



Enquête informatisation chez les médecins spécialistes avec patients ambulatoires

*RDQ, Service Soins de santé I NAMI
A la demande de la Médicomut*

*Résultats - synthèse
Février 2008*



Cadre de l'échantillon au 28/9/2007 n=7.089

- ❖ Code de qualification en 2007
- ❖ Médecins spécialistes < ou = 60 ans en 2007
 - ❖ Actifs en 2007
- ❖ Au moins 1250 consultations ambulatoires ou revenus de prestations ambulatoires en 2005

Taille de l'échantillon n=3.545

Echantillon de 50% (Simple Random Sampling)

Questionnaire écrit par voie postale

Formulaires d'enquête reçus au 15/12/2007 n= 1405



Pourcentage de réponse = 39,6%



GROUPE CIBLE

Médecins spécialistes avec patients ambulatoires

2 groupes:

❖ **Seulement sans soutien hôpital**

= Pratique exclusivement sans l'appui d'une infrastructure hospitalière

❖ **Avec & sans soutien hôpital**

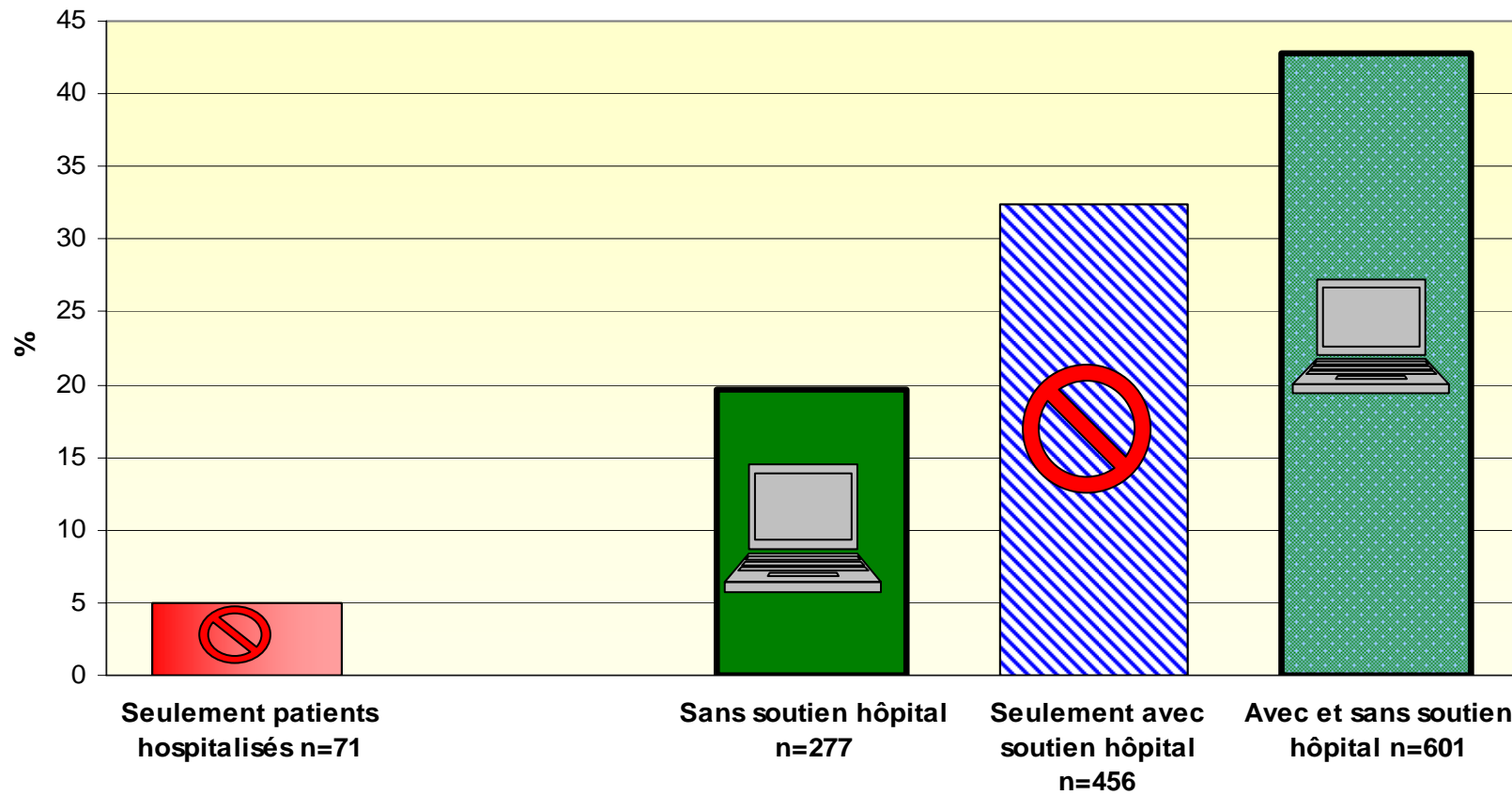
= Pratique mixte

= Pratique à la fois avec et sans l'appui d'une infrastructure hospitalière

= Sélection des réponses, uniquement dans le cadre de la pratique sans l'appui d'une infrastructure hospitalière



Enquête informatisation spécialistes ambulatoires % répartition répondants (n=1405) suivant le type de pratique



