

PROJET INNOMED

Groupe 7

Rémi PIAT

remi.piat@etu.estia.fr

Mathieu GONZALEZ

mathieu.gonzalez@etu.estia.fr

Rémi RIQUART

r.riquart@net.estia.fr

Boris Schaff

boris.schaff@etu.estia.fr

Alexis BIGEAUD

alexis.bigeaud@etu.estia.fr



Table des matières

Table des illustrations	2
Remerciement	2
Introduction	3
Contexte :	3
Problématique :	3
Interaction actuelle dans le système de santé	3
Interaction	3
Interview de l’infirmière Marion VERNERY	4
Interactions entre le médecin et le malade.....	4
Interactions entre le médecin et l’hôpital	4
Interactions entre le médecin et la sécurité social.....	4
Interaction	5
Logiciel.....	5
Intégration dans le quotidien	6
Conclusion	6
Bibliographie.....	7

Table des illustrations

Figure 1 – Diagramme des interactions actuelles.....	3
Figure 2 – Diagramme des interactions souhaité	5
Figure 3 – Planning du médecin sur la plateforme INNOMED	5
Figure 4 – Informations du patient.....	6

Remerciement

Nous souhaiterions remercier l’infirmière Marion Vernery pour son aide apportée rapidement pendant ce projet.

Introduction

Contexte :

Au sein du système de santé, le rôle prépondérant du médecin généraliste est indéniable. En effet, il constitue le premier contact qu'a un patient lors de ses consultations, jouant ainsi un rôle pivot dans le parcours de soins. Toutefois, ces dernières années ont été marquées par une croissance significative du nombre de patients consultés par les médecins généralistes, entraînant une corrélation directe avec une augmentation des tâches administratives qui leur incombent. Ce phénomène se traduit également par une hausse des délais d'attente pour l'obtention d'un rendez-vous en cabinet, poussant certains patients à se tourner vers les services d'urgence par défaut. Il devient impératif de se pencher sur l'optimisation de l'organisation et la réduction des démarches administratives chez les médecins généralistes. En ce sens, l'objectif est de leur offrir un environnement propice à l'exercice optimal de leur profession, tout en assurant aux patients un service de qualité. Cette démarche nécessite une intégration judicieuse de solutions existantes pour relever ces défis croissants au sein du système de santé. C'est pour cela que nous allons voir l'intégration et la coordination du projet dans le système de santé.

Problématique :

Aujourd'hui si nous devons intégrer ce système dans notre vie de tous les jours une question se pose. Comment faire utiliser l'application aux personnes qui vont l'utiliser ? En effet il existe déjà plusieurs outils comme Doctolib ou mon espace santé qui sont déjà très implémentés dans la vie des personnes. De plus nous devons aussi nous poser comme question : comment faire pour que les utilisateurs puissent se coordonner et communiquer entre eux ? En effet nous avons vu dans les autres rapports que c'était le problème principal de ce projet.

Interaction actuelle dans le système de santé

Interaction

Les interactions entre médecins généralistes, centres hospitaliers et spécialistes sont très limitées, ils se contactent uniquement par échanges administratifs (email ou courrier), cela peut être un grave problème si un patient commence un traitement qui ne peut pas être communiqué à temps à un spécialiste préconisant un autre traitement contre-indiqué.

