



Évaluation d'un triage par questionnaire en médecine générale pour les demandes urgentes en ligne : satisfaction et orientation

CMGF 2025- 28 mars 2025
Dr Nicolas de Chanaud
médecin généraliste



liens d'intérêt

médecin associé chez ipso santé

rédacteur EBM France / HAS

investigateur étude APHP



1. introduction
2. le programme MTR
3. SOS symptôme



nous voulons repenser le soin primaire face aux défis actuels de santé publique

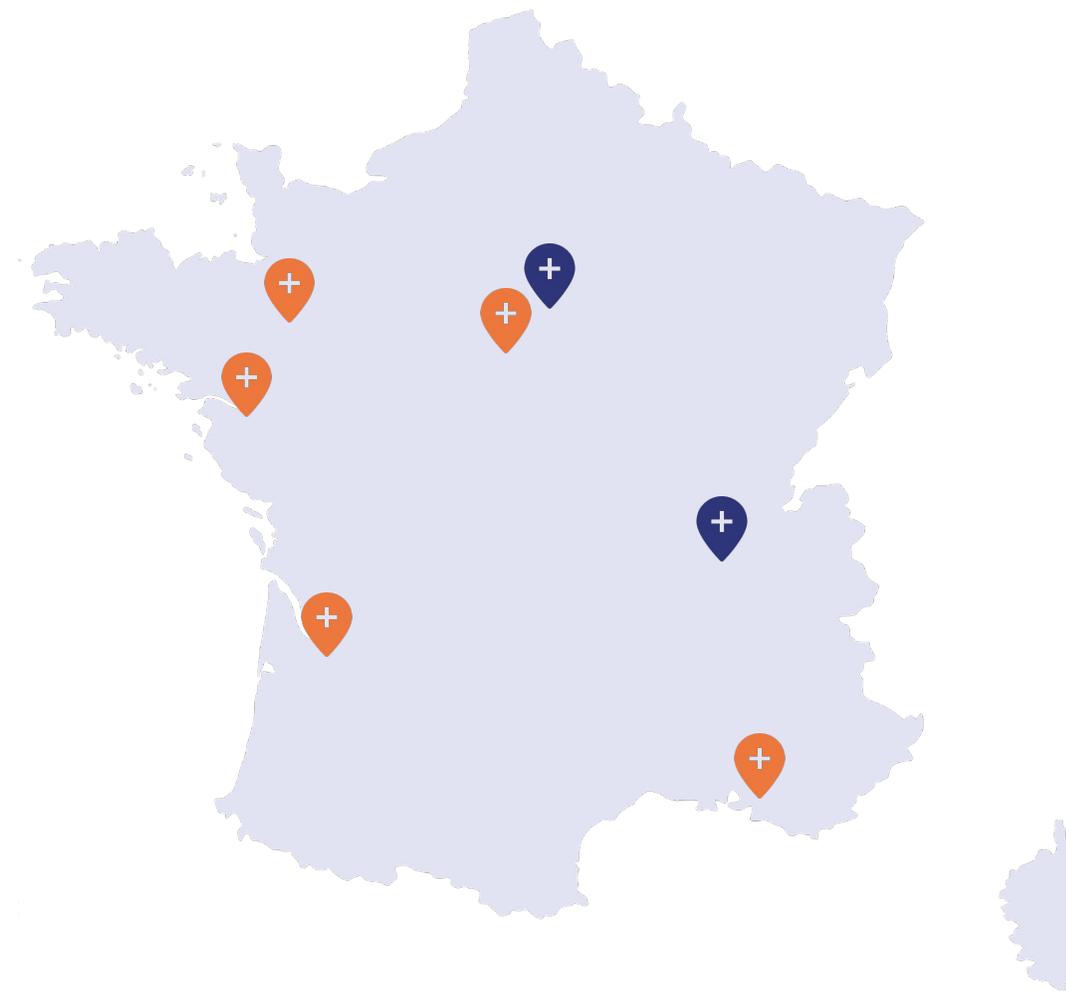
 6 cabinets médicaux à Paris & Lyon, bientôt **11**

 + de **200 000** prises en charge par an

 + de **60 000** patients en file active*

 + de **130** professionnels de santé**

 gouvernance coopérative de **70** associés opérationnels



ipso Saint Martin (2015)
ipso Nation (2018)
ipso Ourcq (2020)
ipso Italie (2021)
ipso Brotteaux (2023)
ipso Richard Lenoir (2024)



ipso Marseille (S1 2025)
ipso Providence (S2 2025)
ipso Rennes (S2 2025)
ipso Nantes (2026)
ipso Bordeaux (2026)

* 80% résidant en zones classées ZIP ou ZAC*

** 215 personnes au total

qui sommes nous ?

