

Point sur la prise de rendez-vous en ligne

Commission médicale d'établissement de l'AP-HP

Mardi 3 avril 2018

Messages majeurs de la présentation

- **Lancé il y a un an, le projet progresse**
 - ▶ **Bientôt 100 000 RDV pris en ligne à l'AP-HP / en moyenne 11 % des RDV réservables**
 - ▶ **Une très forte satisfaction des patients (85 % notent au moins 8/10 le service, 1/3 seraient allés chercher un RDV dans un hôpital hors de l'AP-HP sans la possibilité de réserver en ligne)**
- **Les difficultés rapportées sont prises en compte et font l'objet d'un suivi régulier**
 - ▶ **Orientation des patients, non-venues** : actions fortes mises en place en mars/avril 2018
 - ▶ Retour vers les services en difficulté / non ouverts pour **affiner le paramétrage**
- **Le projet a besoin de la mobilisation de la communauté médicale pour continuer à se développer au service des patients, avec un objectif de 30 % des consultations**
 - ▶ **Ouverture des agendas et des motifs à la prise de RDV en ligne**, au moins pour les RDV de suivi
 - ▶ **Promotion du service** dans les échanges avec les patients
 - ▶ Deux exigences pour les services : le **marquage systématique des RDV** dans Orbis et le **rappel des patients lors d'une annulation du RDV par l'hôpital**

Agenda

- 1. Rappels sur le projet prise de RDV en ligne**
- 2. Calendrier des travaux**
- 3. Situation générale à avril 2018**
- 4. Chantiers prioritaires**
 - Le marquage des RDV dans Orbis
 - L'amélioration de l'orientation des patients
 - La diminution des non-venues

Rappels sur le projet Prise de rdv en ligne

■ Principe :

- ▶ Permettre aux patients, leurs proches ou leurs médecins de prendre RDV en ligne (complémentaire à la prise de RDV par téléphone ou sur place)

■ Objectifs :

- ▶ Améliorer l'expérience du patient et diminuer les délais d'accès aux consultations
- ▶ Développer l'activité de l'AP-HP
- ▶ Dégager du temps pour les secrétariats et les chargés de prise de RDV
- ▶ Diminuer les non-venues, grâce à une annulation facilitée

