



StarEndoc

Programme d'innovation organisationnelle

Comment améliorer mon planning et rendre le patient « acteur » de sa consultation

Avec le soutien institutionnel de



Webinaire du 7 juillet 2021

Agenda

1. StarEndoc : Notre programme d'innovation organisationnelle

2. Comment améliorer nos pratiques :

- Améliorer mon planning
- Dégager du temps médical et rendre le patient "acteur" de sa consultation
- Mieux communiquer avec le patient via les plateformes

3. Questions et discussion

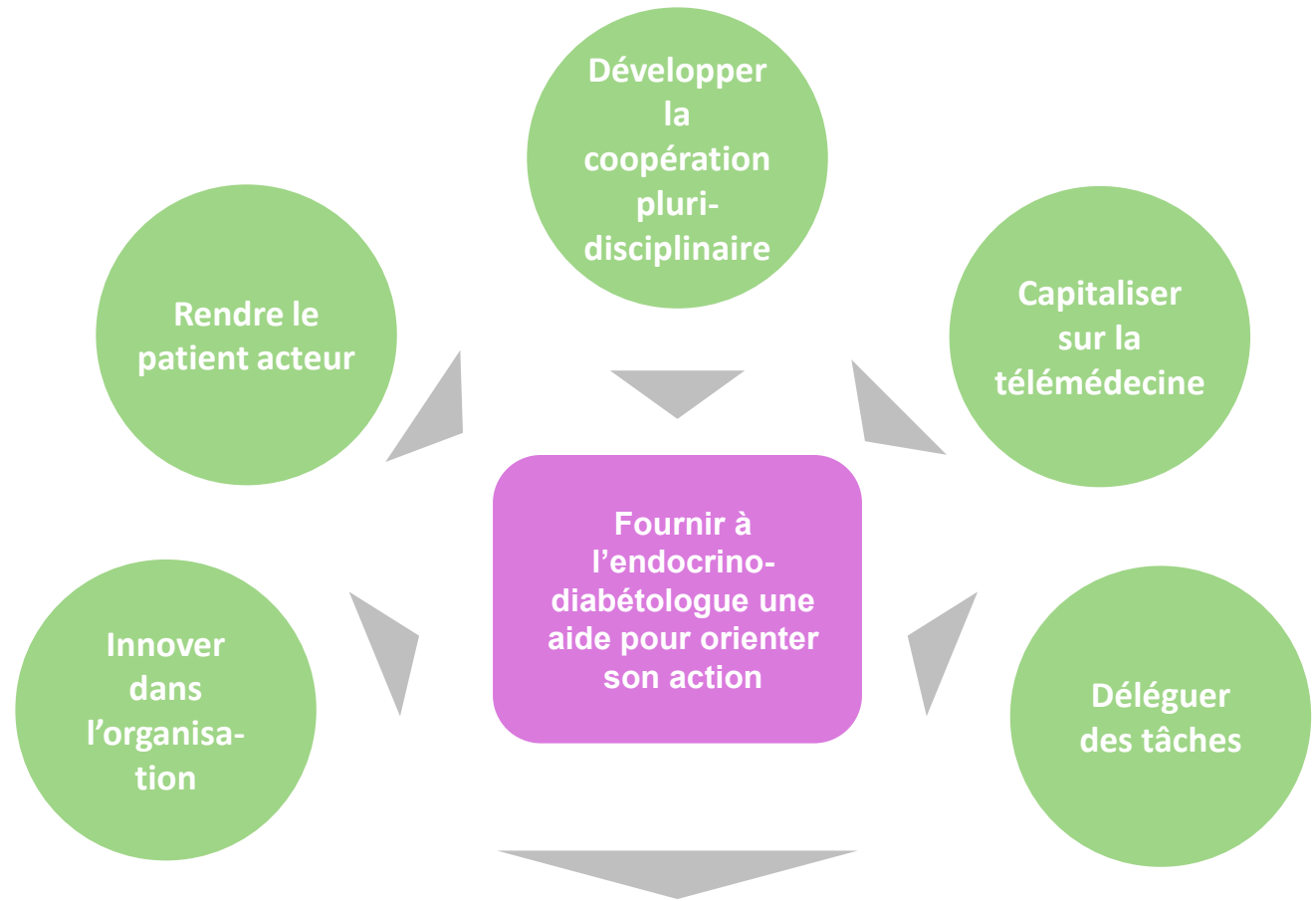
Adaptons nos pratiques pour relever les défis



