible en raison des multiples interlocuteurs à contacter avant d'obtenir une réponse pertinente. Bien qu'il existe des processus et des protocoles spécifiques de coordination des soins, tels que les logiciels Orbis et Mon Espace Santé, la communication reste souvent archaïque, reposant encore sur l'utilisation des fax. Il y a un manque de collaboration perçu entre les médecins généralistes et le personnel hospitalier, avec parfois un mépris affiché par les hôpitaux envers les généralistes. En termes d'attentes pour une communication idéale, les médecins envisagent une plateforme digitale facile d'accès sur smartphone pour des échanges rapides et efficaces.

3. Scénario de prise en charge d'un patient

Nous allons maintenant étudier un scénario de prise en charge d'un patient ayant une douleur au dos. Ce patient va voir son médecin généraliste car la douleur n'est pas non plus trop importante et ne nécessite donc pas d'aller aux urgences. Après examens, le médecin généraliste prescrit des anti-douleurs et une radio a effectué pour son patient.

Ce patient se rend donc à la pharmacie afin d'y récupérer ses médicaments. Une fois ceci effectué, il réussit à trouver un créneau afin d'effectuer sa radio. Malheureusement, le patient est tête en l'air et se trompe d'ordonnance au moment d'effectuer sa radio, il ne peut donc pas la faire et doit trouver un autre créneau. Maintenant que la radio a été développée, le médecin spécialiste effectue le diagnostic mais ne donne pas de compte rendu manuscrit au patient si bien que quand le patient se retrouve avec son médecin généraliste, il ne se souvient plus des mots précis du diagnostic. Le médecin généraliste est donc obligé d'appeler son confrère.

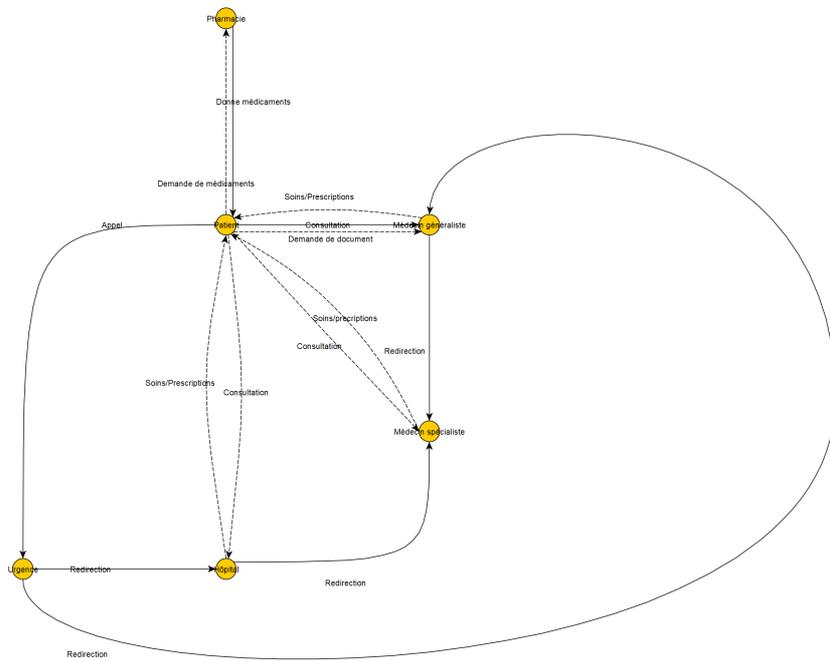
Le scénario ci-dessus a permis de mettre en avant différents écueils qui peuvent survenir durant la prise en charge d'un patient. Le premier est de faire confiance au patient quant à sa capacité à conserver puis amener les bons documents lors de ses rendez-vous médicaux ou à la pharmacie. Le deuxième concerne le médecin spécialiste qui ne fournit pas de compte-rendu au patient et espère que la mémoire du patient suffira à rendre compte au médecin généraliste. Il en ressort que le patient n'est pas fiable et que limiter son implication au maximum est sans aucun doute une meilleure idée.