 **7+3** cabinets médicaux
secteur 1

 implantation nationale en
croissance (20 cabinets en
2028)

 lancé en 2015 par des
médecins généralistes et des
ingénieurs

 logiciel praticien développé
en interne

la recherche à ipso santé

- études prospectives avec des académiques (AP-HP, FHOR)
- outils et processus optimisés pour la recherche
- depuis 2023, développement de partenariats industriels, dont DM/DTx



une approche pluriprofessionnelle au service de la médecine traitante

ETP impliqués

40* médecins généralistes

6 sages - femmes

2 infirmiers libéraux

2 infirmiers en pratique avancée

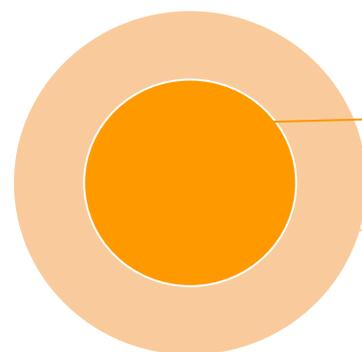
29 assistants médicaux

7 coordinateurs de cabinet

* dont 38 médecins titulaires. par convention, 1 ETP = 35h de consultation, pour 40 à 45h de temps de travail au total

** chiffre à fin Décembre 2024

patientèle



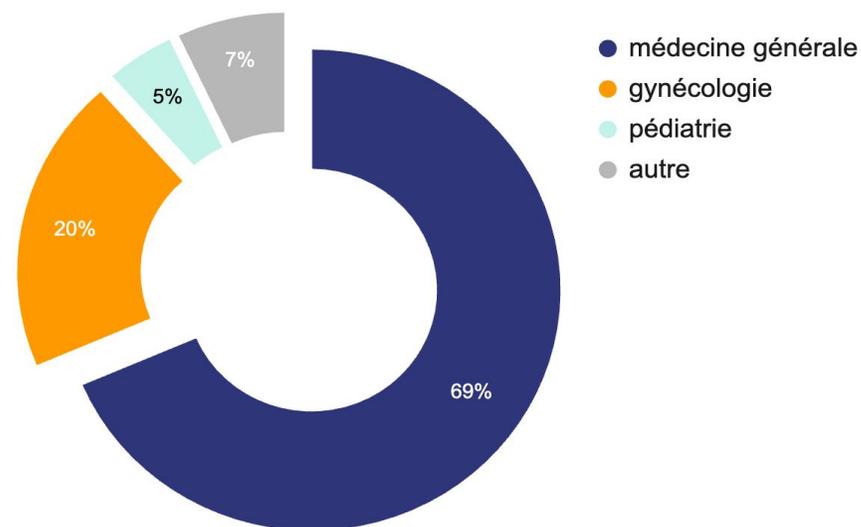
+ 27 000 patients MT

≈ + 18% depuis 1 an

+ 60 000 patients en file active**

≈ 1 800 patients / MG (ETP) **

pratique médicale



1. introduction
- 2. le programme MTR**
3. SOS symptôme



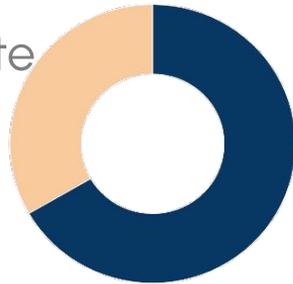
repenser le rôle du médecin de proximité : le contrat médecin traitant renforcé

objectif : agir sur le mode de financement du médecin traitant

en apportant plus d'équité dans les prises en charges

en libérant l'innovation de terrain

tarification à l'acte pour les actes médicaux techniques



rémunération au **forfait mensuel par typologie de patients** pour les missions de suivi et de coordination

enveloppe complémentaire allouée à chaque cabinet

+

d'avantage de dépistage et de prévention, une meilleure coordination entre les acteurs grâce à la **mutualisation des ressources** et à la **délégation de tâches**