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

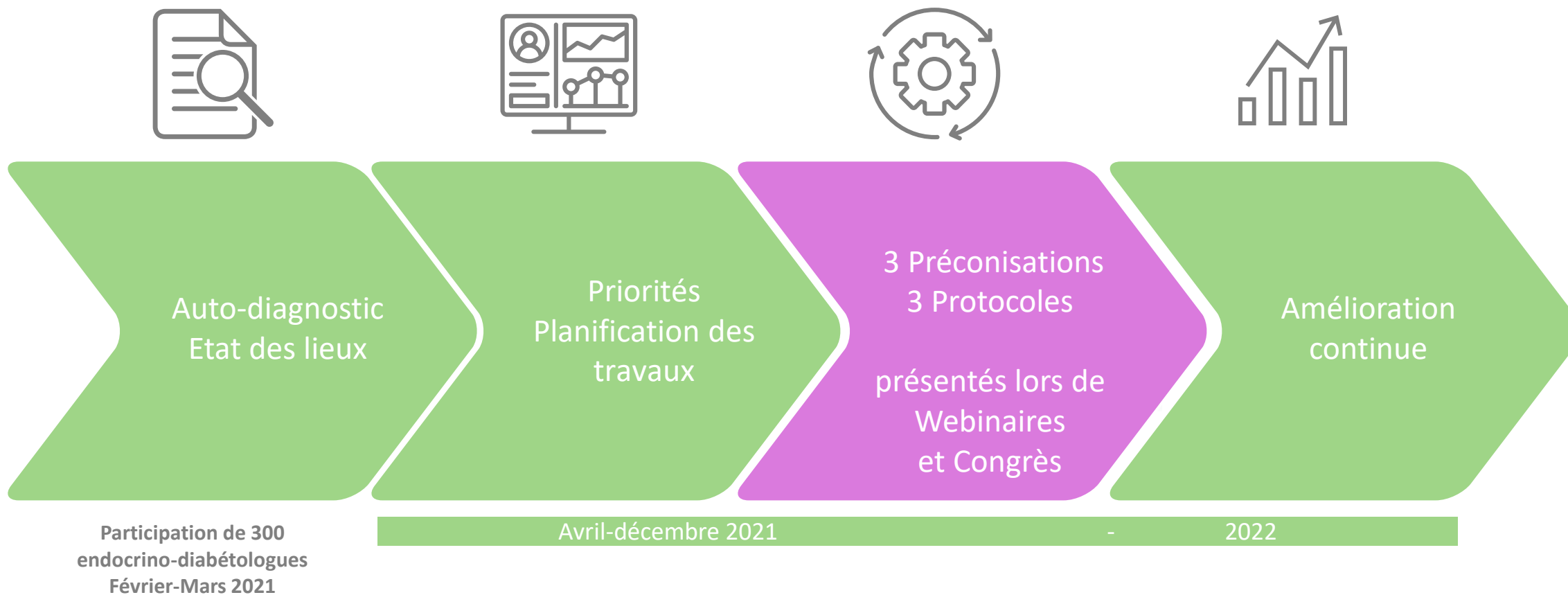


Chantal Simonet
Secrétaire



Agathe Thévenot
Trésorière

Démarche et calendrier de travail du programme



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 :

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

Mieux exploiter le potentiel de la télésurveillance

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 cardio-vasculaire

Le patient diabétique de type 2 avec obésité sévère

Equipes de travail

3 préconisations organisationnelles

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

Agathe Thévenot, Florence Donadille, Géraldine Skurnik

Mieux exploiter le potentiel de la télésurveillance

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Fabienne de Boisvilliers, Blandine Lamblin

Pourquoi et comment s'impliquer au sein des CPTS

Patrick Bouillot, Cécile Guinchar, 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

Patrick Bouillot, Nathalie Gervaise, Domitille Penet

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

Emmanuelle Lecornet-Sokol, Nathalie Ronci, Patrick Blanc

Le patient diabétique de type 2 avec obésité sévère

Agathe Thévenot, Sophie Ouzounian, Pascale Pichon

Comment surmonter les difficultés identifiées lors de 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

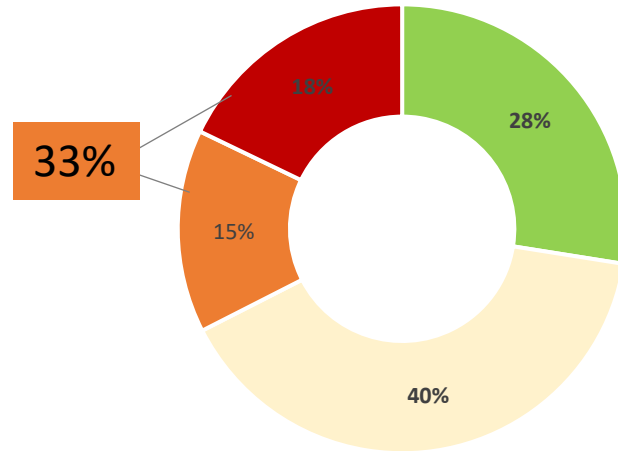
Capitaliser sur la télémédecine

1. Optimiser mon planning

Réponses

Levier(s) d'amélioration

Délai moyen de rendez-vous : 76 jours

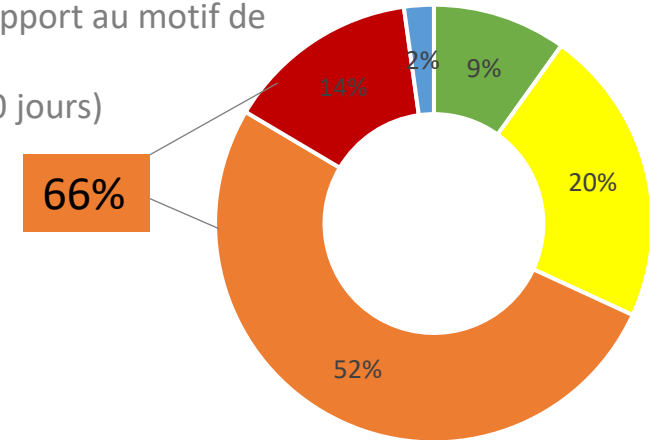


■ De 0 à 30 jours ■ De 31 à 90 jours ■ De 91 à 120 jours ■ Plus de 120 jours

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 66% 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

Réponses

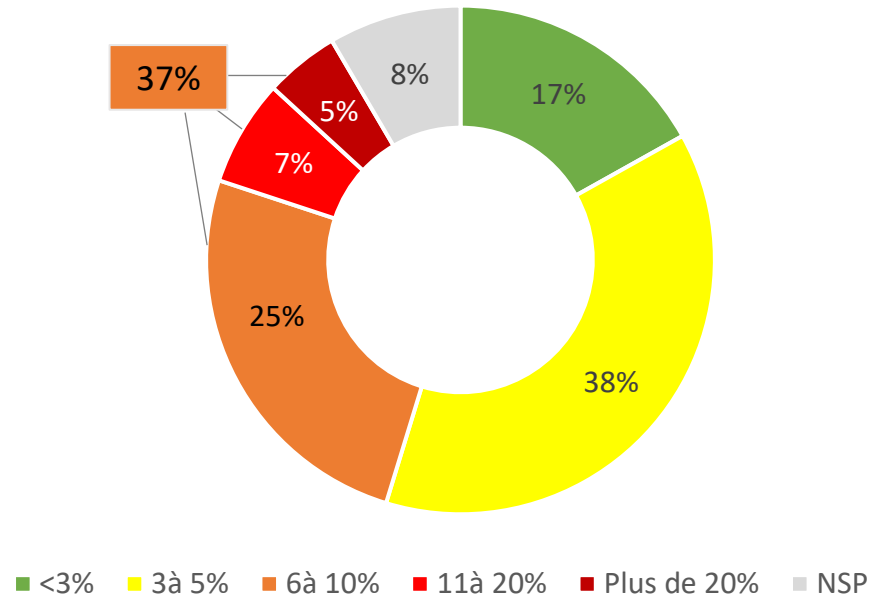


Levier(s) d'amélioration



Maîtrise de l'annulation des RDV par le patient

% de RDV non honorés



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

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)