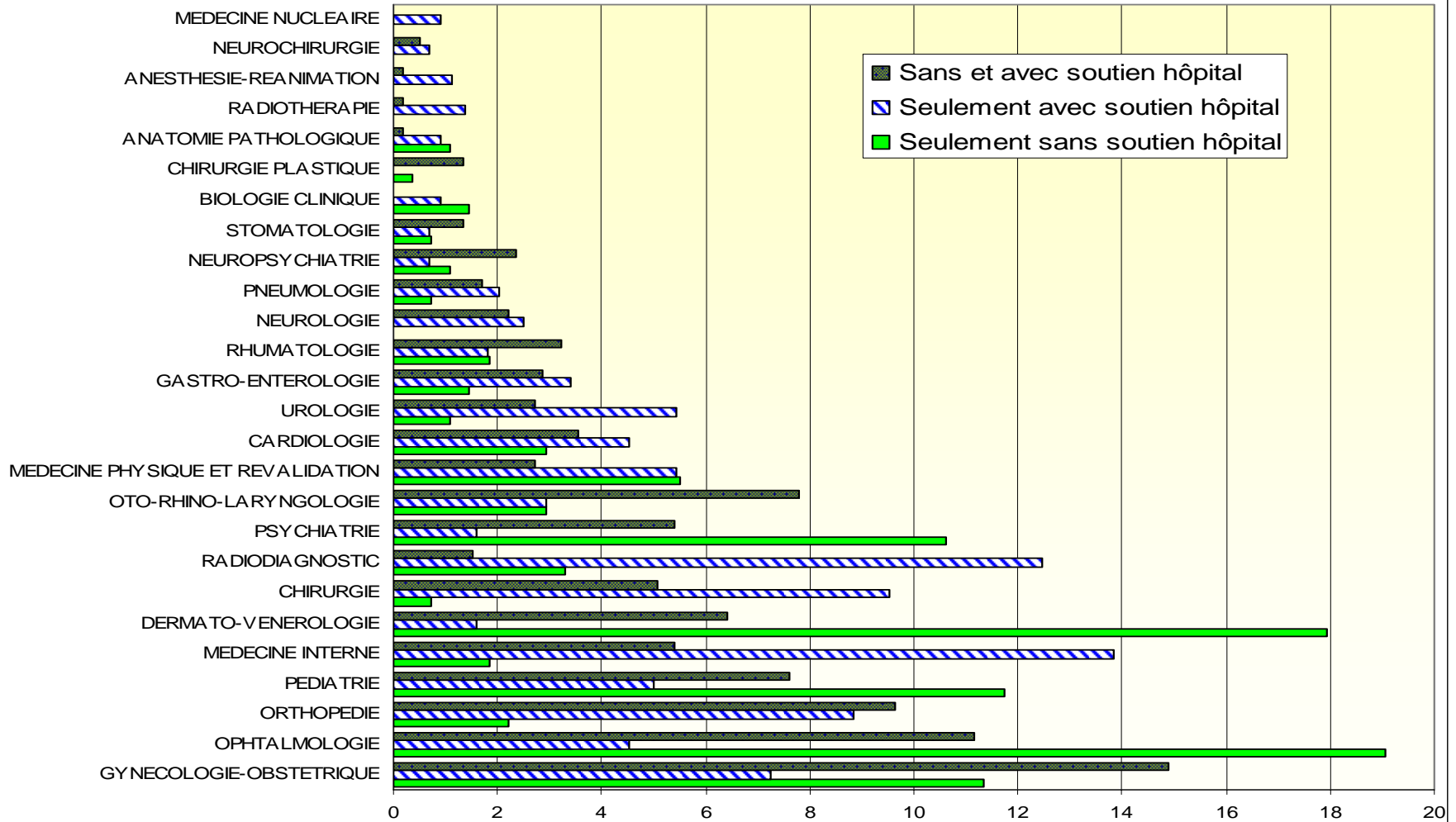
* Seulement sans soutien hôpital= exclusivement sans l'appui d'une infrastructure hospitalière

** Seulement avec soutien hôpital= exclusivement avec l'appui d'une infrastructure hospitalière

***Avec et sans soutien hôpital= avec et sans l'appui d'une infrastructure hospitalière (pratique mixte)



Par type de pratique: répartition des répondants suivant la spécialité





Equipement informatique chez les médecins en Belgique

	Généralistes	Seulement sans soutien hôpital n=277	Seulement avec soutien hôpital n=456	Sans et avec soutien hôpital n=601	
	% (n)	% (n)	% (n)	Sans hôpital % (n)	Avec hôpital % (n)
<i>Pas d'ordinateur</i>	8,4 (71)	12,6 (35)	2,9 (13)	10,4 (62)	5,3 (32)
PC portable	49,4 (426)	52,3 (145)	27,5 (125)	49,2 (294)	18,7 (112)
Ordinateur fixe	77,9 (656)	69,7 (193)	95,2 (433)	67,2 (402)	88,6 (531)
PDA	18,8 (158)	10,5 (29)	13,0 (59)	15,9 (95)	8,0 (48)
Imprimante	84,7 (713)	84,8 (235)	92,5 (422)	79,8 (477)	82,5 (494)
Scanner	56,9 (479)	43,3 (120)	43,1 (196)	41,8 (250)	24,7 (148)
Connexion Internet	81,6 (687)	77,6 (215)	95,2 (433)	78,1 (467)	77,5 (464)
Intranet		20,2 (56)	92,1 (419)	20,6 (123)	75,1 (449)



Enquête informatisation spécialistes – Répondants suivant le type de pratique & le type de dossier

	Seulement sans soutien hôpital n=277 % (n)	Seulement avec Soutien hôpital n=456 % (n)	Sans et avec soutien hôpital n=601	
			Sans hôpital % (n)	Avec hôpital % (n)
Uniquement dossiers papiers	36,8 * (102)	6,2 (28)	32,2 * (192)	17,8 (106)
Uniquement dossiers informatiques	33,3 (92)	32,5 (148)	28,6 (170)	25,7 (153)
Les deux, papiers et informatiques	30,4 (84)	62,2 (283)	39,6 (236)	56,3 (335)

** En comparaison: 15% des médecins généralistes ont uniquement des dossiers papiers*



Niveau d'informatisation

Sur base d'une combinaison d'information concernant:

- la présence ou non d'équipement informatique
- le type de gestion de dossier (papier et/ou informatisé)
- l'organisation ou non des données médicales via le logiciel DMI (=DMI)
- l'échange ou non de données via le logiciel DMI (=échange)