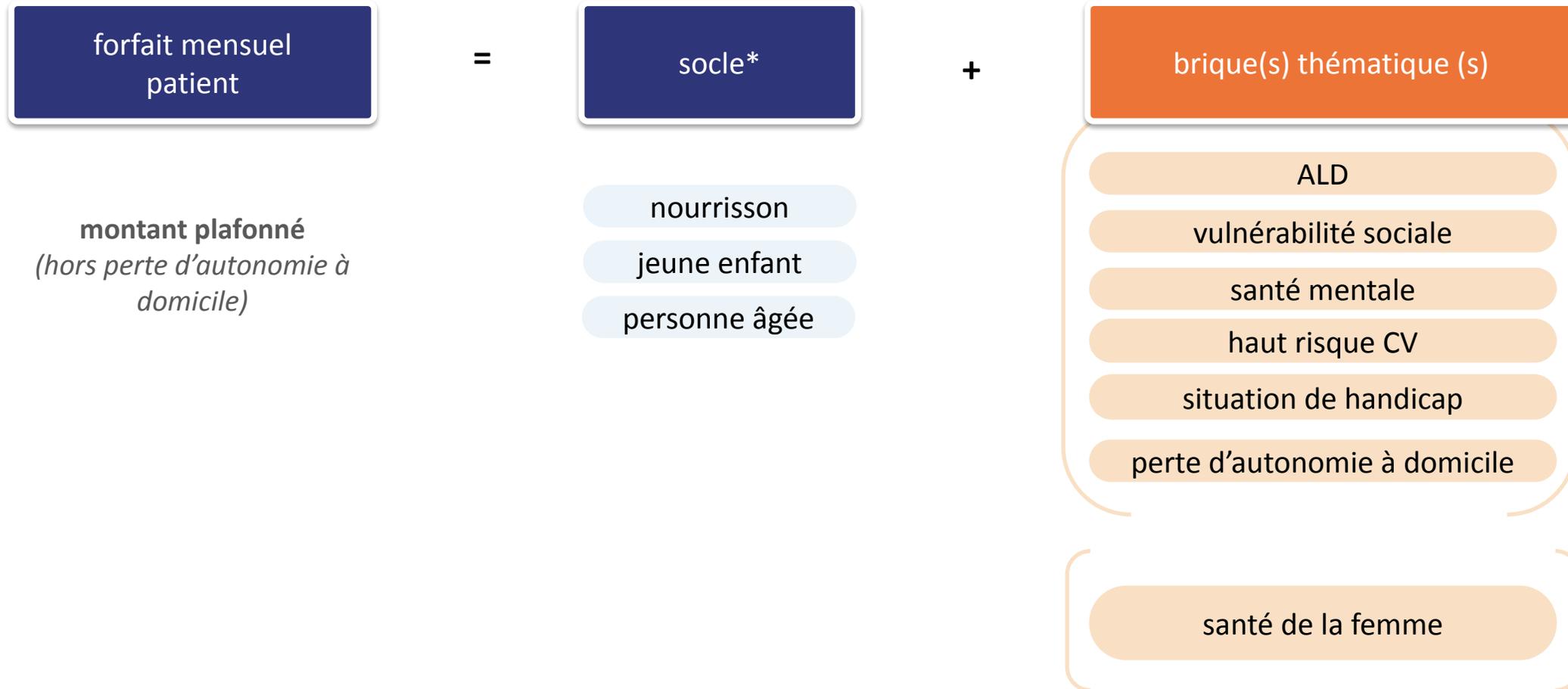
+

un suivi complet du patient, avec **prise en compte des facteurs psychologiques et sociaux**

+

une capacité à agir en finançant des **soins extérieurs** au système actuel afin d'éviter le renoncement aux soins

une structure forfaitaire lisible ; à mi-chemin entre le "FMT" existant et un système "100% capitation"



* inclus les ROSP (clinique & enfants) et Forfait patientèle Médecin Traitant.

