



Pratiques des endocrino-diabétologues libéraux

Etat des lieux et perspectives en 2021

Synthèse des résultats de l'autodiagnostic réalisé en février-mars 2021
Programme StarEndoc

Avec le soutien institutionnel de

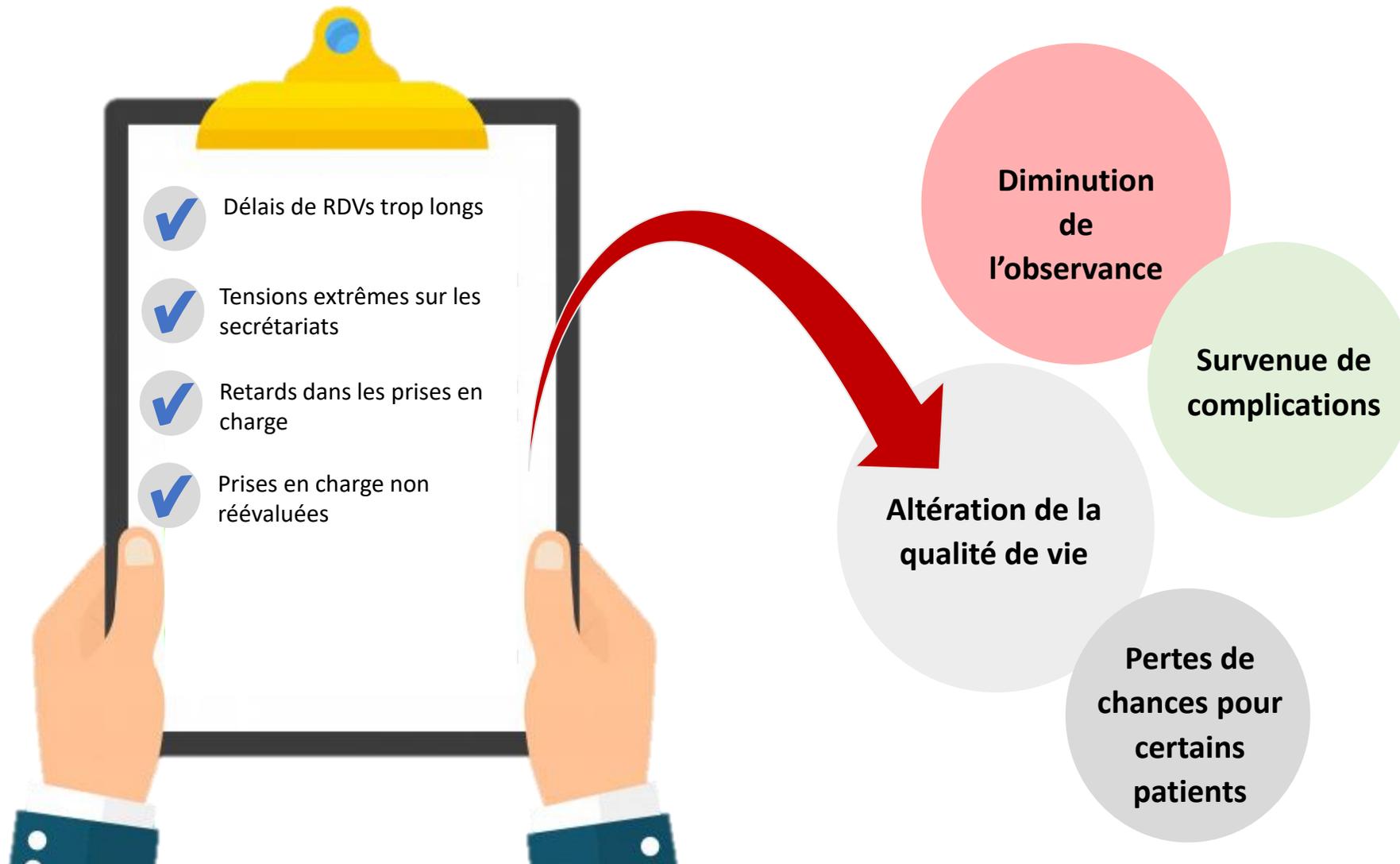


Webinaire du 18 mai 2021

Adaptons nos pratiques pour relever les défis



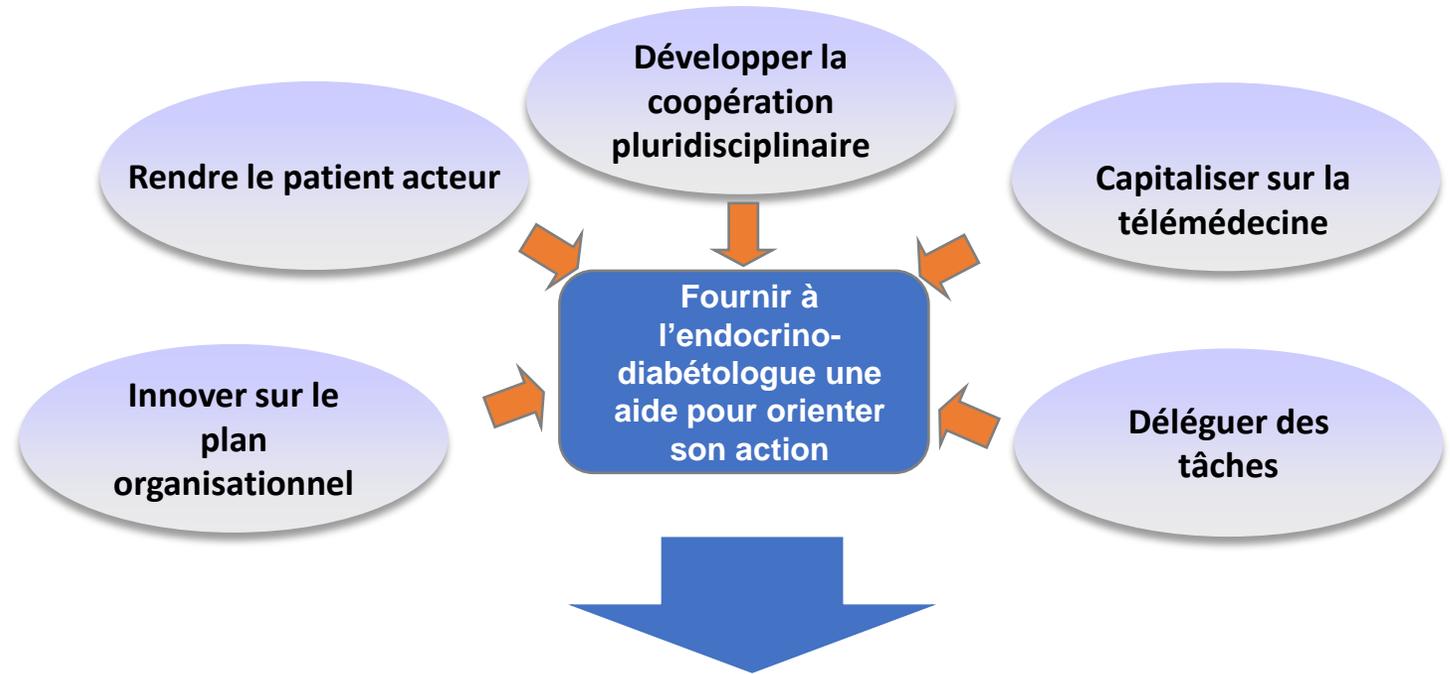
La pandémie COVID-19 exacerbe les difficultés d'accès aux soins



StarEndoc, le programme d'innovation organisationnelle de la FENAREDIAM



- Aider l'endocrino-diabétologue à :
 - Analyser sa situation actuelle
 - Identifier des leviers d'amélioration de la prise en charge des patients
 - S'engager dans une démarche d'amélioration continue
- Apporter des outils (préconisations, protocoles)



Améliorer la qualité et l'efficacité de la prise en charge des patients

Equipe projet



Groupes de travail

- Co-animation du projet: FENAREDIAM et Hervé Drevot et Valery Labonne , associés StarGen
- Un groupe de travail national: membres du bureau
- 12 contributeurs dans 6 groupes de travail pour développer les préconisations et les protocoles pluridisciplinaires
- 15 associations régionales avec leur bureau chargées de la communication, de la diffusion et de la mobilisation



Catherine Boegner
Présidente



Patrick Bouillot
Membre
du bureau



Emmanuelle
Lecornet-Sokol
Secrétaire



Chantal Simonet
Secrétaire



Agathe Thévenot
Trésorière

Méthodologie



Auto-diagnostic
Etat des lieux

- Auto-diagnostic diffusé par:
 - Voie pyramidale (Bureau, Présidents, Membres des Amicales, Autres endocrinologues)
 - Courrier adressé par Novo Nordisk à l'ensemble des endocrinologues libéraux; suivi par les délégués médicaux
- Réponses par Internet
- 47 questions, le plus souvent sous forme de QCM, environ 20 à 30 minutes
- Possibilité de réponses ouvertes ou de commentaires
- Sur la base du volontariat: coordonnées et lieu d'exercice (anonymat possible)

