

INNOMED - Groupe-3

Système d'intégration humain

Amélioration le contact patient et médecin généraliste

Equipe :

Samiae hammouch

Abir Hadri

Guilhem Tenet

Samiae.hammouch@etu.estia.fr

abir.hadri@etu.estia.fr

guilhem.tenet@etu.estia.fr

Fatima Seggaoui

Jordan Lykaso

Fatima.seggaoui@etu.estia.fr

j.lykaso@net.estia.fr

Table des matières

1. Présentation du projet	1
- Contexte (scenario)	1
- Problématique	1
2. Objectif du projet	2
3. Analyse des solutions existantes	3
4. Analyse et proposition de notre solution	4
-Analyse du nombre de patient par médecin	4
-Analyse de la répartition du travail en cabinet médical	4
-Par quels moyens éduquer les patients	4
-Comment recréer une affinité entre le médecin et le patient	4
5. Conclusion	4
6. Biographie	4

1. Présentation du projet :

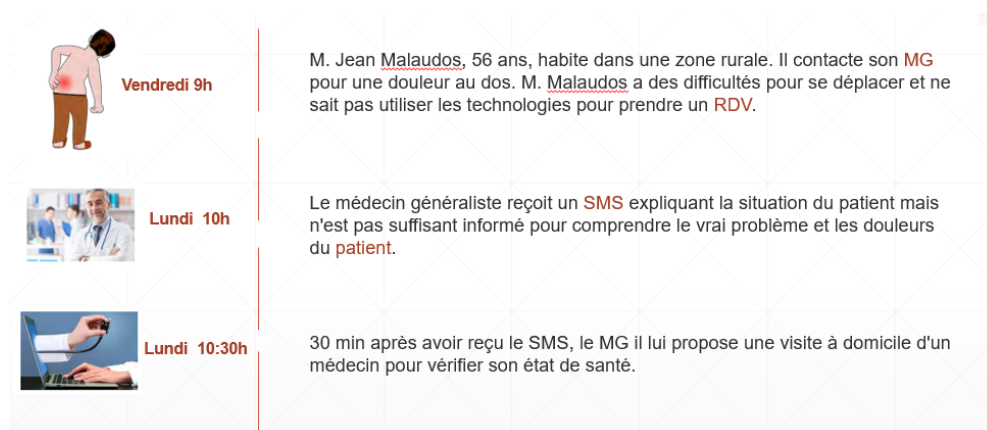
Le projet INNOMED vise à remettre le MG au centre du système de santé français. Aujourd'hui avec la crise qui a été traversé du covid 19 et le manque de MG en campagne, la relation MG-P s'est dégradé, et il existe une perte de confiance et une méfiance envers le MG du P. Le MG perd du temps sur certaines consultations où le P se déplace pour "une maladie imaginaire" ou bénigne.

Plusieurs projets au cours des années précédentes ont été réalisés visant à améliorer le système de santé français, mais c'est la première année qu'un projet se concentre uniquement sur l'amélioration, de la relation MG-P.

L'objectif de notre projet est de faire un état de l'art de la relation MG-P, de proposer des solutions et de modéliser les scénarios idéals de la relation MG-P.

-Contexte

Un MG lors de ces consultations peut être dérangé par les appels venant d'autres patients que celui qui est en consultation, selon le rapport de CentraleSupélec de 2023, un médecin interrogé peut être coupé par 4 appels téléphonique lors d'une consultation. Le P a un besoin de prendre un rendez-vous ou à un questionnement sur sa santé, donc comment faire pour satisfaire au mieux la prise en charge du P qui appel ? Pour cela les médecins font appels à des secrétaires, ce qui a un cout pour celui-ci.



Problématique :

Le problème qu'on a à étudier dans notre projet ce sont les difficultés de contacter pour un patient son médecin généraliste quand il en a besoin :

- Manque de disponibilité de médecin (charge de travail des MG)
- Barrière technologique
- Manque de communication claire
- Manque de cabinet dans les zones rurales
- Différences culturelles et linguistiques

Comment au niveau organisationnel au sein des cabinets médical ou au niveau de la formation des patients à leurs santé il est possible d'améliorer la relation MG-P ?