1. introduction
2. le programme MTR
3. **SOS symptômes**



contexte



La demande croissante de soins de santé, en particulier les soins non programmés



tension entre offre et demande



rôle du médecin générale, en coordination avec la permanence de soin



système de triage pour améliorer la gestion des demandes de soins



introduction

Suède Capio

- 104 centres de soins primaires
- chaque cabinet traite les demandes de ses patients
- **système de tri (IPA, questionnaire)**
- **réponse** par chat, rappel téléphonique, téléconsultation, consultation infirmière spécialisée ou médecin



Suisse soignez-moi.ch

- **plateforme numérique** de traitement des demandes médicales
- **questionnaire de santé avec algorithme** en cascade pour aboutir à une anamnèse complète
- évaluation du **niveau de risque** de la demande
- **prise en charge médical** distance/présentiel



Royaume-Uni Total Triage

- **Care navigation** : 1er contact via **questionnaire** numérique ou téléphonique
- **Total triage** : évaluation par **médecin** et **réorientation** en déterminant le professionnel de santé (médecin, infirmier kiné) et le moyen (information, téléphone, téléconsultation, présentiel)



objectifs et méthode

objectifs

Cette étude évalue la **satisfaction** et décrit **l'utilisation d'un système de triage** basé sur un questionnaire pour les demandes en ligne de **consultation urgente en médecine générale**.

méthode

- **type d'étude** : quantitative, observationnelle, prospective
- **population** : patients et médecins généralistes participant à un programme de paiement à la capitation via l'article 51 "Médecin Traitant Renforcé"
- **critères de jugements** :
 - la satisfaction des patients et des médecins était recueillie par des autoquestionnaires
 - les données d'orientation extraites du logiciel de consultation.

intervention

- prise de rendez-vous en ligne pour motif "**urgence**"
- **autoquestionnaire de triage** sous format numérique
- orientation du patient en fonction des réponses :
 - o **fiche** d'information d'Améli,
 - o **téléconseil** téléphonique sous 48h avec son médecin traitant,
 - o **consultation** (physique ou à distance),
 - o appel du **15**.

questionnaire numérique

 médecine générale

- maladie et urgence >
- médecine générale >
- certificat de sport >
- vaccination >
- bilan Médecin Traitant Renforcé >

voir cas promotion info
service évaluation hors horaire 

maladie et urgence

évaluation médicale à distance

nouveau



Vous décrivez vos symptômes en ligne, à travers quelques questions, puis vous êtes orienté en téléconseil vers la prise en charge la plus adaptée à votre cas.

Votre médecin traitant Dr Mathilde Roze peut évaluer votre besoin médical à distance. Ce service est réservé aux patients qui ont intégré le [programme Médecin Traitant Renforcé](#). 

- il s'agit de répondre à un questionnaire médical nécessitant **moins de 5 minutes** en moyenne.
- nous vous indiquerons la démarche conseillée en fonction de votre besoin : nous pourrons vous orienter vers des informations médicales pertinentes et vérifiées, vous répondre par email, vous proposer de vous rappeler dans certains cas pour vous indiquer la conduite à tenir, ou encore vous demander de prendre rdv en consultation.
- en parallèle de cette démarche, vous aurez toujours la **possibilité de prendre rdv**.

évaluer mon besoin médical à distance 

prise de rendez-vous (sans urgence)



Vous souffrez d'un problème de santé qui nécessite de consulter un médecin du cabinet en urgence :

- fièvre
- douleur
- plaie
- angoisse

Vous êtes malade et vous hésitez à consulter ? Lisez d'abord les fiches Ameli de l'Assurance Maladie concernant

le rhume  l'angine  la grippe 



Si vous souhaitez un renouvellement de traitement, un certificat médical, ou si vous consultez pour un symptôme qui n'a pas connu d'aggravation récente, veuillez prendre un rendez-vous de [médecine générale](#).

sélectionner ce motif

résultats - satisfaction

377 patients inclus (sur 650)
surtout des hommes jeunes déjà suivi
régulièrement au cabinet

caractéristiques	n	%
âge	36.3 ± 12.7	
genre		
- femme	270	71
- homme	102	27
- indéterminé	5	1
nombre de consultation dans l'année précédente	6.5 ± 5.0	
dont médecin traitant ipso	370	98
dont programme MTR	368	97

tableau 1

résultats - satisfaction

patient	Moyenne (/6)	Ecart-type	n
Vous êtes satisfait-e de la prise en charge à distance de votre besoin	5.8	0.8	57
Les informations concernant* le déroulement *étaient claires et complètes	5.8	0.5	56
Vous avez peu attendu avant d'être pris-e en charge	5.4	1.4	57
Cet avis médical à distance m'a permis d'éviter une consultation	5.2	1.6	56

les médecins jugeaient 67% des téléconseils comme très pertinents (n = 232).