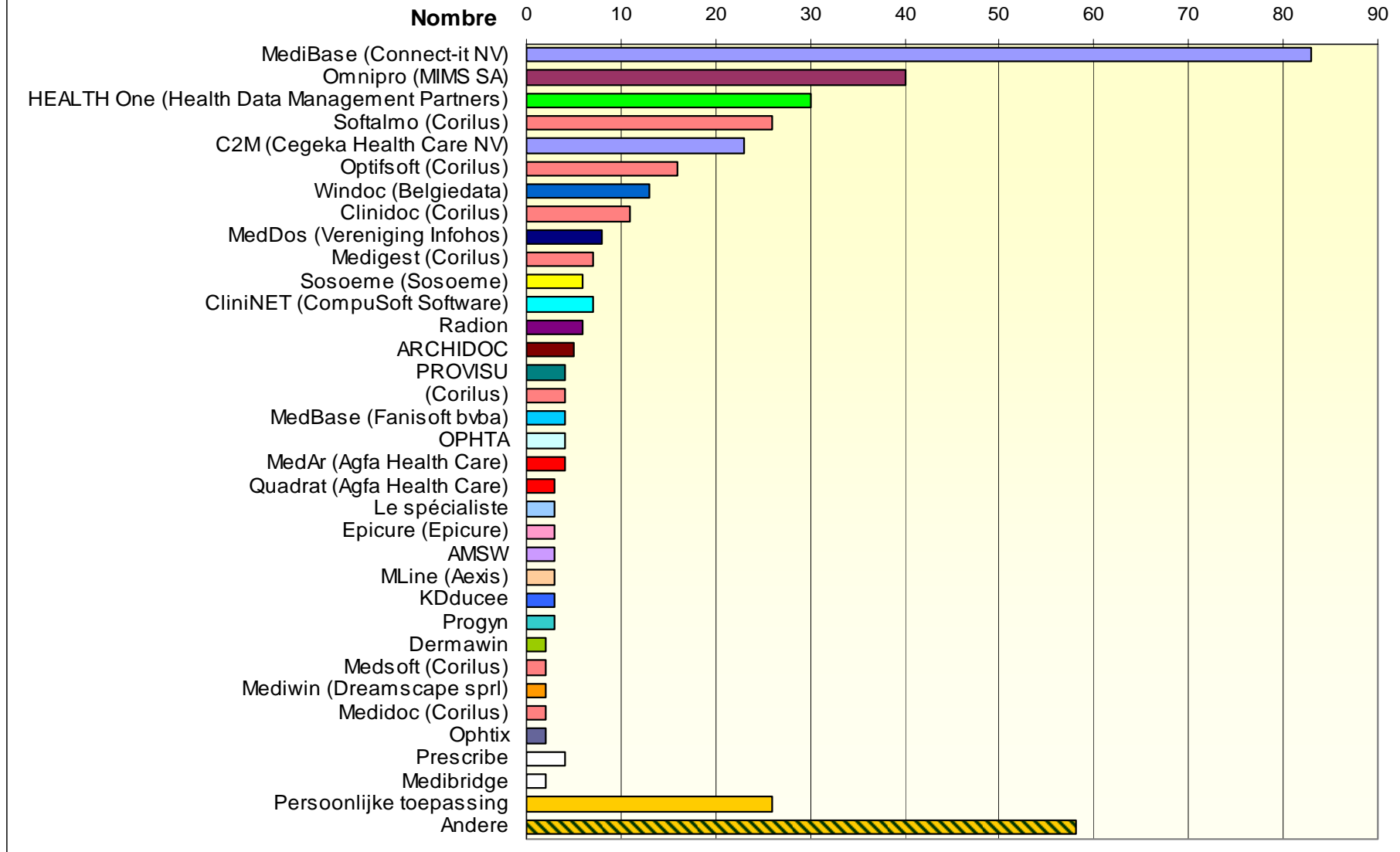


Médecins spécialistes avec patients ambulatoires selon le niveau d'informatisation

	Seulement sans soutien hôpital	Mixte Sans hôpital	Généralistes
Sans PC	13,1 (35)	11,2 (62)	8,5 (71)
PC uniquement dossiers papiers	25,5 (68)	24,1 (134)	7,1 (59)
Dossiers informatisés et/ou les deux, pas de DMI	7,1 (19)	9,7 (54)	10,3 (86)
Dossiers informatisés et/ou les deux, DMI pas d'échange	21,3 (57)	19,1 (106)	41,3 (343)
Dossiers informatisés et/ou les deux, DMI avec échange	33,0 (88)	35,9 (199)	32,7 (272)
<i>TOTAL</i>	100% (n=267)	100% (n=555)	100%(n=831)



Quel logiciel médical dans les deux types de pratique ambulatoire?





LOGICIELS cités par les médecins spécialistes avec patients ambulatoires

Quelques constatations:

- ❖ Grande variation
- ❖ Forte présence des logiciels de médecins généralistes
- ❖ Grande offre d'applications informatiques dans la pratique spécialiste: DMI , labo, imagerie médicale, prescriptions, appareil automatisé...
- ❖ Pas de standardisation: il est très urgent de guider les médecins spécialistes et de leur donner plus d'informations



Médecins spécialistes avec patients ambulatoires et formation en informatique médicale & groupe d'utilisateur

Quelques constatations:

- ❖ Un peu plus de 50% des médecins spécialistes avec patients ambulatoires ont reçu des propositions de formation
- ❖ 1/3 des répondants ont suivi une formation en informatique médicale (IM)
- ❖ 15% des répondants participent à un groupe d'utilisateurs
- ❖ Lorsque les données médicales sont organisées de manière électronique, la formation et le groupe d'utilisateurs semblent être des éléments importants
- ❖ Les spécialistes ont (p/r aux généralistes) relativement plus de contacts avec les firmes privées et s'appuient moins sur le GLEM ou l'université



Quelques conclusions intermédiaires:

- ❖ Spécialistes ambulatoires = groupe hétérogène
- ❖ Réponses inconsistantes: à notre avis, dues à une mauvaise terminologie, un manque d'implication ou un manque de temps
- ❖ Contrairement au taux élevé de réponses, le niveau d'implication au niveau du contenu est moindre que chez les généralistes: le DMI n'est pas le 1^{er} souci de préoccupation, l'automatisation de la pratique via des appareils périphériques vient souvent en 1^{er} plan

Niveau d'informatisation:

- ❖ Moins élevé chez les spécialistes travaillant en ambulatoire que chez les généralistes
- Les spécialistes travaillant exclusivement en ambulatoire (sans soutien hôpital) sont moins informatisés, les spécialistes avec une pratique mixte font de meilleurs scores, les spécialistes qui travaillent exclusivement avec le soutien d'un hôpital sont très bien informatisés

Formation:

- ❖ Plus de formations & d'information sont nécessaires
- ❖ Stimuler les groupes d'utilisateurs, l'information individuelle & la promotion via les pairs
 - ❖ Plus guider les GLEMS dans le cadre de l'informatique médicale