2. Objectifs de projet :

- I) Établir un suivi personnalisé et continu

- Développement de parcours de soins individualisés : Pour élaborer des parcours de soins personnalisés, on peut commencer par collecter des données détaillées sur chaque patient, notamment leurs antécédents médicaux, leurs préférences et leurs besoins spécifiques. Ensuite, on utilise des algorithmes d'analyse de données avancés pour créer des parcours de soins sur mesure. Ces parcours devraient inclure des recommandations de traitement, des plans de suivi et des interventions préventives adaptées à chaque patient. En collaborant avec des professionnels de la santé, on peut concevoir des protocoles de soins flexibles qui s'ajustent en fonction de l'évolution de la santé du patient.
 - Suivi personnalisé grâce à l'utilisation d'applications de santé et création de plateformes de communication patient-médecin : On va développer des applications mobiles conviviales qui permettent aux patients de surveiller leur santé en temps réel. Ces applications devraient permettre aux patients de saisir leurs données de santé, de recevoir des rappels pour les rendez-vous médicaux et de communiquer facilement avec leur médecin. On va créer également une plateforme de communication sécurisée où les patients peuvent poser des questions, partager des informations et recevoir des réponses rapides de leurs médecins. On va s'assurer que ces outils sont accessibles à tous, y compris les patients âgés ou techniquement moins compétents en filmant des vidéos qui forme et explique le fonctionnement de cette plateforme.
- II) Améliorer l'éducation et l'engagement des patients**
- Création de matériels éducatifs numériques sur les maladies et les traitements : on va produire des ressources éducatives numériques informatives et faciles à comprendre. Cela peut inclure des vidéos éducatives, des articles, des guides interactifs et des infographies sur des sujets de santé spécifiques. On va travailler en étroite collaboration avec des experts médicaux pour garantir l'exactitude et la pertinence des informations fournies. On va s'assurer que ces ressources sont accessibles en ligne et facilement disponibles pour les patients.
 - Encouragement de la participation active des patients dans la gestion de leur santé : Mettre en place des stratégies pour encourager les patients à jouer un rôle actif dans leur santé. On va organiser des ateliers éducatifs où les patients peuvent poser des questions, partager leurs préoccupations et discuter de leurs besoins en matière de santé. On va aussi créer des programmes de gestion de la santé qui permettent aux patients de suivre leurs progrès et de prendre des décisions éclairées. On va faciliter la communication entre les patients et les professionnels de la santé en mettant en place des canaux de communication ouverts et accessibles.
- III) Optimiser les consultations**
- Réduction des temps d'attente pour les rendez-vous : On va mettre en œuvre des systèmes de prise de rendez-vous efficaces, de préférence en ligne, pour minimiser les délais d'attente. On va utiliser des outils de gestion des rendez-vous qui permettent aux patients de choisir des créneaux horaires convenables. Envisager d'offrir des consultations à distance lorsque cela est approprié pour réduire la nécessité de se déplacer en personne.
 - Amélioration de la qualité du temps de consultation grâce à une meilleure préparation en amont : Préparer les consultations en amont en recueillant des informations complètes sur les antécédents médicaux et les préoccupations des patients avant la visite. Utiliser des dossiers médicaux électroniques pour accéder rapidement aux informations pertinentes. Éduquer les patients sur l'importance de fournir des informations complètes. Encourager les médecins à utiliser des guides de prise en charge basés sur les meilleures pratiques pour une consultation efficace.
- IV) Faciliter l'accès aux soins de santé primaires**

Extension des heures d'ouverture des cabinets médicaux : Pour élargir les plages horaires d'ouverture des cabinets médicaux, commencez par effectuer une étude de faisabilité pour déterminer les plages horaires les plus demandées par les patients. Ensuite, recrutez du personnel médical supplémentaire ou organisez des horaires de travail flexibles pour couvrir ces périodes. Informez les patients des nouvelles heures d'ouverture par le biais de campagnes de sensibilisation et de communication. Mettre en place un système de prise de rendez-vous en ligne pour une plus grande commodité.