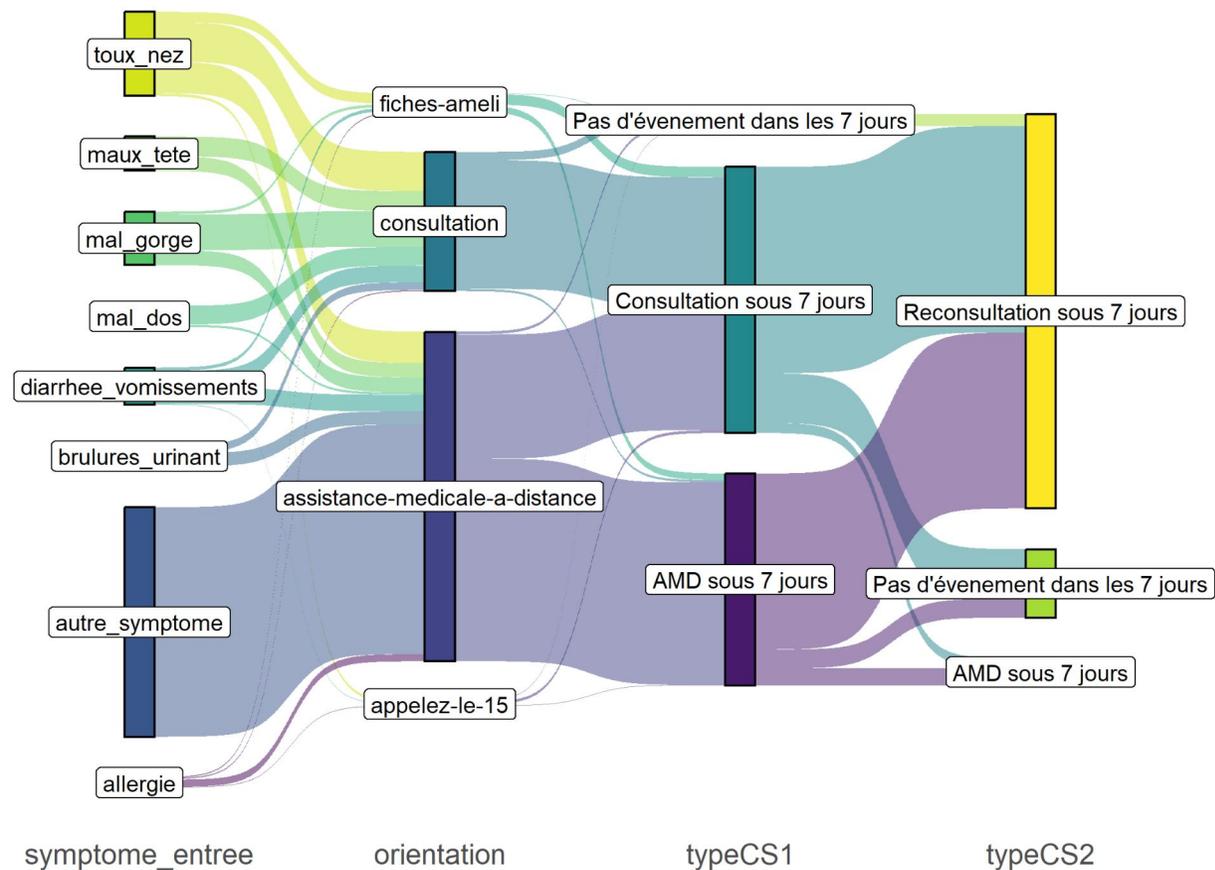
le score moyen est de 3.92 et l'écart type est de 1.59