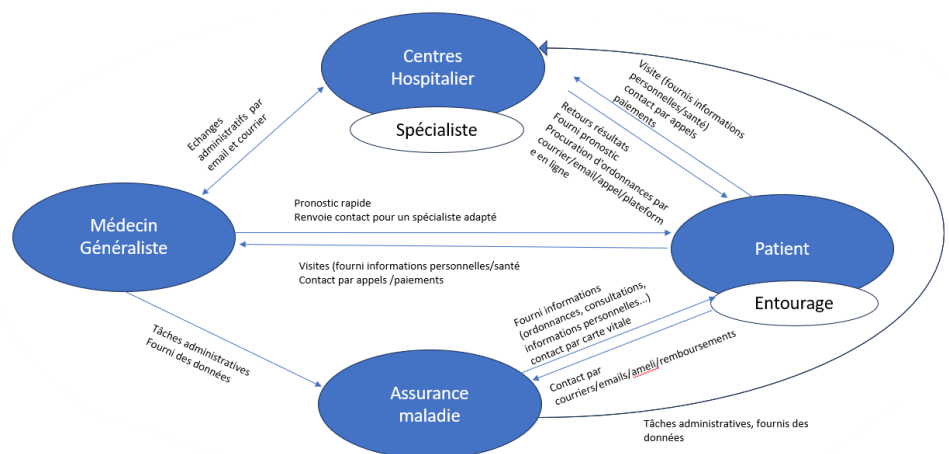


Figure 1 – Diagramme des interactions actuelles

Interview de l'infirmière Marion VERNERY

Après avoir analysé les interactions actuelles dans le système de santé en place, nous avons contacté l'infirmière Marion VERNERY qui travaille dans le centre hospitalier de Orthez qui se situe dans les Pyrénées-Atlantiques. Nous lui avons donc posé un certain nombre de questions concernant les interactions entre les médecins généralistes et le personnel de santé dans un hôpital et notamment concernant les logiciels qu'ils utilisent pour communiquer les informations d'un patient et faire un suivi de dossier des patients.

Marion VERNERY nous a donc signalé que pour la communication avec du personnel de santé externe à l'hôpital, il se fait exclusivement par téléphone ou par courrier électronique ou papier. Lorsqu'un patient possède un rendez-vous, il est généralement muni d'un rapport papier ou d'une prescription écrite par le médecin généraliste expliquant pourquoi le patient à ce rendez-vous. En revanche, si le patient arrive en urgence, l'hôpital est obligé de passer par le téléphone pour avoir des informations concernant le patient auprès du médecin, ce qui engage des démarches pénibles. Concernant les logiciels, l'hôpital en possède un, CROSSWAY qui permet de faire un suivi d'hospitalisation des patients (soin, traitement, repas, etc...) et de prendre des rendez-vous en interne (ex : cardiologue). Si le rdv est externe à l'hôpital, la prise de rendez-vous ne peut alors se faire que par téléphone. Le problème est que ce logiciel change selon les hôpitaux et ne permet pas de voir les informations et rapports d'un patient n'étant jamais allé dans cet hôpital. Donc ce problème se répète pour chaque hôpital. D'autres logiciels existent mais sont également interne au centre hospitalier (ex : commande de linge, commande de traitement lié avec la pharmacie de l'hôpital).

Interactions entre le médecin et le malade

Aujourd'hui si on veut prendre rendez-vous chez le médecin, le plus simple est soit de l'appeler ou d'aller sur Doctolib pour prendre un rendez-vous. Cependant si nous ne sommes pas sûr d'avoir dans l'immédiat un rendez-vous pour un problème d'une certaine gravité, le service des urgences est une alternative néanmoins cela les encombre. Certain médecin propose des heures consacrées aux visite sans rendez-vous (généralement le matin). De plus certaines personnes prennent un rendez-vous alors qu'il ne s'agit pas d'un problème trop grave comme un rhum et prennent la place d'urgences. Pour finir les médecins, qui font des consultations en ligne, peuvent faire une ordonnance numérique si le diagnostic est sûr.

Interactions entre le médecin et l'hôpital

Lorsque le médecin veut envoyer son patient vers un hôpital ou un médecin spécialisé, il est obligé d'appeler ou d'envoyer un courrier. Il n'y a pas non plus d'interaction lors de la sortie du patient ce qui complique le suivi.

De même les logiciels utilisés par les personnels de santé sont très nombreux et ne sont pas liés entre eux.

De plus, on peut maintenant intégrer notre carnet de santé à mon espace santé ce qui permet d'avoir un outil en cas d'urgence et qui permet d'avoir un suivi des vaccins mais qui n'est pas complet.

Interactions entre le médecin et la sécurité social

Un médecin doit passer aujourd'hui plusieurs heures par semaine afin de réaliser la partie administrative. En effet entre les documents qu'il faut envoyer à l'assurance maladie et les mutuels des malades, il y a beaucoup d'administratif à réaliser ce qui empêche le médecin de prendre plus de patient.