Mise en place d'un système de consultation à distance pour les cas non urgents : Développer une plateforme de téléconsultation sécurisée qui permettra aux patients de consulter leur médecin généraliste à distance pour les cas non urgents. Assurer que cette plateforme soit conviviale et conforme aux réglementations de confidentialité des données médicales. Fournir une formation aux médecins pour les familiariser avec la téléconsultation. Élaborer des protocoles de triage pour identifier les cas appropriés à la téléconsultation. Mettre en place un système de prise de rendez-vous en ligne pour les consultations à distance.

V) Développer des outils numériques centrés sur le patient :

Création d'une plateforme intégrée pour les dossiers médicaux, les prises de rendez-vous et la communication patient-médecin : Concevoir une plateforme numérique centralisée qui rassemble les dossiers médicaux des patients, permette la prise de rendez-vous en ligne et facilite la communication entre les patients et les médecins. Cette plateforme devrait être intuitive et accessible depuis n'importe quel appareil. Intégrer des fonctionnalités de messagerie sécurisée pour permettre aux patients de poser des questions et de partager des informations avec leurs médecins. S'assurer que la plateforme est conforme aux réglementations de confidentialité des données de santé.

Intégration des fonctionnalités de télémédecine pour les consultations à distance : Ajouter des fonctionnalités de télémédecine à la plateforme, telles que la vidéoconférence et la messagerie sécurisée. Cela permettra aux patients de consulter leur médecin à distance lorsque cela est nécessaire. S'assurer que les médecins soient formés à l'utilisation de ces fonctionnalités. Mettre en place des protocoles de sécurité pour protéger les données des patients lors des consultations à distance. Encourager les patients à utiliser cette option lorsque cela est approprié.

VI) Renforcer la collaboration interprofessionnelle

Mise en réseau des médecins généralistes avec les spécialistes et les services hospitaliers : Établir des partenariats formels avec les spécialistes et les hôpitaux pour faciliter la coordination des soins. Créer des protocoles de partage d'informations médicales et de transfert de patients entre les professionnels de la santé. Utiliser des outils de communication en temps réel pour permettre une communication rapide et efficace entre les médecins généralistes et les spécialistes. Organiser des réunions régulières de coordination pour discuter des cas complexes.

Partager des informations médicales sécurisé et en temps réel pour une prise en charge coordonnée : Développer des solutions technologiques sécurisées pour permettre le partage en temps réel d'informations médicales entre les professionnels de la santé. Utiliser des systèmes d'interopérabilité pour garantir que les différents systèmes informatiques qui peuvent communiquer entre eux. Mettre en place des protocoles de sécurité stricts pour protéger la confidentialité des données médicales. Former les professionnels de la santé à l'utilisation ces systèmes de partage d'informations.

3. Analyse des solutions existante

Pour la solution qui existe déjà et qui traite le contact de patient et médecin généraliste il y en a deux :

- Former les médecins spécifiquement aux besoins relationnels du patient

Il est important que les médecins généralistes reçoivent une formation qui dépasse les connaissances techniques pour inclure des compétences relationnelles et de communication. Cela permettrait une meilleure compréhension et prise en charge des préoccupations des patients.

La diapositive souligne que le médecin lui-même est souvent le "médicament" le plus utilisé, ce qui signifie que l'interaction humaine et le lien de confiance entre le médecin et le patient est essentiel à la pratique médicale.

Les médecins doivent également être formés à l'autosoins pour maintenir leur propre bien-être, ce qui en retour améliore leur capacité à soigner les patients.

- Relation médecin-malade rapport de l'académie nationale de médecine

L'Académie nationale de médecine a produit un rapport qui aborde la dynamique de la relation médecin-malade, en insistant sur la nécessité de formations continues pour les praticiens, ce qui peut inclure des mises à jour sur les meilleures pratiques en matière de soins aux patients et de nouvelles avancées médicales.

L'organisation des équipes de soins est également un point clé, impliquant une coordination efficace et une collaboration interprofessionnelle pour fournir des soins holistiques.