4. Problématique

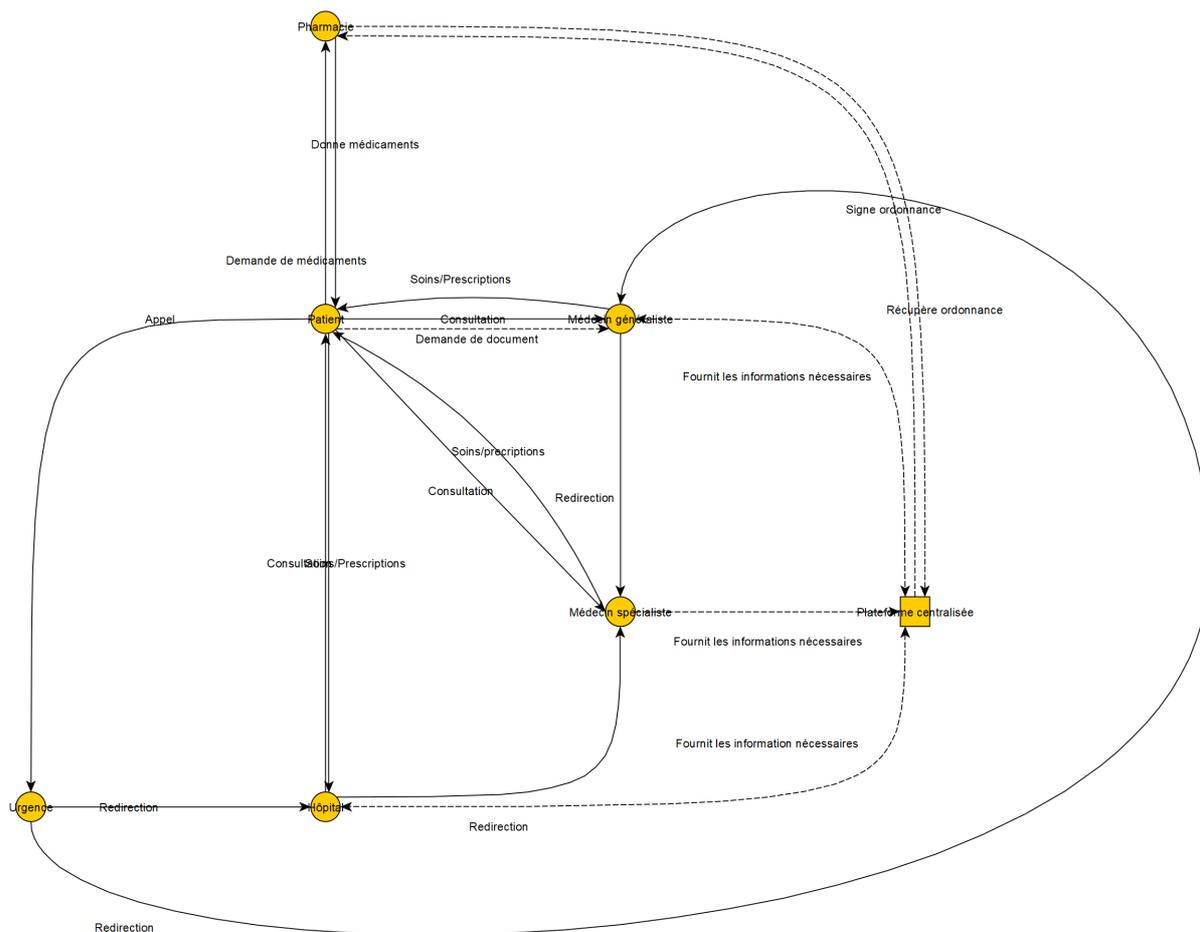
Nous allons au cours de ce projet nous demander comment créer un nouveau système de communication entre les médecins généralistes, les spécialistes, les hôpitaux ainsi que les pharmaciens afin d'y inclure l'ensemble du personnel de santé.

5. Solution proposée

Actuellement, la procédure est complexe, et surtout, repose sur le patient pour faire l'intermédiaire entre les différents services :



Notre solution consiste à mettre en place une plateforme intermédiaire, ce qui éviterait aux patients de commettre des erreurs.



Une plateforme de ce type a été créée en 2011 sous le nom de “Dossier Médical Partagé”. Bien qu’ayant été conçu pour améliorer la qualité des soins et réduire les coûts, elle a rencontré plusieurs obstacles qui ont entravé son utilisation et son efficacité. Tout d’abord, la création et la mise à jour du DMP représentent une charge de travail supplémentaire pour les médecins, en particulier les généralistes, sans qu’aucune rémunération particulière ne soit prévue. Cette situation a conduit à une utilisation limitée du DMP dans la pratique quotidienne des professionnels de santé.

En outre, les patients rencontrent également des difficultés dans l’utilisation du DMP. La procédure de suppression du DMP en ligne est complexe et lourde, nécessitant l’envoi d’une lettre avec accusé de réception et divers documents justificatifs. Cette complexité peut décourager les patients et rendre le processus peu attrayant pour un public non averti.

La Haute Autorité de Santé souligne l’importance de la bonne tenue du dossier patient pour la qualité et la sécurité des soins. Cependant, la Cour des comptes, dans son rapport sur l’avenir de l’assurance maladie en 2017, a mis en évidence les défis auxquels le DMP est confronté. Le rapport indique que le DMP ne sera vraiment efficace que s’il est convivial, agile, interopérable et contient toutes les informations utiles pour le traitement des patients.

Or, le DMP risque de se heurter aux réticences des patients, qui peuvent demander que certaines informations n'y figurent pas, et aux difficultés des systèmes d'information hospitaliers pour les alimenter en routine.

En somme, l'échec du DMP peut être attribué à une combinaison de facteurs, notamment la complexité de la procédure de suppression pour les patients, et les difficultés liées à l'alimentation et à l'utilisation du DMP dans la pratique quotidienne.

