NUMÉRIQUE EN SANTÉ

QUELLE EST LA SITUATION DES MÉDECINS LIBÉRAUX EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE ?

SYNTHÈSE

Projet de recherche sur le numérique en santé mené par l'URPS Médecins Libéraux Centre-Val de Loire, entre juillet et décembre 2024 auprès de 168 médecins libéraux.

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
CENTRE-VAL DE LOIRE

À PROPOS

Mieux connaître la réalité des usages en région Centre-Val de Loire semble un pré-requis pertinent pour déployer des actions et outils adaptés et faciliter le virage numérique en santé dans le respect des bons usages, des pratiques professionnelles et du suivi des patients.

Dans ce cadre, l'URPS Médecins Libéraux Centre-Val de Loire a mené un projet de recherche auprès des médecins libéraux de la région.

Cette étude vise à explorer les usages réels des outils de télémédecine par les médecins de la région, afin d'identifier les leviers et les freins qui influencent leur adoption et leur développement, dans un contexte où l'articulation entre présentiel et distanciel devient un enjeu central pour l'avenir de la médecine.

URPS | MÉDECINS LIBÉRAUX
CENTRE-VAL DE LOIRE

GLOSSAIRE

AFC : Analyse Factorielle des Correspondances
CAH : Classification Ascendante Hiérarchique
CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de santé
ES : Établissement de Santé
ESP : Équipes de Soins Primaires
ESS : Équipes de Soins Spécialisés
GRADeS : Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé
MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle
PS : Professionnel de Santé
SAS : Service d'Accès aux Soins
SNP : Soins Non-Programmés

Les outils numériques :

Doctolib : service de gestion en ligne des consultations
Dossier Médical Partagé (DMP) : service d'accès rapide aux données de santé patients
Identité Nationale de Santé (INS) : service d'identification numérique du patient
Maiia : service de gestion en ligne des consultations
Messagerie Citoyenne de Santé (MCS) : service d'échanges de données de santé entre PS et patients
Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) : service d'échanges de données de santé entre professionnels de santé
Mon Espace Santé (MES) : service d'échanges entre patient et professionnels de santé
Omnidoc : service de télé-expertise
Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) : référentiel unique de description de l'offre de soins
RésoPro : réseau social régional des professionnels de santé
Via Trajectoire : service d'accompagnement et d'orientation personnalisée des patients

USAGES ET OUTILS

Les médecins ont été interrogés sur leur utilisation d'un certain nombre d'outils numériques : le Dossier Médical Partagé (DMP), la Messagerie Citoyenne de Santé (MCS), la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS), le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR), Via Trajectoire, RésoPro, l'Identité Nationale de Santé (INS), un outil de prise de rendez-vous en ligne (quel qu'il soit).

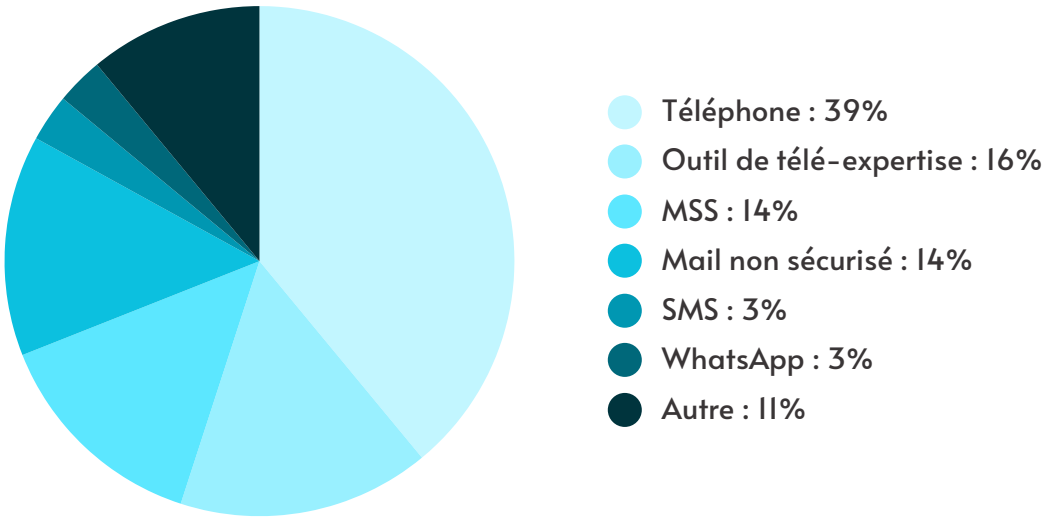
Les outils les moins souvent utilisés (réponse « jamais ») sont **le ROR** pour 95% des répondants, **RésoPro** pour 77% des répondants et la **MCS** pour 75% d'entre eux.