Interaction du nouveau système de santé

Interaction

Afin d'améliorer les interactions entre médecins, hôpitaux et spécialistes, nous avons pensé à positionner la plateforme INNOMED au centre de toutes les interactions, ainsi la communication sera plus facile au sein du monde médicale et la plateforme permet au patient et au médecins d'avoir un suivi sur le dossier médical des malades (Opération, traitement, compte-rendu, imagerie médicale, ...).

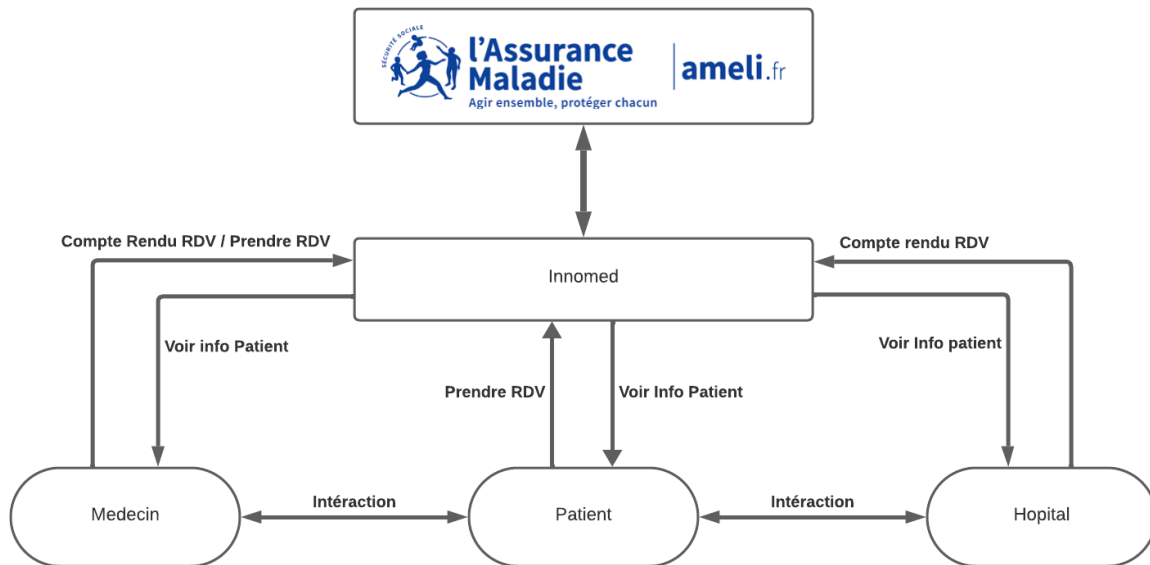


Figure 2 – Diagramme des interactions souhaité

Logiciel

Le logiciel serait divisé en 2 afin de faciliter son utilisation pour tout le monde. Il y aurait une partie médecin et une partie patient.

Nous avons pensé à un logiciel qui devrait intégrer un espace de tchat afin de discuter avec le médecin.

De plus on pourrait intégrer une IA qui peut répondre aux questions simples, et ainsi faire un premier diagnostic ce qui accélèrerai celui du médecin et ainsi avoir plus de rendez-vous possible.

Il y aurait aussi un système de rendez-vous en ligne qui permettrait aux personnes qui ne peuvent pas se déplacer de quand même se faire consulter et d'éviter au docteur un déplacement. On ajouterait aussi un

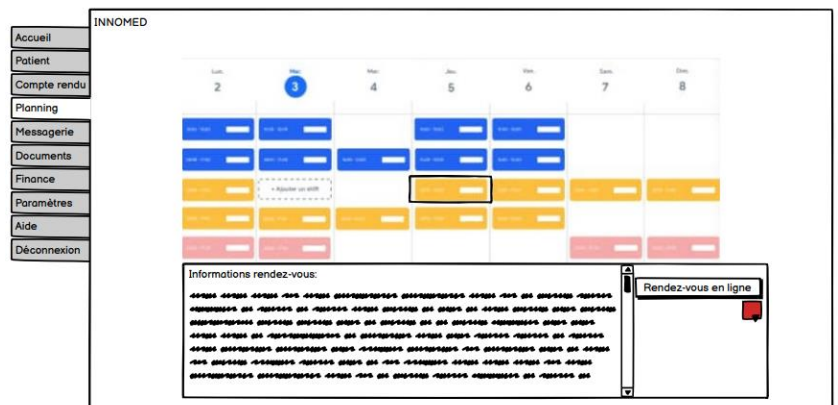


Figure 3 – Planning du médecin sur la plateforme INNOMED

planning qui va permettre à l'utilisateur de prendre rendez-vous mais aussi d'intégrer des horaires d'urgences.