1. Optimiser mon planning

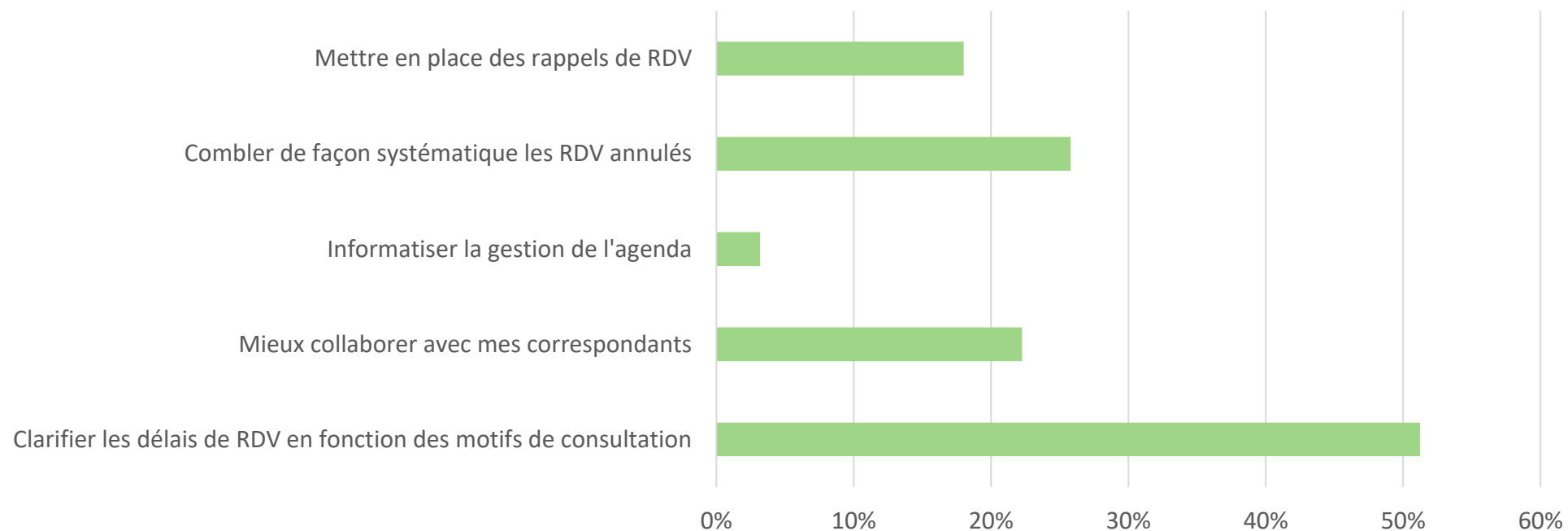
Réponses



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)

2. Dégager du temps et rendre le patient acteur de sa prise en charge

Réponses

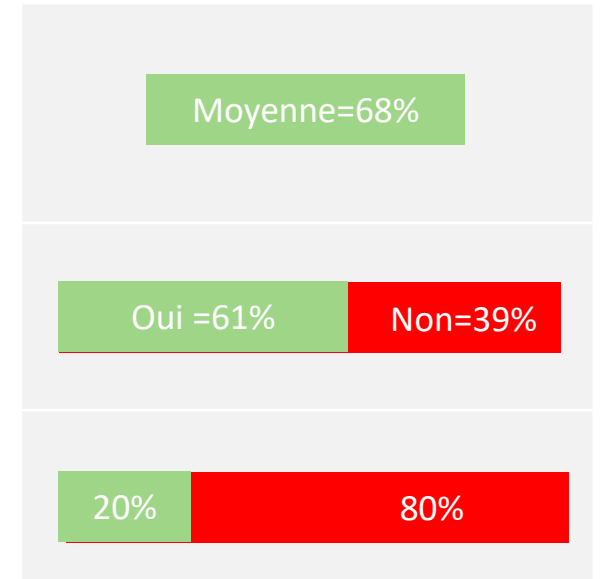


Préparation de la consultation

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...)?



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

Agenda

1. StarEndoc : Notre programme d'innovation organisationnelle
2. **Comment améliorer nos pratiques :**
 - **Améliorer mon planning**
 - Dégager du temps médical et rendre le patient "acteur" de sa consultation
 - Mieux communiquer avec le patient via les plateformes
3. Questions et discussion

Comment améliorer mon planning

Maîtriser l'annulation des RDVs par le patient

- Demander à la secrétaire de **rappeler systématiquement tous les patients qui viennent pour un premier RDV** (entre 2 et 7 jours avant le RDV)
- Si le patient n'a pu être joint directement, laisser un message en lui demandant de rappeler pour confirmer son RDV
- Pour les médecins qui utilisent des plateformes, **recourir aux systèmes d'alerte** qui permettent de **prévenir les patients si un créneau de consultation s'est libéré** et ainsi combler les RDV annulés

Améliorer la cohérence de délais de RDVs avec les motifs de consultation

- Guider le secrétariat pour **optimiser la planification des rendez-vous à travers une fiche pratique**

Une fiche pratique recto-verso pour améliorer mon planning (Recto)

AIDE A LA PRIORISATION DES RENDEZ-VOUS

PERSONNALISABLE

Questions à poser lors de la prise de RDV :

S'agit-il d'un **premier** RDV ou RDV de **suivi** ?
A la demande du médecin traitant ?
S'agit-il d'une demande en lien avec le **diabète** ? La **grossesse** ? L'**endocrinologie** ?
Après hospitalisation ?
Préciser le **MOTIF** de demande de RDV pour détecter le caractère **URGENT**

MOTIFS DIABETE :

- Découverte de diabète (glycémie > 2g/l et/ou HbA1C > 9%) **7 JOURS**
- Episode d'hypoglycémie sévère **7 JOURS**
- Plaie du pied diabétique **7 JOURS**
- Déséquilibre récent d'un diabète connu (hausse > 2 points d'hba1C en 6 mois) **15 JOURS**