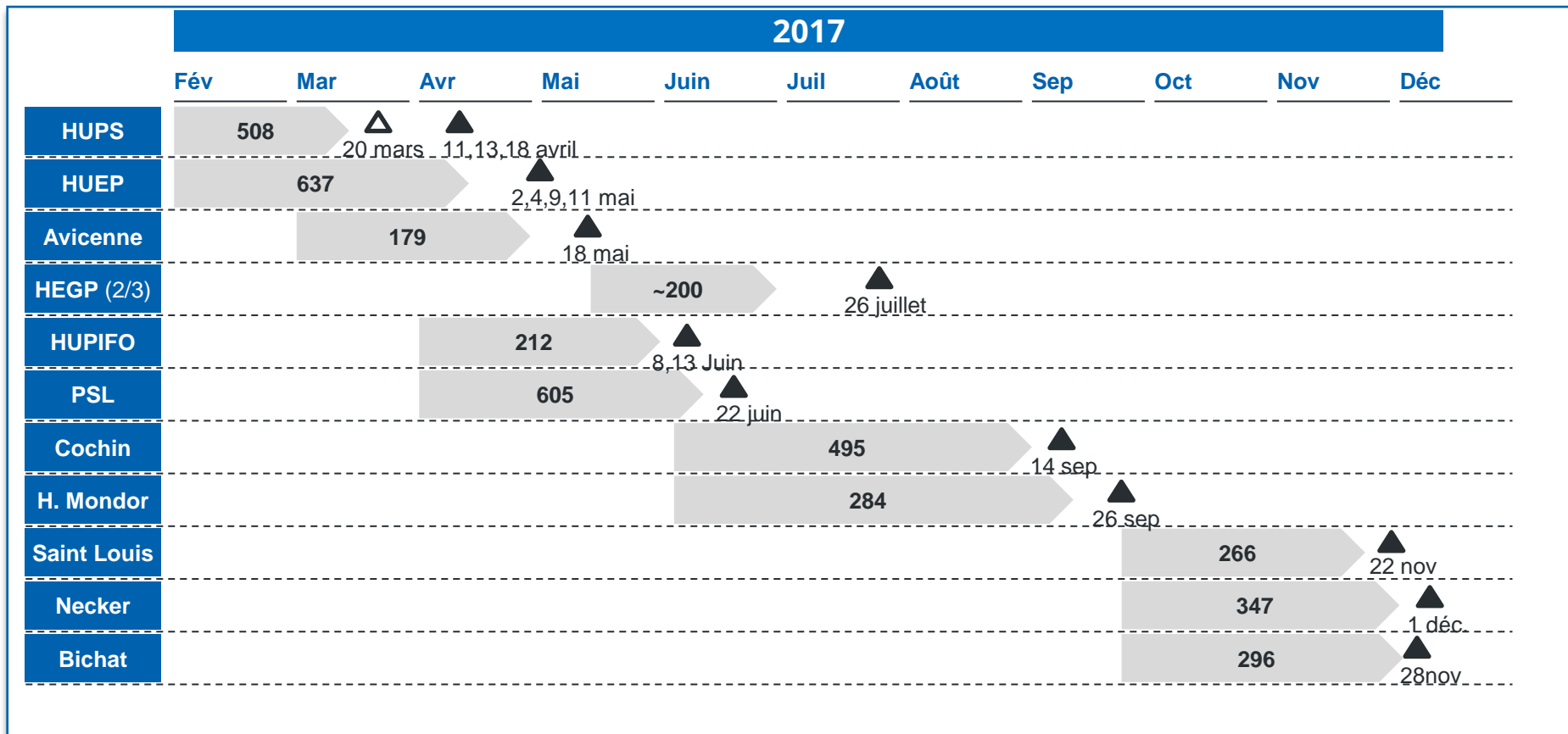
■ Orientations techniques retenues :

- ▶ Interface Doctolib et Orbis-RDV

■ Gouvernance du projet :

- ▶ Maîtrise d'ouvrage DPT (Pascaline Villié) et maîtrise d'œuvre DSI (Alex Dufrenot)
- ▶ Équipes projets GH : binôme DOP-référent consultation/SIL
- ▶ COPIL projet général tous les deux mois, complété par des COPIL GH réguliers