Thèmes couverts par l'autodiagnostic

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

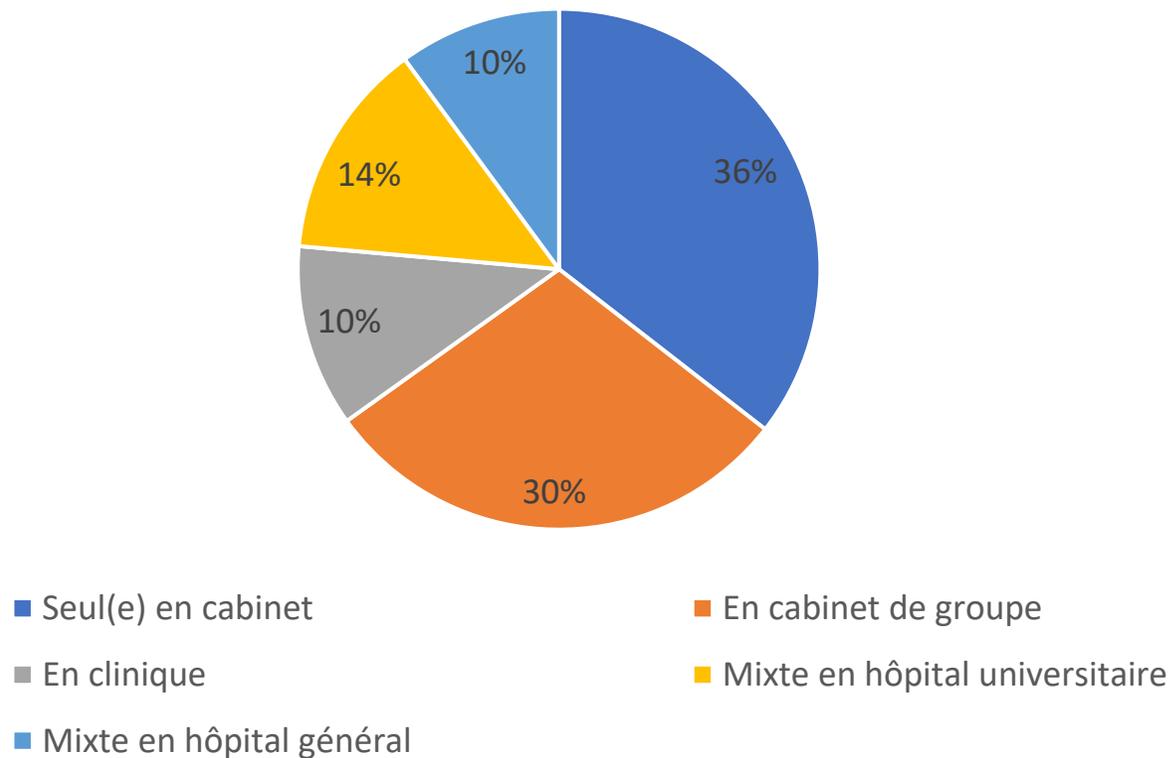
5

Capitaliser sur la télémédecine

Synthèse nationale de l'autodiagnostic

- Autodiagnostic réalisé par plus de 300 endocrino-diabétologues libéraux
- Du 13 février au 15 mars 2021

Mode d'exercice des répondants



Consolidation des réponses

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

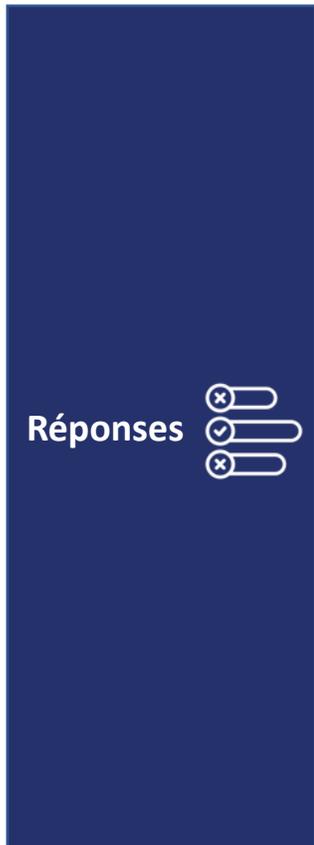
4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

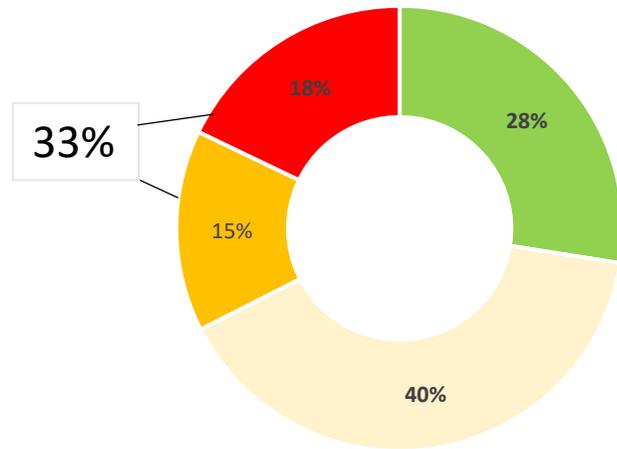
5

Capitaliser sur la télémédecine

1. Optimiser mon planning (1/4)



Délai moyen de rendez-vous : 76 jours

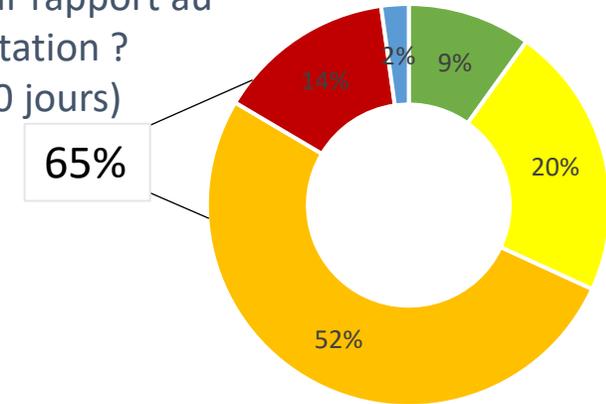


■ De 0 à 30 jours ■ De 31 à 90 jours ■ De 91 à 120 jours ■ Plus de 120 jours

Pour 1/3 des répondants:
Le délai de rendez-vous dépasse 90 jours

- Améliorer la priorisation des rendez-vous et leur planification
- Améliorer la collaboration avec les correspondants
- Dégager du temps médical

Pensez-vous que le délai de RDVs est pertinent par rapport au motif de consultation ?
(Répondants > 90 jours)



■ Tout à fait d'accord ■ Plutôt d'accord ■ Plutôt pas d'accord
■ Pas du tout d'accord ■ NSP

Pour 65% qui répondent plus de 90 jours :
le délai de rendez-vous n'est pas pertinent par rapport au motif de la consultation