L'utilisation responsable des technologies fait référence à une intégration éthique et judicieuse des outils technologiques dans le soin des patients, en veillant à ce que la technologie complète mais ne remplace pas l'interaction humaine.

La nécessité du face-à-face indique que, malgré l'essor de la télémédecine, les rencontres en personne restent un aspect essentiel de la médecine générale.

La mention de l'IA suggère que toute utilisation d'intelligence artificielle dans le cadre des soins aux patients devrait être supervisée par un médecin généraliste pour assurer que l'humain reste au centre du processus décisionnel médical.

4. Analyse et proposition des nouvelle solution

- Nombre des patients par MG

Au 31 décembre 2021, les 50.560 généralistes conventionnés et en activité (hors MEP) suivaient en moyenne 1.060 patients, d'après les chiffres communiqués par la Cnam. Il s'agit bien de patients médecin traitant (adultes et enfants) et non de file active.

La médiane se situe à 1.020 : 50% des généralistes suivent donc plus de patients. 30% d'entre eux en suivent 1.318 ou plus, 20% 1.524 ou plus et 10% 1.844 ou plus. A l'inverse, 30% en suivent 731 ou moins, 20% 532 ou moins et 10% 198 ou moins.

Distribution pour les PS actifs et conventionnés ayant au moins un patient MT adulte ou enfant, au 31/12/2021

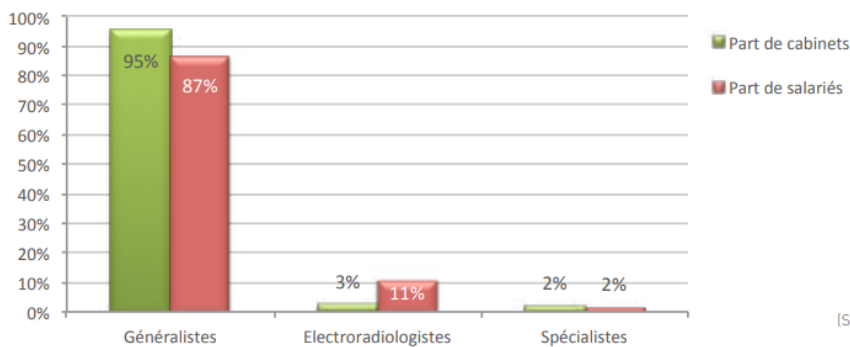
Nb patients Total (adulte + enfant)

Spécialité	effectif	moyenne	p10	p20	p30	p40	p50	p60	p70	p80	p90
MG (hors MEP)	50 560	1 060	198	532	731	886	1 020	1 159	1 318	1 524	1 844

- Analyse la répartition du travail en cabinet médical

La répartition des cabinets médicaux par activité est totalement déséquilibrée au profit des cabinets de généralistes qui représentent près de 90 % des entreprises malgré une baisse de leur nombre. Les cabinets de médecins électroradiologistes se caractérisent par une progression notable de leur nombre et l'importance de leurs effectifs salariés : ils représentent 3 % des entreprises mais 11 % de l'effectif total.

Répartition des cabinets médicaux par activité



[Source : OPCA PL 2010]

- Par quels moyens éduquer les patients
 - Consultations Personnalisées :

Discussions durant les rendez-vous où le médecin ou l'infirmière fournit des informations adaptées à la condition spécifique du patient.

- Matériel Éducatif Imprimé :

Brochures, dépliants et fiches d'information qui traitent des maladies, des traitements et des conseils de santé généraux.

- Sessions d'Éducation Thérapeutique :

Ateliers en groupe ou séances individuelles spécifiquement conçues pour les patients atteints de maladies chroniques comme le diabète, l'hypertension, etc.

- Technologie et Applications Mobiles :

Applications qui permettent aux patients de suivre leurs symptômes, médicaments et progrès, souvent accompagnées de conseils et d'informations éducatives.

- Supports Multimédias :

Vidéos éducatives qui peuvent être visionnées en salle d'attente ou accessibles en ligne pour expliquer diverses conditions et traitements.