MOTIFS GROSSESSE :

- Diabète connu mal équilibré **7 JOURS**
- Diabète connu équilibré **15 JOURS**
- Découverte de diabète au cours de la grossesse **7 JOURS**
- Diabète gestationnel **15 JOURS**
- Motif endocrinologique au cours de la grossesse nécessitant un RdV rapide **15 JOURS**

MOTIFS ENDOCRINOLOGIE :

- Hyperthyroïdie symptomatique (palpitations , asthénie, amaigrissement) , et/ou douleur en regard de la thyroïde, avec TSH < 0.01 mUI/l **15 JOURS**
- Insuffisance surrénalienne décompensée ou découverte **7 JOURS**
- Hypercalcémie sévère (Ca > 3 mmol/l) **7 JOURS**

MOTIFS POST-HOSPITALISATION :

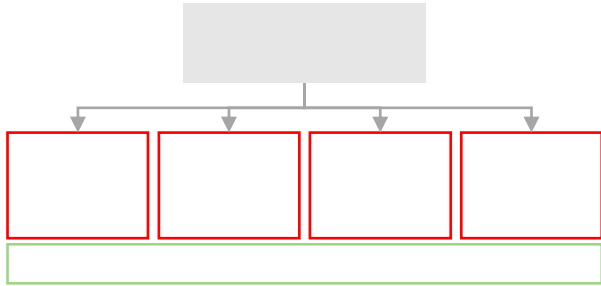
- Sortie d'hospitalisation pour diabète déséquilibré ou découverte de diabète;
- Après chirurgie bariatrique
- Après thyroïdectomie totale

1 MOIS

Pour les autres MOTIFS NON URGENTS :

Le RDV peut attendre 3 à 4 MOIS . Si le médecin utilise une plate forme de RDV, permettre au patient de demander à être alerté s'il y a un désistement pour rapprocher son RDV.

Questions à poser lors de la prise de RDV



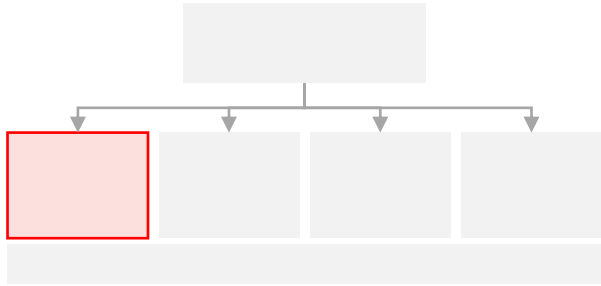
Questions à poser lors de la prise de RDV:

- S'agit-il d'un **premier** RDV ou d'un RDV de **suivi** ?
- A la demande du médecin traitant ?

- S'agit-il d'une demande en lien avec le **diabète** ? La **grossesse** ?
L'**endocrinologie** ? **Après hospitalisation** ?

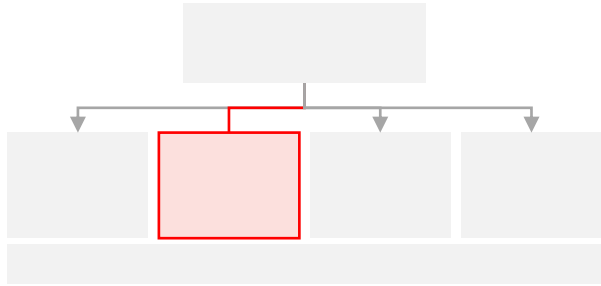
- Préciser le motif de demande de RDV pour détecter le caractère **URGENT**

Motif DIABETE



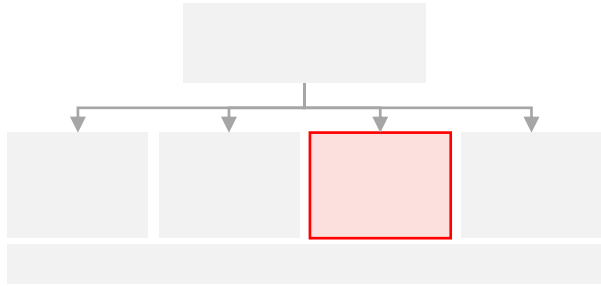
- Découverte de diabète (glycémie > 2g/l et/ou HbA1C > 9%) **7 JOURS**
- Episode d'hypoglycémie sévère **7 JOURS**
- Plaie du pied diabétique **7 JOURS**
- Déséquilibre récent d'un diabète connu (hausse > 2 points d'HbA1C en 6 mois)
15 JOURS

Motif GROSSESSE



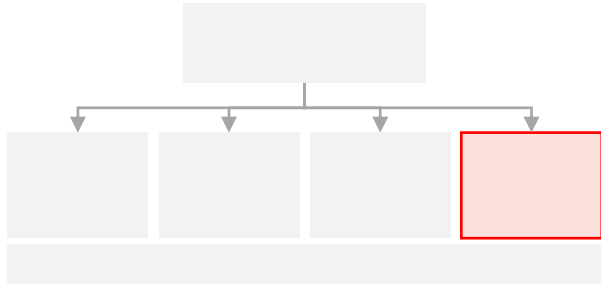
- Diabète connu mal équilibré **7 JOURS**
- Diabète connu équilibré **15 JOURS**
- Découverte de diabète au cours de la grossesse **7 JOURS**
- Diabète gestationnel **15 JOURS**
- Motif endocrinologique au cours de la grossesse nécessitant un RDV rapide **15 JOURS**

Motif ENDOCRINOLOGIE



- Hyperthyroïdie symptomatique (palpitations , asthénie, amaigrissement) et/ou douleur en regard de la thyroïde, avec TSH < 0.01 mUI/l **15 JOURS**
- Insuffisance surrénalienne décompensée ou découverte **7 JOURS**
- Hypercalcémie sévère (Ca > 3 mmol/l) **7 JOURS**

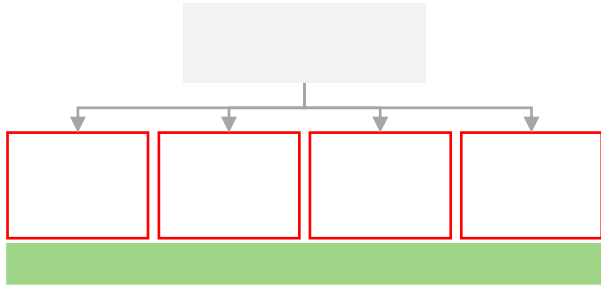
Motif POST-HOSPITALISATION



- Sortie d'hospitalisation pour diabète déséquilibré ou découverte de diabète
- Après chirurgie bariatrique
- Après thyroïdectomie totale

1 MOIS

Pour les autres MOTIFS NON URGENTS



- Le RDV peut attendre 3 à 4 MOIS
- Si le médecin utilise une plateforme de RDV : permettre au patient de demander à être alerté s'il y a un désistement pour rapprocher son RDV.