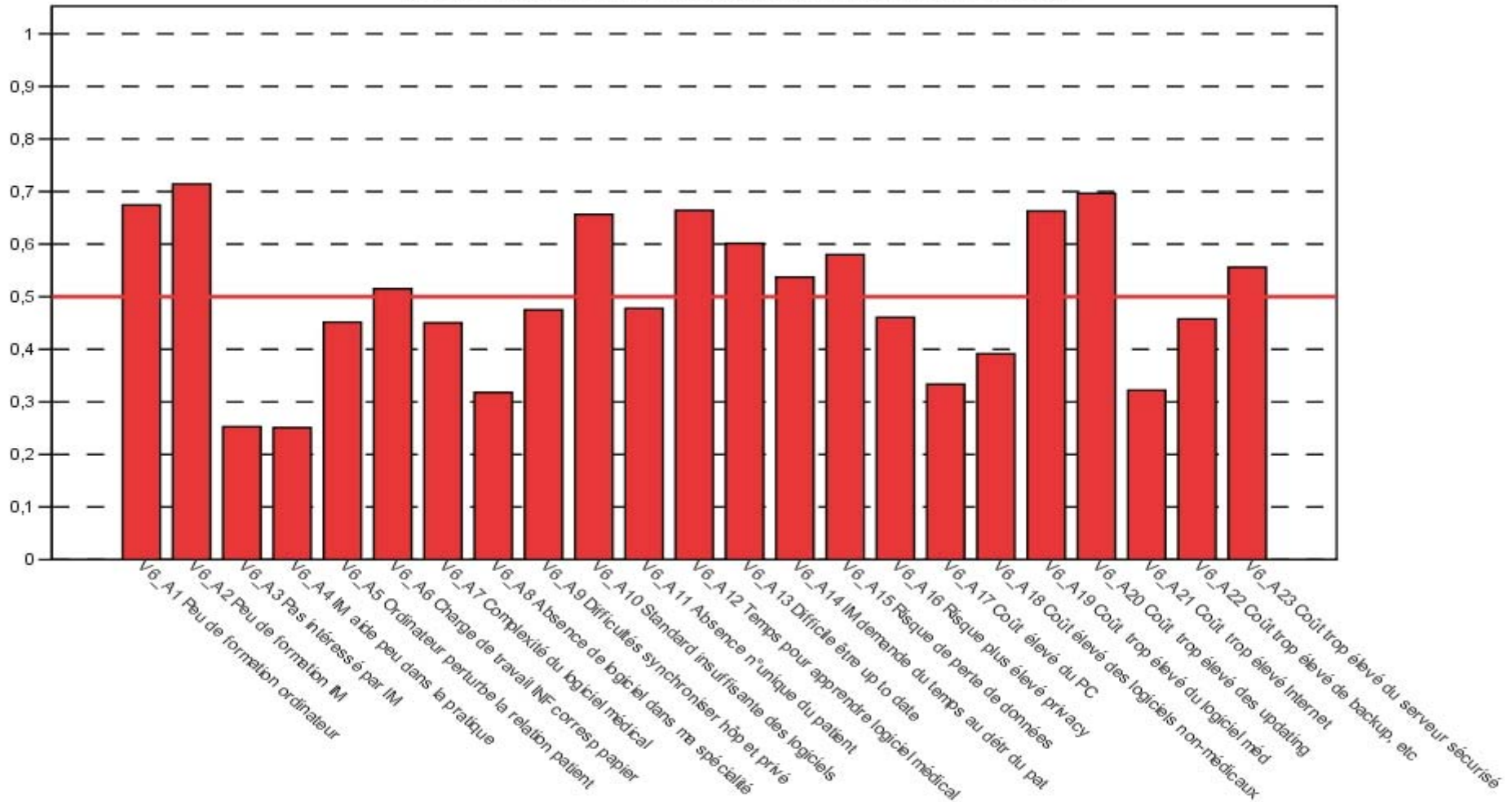
Obstacles à l'utilisation de l'informatique médicale (IM)* dans la pratique ambulatoire du médecin spécialiste

**IM= Informatique Médicale*



Freins pour une utilisation optimale de l'informatique médicale dans le cadre d'une pratique d'un médecin spécialiste avec des patients ambulatoires

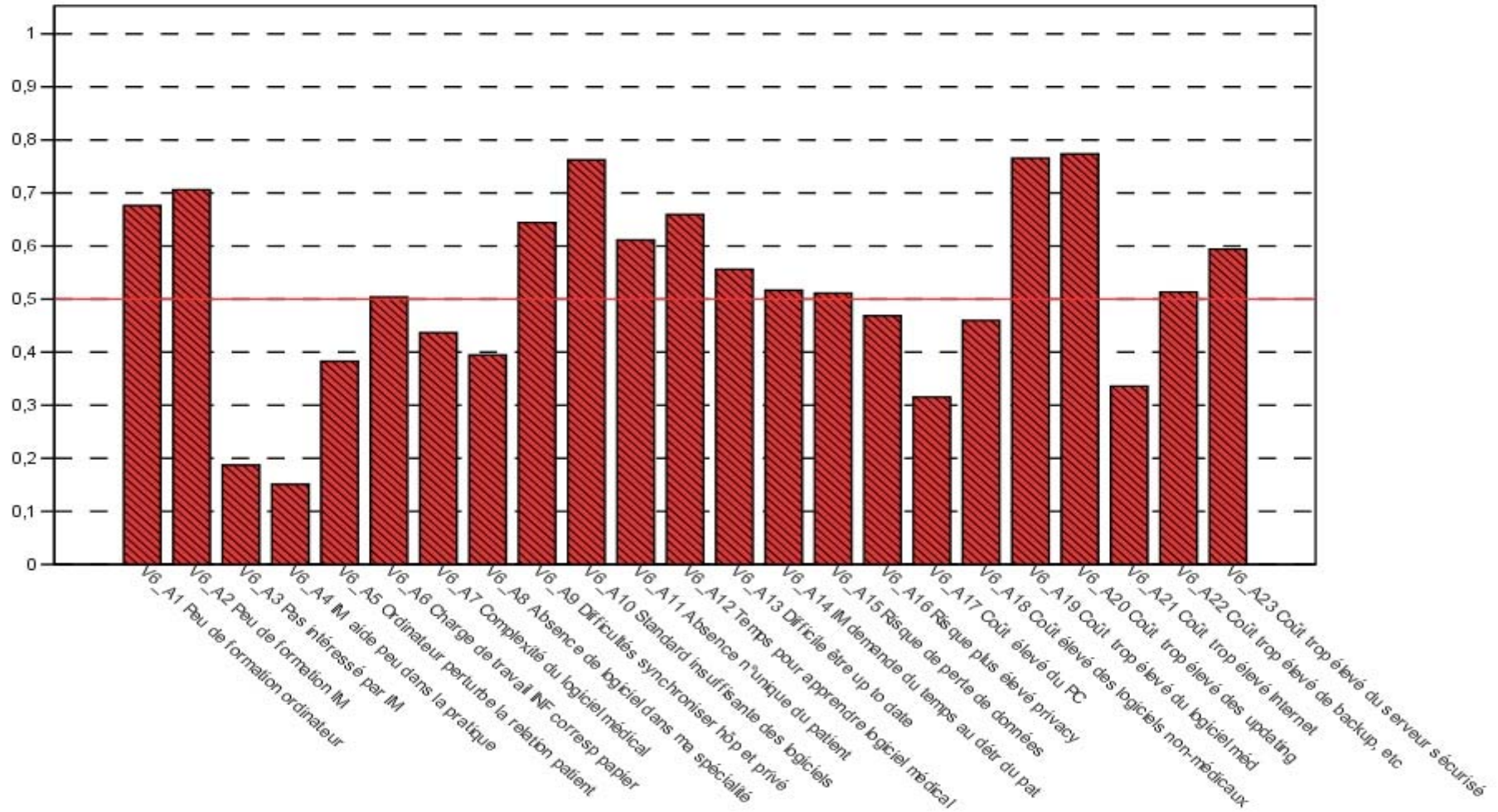
Type: exclusivement sans l'appui d'une infrastructure hospitalière





