

Projet INNOMED

2023-2024

Réduire le temps administratif des médecins généralistes pour
augmenter le temps de médecine

FlexTech

CentraleSupélec-ESTIA Chair



Groupe 5:

Guillaume ANDRY,
guillaume.andry@etu.estia.fr

Maroe CUADRADO,
maroe.cuadrado@etu.estia.fr

Logan GUSTAVE,
logan.gustave@etu.estia.fr

Joris FRAYSSINET,
j.frayssinet@net.estia.fr

Fabien REILHAC
fabien.reilhac@etu.estia.fr

1- Présentation du projet

Introduction

Au sein du système de santé français, le médecin généraliste occupe une place centrale. Sa fonction est cruciale pour soigner et prévenir les diverses maladies de ses patients. Cependant, les médecins généralistes sont aujourd'hui confrontés à une série de défis qui créent des tensions au sein de la profession.

Contexte

Le domaine médical français, et plus particulièrement la pratique de la médecine générale, est marqué par des responsabilités variées et une diversité de tâches. Cependant, le contexte actuel est complexifié par une saturation du corps médical, mettant une pression considérable sur les médecins généralistes. Aujourd'hui, entre 9 et 12% de la population française vit dans un désert médical. Cela représente entre 6 et 8 millions de personnes. Cette surcharge de travail rend difficile la prise de rendez-vous d'un patient avec un médecin mais aussi peut amener à affecter la qualité des soins.

Face à ce problème majeur, les gouvernements successifs ont instauré des plans de santé depuis plusieurs décennies mais malheureusement le système de santé français continue à se fragiliser.

Un des points au centre des préoccupations des médecins généralistes est le temps administratif qu'il leur est imposé. Ce temps qui n'est pas dédié à soigner des patients peut prendre 15% de leurs temps de travail chaque semaine et les empêche de consulter plus de patient. La paperasserie excessive et la bureaucratie envahissante dans le domaine de la santé sont des raisons de la saturation actuel de nos médecins.

Dans le cadre de ces tâches administratives, l'intégration de nouvelles technologies dans la pratique médicale peut être un point de friction. Les médecins font face à une multitude de logiciels différents pour réaliser une seule et même tâche au lieu d'un seul et même logiciel centralisé. Des retirances de la part des médecins peuvent aussi apparaître lors de l'introduction de logiciels et de technologies pour la gestion des dossiers médicaux, bien que visant à améliorer l'efficacité. Certains médecins peuvent percevoir ces changements comme des perturbations dans leurs routines établies.

Pour répondre au problème exposé par le professeur Guy André Boy, nous avons souhaité proposer des solutions réalistes et concrètes. En effet, début 2024, le gouvernement expose une série de mesures pour venir au secours du secteur de la santé. Face à cela, nous avons décidé de proposer des solutions qui s'inscrivent avec les potentiels mesures à venir dans les 3 ans pour ne pas faire de nos propositions des solutions irréalisables.

Problématique

Face à ce contexte, notre étude se focalisera sur la diminution des charges administratives des médecins qui engendre par la même occasion une amélioration des conditions de travail et d'organisation.

Ainsi, pour répondre à ce problème nous pourrons nous poser la question suivante :

Comment réduire le temps que les médecins généralistes consacrent à des tâches administratives ?

2- Les solutions proposées

Réorganisation du système de santé à l'aide des bassins de vie :

La France dispose aujourd'hui de 1200 bassins de vie qui sont les plus petits territoires sur lesquels les habitants ont un accès aux équipements et services plus courants (proche parfois d'une communauté de communes). Ces bassins de vie offrent une opportunité majeure pour améliorer la communication et la collaboration entre les professionnels de la santé. L'idée que nous proposons est de mettre en relation directe au sein de ces territoires les médecins généralistes, les spécialistes, les hôpitaux, les infirmiers, les aides-soignants, les auxiliaires de vie, les kinés, les pharmaciens, et le reste des acteurs de la santé. Pour faciliter la communication entre ces acteurs, nous proposons une plateforme numérique qui permettrait les discussions directes, la prise en charge des dossiers médicaux des patients et une possibilité pour le praticien de demander l'avis à son confrère. Pour ne pas augmenter la charge de travail des médecins sur ce projet, nous proposons de mettre à contributions les Agences Régionales de Santé (ARS). Les ARS veilleraient à la bonne organisation des réseaux de professionnels et viendraient en soutien à ces derniers en cas de problème dans un bassin de vie.