REGLES DE PLANIFICATION

Gestion des créneaux d'urgence

- Prévoir dans le planning du médecin endocrino/diabétologue 4 à 5 plages de RDV par semaine, d'une durée de 30 min. Ces plages de RDV ne seront débloquées que 14 à 7 jours à l'avance. Elles sont réservées aux « vraies » urgences de notre spécialité, à la demande du médecin traitant ou du patient lui-même si c'est un diabétique déséquilibré connu du cabinet.

Motifs urgents

- Pour les motifs urgents, le secrétariat propose un créneau de consultation dans le délai défini en fonction du motif. En cas de difficulté à planifier le RDV dans le délai, le secrétariat consulte l'endocrinologue pour trouver une solution adéquate.

Maîtrise des annulations et RDV non honorés

- **Rappeler systématiquement** tous les patients qui viennent pour la **1ère fois** au cabinet, **2 à 7 jours à l'avance**, pour faire confirmer la venue au RDV. Si le patient n'a pu être joint directement, laisser un message en demandant de rappeler le cabinet pour confirmer son RDV.
- Bloquer la prise de RDV des patients qui ne viennent pas à leur RDV sans prévenir.

Autre

- ...

Agenda

1. StarEndoc : Notre programme d'innovation organisationnelle
2. **Comment améliorer nos pratiques :**
 - Améliorer mon planning
 - **Dégager du temps médical et rendre le patient "acteur" de sa consultation**
 - Mieux communiquer avec le patient via les plateformes
3. Questions et discussion

Dégager du temps médical et rendre le patient "acteur" de sa consultation

- Nos enjeux :

Dégager du temps médical en consultation en impliquant le patient dans la collecte d'informations essentielles

- 2 propositions : faire passer **au moment de la prise de RDV** :
 - Des **consignes** d'ordre général pour tous les patients avant toute consultation
 - Une **fiche de pré-consultation** pour certains motifs de consultation

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)

- Le temps de consultation étant limité, il convient de focaliser l'action du médecin et de maximiser le temps médical.
- Ce qui prend du temps
 - Récupérer le nom du médecin traitant et des différents intervenants
 - Récupérer les résultats des examens complémentaires (que le/la patient(e) ne devra pas avoir oublié)
 - Certaines questions nécessitent parfois de la réflexion de la part du patient (circonstances de découverte, anciens traitements...)

Le tex
cette
devra
moi ê
pour
comm
diapo
précé
On po
ainsi l
suppr

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)

- Faire gagner un temps précieux lors de la consultation pour se concentrer sur :
 - l'adaptation du traitement
 - la réponse aux questions spécifiques que le patient pourrait avoir ce jour là
 - l'examen clinique
- Et du point de vue médical:
 - favoriser la communication avec les autres intervenants de la santé de ce patient
 - être sûr de ne pas oublier certains aspects de la prise en charge

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)



FICHE PRE CONSULTATION DIABETE

MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :


- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
- VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL,
- Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

- Synthétique (une page recto)
- Transmise à l'avance au patient via la plateforme de RDV ou le secrétariat
- Complétée par le patient avant la consultation
- Utile à la consultation
- Personnalisable par le médecin

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète Année de découverte de diabète : Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) : <ul style="list-style-type: none"> • Bilan systématique <input type="checkbox"/> • Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> • Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénale, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> Poids à la découverte : Poids maximal atteint et à quelle date : Kg, en(Année) Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place Comprimés <input type="checkbox"/> non oui <input type="checkbox"/> lequel ? Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ?	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, par qui ? par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : valeurs habituelles :	
Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ? 	
5. Hypoglycémies (sensation de malaise ou petit creux avant les repas) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Combien en avez-vous faites le dernier mois ?	
6. Alimentation <ul style="list-style-type: none"> • Combien de repas par jour ? • Faites-vous une collation ? • Pâtisseries viennoiseries : <input type="checkbox"/> 1 ou plus/ jour <input type="checkbox"/> 1/semaine <input type="checkbox"/> 1/mois 	
7. Activité physique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <ul style="list-style-type: none"> • Si oui, quel type d'activité ? • Combien de fois par semaine et combien de temps ? 	
8. Soins dentaires une fois par an : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles) <ul style="list-style-type: none"> • Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nom du médecin et date : • Date de la dernière consultation avec le cardiologue : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nom du médecin et date : • Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Avez-vous des séances de pédicurie régulières ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non 	

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)

FICHE PRE CONSULTATION DIABETE



MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :

- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
- VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL,
- Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète	
Année de découverte de diabète : _____	
Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) :	
<ul style="list-style-type: none"> • Bien systématique <input type="checkbox"/> • Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/urvie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> • Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénale, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> 	
Poids à la découverte : _____ Kg, en _____ (Année)	
Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place	
Comprimés <input type="checkbox"/> non oui <input type="checkbox"/> lequel ? _____	
Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ? _____	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Si oui, par qui ? _____ par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : _____ valeurs habituelles : _____	
<i>Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ?</i>	
5. Hypoglycémies (sensation de malaise ou petit creux avant les repas) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
Combien en avez-vous faites le dernier mois ? _____	
6. Alimentation	
<ul style="list-style-type: none"> • Combien de repas par jour ? _____ • Faites-vous une collation ? _____ • Pâtisseries viennoiseries : <input type="checkbox"/> 1 ou plus/ jour <input type="checkbox"/> 1/semaine <input type="checkbox"/> 1/mois 	
7. Activité physique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
<ul style="list-style-type: none"> • Si oui, quel type d'activité ? _____ • Combien de fois par semaine et combien de temps ? _____ 	
8. Soins dentaires une fois par an : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles)	
<ul style="list-style-type: none"> • Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : _____ <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <ul style="list-style-type: none"> • Nom du médecin et date : _____ • Date de la dernière consultation avec le cardiologue : _____ <ul style="list-style-type: none"> • Nom du médecin et date : _____ • Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Avez-vous des séances de pédicurie régulières ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non 	