1. Optimiser mon planning (2/4)

Réponses

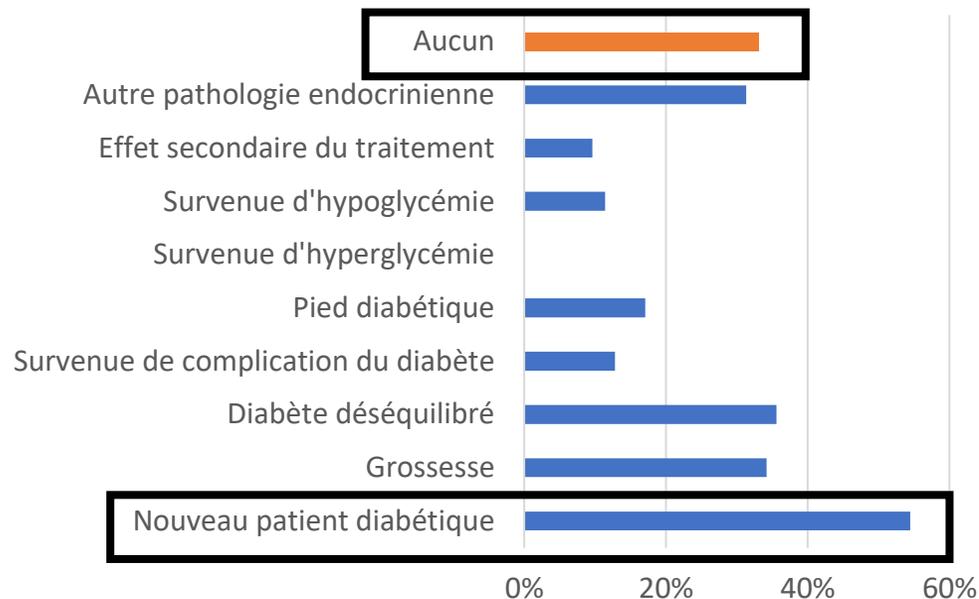


Levier(s)
d'amélioration

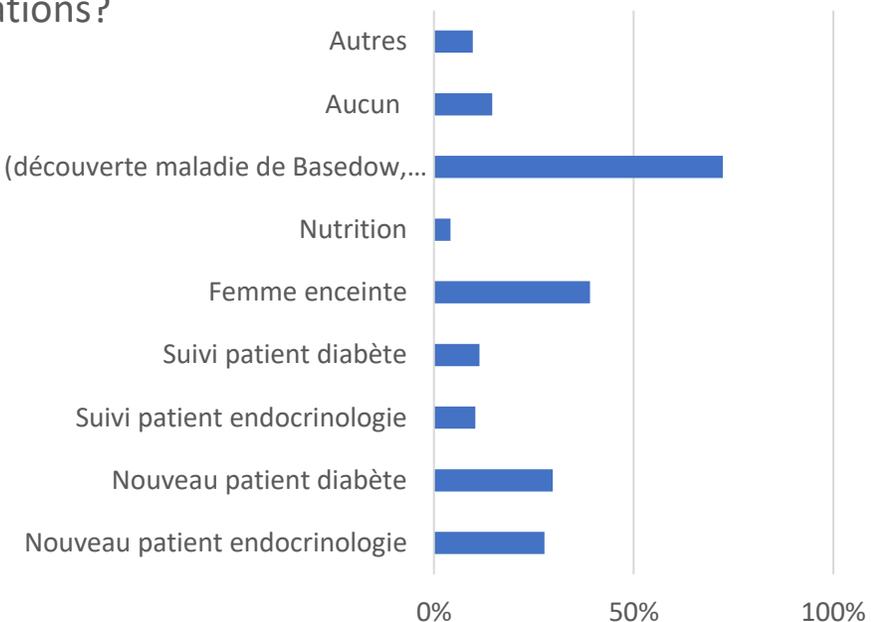


Programmation des consultations en fonction des motifs de consultation

Pour quels motifs de consultation, programmez-vous des temps de consultation spécifiques ?



Réservez vous des plages pour certains motifs de consultations?



- Guider chaque endocrino-diabétologue dans l'amélioration de ses règles de planification via une analyse rétrospective de ses temps de consultation associés aux motifs et au profil psycho-sociodémographique et médical du patient
- Concevoir des fiches techniques pour aider à la planification et la priorisation des RDV en concertation avec les correspondants

1. Optimiser mon planning (3/4)

Réponses

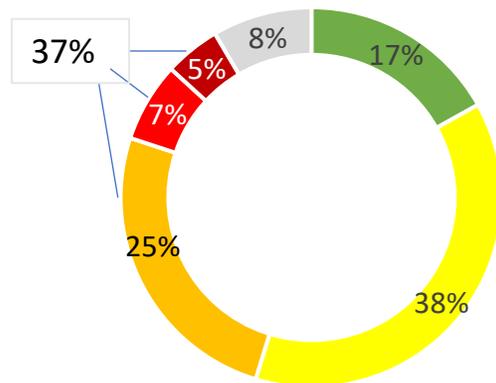


Levier(s) d'amélioration



Maîtrise de l'annulation des RDV par le patient

% de RDV non honorés



■ <3% ■ 3à 5% ■ 6à 10% ■ 11à 20% ■ Plus de 20% ■ NSP

37% des endocrino-diabétologues ont plus de 6% de RDV non honorés

52% des endocrinos comblent systématiquement les annulations

80% de répondants envoient des rappels de RDVs (notamment par SMS)

- Rappeler systématiquement les nouveaux patients pour confirmer leur 1^{er} RDV
- Organiser une file d'attente pour combler au mieux les déficiences

1. Optimiser mon planning (4/4)

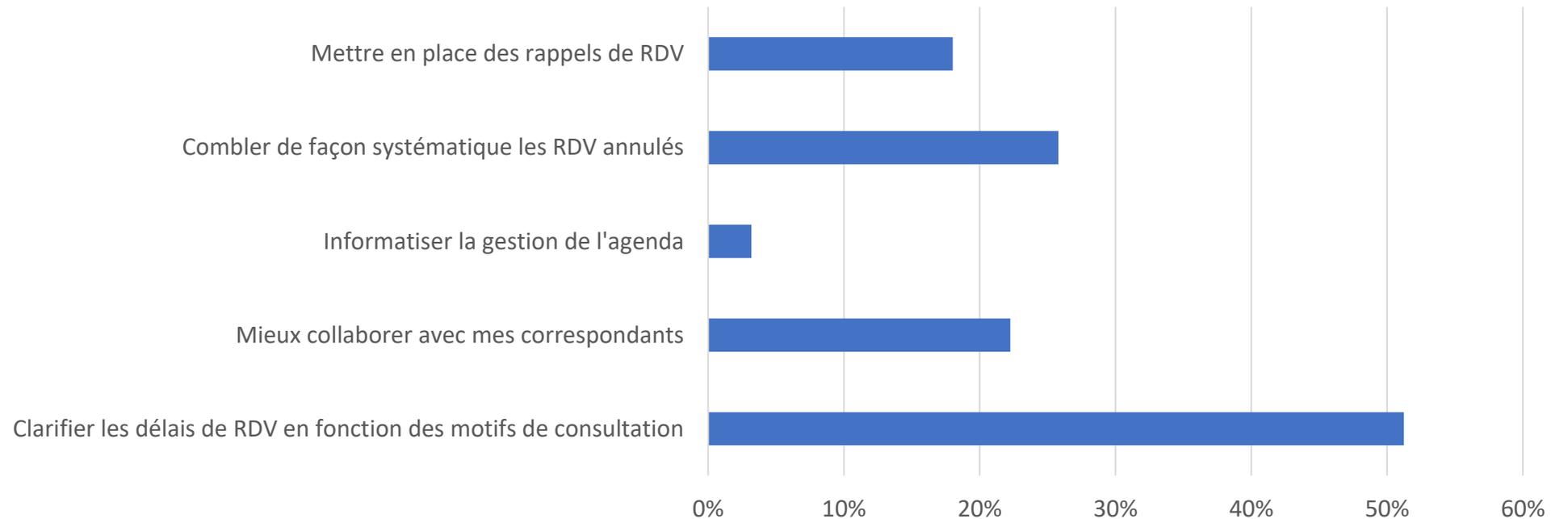
Réponses



Levier(s)
d'amélioration



Principaux leviers d'amélioration de la planification



- Proposer des règles à destination des secrétariats ou des plateformes pour aider à la décision en matière de planification des rendez-vous
- Aider l'endocrino-diabétologue à créer un cadre pour définir avec ses correspondants des règles d'adressage (Bonnes indications, délais de rendez-vous, dossier)

Consolidation des réponses

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

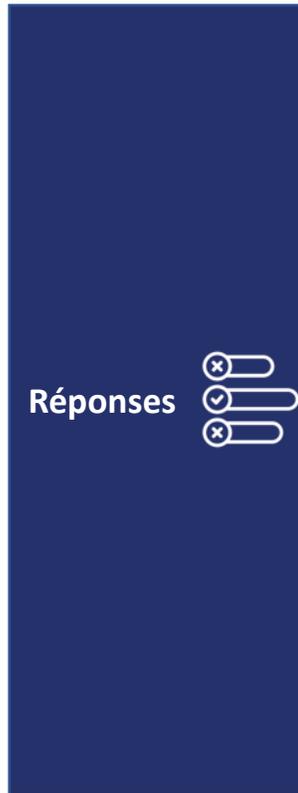
4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