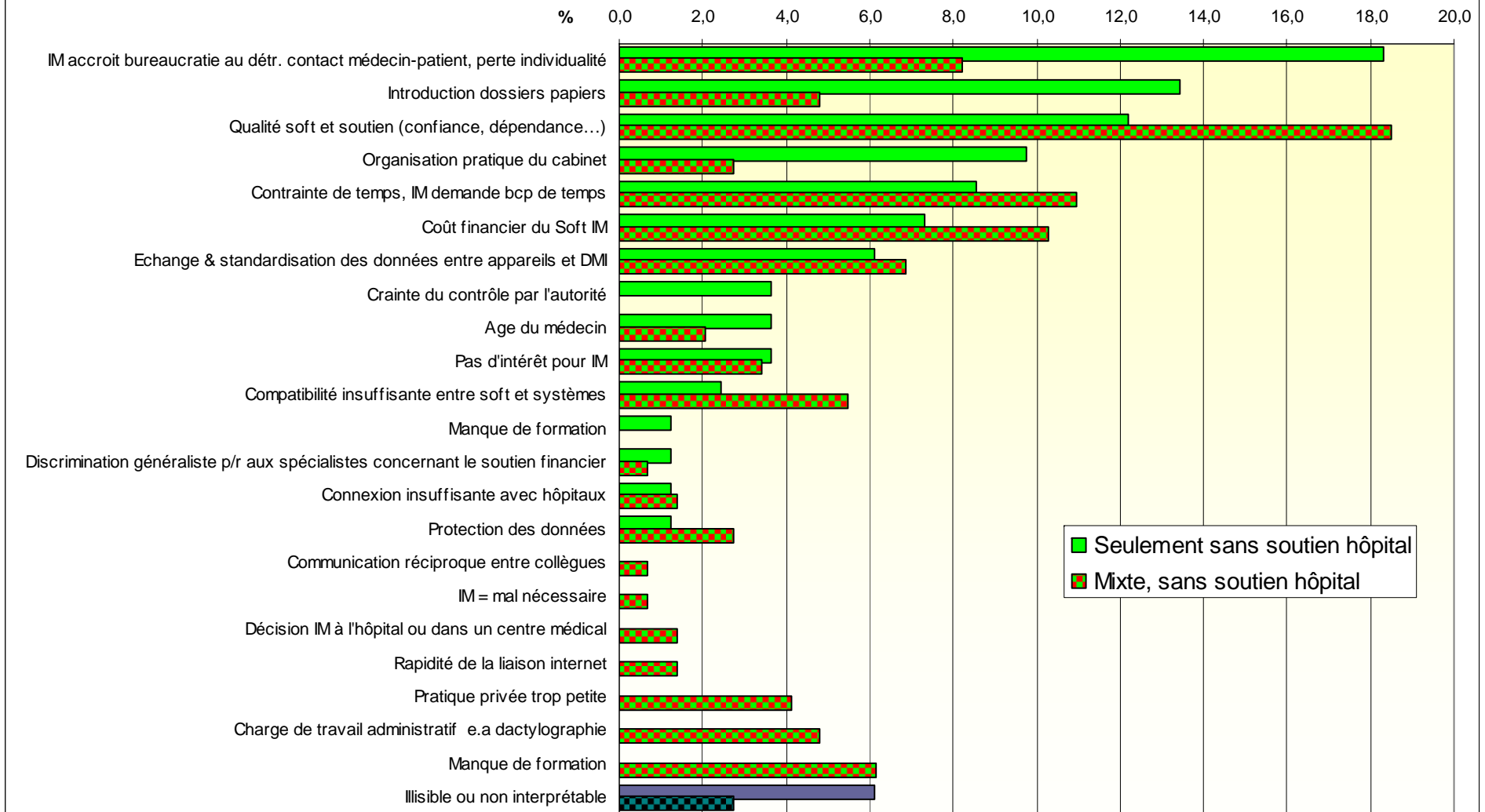
Freins pour une utilisation optimale de l'informatique médicale dans le cadre d'une pratique d'un médecin spécialiste avec des patients ambulatoires

Type: pratique mixte, sans l'appui d'une infrastructure hospitalière





Obstacles cités par les spécialistes avec patients ambulatoires (question ouverte)
Répartition proport. p/r nombre total d'enregistrements dans le groupe "seulement sans soutien hôpital"
(n=82) et dans le groupe "mixte, sans soutien hôpital" (n=146)