En utilisant les bassins de vie comme base organisationnelle, les médecins généralistes pourraient bénéficier d'un gain administratif significatif. C'est notamment le cas quand un patient doit être redirigé chez une spécialité par son médecin traitant. Avec ce système, le médecin passerait moins de temps à trouver le bon spécialiste adapté pour soigner le patient. Cette approche éviterait une perte de temps pour des recherches fastidieuses et permettrait aux médecins de se concentrer davantage sur la prestation des soins plutôt que sur la gestion administrative. C'est le cas pour un nouveau médecin qui n'a pas encore de réseau avec ses collègues dans la région.

L'utilisation de ces bassins de vie pourrait également contribuer à aborder différemment la problématique des déserts médicaux, en mieux localisant ces zones et en permettant des adaptations telles que l'utilisation de la téléconsultation ou le remplacement de médecins lors des vacances.

En estimant qu'une utilisation efficace des bassins de vie pourrait apporter un gain administratif de 3,5% par jour à un médecin généraliste, soit 17 minutes par jour, nous considérons cette amélioration comme non négligeable. Cette idée pourrait également faciliter la gestion des ressources médicales, permettant aux autorités de santé de planifier efficacement les infrastructures de santé et améliorer la coordination des soins au sein d'un bassin de vie.

La connexion entre les professionnels de santé sur cette plateforme pourrait favoriser une collaboration interprofessionnelle, permettant un partage rapide et sécurisé des données médicales pertinentes. En créant une section dédiée à la communication entre les professionnels de santé, cette plateforme pourrait permettre aux médecins de communiquer, partager des informations sur les patients, et échanger des conseils et des recommandations.

Cela permettrait aussi de rassurer les jeunes médecins à s'installer. En effet, les nouveaux médecins ont parfois réticents pour s'installer dans des milieux ruraux ou dans des déserts médicaux par peur d'être isolé et ne pas pouvoir communiquer avec les collègues du secteur de la santé pour leurs demander avis. Un bassin de vie avec une communication assurée serait ici un argument positif.

Réforme des rémunérations des médecins :

Début 2024, Emmanuel Macron annonce sa volonté de changer le mode de rémunération des médecins généralistes en proposant une rémunération en fonction du nombre de patient suivi plutôt qu'à l'acte. L'idée centrale de cette réforme est d'adopter un paiement dit par capitation, c'est à dire un système où les médecins reçoivent une somme forfaitaire par patient inscrit à leur cabinet, indépendamment du volume d'actes médicaux réalisés. Cette transition est observée dans un certain nombre de pays de l'OCDE. Selon le gouvernement, le paiement par capitation tiendrait une approche plus intelligente qui inciterait à favoriser la prévention des maladies et des objectifs de santé publique où une prime annuelle est octroyée pour favoriser les bonnes pratiques médicales. Le passage à une rémunération basée sur des forfaits permettrait une meilleure collaboration entre les professionnels de santé travaillant en ville et à l'hôpital. De plus, la diversité des modes de rémunération, incluant le salariat, la rémunération à l'acte, et la capitation, offre une flexibilité permettant de répondre aux aspirations diverses des jeunes générations de médecins qui souhaitent de plus en plus pratiquer la médecine tant que salarié.

Dans ce contexte, nous avons voulu chercher quel impacte cette mesure aurait concernant l'excès des tâches administratives chez les médecins généralistes. Avec un paiement au forfait, les médecins généralistes n'auraient plus besoin de gérer les tâches administratives qui permettent de les rémunérer. En effet, les médecins passent trop de temps à envoyer des documents aux instances administratives pour se faire rembourser ou payer. Le paiement à la capitation émerge ainsi comme une solution prometteuse pour réduire la charge administrative des médecins. Ce modèle, en récompensant la qualité des soins plutôt que la quantité d'actes médicaux, pourrait également améliorer la coordination des soins. En adoptant cette approche, les médecins pourraient bénéficier d'une rémunération plus stable et prévisible, réduisant ainsi le besoin de se concentrer sur des tâches administratives chronophages.