5

Capitaliser sur la télémédecine

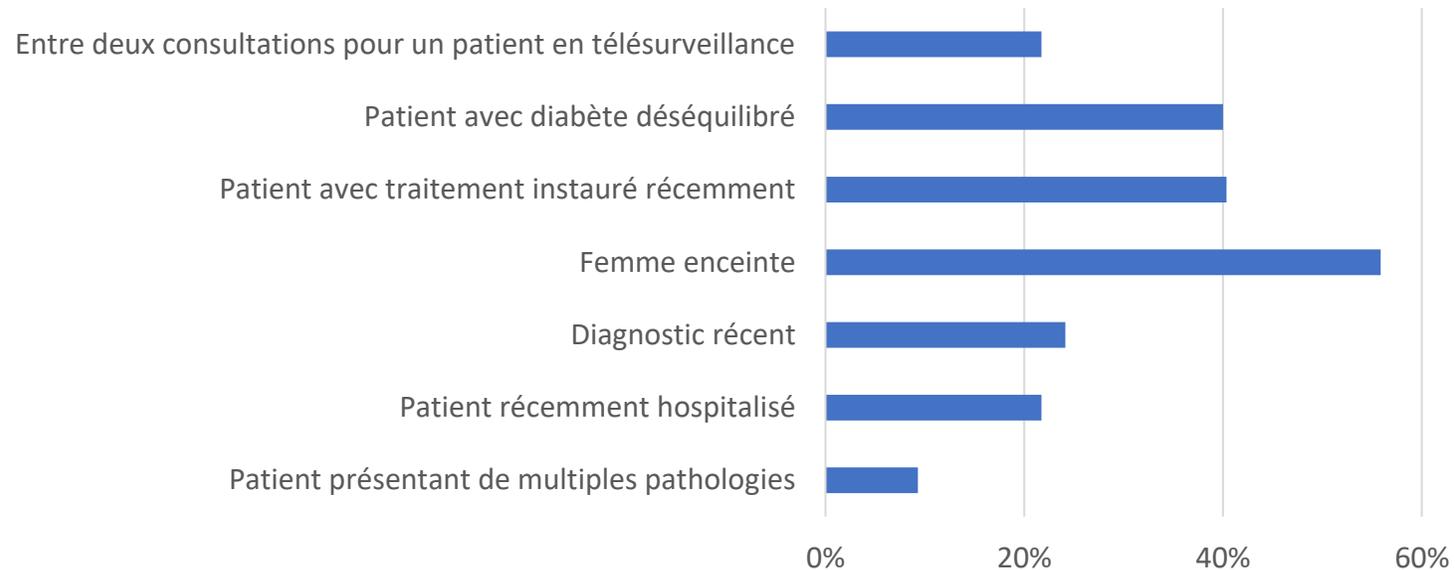
2. Améliorer la communication avec mes patients (1/2)



Gestion proactive des patients à risques

Pour 83% des endocrinos, le logiciel métier ne permet pas d'identifier les patients par pathologie / niveau de risque

Pour quels patients à risque reprenez-vous contact pro-activement?



- Engager un dialogue avec les éditeurs de logiciels « métier » pour améliorer la couverture des besoins et la convivialité des logiciels
- Faciliter le recours de l'endocrino-diabétologue au financement d'un logiciel métier ou d'un assistant médical (forfait structure)

2. Améliorer la communication avec mes patients (2/2)

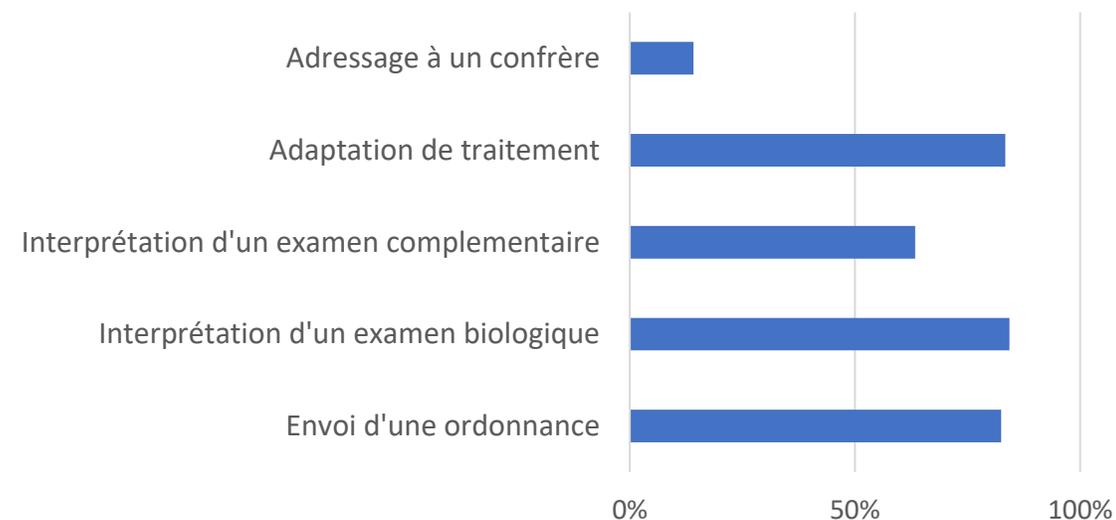
Réponses



Interactions (via email, téléphone, sms) entre deux consultations

15% des endocrino-diabétologues réalisent plus de 10 interactions par email et/ou par téléphone par jour

Quels sont les motifs cités pour ces interactions ?



Levier(s)
d'amélioration



- Développer l'usage de téléconsultation et éviter l'utilisation de canaux non sécurisés

2. Rendre le patient acteur de sa prise en charge (1/2)

Réponses



Préparation de la consultation

Quel est le pourcentage approximatif de consultations pour lesquelles vous estimez avoir l'ensemble des documents (Ordonnance, biologie, compte rendu d'hospitalisation, lettre médecin traitant...)?

Rappelez-vous systématiquement au patient de venir en consultation avec ses documents?

Impliquez-vous le patient en amont de la consultation (pré-remplissage des données administratives, automesure, auto-questionnaire médical...)?

Moyenne=68%

Oui =61%

Non=39%

20%

80%

Levier(s)
d'amélioration



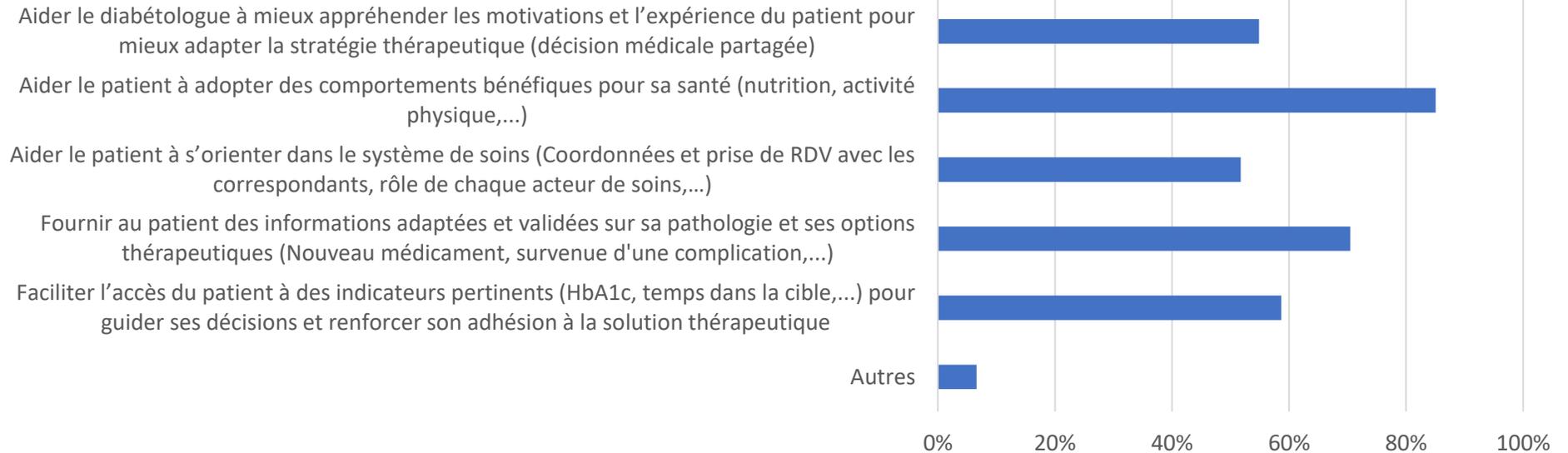
- **Guider le patient dans la préparation de la consultation et la collecte des informations pour optimiser le dialogue et la décision thérapeutique**

2. Rendre le patient acteur de sa prise en charge (2/2)

Réponses



Comment rendre le patient plus acteur de sa prise en charge ?



Levier(s)
d'amélioration



- Impliquer le patient dans la définition d'objectifs et la mise en œuvre d'un plan personnalisé
- Orienter le patient vers des appli/platformes d'accompagnement labellisées qui offrent la meilleure couverture des besoins
- Guider le patient dans la préparation de la consultation et la collecte des informations pour optimiser le dialogue et la décision thérapeutique
- Développer l'éducation thérapeutique hors de l'hôpital en mode hybride (digital/face à face)
- Créer des liens avec des paramédicaux pratiquant l'ETP en libéral

Consolidation des réponses

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

5

Capitaliser sur la télémédecine

3. Dégager du temps médical en déléguant des tâches au sein du cabinet (1/2)

Comment dégager du temps médical pour des activités à forte valeur pour les patients?