Retour sur l'année 2017



△ Pré-lancement

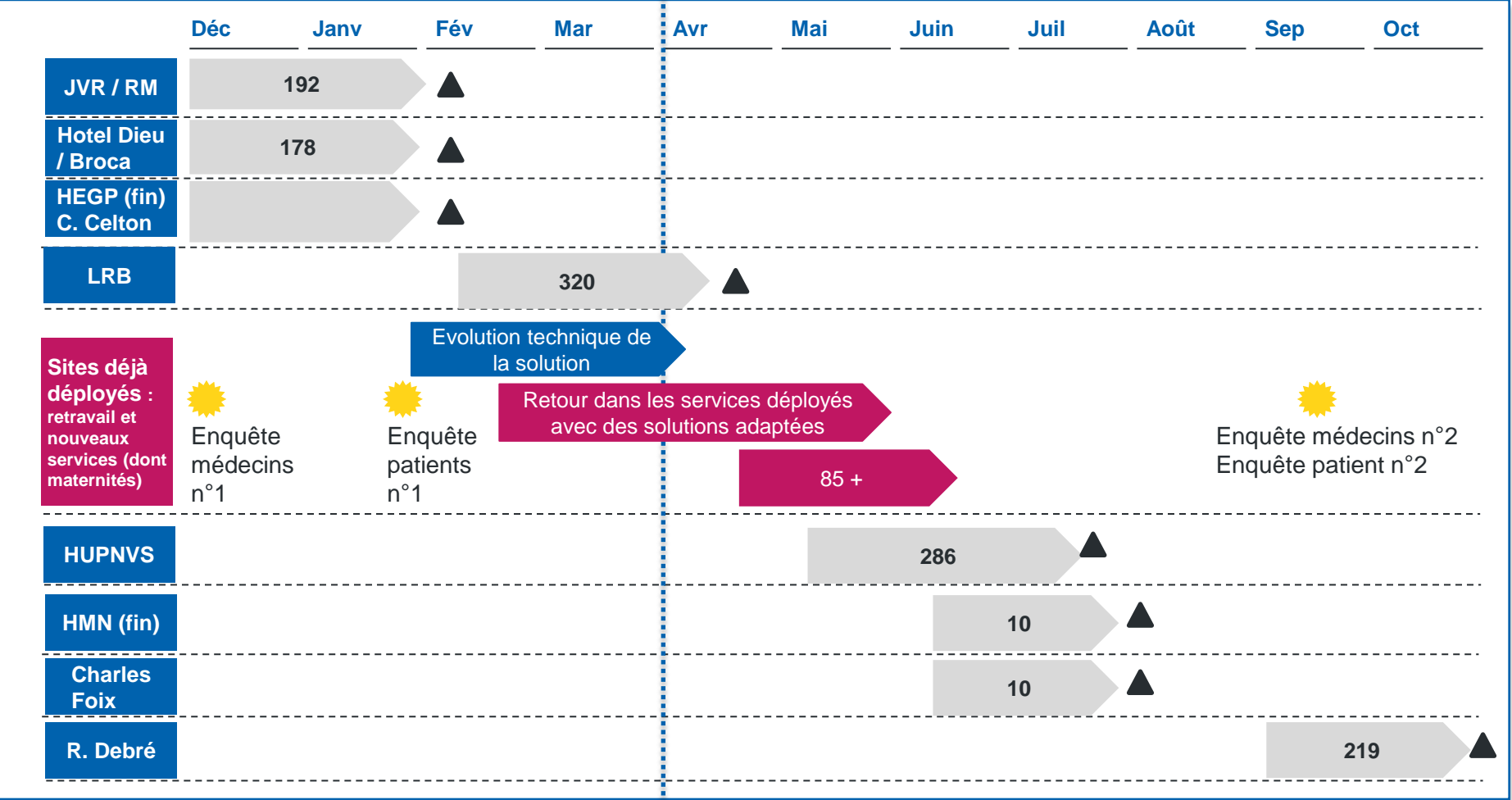
▲ Démarrage

237

Phase de déploiement –
milliers de consultations (2015)