- Sites Web et Blogs :

Sites web de cabinets médicaux ou d'organisations de santé offrant des ressources éducatives approfondies.

j) Programmes de Suivi :

Programmes où le personnel de santé le suit régulièrement avec le patient pour réviser les plans de traitement et renforcer l'éducation.

h) Séminaires et Ateliers :

Événements éducatifs sur des sujets de santé spécifiques qui peuvent être organisés par le cabinet ou en collaboration avec des hôpitaux et des organisations de santé.

i) Réseaux Sociaux et Forums en Ligne :

Utilisation des plateformes sociales pour partager des informations, interagir avec les patients et répondre aux questions courantes.

f) Programmes Communautaires :

Programmes offerts dans les communautés, tels que des cours sur la nutrition, l'exercice physique, et la gestion du stress.

g) Consultations de Télémédecine :

Utilisation de la télémédecine pour fournir de l'éducation aux patients à distance, en particulier dans les zones rurales ou pour les individus ayant des difficultés à se déplacer.

h) Collaboration avec les Pharmacies :

Les pharmaciens peuvent jouer un rôle clé en éduquant les patients sur les médicaments et en répondant à leurs questions.

i) Formations pour les Aidants et la Famille :

Éduquer non seulement les patients mais aussi leurs familles et les aidants sur la meilleure façon de soutenir le patient à la maison.

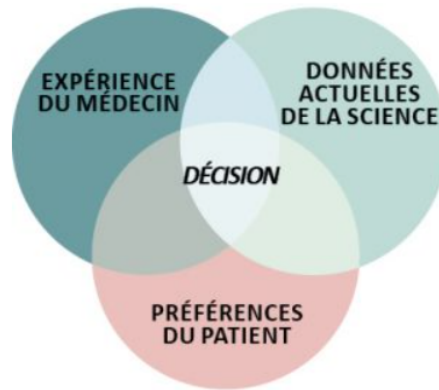
- Comment recréer une affinité entre le médecin et le patient

Le patient a des symptômes (qu'il hiérarchise suivant sa propre échelle), des attentes (plus ou moins conscientes), des préférences (mais aussi des tabous), sa propre expertise.

L'expertise médicale (le médecin) a son savoir, son expérience mais aussi une appartenance sociale, des croyances, des émotions. Le médecin n'est pas un acteur neutre.

Les données actuelles de la science (la recherche) sont traduites à l'intention des médecins de terrain en recommandations et guides de bonnes pratiques. Celles-ci sont édictées par des organismes officiels (la Haute Autorité de Santé par exemple) ou des sociétés savantes.

C'est au point commun de ces trois parties que se trouve la décision médicale. Le patient y a toute sa place. Il a droit à des explications adaptées à sa situation et son avis, qu'il soit explicite ou implicite, doit être pris en compte. (Il a aussi le droit de ne pas prendre les traitements prescrits !). La décision peut aller de la simple recommandation (le besoin était d'être écouté et rassuré) à l'appel du SAMU et les premiers gestes d'urgence en passant par des prescriptions, des examens, etc.



5. Conclusion

Après étude de projet relation patient et MG exactement le contacte en tre deux partie le résultat c'était de crée des cabinets pour facilite la disponibilité des MG et aussi rendre le plus proche pour le patient dans des zone rurale

6. Bibliographie

Source : <https://www.amazon.fr/relazione-cura-Difficolt%C3%A0-rapporto-medico-paziente/dp/889178737X>

Source : https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2021/07/Rapport-21-09-La-relation-m-decin_2021_Bulletin-de-l-Acad-mie-Nationale-de-.pdf

<https://www.egora.fr/actus-pro/conditions-d-exercice/76141-les-medecins-generalistes-ne-suivent-ils-que-1000-patients-en>

https://www.ompl.fr/images/Publications/EtudesBranches/sante/Cabinetsmedicaux/2011-etude_cab._medicaux-portrait_statistique.pdf

<https://mutuellesaintmartin.fr/prevention-et-sante/prevention/medecin-generaliste-un-singulier-specialiste/>