Obstacles

Chez les moins informatisés:

- ❖ Pas d'intérêt, pas convaincu de la valeur ajoutée de l'IM
 - ❖ L'ordinateur dérange le contact avec le patient
- ❖ L'IM demande un grand investissement en temps: contraintes de temps pour informatiser "le papier", pour rester "up to date" et apprendre → coûte du temps au détriment du patient
 - ❖ Protection des données



Obstacles

Quel que soit le niveau d'informatisation

- ❖ Peu de formation en IM & peu de formation en ordinateur
- ❖ Standardisation insuffisante, difficile d'être "up to date", investissement en temps
- ❖ Problèmes de synchronisation hôpital-privé, manque de partenaire unique
 - ❖ Coût financier du software & updating
 - ❖ Coût du serveur sécurisé



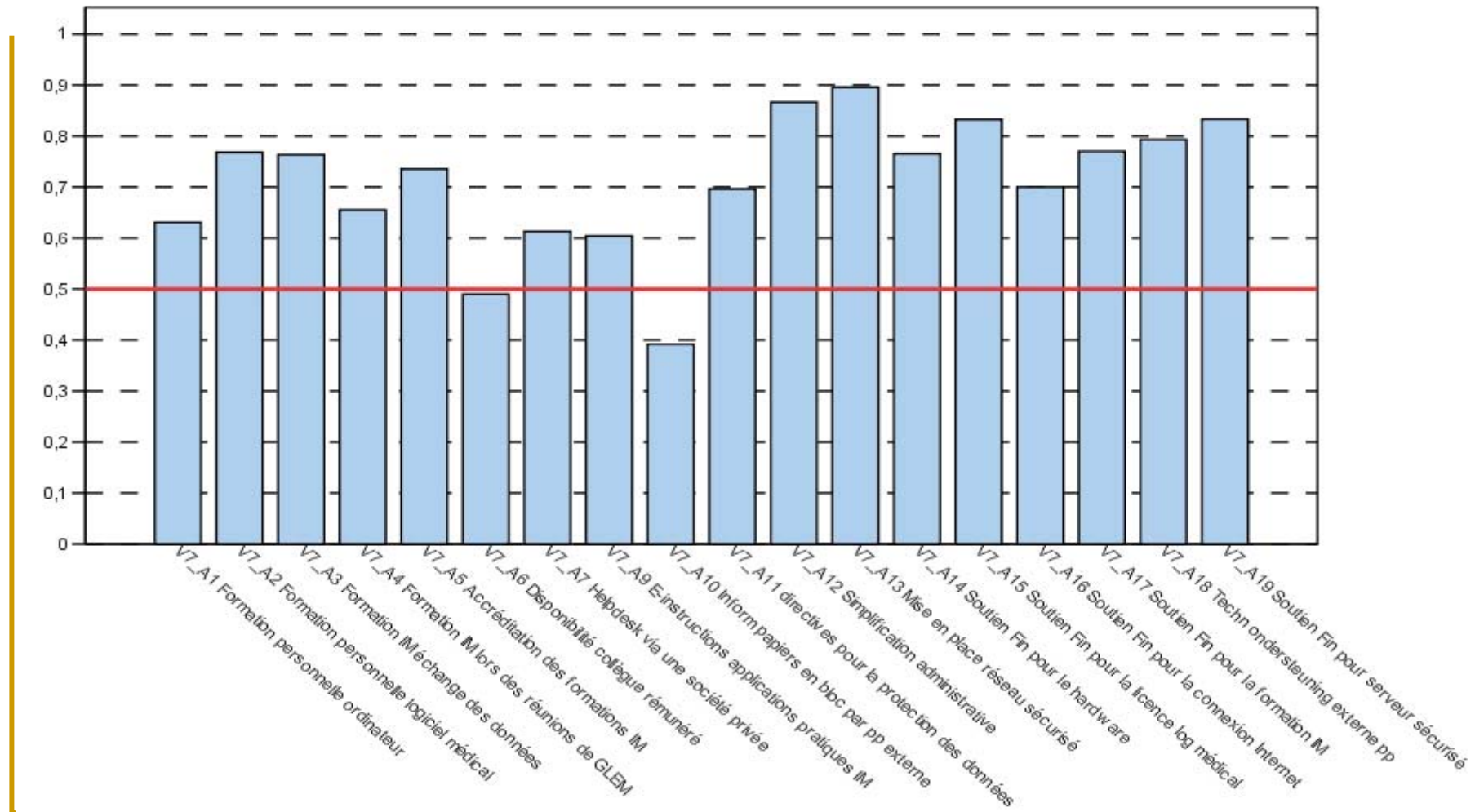
Initiatives en faveur de l'utilisation de l'IM* dans la pratique ambulatoire du médecin spécialiste

* *Informatique médicale*



Initiatives favorisant l'utilisation de l'informatique médicale dans le cadre d'une pratique d'un médecin spécialiste avec des patients ambulatoires