Les outils les plus souvent utilisés (réponse « quotidiennement ») sont **l'INS** pour 77% des répondants, la **Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)** pour 64% des répondants, et **la prise de rendez-vous en ligne** pour 53% d'entre eux.

En regroupant les réponses positives d'utilisation quelle que soit la fréquence (« parfois », « régulièrement » ou « quotidiennement »), **une majorité des outils est utilisée par les répondants** : 85% pour la MSS, 77% pour l'INS, 70% pour le DMP, 63% pour la prise de RDV en ligne.

Lorsque les médecins doivent **prendre contact avec des collègues** pour le suivi d'un patient *(graphique 3)*, **39% d'entre eux utilisent le téléphone** (n = 66), 16% un outil de télé-expertise (n = 28), 14% la MSS (n = 25) et **14% un mail non sécurisé** (n = 22). L'utilisation du téléphone est problématique car elle nécessite la disponibilité des deux interlocuteurs en synchrone.

Graphique 3 : Moyens utilisés pour contacter un autre médecin.



FOCUS SUR LES TÉLÉCONSULTATIONS ET TÉLÉ-EXPERTISES

Les actes les plus réalisés sont la téléconsultation, utilisée à différentes fréquences par 48% des répondants, et **la télé-expertise** utilisée à différentes fréquences par 54% des répondants. La téléconsultation est l'acte le plus fréquemment réalisé « quotidiennement » par 8% les répondants, tandis que la télé-expertise est l'acte le plus fréquemment utilisé « régulièrement » par 27% des répondants.

Les fréquences d'utilisation de la téléconsultation sont presque identiques pour les médecins spécialistes en médecine générale comme pour les autres spécialités, ce qui concorde avec le fait que lors d'une téléconsultation, le médecin (quelle que soit sa spécialité) s'occupe d'un patient : 48% des médecins généralistes l'utilisent à différentes fréquences, contre 50% pour les autres spécialités. Le *tableau 1* souligne également que **pour les télé-expertises, les requérants sont majoritairement des spécialistes en médecine générale**, et les requis des spécialistes d'organe.

Les deux logiciels les plus utilisés pour la téléconsultation sont Doctolib pour 34% des répondants et **Maiia** pour 15% des répondants. Pour **la télé-expertise**, **91% des répondants utilisent Omnidoc**.

Tableau 1 : utilisation de la téléconsultation et de la télé-expertise en fonction de la spécialité du répondant.

	Téléconsultation		Télé-expertise	
	Médecine générale (%)	Autres spécialités (%)	Médecine générale (%)	Autres spécialités (%)
En projet	5	2	2	7
Jamais	46	48	38	57
Parfois	27	26	24	17
Quotidiennement	8	7	2	9
Régulièrement	13	17	34	11

IMPACT DES OUTILS NUMÉRIQUES SUR LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Lorsque l'on interroge les médecins sur leur perception de la coordination sur leur territoire entre les professionnels de santé de ville et les établissements de santé d'une part, et entre les professionnels de santé de ville d'autre part, les réponses sont les suivantes :

Dans les deux cas, **la coordination est jugée majoritairement perfectible et insuffisante** (52% pour la coordination entre professionnels de santé de ville et 47% pour la coordination entre les professionnels de santé de ville et les ES).

Cependant, **25% des répondants pensent que la coordination est fluide et adaptée aux besoins entre professionnels de santé de ville**, alors que 35% des répondants jugent la coordination difficile ou inadéquate entre les professionnels de santé de ville et les ES.

Les médecins ont été interrogés sur leur perception de l'impact des outils numériques sur certaines de leurs pratiques professionnelles :

Concernant l'organisation des soins, 26% des répondants pensent qu'elle est améliorée par les outils numériques et 22% pensent que ce sera prochainement le cas, soit 48% de « oui » à court terme. 37% pensent que cela sera peut-être le cas un jour et 10% n'y croient pas.