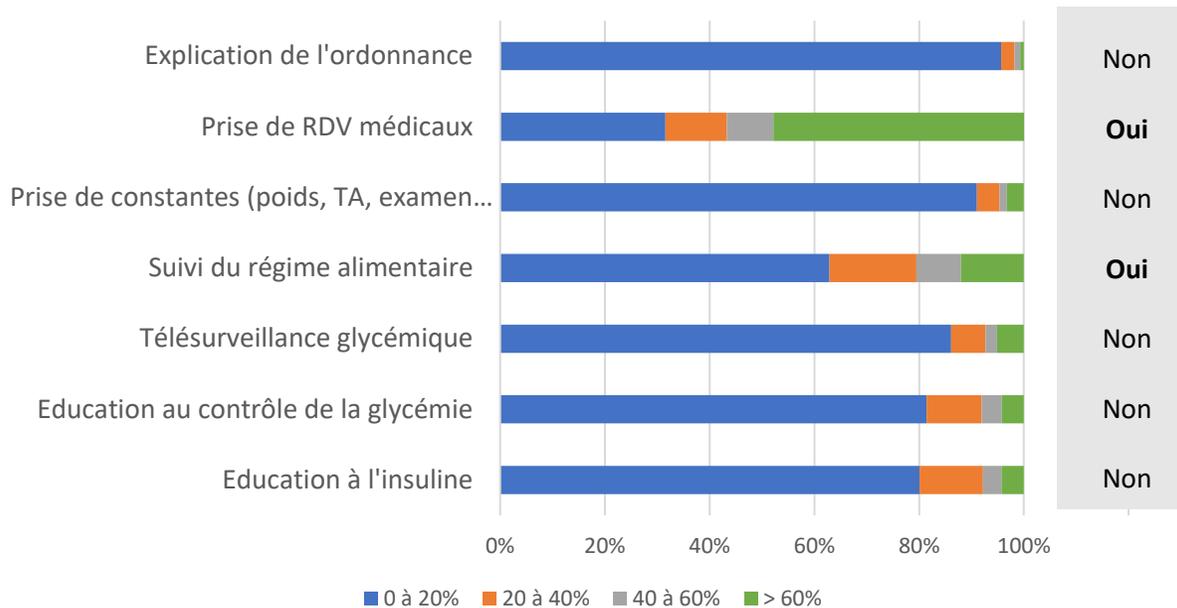
Temps médical susceptible être délégué (moyenne)

18%

Temps administratif susceptible être délégué (moyenne)

34%

Quel est le % de ces actes pour lesquels vous déléguez ?



Envisagez-vous de déléguer davantage des tâches ?

Hormis pour l'administratif, le niveau de délégation de tâches est faible.

Réponses

3. Dégager du temps médical en déléguant des tâches au sein du cabinet (2/2)

Réponses



Comment dégager du temps médical pour des activités à forte valeur pour les patients?

9% des endocrinos ont défini des protocoles de coopération (délégation de tâches)

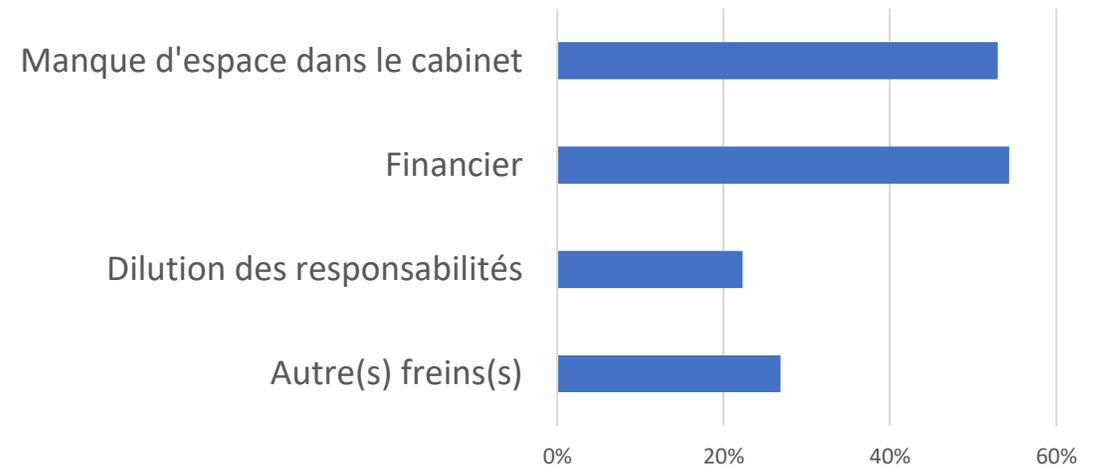
26% des endocrinos travaillent avec des infirmières d'éducation thérapeutique ou de pratique avancée

Levier(s)
d'amélioration



- Impliquer davantage le patient, les correspondants et le secrétariat dans le recueil des informations du patient
- Définir des protocoles de coopération pluridisciplinaire (Clarifier les compétences des délégataires) et envisager des solutions « hors les murs »
- Obtenir des financements en mettant en évidence les bénéfices de la délégation en termes d'accès aux soins et d'efficience auprès des autorités

Quels sont les freins pour déléguer ?



Consolidation des réponses

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

5

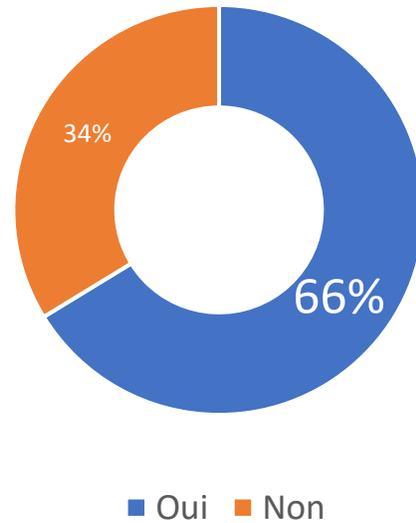
Capitaliser sur la télémédecine

4. Renforcer la collaboration avec mes correspondants (1/3)

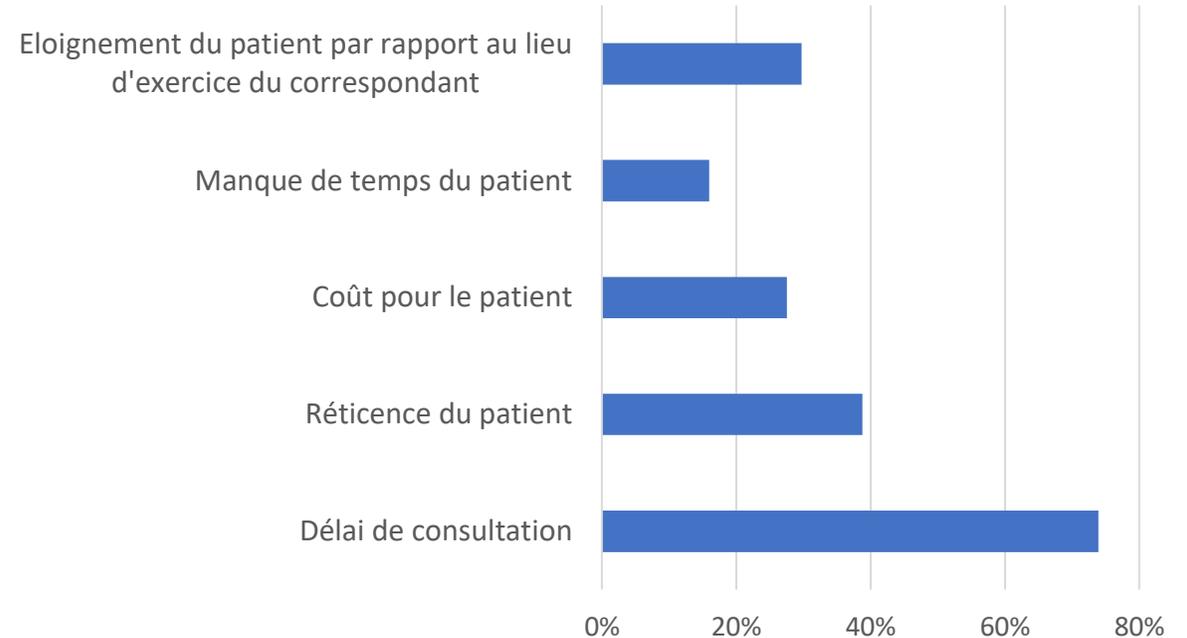
Réponses



Ont-ils la visibilité sur les plages disponibles de mon agenda et la possibilité d'y programmer leurs patients ?



Quelle(s) sont les difficultés que vous rencontrez dans l'adressage des patients vers vos correspondants ?