Rappel des consignes générales

MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :


- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
- VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL,
- Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète Année de découverte de diabète : Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) : <ul style="list-style-type: none"> Bilan systématique <input type="checkbox"/> Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénale, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> Poids à la découverte : Poids maximal atteint et à quelle date : Kg, en(Année) Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place Comprimés <input type="checkbox"/> non oui <input type="checkbox"/> lequel ? Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ?	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, par qui ? _____ par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : _____ valeurs habituelles : _____	

Profil du patient

FICHE PRE CONSULTATION DIABETE



MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :

- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
- VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL.
- Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète Année de découverte de diabète : Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) : <ul style="list-style-type: none"> Bilan systématique <input type="checkbox"/> Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénale, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> Poids à la découverte : Poids maximal atteint et à quelle date : Kg, en(Année) Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place Comprimés <input type="checkbox"/> non oui <input type="checkbox"/> lequel ? Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ?	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, par qui ? _____ par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : _____ valeurs habituelles : _____	
Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ?	
5. Hypoglycémies (sensation de malaise ou petit creux avant les repas) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Combien en avez-vous faites le dernier mois ?	
6. Alimentation <ul style="list-style-type: none"> Combien de repas par jour ? Faites-vous une collation ? Pâtisseries viennoiseries : <input type="checkbox"/> 1 ou plus/ jour <input type="checkbox"/> 1/semaine <input type="checkbox"/> 1/mois 	
7. Activité physique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, quel type d'activité ? Combien de fois par semaine et combien de temps ?	
8. Soins dentaires une fois par an : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles) <ul style="list-style-type: none"> Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Nom du médecin et date : Date de la dernière consultation avec le cardiologue : <ul style="list-style-type: none"> Nom du médecin et date : Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Avez-vous des séances de pédicurie régulières ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non 	

Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)



FICHE PRE CONSULTATION DIABETE

- MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :
- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
 - VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL.
 - Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète Année de découverte de diabète : Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) : • Étan systémique <input type="checkbox"/> • Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> • Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénal, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> Poids à la découverte : Kg, en (Année) Poids maximal atteint et à quelle date : Kg, en (Année) Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place Comprimés <input type="checkbox"/> non ou <input type="checkbox"/> lequel ? Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ?	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, par qui ? par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : valeurs habituelles :	
Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ?	
5. Hypoglycémies (sensation de malaise ou petit creux avant les repas) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Combien en avez-vous faites le dernier mois ?	
6. Alimentation • Combien de repas par jour ? • Faites-vous une collation ? • Pâtisseries viennoiseries : <input type="checkbox"/> 1 ou plus/ jour <input type="checkbox"/> 1/semaine <input type="checkbox"/> 1/mois	
7. Activité physique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Si oui, quel type d'activité ? • Combien de fois par semaine et combien de temps ?	
8. Soins dentaires une fois par an : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles) • Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Nom du médecin et date : • Date de la dernière consultation avec le cardiologue : • Nom du médecin et date : • Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Avez-vous des séances de pédicure régulières ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Anticipation
des questions

Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ?



Proposition d'une fiche de pré-consultation (patient diabétique)



FICHE PRE CONSULTATION DIABETE

MERCI D'APPORTER A LA CONSULTATION :

- LA LETTRE DE VOTRE MEDECIN TRAITANT
- VOTRE DERNIERE ORDONNANCE DE TRAITEMENT ACTUEL,
- Votre appareil de mesure de glycémies capillaires (si vous en avez un), le carnet de relevés glycémiques (numériques/papier), la dernière prise de sang disponible et le dernier compte-rendu d'hospitalisation (si disponible)

Patient	Médecin traitant
Nom et prénom :	Nom et prénom :
Téléphone :	
1. Découverte du diabète Année de découverte de diabète : Circonstances de découverte (cocher la case correspondante) : • Épan systémique <input type="checkbox"/> • Prise de sang demandée devant une fatigue, perte de poids, soif/envie fréquente d'uriner <input type="checkbox"/> • Découverte au décours d'un problème cardiaque, rénal, aux yeux etc ... <input type="checkbox"/> Poids à la découverte : Kg, en (Année) Poids maximal atteint et à quelle date : Kg, en (Année) Perte de poids au moment de la découverte <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Pour les femmes : enfant de plus de 4 kg à la naissance à terme ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
2. Traitement initial mis en place Comprimés <input type="checkbox"/> non ou <input type="checkbox"/> lequel ? Traitement injectable <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui, lequel ?	
3. Diabète dans la famille ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
4. Suivi régulier depuis la découverte du diabète ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui, par qui ? par le médecin traitant ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non et/ou par le diabétologue <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Hémoglobine glyquée (HbA1c), dernier dosage (date et résultat) : valeurs habituelles :	
Avez-vous des questions/ demandes spécifiques pour cette consultation ?	
5. Hypoglycémies (sensation de malaise ou petit creux avant les repas) ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Combien en avez-vous faites le dernier mois ?	
6. Alimentation • Combien de repas par jour ? • Faites-vous une collation ? • Pâtisseries viennoiseries : <input type="checkbox"/> 1 ou plus/ jour <input type="checkbox"/> 1/semaine <input type="checkbox"/> 1/mois	
7. Activité physique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Si oui, quel type d'activité ? • Combien de fois par semaine et combien de temps ?	
8. Soins dentaires une fois par an : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles) • Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non ▪ Nom du médecin et date : • Date de la dernière consultation avec le cardiologue : ▪ Nom du médecin et date : • Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non • Avez-vous des séances de pédicurie régulières ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

Autres points d'attention

6. Alimentation

- Combien de repas par jour ?
- Faites-vous une collation ?
- Pâtisseries viennoiseries : 1 ou plus/ jour 1/semaine 1/mois

7. Activité physique :

- Si oui, quel type d'activité ?
- Combien de fois par semaine et combien de temps ?