Concernant la coopération et la collaboration, 24% des répondants pensent qu'elle est améliorée par les outils numériques et 27% pensent que ce sera prochainement le cas, soit 51% de « oui » à court terme. 37% pensent que cela sera peut-être le cas un jour et 8% n'y croient pas.

Concernant l'efficacité et la pertinence des soins, 23% des répondants pensent qu'elle est améliorée par les outils numériques et 26% pensent que ce sera prochainement le cas, soit 49% de « oui » à court terme. 40% pensent que cela sera peut-être le cas un jour et 7% n'y croient pas.

Concernant l'identification des actions de santé publique par l'obtention de data, 10% des répondants pensent qu'elle est améliorée par les outils numériques et 20% pensent que ce sera prochainement le cas, soit 30% de « oui » à court terme. 38% pensent que cela sera peut-être le cas un jour et 10% n'y croient pas. D'ailleurs, seuls 12% des répondants affirment utiliser les données issues de leurs logiciels ou diagnostics territoriaux pour orienter leurs actions de santé publique.

Interrogés sur **leur état d'esprit général** concernant les outils et usages numériques dans l'activité médicale, **42% des répondants voudrait s'y mettre et progresser, mais souligne qu'il reste des freins à lever**, 36% s'y intéresse et cherche à les intégrer, en se définissant comme leader auprès de leurs pairs, 10% n'y voit aucun intérêt et ne souhaite pas changer ses habitudes, 6% se sentent découragés et perdus sur le sujet et 6% n'ont pas d'avis sur la question.

FREINS ET LEVIERS

À la question « **dans votre quotidien, qui se charge de la partie « technique » liée aux outils numériques** (achats, mise à jour des logiciels, paramétrage des outils et solutions, résolution des difficultés...) ? », **77% des répondants ont répondu s'en charger eux-mêmes**, 13% délèguent ces tâches à un prestataire externe et 11% les confient à un collaborateur. **Dans 87% des cas, c'est donc un médecin qui se charge de cette gestion** au sein du cabinet.

Freins principaux :

> **des difficultés organisationnelles** (adressage des patients, délais de rdv, gestion des documents, communication entre structures, attentes de clarification des stratégies portées par les autorités de santé),
> **des freins liés à l'usage des outils numériques eux-mêmes** (chronophages, peu intégrés aux pratiques, complexité d'usage qui pose des entraves à la fluidité du travail médical, insuffisance des formations, faible valorisation financière),
> **une perception de surcharge de travail** pour la mise en œuvre des outils numériques dans les pratiques de coordination (contrainte supplémentaire, au détriment du temps alloué à la pratique médicale),
> **des difficultés de communication entre outils de la ville et de l'hôpital** (accès aux bons interlocuteurs et informations pertinentes, rupture de lien, saturation des canaux de communication),
> des freins liés à la **confiance** et la **protection des données**.

Leviers et aides attendues :

> **améliorer la connaissance des partenaires** (URPS-ML, GRADeS/GIP e-santé) : majoritairement, les répondants ne savent pas ce que ces structurent peuvent leur apporter,
> **des besoins de formation et d'accompagnement** : des outils jugés trop complexes ou chronophages, une formation continue en cas d'évolution des logiciels ou mises à jour,
> **des demandes à formuler aux éditeurs de logiciels** : une simplification de leur utilisation, une capacité d'adaptation des outils à revoir, une meilleure communication avec les logiciels métiers,
> **des conditions d'une intégration pérenne dans les pratiques** : une technologie sécurisée, une technologie adaptée aux contraintes territoriales (connexion limitée, zones blanches), une cohérence d'ensemble des outils du secteur de la santé, du médico-social et du social, capacité des outils à communiquer entre eux, un cadre économique adapté. Il ne suffit pas que la e-santé soit techniquement faisable, elle doit aussi démontrer son efficacité médicale et son utilité en santé publique, et tenir compte de la QVCT des utilisateurs. Cela suppose en effet une rémunération qui satisfait les professionnels et des mécanismes de financement lisibles, l'importance d'un pilotage territorial coordonné (URPS ML, GRADeS, ARS…).

POUR CONSULTER LA VERSION INTÉGRALE DE CE PROJET DE RECHERCHE OU EN SAVOIR PLUS SUR L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX, RENDEZ-VOUS SUR :

urpsml-centre.org

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
CENTRE-VAL DE LOIRE