Levier(s)
d'amélioration



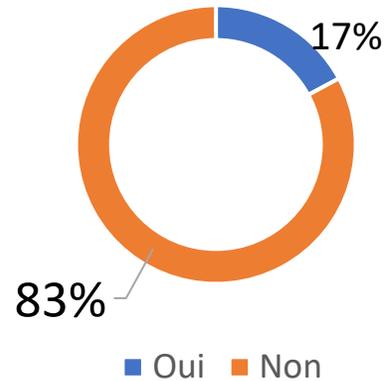
- **Proposer une charte de collaboration personnalisable (rationalisation des modalités d'adressage, identification des examens à réaliser en amont, règles de priorisation des rdv, plage de consultation dédiées, télé-expertise, qualité du compte-rendu)**

4. Renforcer la collaboration avec mes correspondants (2/3)

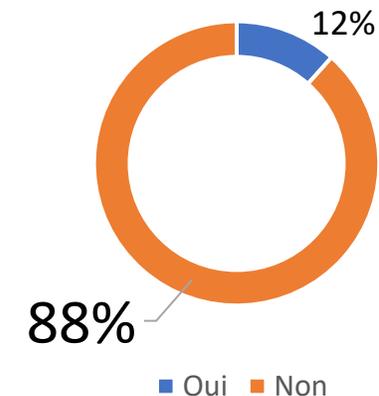
Réponses



Avez-vous défini avec eux les rôles de chacun dans une prise en charge pluridisciplinaire du patient diabétique de type 2?



Participez-vous à un projet de parcours de soins dans le cadre d'une CPTS?



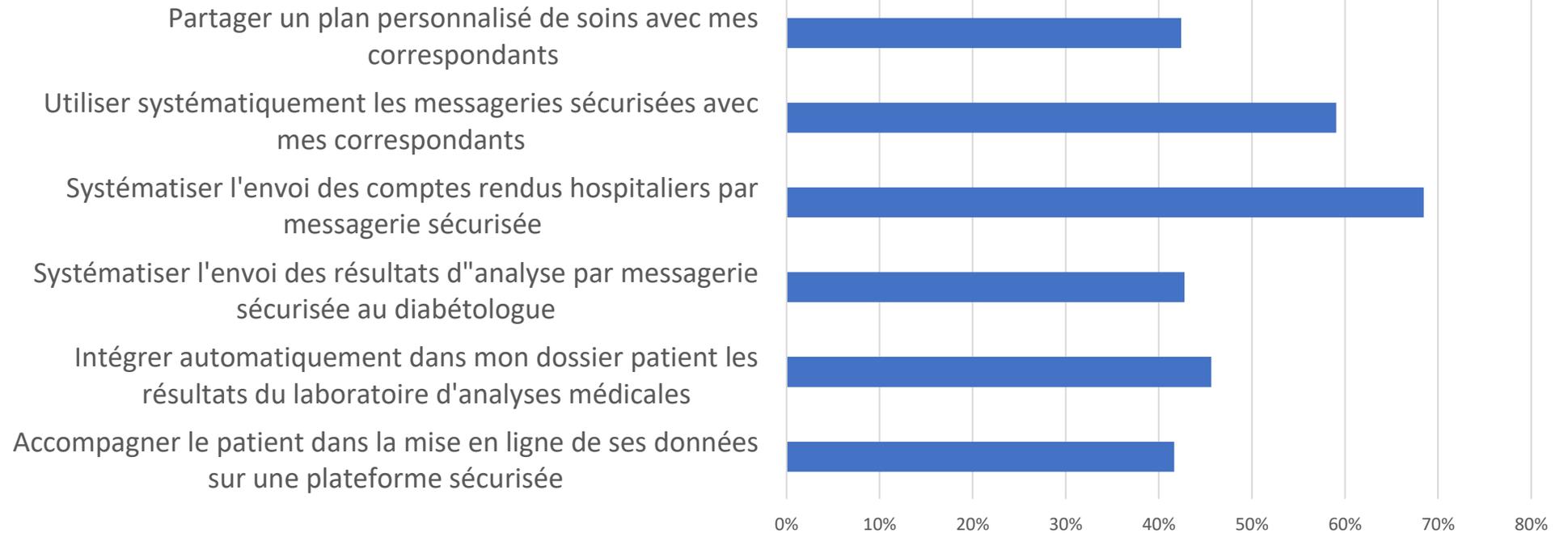
Levier(s)
d'amélioration



- Proposer des protocoles de prise en charge pluridisciplinaires par profil de patients et personnalisables pour aider les endocrino-diabétologues et leurs correspondants (médecins généralistes et spécialistes) à dialoguer et optimiser leur collaboration autour du patient
- Eclairer les endocrino-diabétologues sur les enjeux de leur participation active à la mise en place des CPTS
- Proposer des outils pour permettre endocrino-diabétologues d'être proactifs dans les projets CPTS qui les concernent

4. Renforcer la collaboration avec mes correspondants (3/3)

Comment mieux partager l'accès aux données du patient?



Réponses



Levier(s)
d'amélioration



- **Optimiser le partage d'information (plan personnalisé de soins, compte rendus, résultats d'analyse) entre la ville et l'hôpital, avec les correspondants et les laboratoires d'analyses médicales**

Consolidation des réponses

1

Optimiser mon planning

2

Renforcer la communication avec le patient et le rendre acteur de sa prise en charge

3

Dégager du temps médical

4

Renforcer la collaboration avec mes correspondants

5

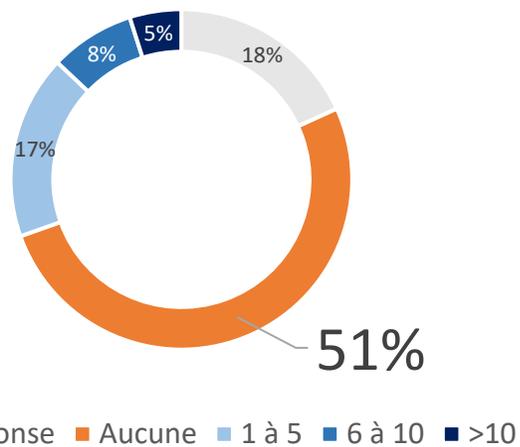
Capitaliser sur la télémédecine

5. Capitaliser sur la télé-expertise

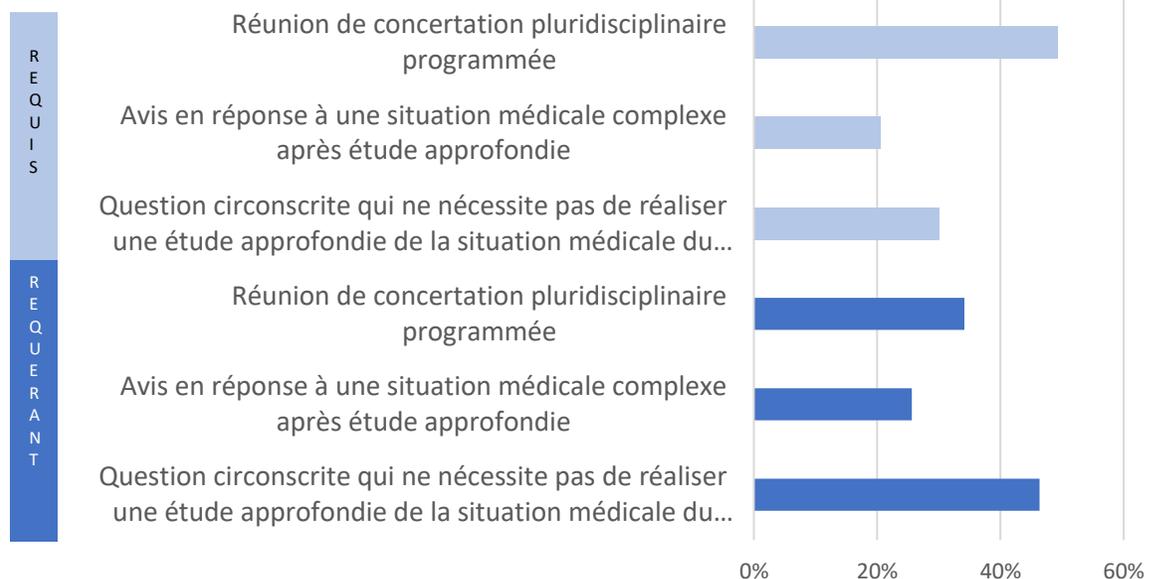
Réponses



Combien de fois utilisez-vous la télé expertise dans une semaine-type?