8. Soins dentaires une fois par an :

9. Retentissement (merci de rapporter les résultats avec vous si disponibles)

- Date du dernier examen des yeux (moins de 1 an) : oui non
 - Nom du médecin et date :
- Date de la dernière consultation avec le cardiologue :
 - Nom du médecin et date :
- Avez-vous déjà eu des plaies du pied ? oui non
- Avez-vous des séances de pédicurie régulières ? oui non

Fiche de pré-consultation (patient diabétique) : En conclusion...

- Complète les consignes générales susceptibles d'être diffusées par les plateformes
 - Peut bien évidemment être adaptée pour d'autres pathologies
 - Peut servir à autonomiser les patients et améliorer leur prise en charge (empowerment)
-
- Testons dans nos cabinets la mise en œuvre de la fiche dans le cadre d'un pilote de 2 ou 3 mois
 - Qui est volontaire pour former son secrétariat et tester ?

Agenda

1. StarEndoc : Notre programme d'innovation organisationnelle
2. **Comment améliorer nos pratiques :**
 - Améliorer mon planning
 - Dégager du temps médical et rendre le patient "acteur" de sa consultation
 - **Mieux communiquer avec le patient via les plateformes**
3. Questions et discussion

Mieux communiquer avec son patient en utilisant les plateformes de RDV

Faire passer **au moment de la prise de RDV** :

1. Des consignes générales : pour **tous les patients** :

Merci d'apporter le jour de votre consultation :

- le courrier de votre médecin traitant
- vos résultats biologiques et radiologiques concernés
- votre dernière ordonnance complète de médicaments
- pour les patients diabétiques : votre lecteur et votre carnet de glycémie (papier ou numérique)
- si nécessaire, votre dernier compte rendu d'hospitalisation

2. Une fiche de pré-consultation pour **certains motifs** de consultation

- Téléchargeable, imprimable à compléter, et à rapporter pour la 1^{ère} consultation
- ou à transmettre au cabinet avant la consultation via la plateforme

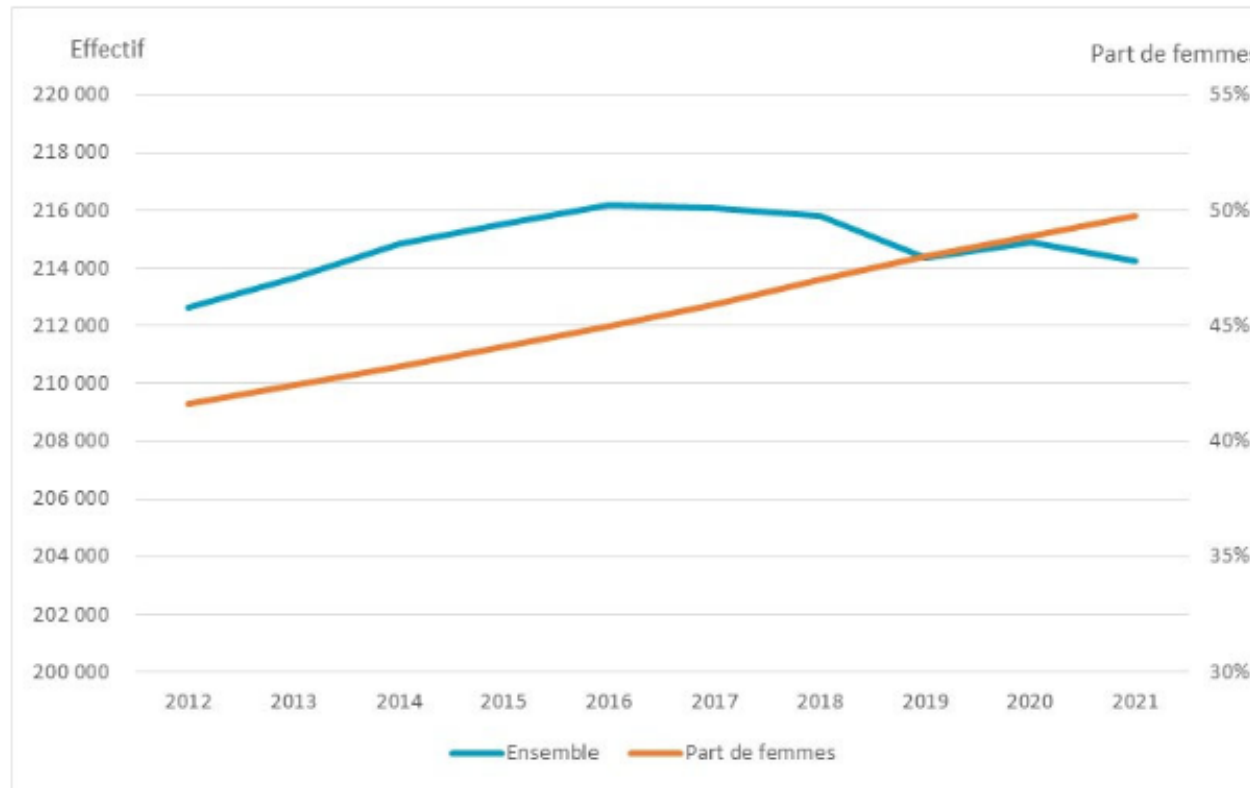
Mieux communiquer avec son patient en utilisant les plateformes de RDV

Remarques :

- Ces 2 actions sont toujours possibles sans plateforme par envoi courrier ou mail par le médecin/secrétariat au préalable
- Si le secrétariat rappelle les patients vus pour la 1ère fois, quelques jours avant, en profiter pour leur rappeler de remplir la fiche de renseignements
- Cette fiche peut également être laissée au secrétariat/salle d'attente pour être remplie au dernier moment

Utilisation des plateformes de RDVs

Graphique 7a • Effectifs de médecins en activité et part de femmes parmi eux, de 2012 à 2021



Champ > Médecins actifs de moins de 70 ans, ayant au moins une activité en France métropolitaine ou dans les DOM.

Source > RPPS – exploitation DREES.