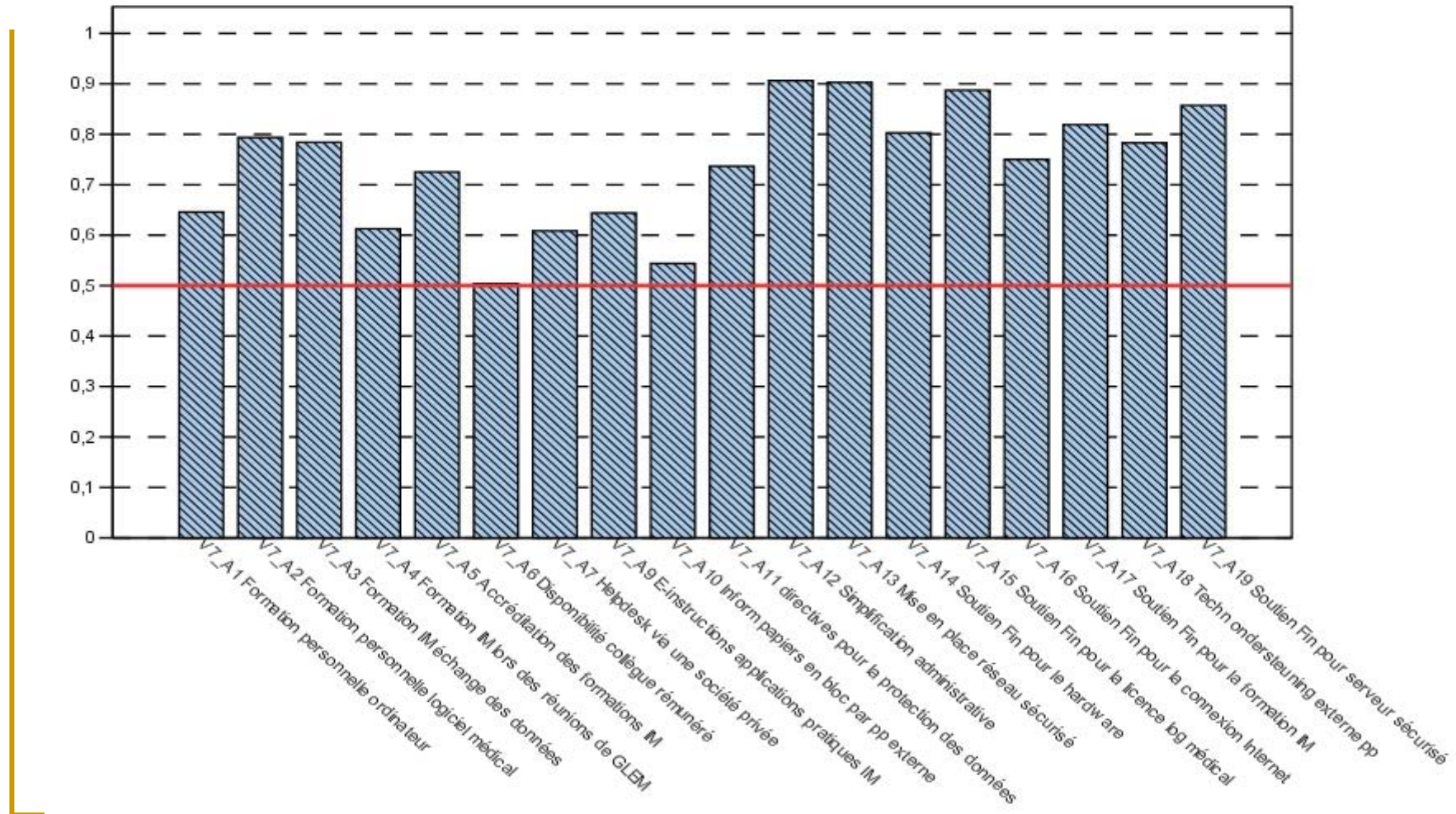
Type: exclusivement sans l'appui d'une infrastructure hospitalière





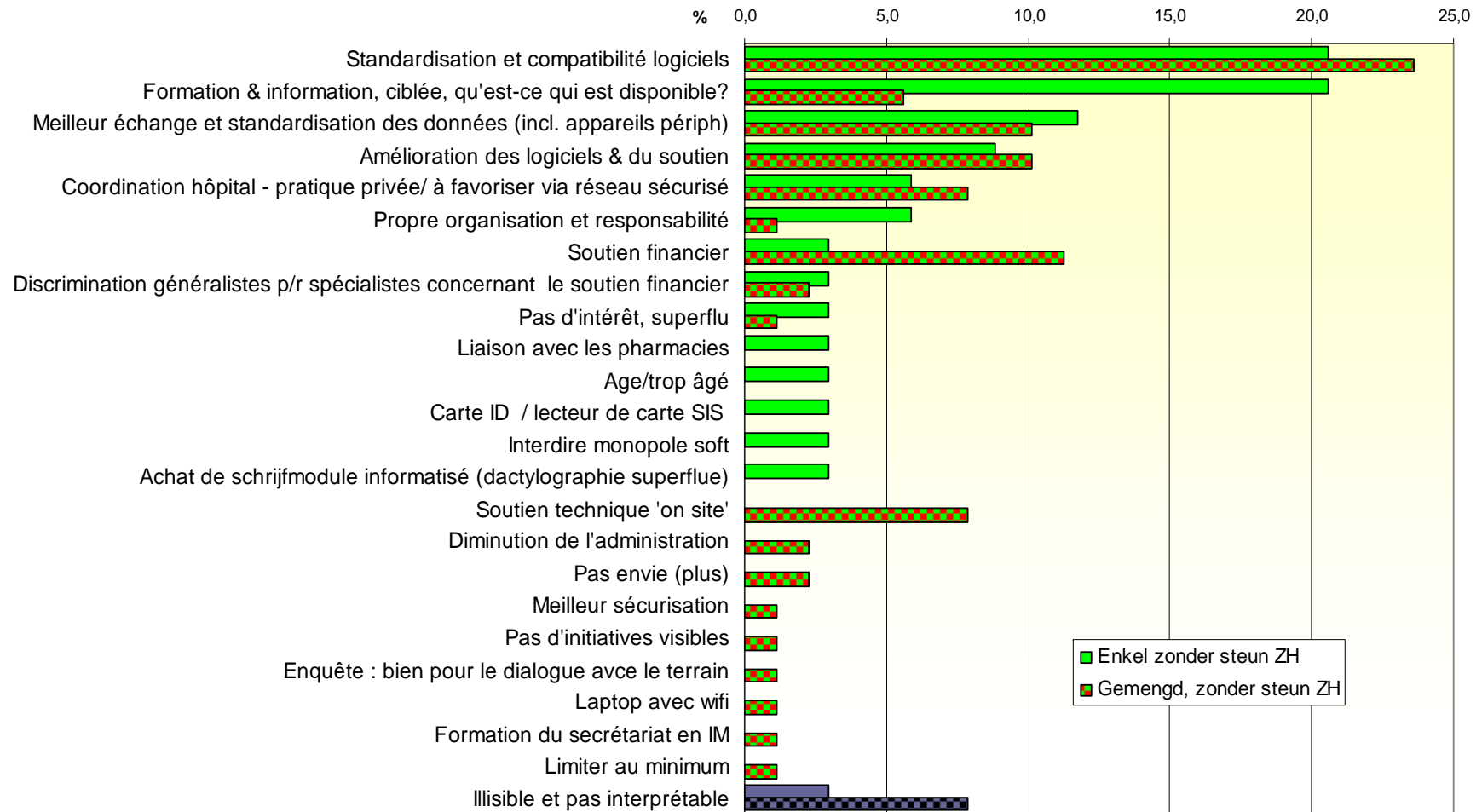
Initiatives favorisant l'utilisation de l'informatique médicale dans le cadre d'une pratique d'un médecin spécialiste avec des patients ambulatoires