Dans quelles situations utilisez-vous la téléexpertise rémunérée ? (en tant qu'expert requis/pour requérir un expert)



Levier(s)
d'amélioration

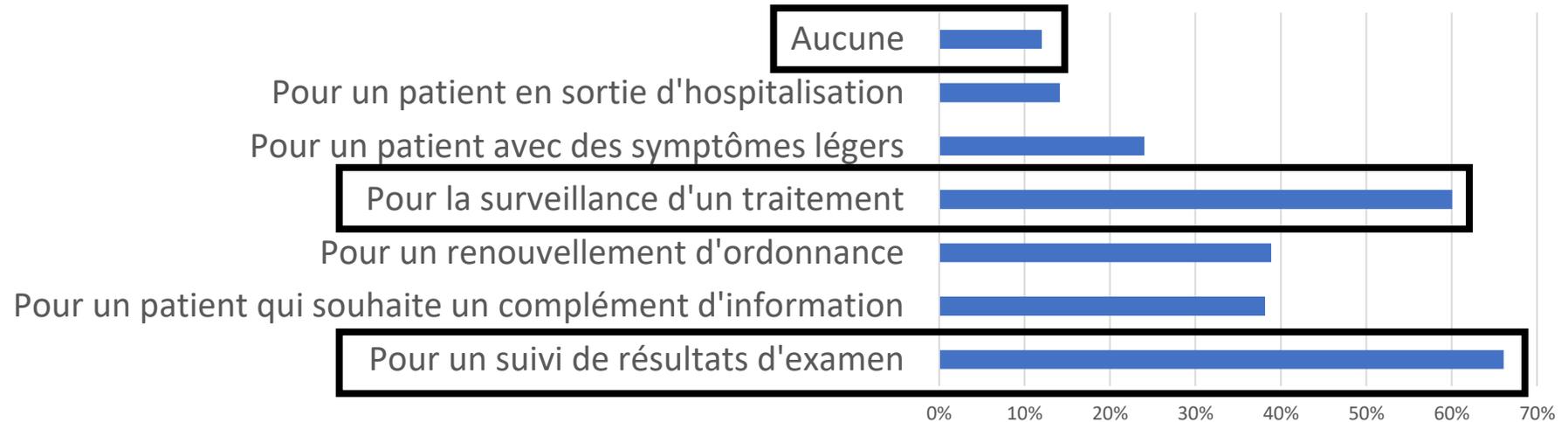


- Guider l'endocrino-diabétologue à sélectionner et mettre en œuvre la plateforme la plus adaptée
- Faciliter l'usage de la télé expertise dans de le cadre de protocoles pluridisciplinaires de prise en charge de différents profils patients

5. Exploiter le potentiel de la téléconsultation

Faire un bon usage de la téléconsultation

Dans quelles situations utilisez-vous la téléconsultation?



Réponses



Levier(s)
d'amélioration



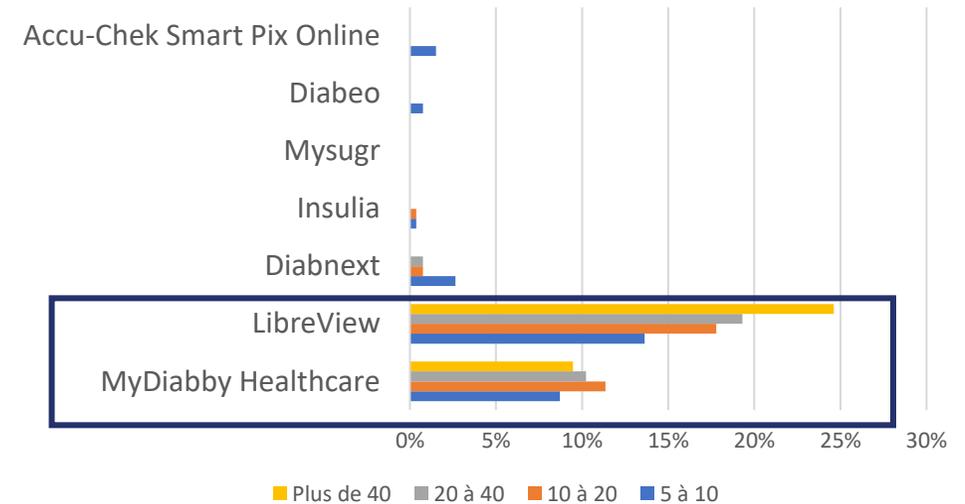
- Décliner les cas de bon usage de la téléconsultation dans le cadre du parcours de soins du patient avec diabète en lien avec CNP et HAS

5. Optimiser le recours à la télésurveillance (1/3)

Où en est-on aujourd'hui ?

53% des endocrinologues libéraux ont recours à la télésurveillance.

Combien de vos patients bénéficient-ils de ces applications ou plateformes ?



- Peu utilisée
- Principaux bénéficiaires = patientes avec diabète gestationnel
- Complexe à mettre en place
- Privilégie le recours à un nombre limités de solutions,
- Freins: chronophage, responsabilité juridique, implications organisationnelles

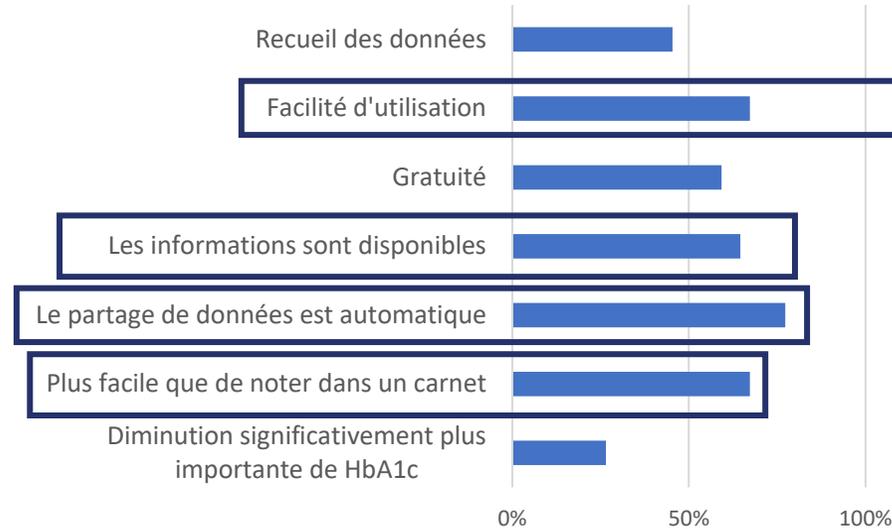
Réponses



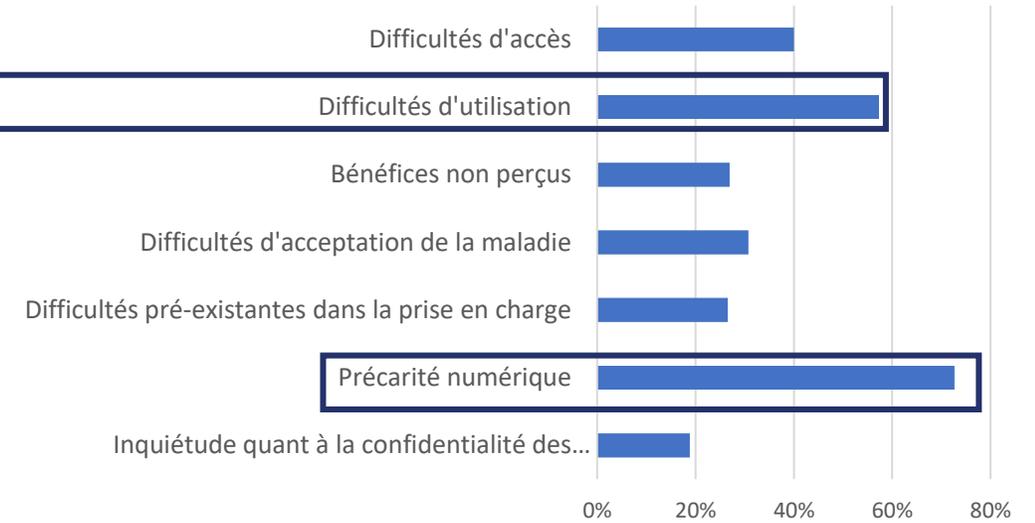
5. Optimiser le recours à la télésurveillance (2/3)

Réponses

Quels bénéfices pour vos patients ?



Quels freins pour les patients?



La possibilité de collecter automatiquement en continu les données du patient:

- facilite l'autogestion de sa maladie par le patient,
- alimente efficacement les échanges avec le médecin
- contribue à l'optimisation de la prise en charge.

La mise en œuvre de ces outils reste complexe pour les populations précaires et/ou peu habituées aux outils digitaux.