L'idée initiale est bonne et ce qui est bloquant est la mise en place de celle-ci. C'est pourquoi notre idée est d'apporter quelques modifications d'ergonomie, comme un lecteur d'écriture manuscrite, qui sont aujourd'hui terriblement efficaces. Cette fonctionnalité permettra de se libérer des soucis liés aux PDF non modifiables et facilitera la saisie et la mise à jour des informations médicales. En outre, nous proposons d'ajouter les pharmaciens dans le dossier médical partagé afin que les patients n'aient plus à se soucier des ordonnances physiques. Cette mesure permettra de simplifier la vie des patients tout en améliorant la coordination entre les différents professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge.

La dernière modification apportée, et pas des moindres, est de rendre le DMP obligatoire. C'est une mesure qui pourrait contribuer à améliorer l'utilisation et l'efficacité de cet outil. En effet, si tous les patients avaient un DMP, cela faciliterait la coordination entre les différents professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge, ce qui est essentiel pour garantir la qualité et la sécurité des soins.

De plus, la généralisation du DMP permettrait de réduire les coûts liés aux examens et aux traitements redondants, en évitant que les patients ne subissent des examens ou des traitements inutiles. Cela permettrait également de réduire les délais d'attente pour les rendez-vous médicaux, en facilitant l'accès aux informations médicales pertinentes.

Cependant, il convient de noter que rendre le DMP obligatoire soulève des questions éthiques et juridiques importantes. Tout d'abord, il est essentiel de garantir la confidentialité et la sécurité des informations médicales contenues dans le DMP. Les patients doivent être assurés que leurs informations médicales ne seront pas divulguées à des tiers sans leur consentement explicite. En outre, il convient de prévoir des exceptions pour les patients qui ne souhaitent pas avoir de DMP, pour des raisons personnelles ou éthiques.

Reprenons le scénario exposé précédemment. Cette fois-ci, le médecin généraliste crée sur la plateforme deux ordonnances, l'une pour la pharmacie et l'autre pour la radio. Lorsque le patient arrive en pharmacie, la pharmacienne se connecte sur l'espace personnel du patient et voit son ordonnance. Elle peut donc donner le médicament au patient et viser l'ordonnance en ligne. Maintenant, le patient se rend pour effectuer sa radio et ne peut pas

se tromper d'ordonnance car cette dernière est en ligne accessible directement par le professionnel de santé.

Lors de son rendez-vous à l'hôpital, le médecin spécialiste effectue son diagnostic et le rentre directement sur l'espace santé du patient. Ainsi, lorsque le médecin généraliste revoit son patient, il peut suivre très facilement en ligne l'ensemble de son traitement ainsi que le compte-rendu du médecin spécialiste.

Grâce à ce procédé, le patient a été déresponsabilisé et n'a plus que le rôle de patient et non d'intermédiaire entre les professionnels de santé.

6. Conclusion

Dans un paysage médical en constante évolution, marqué par de nombreux défis tels que la surcharge de travail des médecins généralistes, les limites financières des hôpitaux, l'augmentation des visites aux urgences et la présence de déserts médicaux, il est impératif d'innover pour améliorer la coordination des soins de santé.

L'établissement d'une plateforme de communication interprofessionnelle, intégrant médecins généralistes, spécialistes, hôpitaux et pharmaciens, constitue une réponse prometteuse à ces défis. En éliminant la dépendance des patients en tant qu'intermédiaires, cette solution permet une transmission fluide et sécurisée des informations médicales essentielles tout au long du parcours de soins.

L'intégration des pharmaciens dans le système de dossier médical partagé, la mise en place d'outils d'ergonomie améliorée tels que le lecteur d'écriture manuscrite et l'obligation du DMP pour tous les patients sont autant de mesures visant à renforcer la collaboration entre les acteurs de santé et à optimiser l'efficacité des soins.

Cependant, il est crucial de garantir la protection des données médicales et le respect des droits des patients tout en veillant à la prise en compte des considérations éthiques et juridiques.

En conclusion, en adoptant des approches innovantes et en surmontant les obstacles existants, nous pouvons créer un système de santé plus cohérent, centré sur le patient et capable de relever les défis actuels et futurs avec efficacité et humanité.





Bibliographie

<https://www.lequotidiendumedecin.fr/liberal/exercice/legenda-des-generalistes-plombe-par-les-taches-non-medicales>

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-07/Fiche%2005%20-%20Les%20évolutions%20des%20effectifs%20salariés%20du%20secteur%20hospitalier.pdf>

https://fr.wikipedia.org/wiki/Dossier_m%C3%A9dical_partag%C3%A9

https://fr.wikipedia.org/wiki/Mon_espace_sant%C3%A9

<https://www.marianne.net/societe/sante/hopital-le-gouvernement-reclame-600-millions-deuros-deconomies-en-2024>

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/les-dossiers-de-la-drees/les-etablissements-de-sante-en-2021>

<https://www.lejdd.fr/Societe/voici-la-carte-de-france-des-deserts-medicaux-3896746>