Type: pratique mixte, sans l'appui d'une infrastructure hospitalière





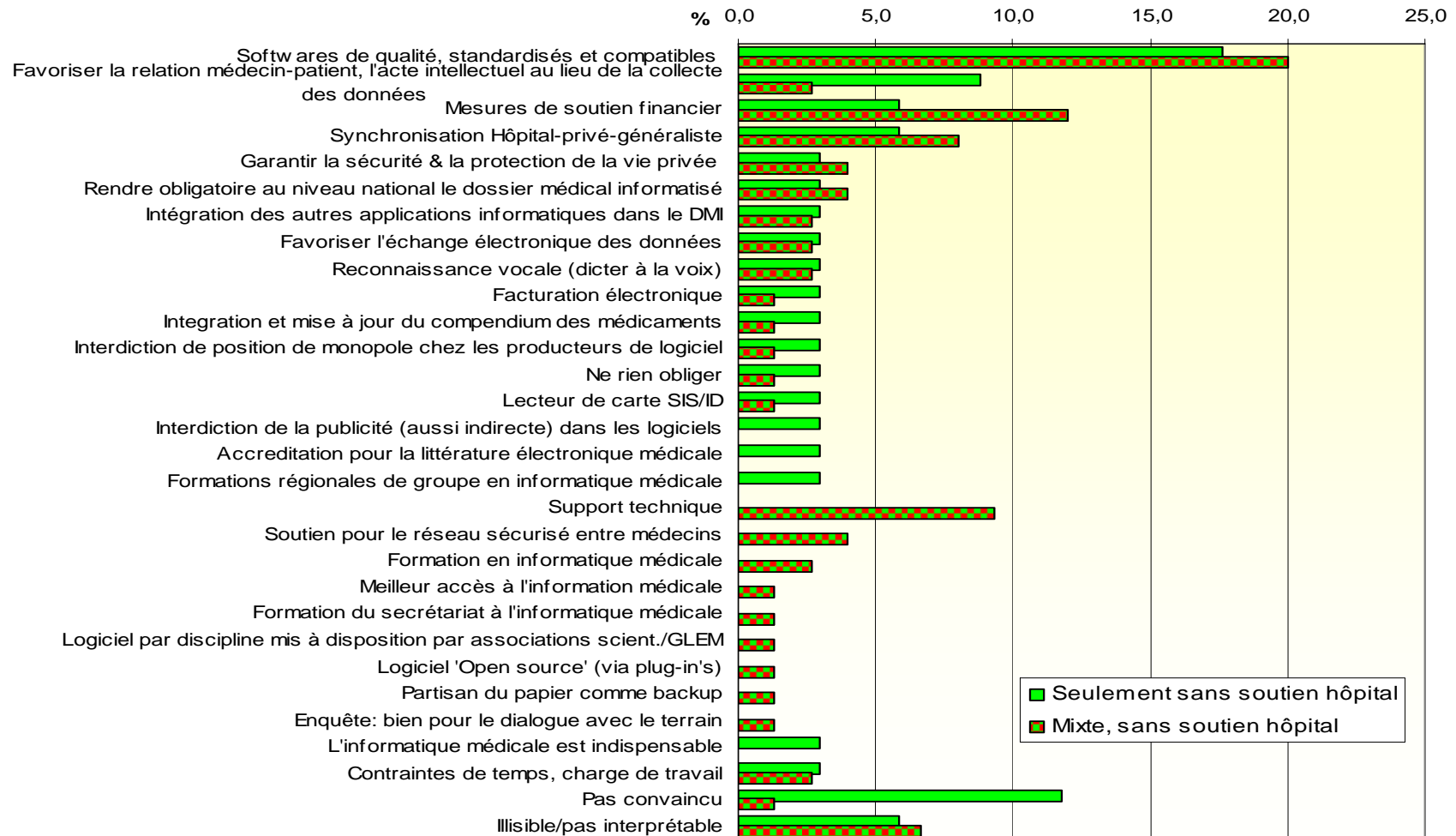
Initiatives citées par les spécialistes avec patients ambulatoires (question ouverte)
Répartition proport. p/r nombre total d'enregistrement dans le groupe "seulement sans soutien
hôpital" (n=34) en dans le groupe "Mixte, sans soutien hôpital" (n=89)





Suggestions citées par les spécialistes avec patients ambulatoires (question ouverte)

Répartit. proport. p/r au montant total d'enregistrements ds le groupe "Seulement sans soutien hôpital" (n=34) et dans le groupe "Mixte, sans soutien hôpital" (n=75)





Initiatives

Peu de différence selon le niveau d'informatisation

- ✓ **Soutien financier du:**
 - ❖ Réseau sécurisé
 - ❖ Logiciel & mise à jour
 - ❖ Formation
- ❖ Formation personnelle au logiciel, aussi à l'échange des données, formation via GLEM avec possibilité d'accréditation
- ✓ **Simplification administrative :**
 - ❖ Simplification administrative et réseau sécurisé
- ❖ Disponibilité d'un collègue ou aide lors de l'introduction des données n'est pas si populaire
- ✓ **Stimuler l'uniformisation/ standardisation des logiciels /langue commune/ simplification**



Conclusions générales

Comment améliorer l'informatisation chez les médecins spécialistes avec patients ambulatoire?

- ❖ Intervention financière pour les logiciels & mises à jour (pas seulement pour les généralistes mais aussi pour les spécialistes ambulatoires)
 - ❖ Disponibilité & soutien financier d'un réseau sécurisé
- ❖ Stimuler la standardisation & la compatibilité de logiciels de qualité
- ❖ Plus de directives / de critères de qualité / garanties de fiabilité / imposer la simplification
 - ❖ Plus de formation & d'information ciblée/ promotion nécessaire
- ❖ Stimuler les groupes d'utilisateurs, l'information individuelle & promotion des logiciels de qualité via les pairs
 - ❖ Eviter la position de monopole