A la fin de la consultation le médecin aurait juste à remplir un compte rendu afin de garder en mémoire la séance. Elle pourra ensuite être consulté par tous les médecins accrédités par le médecin qui l'a écrite et par le patient.

De même le médecin pourra générer une ordonnance trouvable en ligne, de la même manière que mon espace santé.

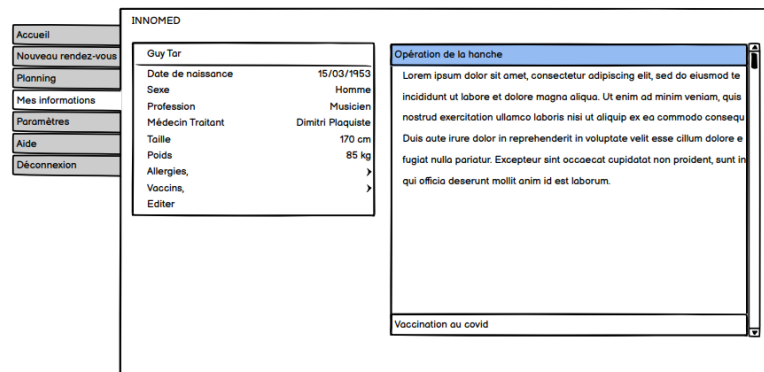


Figure 4 – Informations du patient

En plus du tchat avec les patients, on peut aussi ajouter un tchat entre personnel de santé qui leur permettra de rester en contact s'ils ont des patients en commun.

De plus le logiciel permettra au médecin de prendre un rendez-vous pour un patient (pour une personne âgée par exemple qui pourrait rencontrer des difficultés avec le logiciel).

Le logiciel serait commun à tout le personnel de santé ce qui diminuera les problèmes internes.

Pour finir le logiciel enverra automatiquement à la sécurité social les documents nécessaires à la fin de la séance. Ces documents seront disponibles pour le patient et le médecin.

Intégration dans le quotidien

Afin de lancer le logiciel, il faudrait d'abord faire un lancement local, de le lancer dans un hôpital et les médecins aux alentours, afin d'avoir des premiers retours d'expériences des médecins et des utilisateurs. Après ces retours d'expériences on pourra modifier l'applications afin de mieux correspondre aux attentes. On pourra ensuite agrandir le rayon d'utilisation afin d'augmenter le nombre d'utilisateur.

De plus pour que le logiciel se démocratise, il faudra qu'il soit le plus simple possible et qu'au début, les médecins qui l'utilise en parle autour d'eux afin de toucher le plus de personne. Doctolib étant très implémenté, il faudrait voir avec eux pour faire une collaboration ou du moins essayer de les intégrer dans le système, comme la prise de rendez-vous qui est très simplifié.

Conclusion

À la suite d'entretiens approfondis et de discussions avec Marion VERNERY, il ressort que le système de santé français, malgré les efforts individuels déployés pour centraliser les données, fait face à des lacunes significatives en matière de communication entre les différents acteurs et de partage d'informations. Les médecins expriment le besoin d'un système intégré qui fusionne l'ensemble des solutions et plateformes déjà en usage. Notre proposition vise ainsi à instaurer un système de centralisation des données médicales, visant à optimiser et à faciliter les interactions entre les médecins, les hôpitaux et les patients.

Bibliographie

Mon espace santé : <https://www.monespacesante.fr/questions-frequentes>

Doctolib : https://about.doctolib.fr/?origin=home-footer&utm_button=footer&utm_content-group=homepage&utm_website=doctolib_patients

FlexTech CentraleSupélec-ESTIA Chair : <https://www.flextechchair.org/innomed-publications.html>