5. Optimiser le recours à la télésurveillance (3/3)

Réponses

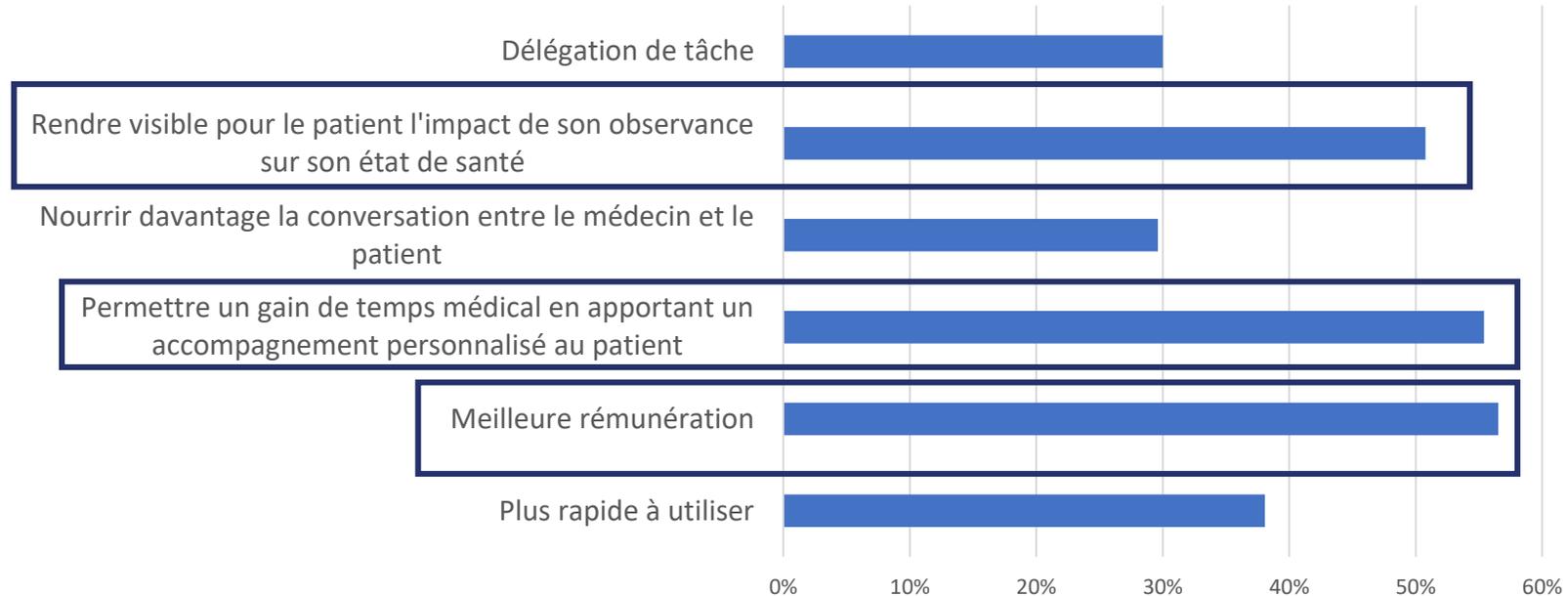


Levier(s)
d'amélioration



Comment développer l'utilisation de ces plateformes?

Quels leviers?



- Guider l'endocrino-diabétologue à sélectionner et mettre en œuvre la plateforme la plus adaptée
- Faciliter la mise en place de projets forfaitaires (ETAPES, Art 51...)
- Proposer un protocole d'usage (profils patients,...) dans le cadre de protocoles pluridisciplinaires à développer
- Faciliter la mise en place de protocole de coopération avec paramédicaux
- Proposer des améliorations fonctionnelles aux fournisseurs de plateformes issues des retours utilisateurs

Synthèse: Sur quelle(s) thématiques souhaiteriez-vous être accompagné?

Réponses



Facteurs clés de succès

- Prendre en compte le profil des patients
- Analyser le parcours des différents profils de patients
- Définir une collaboration optimale: autres acteurs de la prise en charge / technologies digitales

StarEndoc

Prochaines étapes

5 axes d'action pris en compte dans 6 projets



Améliorer la planification des consultations pour accélérer l'accès aux soins du patient



Renforcer la collaboration entre endocrino-diabétologues et médecins généralistes grâce à des protocoles de coopération pluridisciplinaire



Impliquer davantage le patient dans sa prise en charge



Exploiter le potentiel des nouvelles technologies pour supporter de nouveaux modes d'interactions avec les patients et les correspondants



Déléguer des tâches au sein du cabinet pour renforcer l'efficacité de l'endocrino-diabétologue

3 préconisations organisationnelles :

Mieux exploiter le potentiel de la télésurveillance

Mieux préparer le patient à sa consultation
Améliorer la planification des RdV

Pourquoi et comment s'impliquer au sein des CPTS

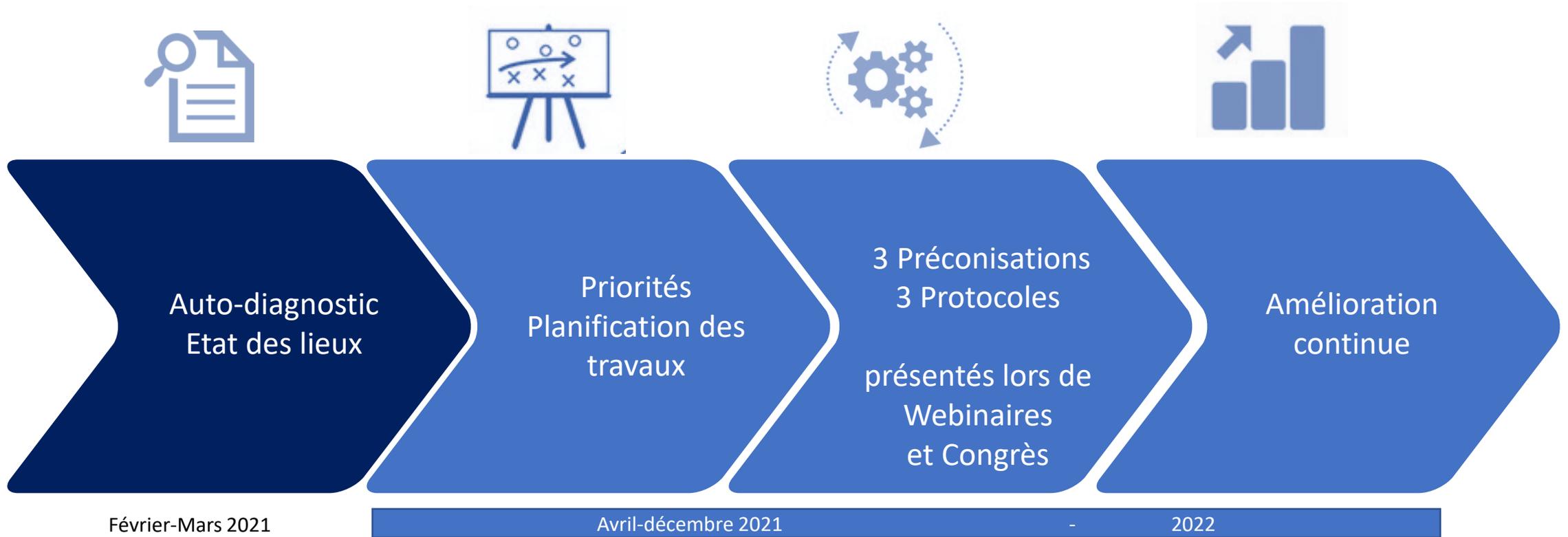
3 protocoles pluridisciplinaires :

Le patient diabétique de type 2 en cas de difficulté pour fixer ou atteindre l'objectif d'équilibre glycémique

Le patient diabétique de type 2 à haut risque cardiovasculaire

Le patient diabétique de type 2 avec obésité sévère

Démarche et calendrier de travail du programme



Equipes de travail

3 préconisations organisationnelles

Mieux exploiter le potentiel de la télésurveillance (mai-juin)

Mieux préparer le patient à sa consultation
Améliorer la planification des RdV (mai-juillet)

Pourquoi et comment s'impliquer au sein des CPTS
(mai-septembre)

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Fabienne de Boisvilliers, Blandine Lamblin

Agathe Thévenot, Florence Donadille, Géraldine Skurnik

Patrick Bouillot, Cécile Guinchard, Ramona Fetche

3 protocoles pluridisciplinaires (septembre-décembre)

Le patient diabétique de type 2 en cas de difficulté pour
fixer ou atteindre l'objectif d'équilibre glycémique

Le patient diabétique de type 2 à haut risque cardio-vasculaire

Le patient diabétique de type 2 avec obésité sévère

Patrick Bouillot, Nathalie Gervaise, Domitille Penet

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Nathalie Ronci, Patrick Blanc

Agathe Thévenot, Sophie Ouzounian, Perrine Pichon



Conclusion