Planning 2018

À date, prise de RDV en ligne disponible dans 80 % des consultations, dans 11 GH

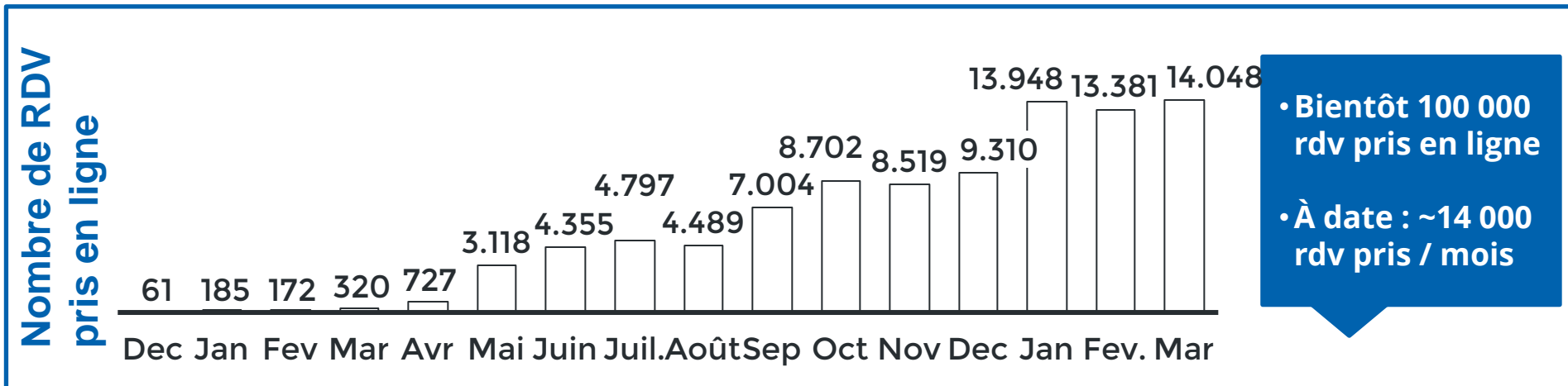


▲ Démarrage

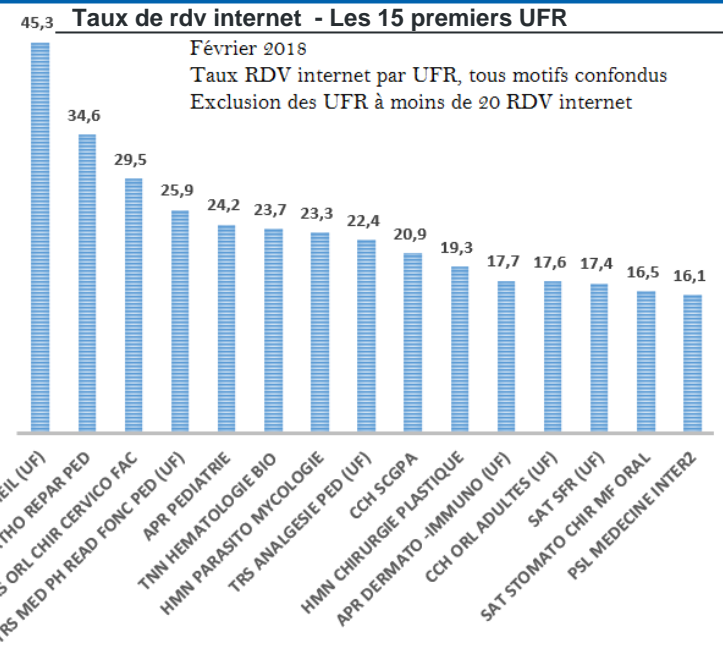


Phase de déploiement – millions de consultations (2015)

Situation générale à avril 2018 - Une montée en puissance régulière de l'utilisation du service



- Environ 11 % des RDV pris en ligne sur les motifs réservables, avec de fortes disparités selon les GH et les spécialités, avec de bonnes performances :
 - sur les hôpitaux déployés depuis longtemps ;
 - sur les hôpitaux intra-muros et pédiatriques ;
 - dans certaines spécialités chirurgicales, du sommeil, etc.
- Un taux très élevé de primo-consultations : environ la moitié actuellement



Une forte satisfaction des patients

Recueil des retours patients à travers une 1^{ère} enquête en ligne en janvier 2018

- ▶ Vague 1 de l'enquête patients lancée en janvier 2018 aux 25 000 patients ayant pris RDV en ligne et ayant consenti à être contactés par l'AP-HP
- ▶ Une participation forte : + 5 000 retours à date, soit 20 % de participation

Mise en évidence d'une adhésion forte des patients au service

- ▶ 85 % des patients recommanderaient le service à leur proche, avec une note d'au moins 8/10, dont 56 % ont donné une note de 10/10 ;
- ▶ un tiers soulignent qu'ils seraient allés chercher un RDV dans un hôpital hors de l'AP-HP sans la possibilité de réserver en ligne ;
- ▶ de nombreux verbatim indiquant le souhait que le service soit plus largement utilisé par les services de l'AP-HP.

Point de vigilance remonté par plusieurs patients sur des cas d'annulations opérées par l'hôpital ne faisant pas l'objet d'un contact téléphonique ou par e-mail, ainsi que sur des absences de médecins le jour du rendez-vous.