Démographie médicale au 01/01/2021 :

214 000 médecins < 70 ans, en activité:

- 94 000 MG
- 120 000 spécialistes

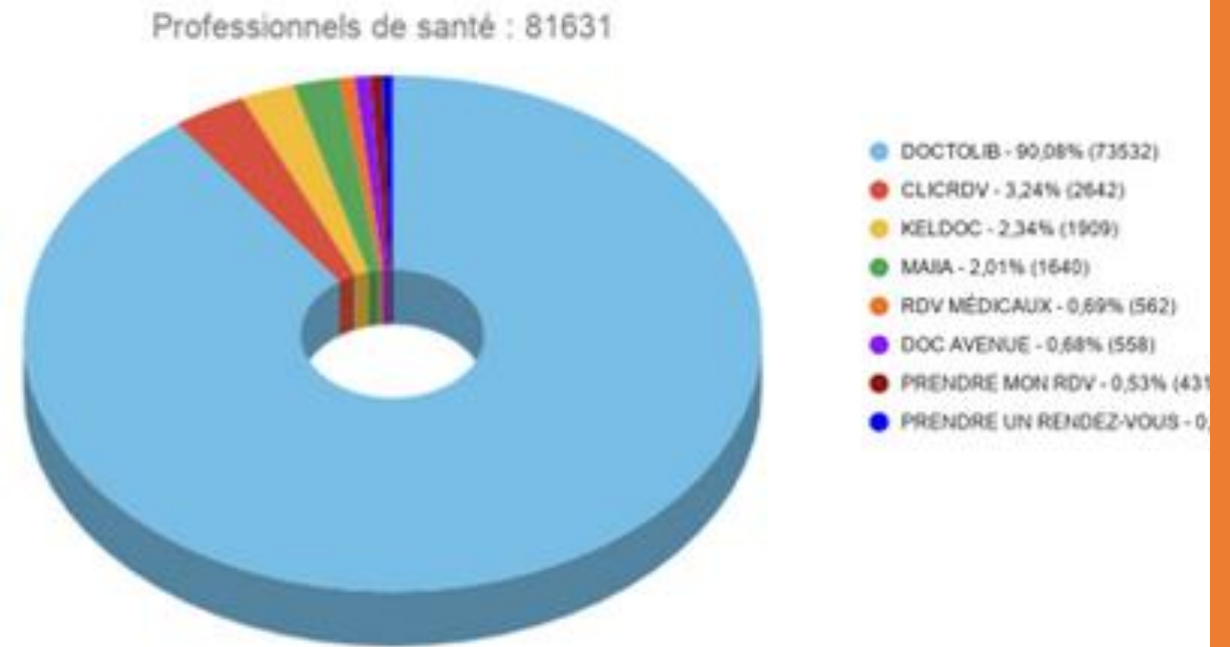
Suppr
cette
Il suffi
d'anon
200 0
méde
comm
diapo

Utilisation des plateformes de RDV

ENQUÊTE EGORA / LE GUIDE SANTÉ (23/06/20)

- 52 400 médecins utilisent une plateforme
 - 25 % des MG
 - 50 % des spécialistes
- **Doctolib en 06/2021:**
 - +/- 90 000 médecins

Plateformes commerciales de rendez-vous médicaux en ligne : taux de couverture n



Trop de c
qui créen
confusion

Message:
environ 1
000 méde
sur 200 0
France ut
les Platef
Ce chiffre
énormém
progressé
la crise
sanitaire

Donc
supprime
Les 52 40

Précautions de lecture

- Le but de cette enquête n'est pas de faire la publicité pour telle ou telle plateforme
- Listing non exhaustif
 - 4 grosses plateformes
 - Une myriade de plus petites, +/- loco-régionales
 - Des sites/plateformes créés par des médecins eux-mêmes
- Données recueillies en mai-juin 2021, à réactualiser par chacun d'entre nous, auprès de sa plateforme habituelle
Il est conseillé de se faire aider par le support technique pour la mise en place
- Aucune plateforme ne permet de compléter directement un document en ligne
- Possibilité d'utiliser un lien et utiliser un outil extérieur (de type Typeform, Google Forms), mais questionnaire payant et problème de confidentialité ?

Envoi de consignes pour tous les RDV

	RDV pris par le patient sur la plateforme (donc compte créé)	RDV donné par le secrétariat (si mail/mobile connu)	
		Compte Patient créé	Pas de compte
Doctolib	Oui, par sms/mail automatique	Oui, par sms/mail automatique	Oui, par sms/mail automatique avec invitation à créer un compte mais lecture possible sans compte
Maiia			
Keldoc		Pas automatique Mais possible par action individuelle manuelle du secrétariat	Non
monRDV.com/ Wz		Oui, par sms/mail automatique	
Lemédecin.fr			
MadeforMed		Oui, secrétariat téléphonique ou robot par sms/mail automatique	

Envoi de Document PDF pour patients diabétiques vus pour le 1ère fois

	RDV pris par le patient sur la plateforme (donc compte créé)	RDV donné par le secrétariat (si mail/mobile connu)	
		Compte Patient créé	Pas de compte
Doctolib	Oui par sms/mail automatique	Oui, par sms/mail automatique	Oui envoi par sms/mail automatique MAIS lecture possible du Doc (et échange) que si création de compte
Maia	Pas automatique Mais possible par action individuelle manuelle du secrétariat	Pas automatique Mais possible par action individuelle manuelle du secrétariat	Non
Keldoc	Oui, envoi automatique		
monRDV.com /Wz	NON Pas de sélection possible des patients (1ere fois, diabétiques...) Pas d'échange de document possible		
Lemédecin.fr	NON Pas d'envoi de document possible		
MadeforMed	Oui par sms/mail automatique	Oui, secrétariat téléphonique ou robot par sms/mail automatique	

Conclusion

- Améliorez la gestion de votre planning en **priorisant les RDV**
 - Familiarisez votre secrétariat avec **la fiche d'aide à la priorisation des RDV**
- Gagnez du temps médical en **impliquant le patient dans la préparation de la consultation**
 - Familiarisez votre secrétariat avec **la fiche de pré-consultation**
 - Organisez la diffusion de **la fiche de pré-consultation**
 - Exploitez le potentiel des **plateformes**

Testons, formons nos secrétaires à ces outils, et partageons nos expériences

Améliorons la qualité de nos consultations



Conclusion