Réforme sur les ordonnances :

Actuellement, le processus de validation d'une ordonnance est fixé à trois mois, mais des nuances spécifiques s'appliquent, notamment en ce qui concerne les contraceptifs oraux. Dans le cas où une ordonnance pour ces contraceptifs est expirée, mais a moins d'un an, le pharmacien peut les délivrer pour une durée supplémentaire non renouvelable de six mois, à condition que l'ordonnance comporte la mention "à renouveler". Cependant, si le médecin appose la mention "AR" signifiant "à renouveler", la validité de l'ordonnance est prolongée généralement jusqu'à un an, et le médecin indique le nombre de renouvellements possibles.

Il est important de noter que le pharmacien délivre généralement la prescription d'un mois à l'autre, ne permettant pas l'obtention de l'ensemble du traitement en une seule fois. De plus, la possibilité de délivrance par le pharmacien de certains médicaments dépend de conditions spécifiques, notamment en cas d'absence d'indication de renouvellement sur l'ordonnance.

Dans ce contexte, nous proposons d'aller encore plus loin dans ce qui existe déjà. Nous pensons en effet qu'il serait intéressant de donner plus de pouvoir aux docteurs en pharmacies qui sont dans le même bassin de vie que le médecin généraliste du patient et donc en lien direct avec lui. Au sein du système que nous proposons, il y aurait deux types d'ordonnances. Les ordonnances qui nécessitent un suivi du médecin généraliste et qui demande donc au patient de consulter son médecin pour renouveler son ordonnance. Et la seconde serait l'ordonnance de routine ou le certificat médicale qui pourrait être renouvelé ou délivré par un pharmacien sans consultation du médecin mais sous sa supervision grâce à un Logiciel de de Gestion Médicale Intégré. L'idée ici est ainsi d'augmenter le nombre d'ordonnances renouvelés de ce type. C'est notamment le cas pour les pilules contraceptives ou les maladies chroniques. Concrètement, notre idée est que le patient fasse une demande de renouvellement d'ordonnance sur la plateforme numérique. Le médecin accepte sa demande et le renvoie directement vers le pharmacien référent pour que ce dernier renouvèle ou fasse l'ordonnance à la place du médecin.

Cette démarche permettrait selon nos calculs un gain de temps de 3% sur l'emploi du temps d'un médecin généraliste sur une journée.

En parallèle, la téléconsultation offre une alternative novatrice en permettant aux patients d'obtenir une ordonnance en ligne, facilitant ainsi l'accès aux soins sans se rendre physiquement au cabinet médical. Cette approche, intégrée depuis 2021, répond aux besoins émergents en matière de praticité et de flexibilité dans le processus de prescription médicale.

Face à la complexité des procédures administratives et des différentes plateformes numériques déjà existante, nous proposons un seul et même logiciel pour favoriser une collaboration efficace entre les professionnels de la santé au sein des bassins de vie. Notre plateforme numérique serait un Logiciel de Gestion Médicale Intégré. Ce logiciel sera conçu pour répondre aux besoins spécifiques des médecins généralistes, des spécialistes, des pharmaciens et d'autres acteurs de la santé, afin d'optimiser la gestion des dossiers médicaux, d'améliorer la coordination des soins ou encore la prise de rendez-vous.

3- Fonctionnalités Clés du Logiciel de Gestion Médicale Intégré :

Le logiciel de gestion médicale intégré dans le cadre du projet INNOMED vise à simplifier les tâches administratives des médecins par le biais de fonctionnalités clés. Tout d'abord, une base de données centralisée sera établie, regroupant les informations médicales des patients pour un accès facile par tous les professionnels de santé locaux. Grâce à une connectivité interprofessionnelle, le logiciel facilitera l'échange sécurisé d'informations entre médecins généralistes, hôpitaux, infirmiers, et autres intervenants de la santé.