2 chantiers prioritaires engagés en réponse aux retours exprimés par les praticiens

Recueil des retours des praticiens déployés entre décembre 2017 et janvier 2018

- ▶ Communication générale à tous les praticiens en ligne ou ayant été en ligne depuis le lancement en décembre → ~ 30 retours de mail incluant des idées d'amélioration du service
- ▶ Rencontre d'une dizaine de services ciblés + échanges téléphoniques afin de mieux comprendre les problématiques rencontrées et les pistes d'amélioration en janvier

Identification et engagement de 2 chantiers prioritaires pour les médecins

- ▶ Meilleure orientation des patients (pertinence des RDV pris)
- ▶ Diminution des non venues

Chantier prioritaire « orientation des patients » (pertinence des RDV)

■ Le point de difficulté majeur identifié par la communauté médicale

■ Quel diagnostic ?

- ▶ **Primo-consultants vs patients suivis** : des patients se présentant pour la première fois dans le service prennent des rendez-vous normalement dédiés aux consultations de suivi
- ▶ **Orientation des primo-consultants** : non respect de l'adressage par médecin (traitant, spécialiste ou hospitalier), rendez-vous – parfois de 2^{ème} avis – ne relevant pas de l'hôpital, difficulté de compréhension de la spécialité ou de l'évaluation de l'urgence

■ Quelles solutions ?

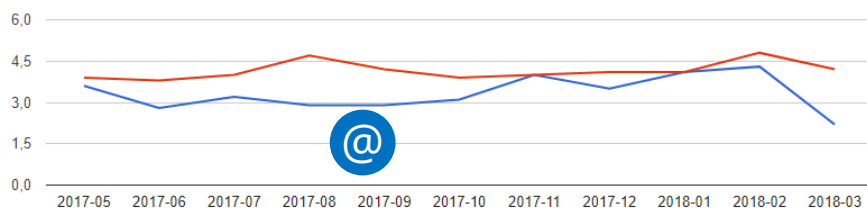
- ▶ **Accès restreint aux consultations de suivi pour les patients déjà connus** du service (contrôle bloquant). **Mis en ligne automatiquement le mois dernier**
- ▶ **Pour les primo-consultations, obligation pour le patient de sélectionner dans un annuaire national le médecin qui l'a adressé** à l'hôpital. Cette information pourrait à terme remonter dans Orbis-RDV. **Mis en ligne automatiquement le mois dernier**
- ▶ Une **optimisation de l'ergonomie du site**, mettant en évidence les motifs, ainsi que les consignes à respecter. **Mis en ligne le mois dernier, avec la nécessité d'un paramétrage au niveau des sites/services**

Chantier prioritaire « rdv non honorés » (1/2)

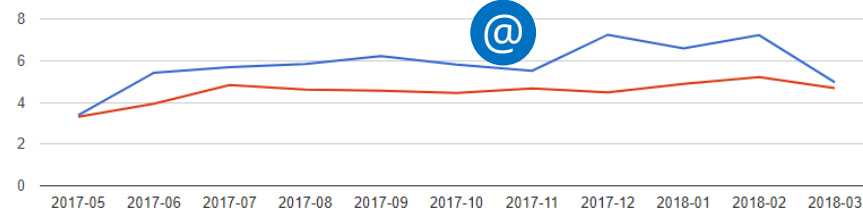
■ Quel diagnostic ?

- ▶ Les rdv de suivi sont davantage honorés lorsqu'ils sont pris en ligne... mais c'est l'inverse pour les premières consultations, pour lesquelles la situation s'améliore

AP-HP - Pourcentage des RDV manqués (Marqués Non Venus) - Consultations de suivi



AP-HP - Pourcentage des RDV manqués (Marqués Non Venus) - 1re consultations



- ▶ Certaines spécialités sont particulièrement touchées par les non venues des rdv pris sur internet... (**neurologie, stomatologie, chirurgie plastique, psychiatrie, pneumologie**)... alors que d'autres au contraire voient des taux de non venues nettement diminuer : **gériatrie, spécialités médicales pédiatriques (allergologie, gastro-entérologie...), urologie, médecine vasculaire, médecine interne**

- ▶ Rappel: les **taux semblent artificiellement bas** à cause du trop faible marquage des RDV. Le modèle HUPIFO semble indiquer un taux d'environ 7-8 % de RDV manqués.