La gestion des rendez-vous sera optimisée, permettant aux professionnels de planifier les consultations et les interventions en fonction des besoins du patient. Une section dédiée à la communication instantanée simplifiera l'échange rapide d'informations entre les membres de l'équipe médicale. De plus, des fonctionnalités spécifiques de gestion administrative seront intégrées, notamment la recherche rapide de spécialistes adaptés aux symptômes des patients.

Le logiciel offrira également des modules de formation et un support technique continu pour assurer une utilisation efficace. Pour une prescription médicale plus rapide et sécurisée, un système d'ordonnance amélioré sera mis en place. La sécurité et la confidentialité seront assurées grâce à une authentification multi-niveaux, au cryptage des données et à des protocoles stricts de gestion des accès.

Par ailleurs, le DMP sera amélioré avec une expérience utilisateur plus conviviale (UX), intégrant un Chat Bot intelligent pour des interactions simplifiées et des fonctionnalités avancées. Aujourd'hui, les médecins contactés nous ont expliqué qu'un système de messagerie crypté a été lancé par les ARS il y a quelques années. Cependant, ce système est très peu utilisé car c'est une messagerie indépendante sur laquelle les médecins pensent très peu à se connecter. Insérer un tel système directement au sein de notre Logiciel de Gestion Médicale Intégré permettrait ainsi une meilleure utilisation de ce dernier et un gain de temps. Dans ce sens, l'interopérabilité du logiciel sera renforcée pour permettre un échange fluide d'informations médicales entre différentes plateformes. L'ensemble de ces améliorations s'aligne avec l'objectif global du projet INNOMED, qui vise à résoudre les problématiques des procédures administratives lourdes et à favoriser une collaboration optimale entre les acteurs de la santé au sein des bassins de vie en France.

4- Conclusion

En conclusion, le Logiciel de Gestion Médicale Intégré représente une solution novatrice pour répondre aux défis actuels du secteur de la santé en France. Avec des mesures de confidentialité robustes, une interface conviviale et des fonctionnalités avancées, ce logiciel vise à transformer la gestion médicale au sein des bassins de vie. Nous estimons que nos propositions permettent un gain de temps administratif estimé à 3,5% par jour, c'est-à-dire 10 consultations par semaine de gagnées. De plus, elles permettent une coordination améliorée des soins grâce au partage rapide des données médicales, une gestion efficace des ressources médicales, et une approche différente des soins, démontrent le potentiel significatif de cette initiative pour optimiser les services de santé.

Cependant, nous restons lucides sur le fait que certaines mesures comme le changement de mode de rémunération des médecins suscitera des tensions au sein de la profession car il implique un potentiel perte d'autonomie des médecins généralistes face à l'état. Mais nous avons décidé de la présenter quand même dans ce rapport puisque nous pensons que cette mesure est susceptible de faire gagner du temps administratif aux médecins. De plus, nous pensons que toutes les idées sont à prendre en compte tant qu'elles contribuent à aider ce secteur d'activité en extrême difficulté aujourd'hui et qui implique l'ensemble des Français.

En intégrant ces éléments, le projet aspire à non seulement simplifier les procédures administratives, mais également à renforcer la qualité des soins prodigués, plaçant ainsi le patient au centre du système de santé pour une prise en charge médicale plus efficace et harmonieuse.

5- Notes et remerciements des médecins

Nous tenons à remercier le docteur Marc ANDRY qui est Chirurgien-Dentiste à Dizy dans la Marne et le docteur Louise Valot qui est Externe en Médecine à Bordeaux pour leurs témoignages au cours de ce projet INNOMED 2024 par FlexTech. Leurs expériences et maîtrise des sujets de santé nous a grandement aidé et permis de proposer des solutions concrètes en liens avec les attentes des médecins.

Nous souhaitons également remercier l'ensemble des intervenants du module HSI lors des deux semaines de cours. Enfin, nous remercions particulièrement monsieur Guy André Boy pour nous avoir enseigné le module HSI et nous avoir fait partager son expérience professionnelle et personnelle qui représente pour nous une source d'inspiration.

Exemple de présentation pour le Logiciel de de Gestion Médicale Intégré que nous pensé à l'aide de Balsamiq.