Chantier prioritaire « rdv non honorés » (2/2)

■ Quelles solutions ?

- ▶ **Refonte du format de mail de confirmation / rappel** afin de rendre la modification et l'annulation du rdv plus visibles
Mis en ligne automatiquement le mois dernier
- ▶ **Réalisé : implication des patients (Nudge)**
« 95 % des patients qui réservent en ligne se présentent au rendez-vous ou l'annulent au moins quatre heures avant. Vous aussi, si vous ne pouvez pas venir à cette consultation, annulez votre rendez-vous. Cela permettra à un des nombreux patients en liste d'attente d'en profiter »
Mis en ligne automatiquement le mois dernier
- ▶ **Refonte et simplification du parcours d'annulation pour les patients : prévu fin avril 2018**
- ▶ **Ajout de la possibilité d'annuler / modifier son rdv en ligne y compris pour les rdv pris par des canaux traditionnels : études techniques en cours**

Confirmation de votre rendez-vous avec Sihame MOKHBAT vendredi 08 décembre 2017 à 15h40

Doctolib <no-reply@doctolib.fr> 27/10/2017

anglais français Traduire le message Désactiver pour : anglais

Doctolib RDV confirmé

Dr Jian YANG
Chirurgien orthopédique
Mercredi 12 janvier - 13h45

DÉPLACER LE RDV
ANNULER LE RDV

Informations du praticien

Pour prendre ce rendez-vous vous devez déjà avoir vu le chirurgien qui pratiquera l'intervention et connaître votre date d'intervention. ✓

Si un anesthésiste vous a été indiqué par votre chirurgien, merci de respecter ce choix. ✓

Pour une intervention, votre rendez-vous d'anesthésie doit avoir lieu au plus tôt 2 mois avant la date de l'intervention. ✓

Cette intervention doit se dérouler avec un praticien de la Clinique du Trocadéro. Si vous rencontrez des difficultés avec ces délais, contactez le secrétariat des rendez-vous de la clinique aux horaires d'ouverture. ✓

Moyens de paiement et remboursement

Chèques ✓ Espèces ✓ Carte bleue non acceptée

Afin d'être remboursé plus rapidement et plus simplement, merci de vous munir de votre carte Vitale à jour et, si besoin, de votre attestation (CMU-C, AME, ALD, ACS, maternité, etc).

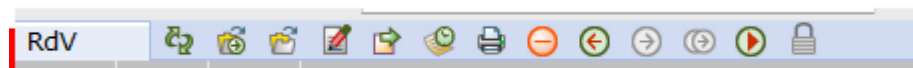
Un point d'attention pour les services : le « marquage des RDV »

■ Quel diagnostic ?

- ▶ ~11 % des rdv passés sont « sans statut » dans ORBIS menant à une triple problématique :
 - ▶ Risque de non valorisation de certains rendez-vous dans GILDA / GAM
 - ▶ Faible utilisation de la fonctionnalité empêchant les patients de prendre RDV en ligne pendant un certain temps en cas de cumul de 3 non-venues (environ 100 patients concernés à date)
 - ▶ Difficulté de suivi des statistiques sur les non-venues

■ Quelles solutions ?

- ▶ Réalisé: diffusion des **indicateurs de pilotage de ces rdv sans statut**
- ▶ En cours : poursuite des actions de **sensibilisation et de communication autour du marquage** au sein de chaque GH, avec la démonstration éprouvée de politiques volontaristes (exemple : **HUPIFO, passé de 11 % à 4 % en quelques mois**)



- ▶ À venir : programme adoption Orbis