93% des patients ayant évalué le dispositif (n=57) étaient très satisfaits.

résultats - orientation

Sur 12 mois, **898 orientations** ont été proposées :

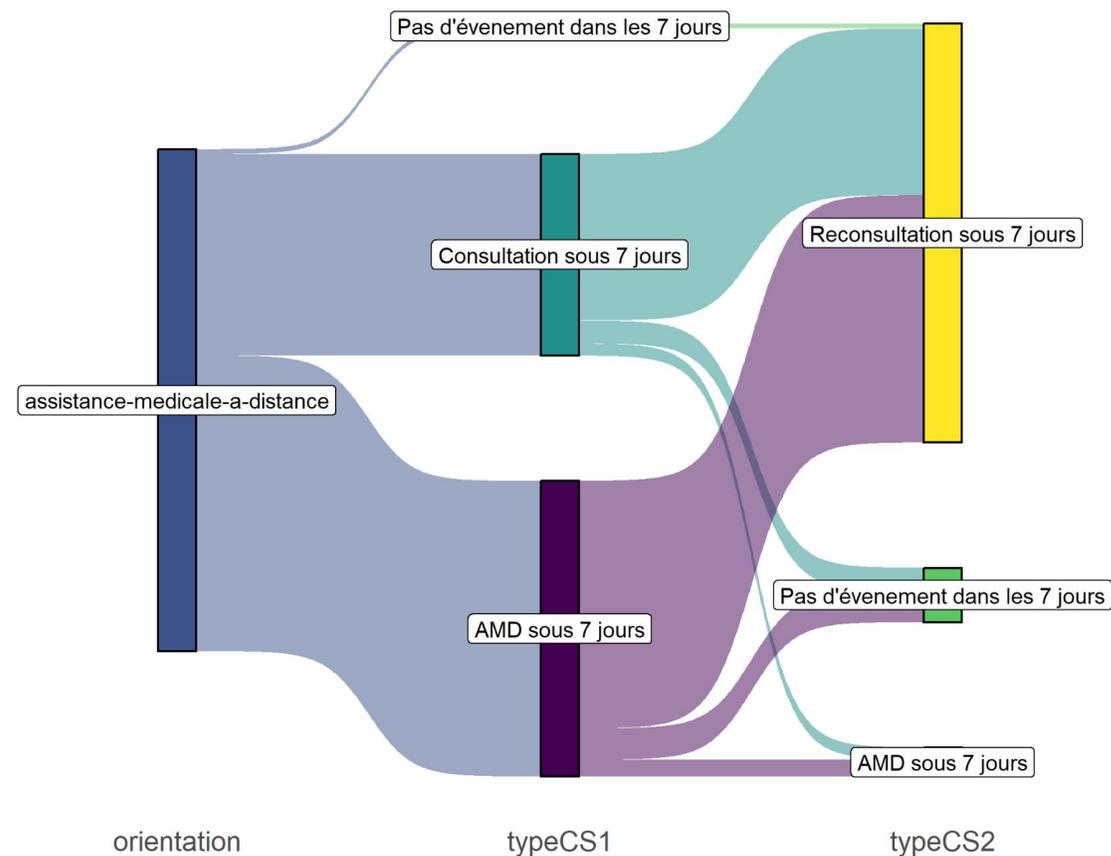
- 32 (4%) vers des fiches d'information
- **597 (66%) vers un téléconseil**
- 252 (28%) vers une consultation,
- 7 (1%) vers le 15.



résultats - orientation

Parmi les patients orientés vers un **téléconseil** :

- 12% ne consultaient pas dans les 7 jours
- 35% prenaient directement rendez-vous pour une consultation
- **45% consultaient dans les 48h** et 8% dans les 7 jours



discussion



Le triage par questionnaire **satisfait les patients, mais diminue peu les consultations**, en particulier après un téléconseil téléphonique, nécessitant pourtant du temps médical.



La faible proportion d'orientations vers des fiches d'information et le recours fréquent à une consultation interrogent sur l'efficacité du dispositif.



conclusion



Bien que **satisfaisant**, le triage par questionnaire **diminue peu le nombre de consultations**, et le téléconseil semble modérément **pertinent** d'après les généralistes.

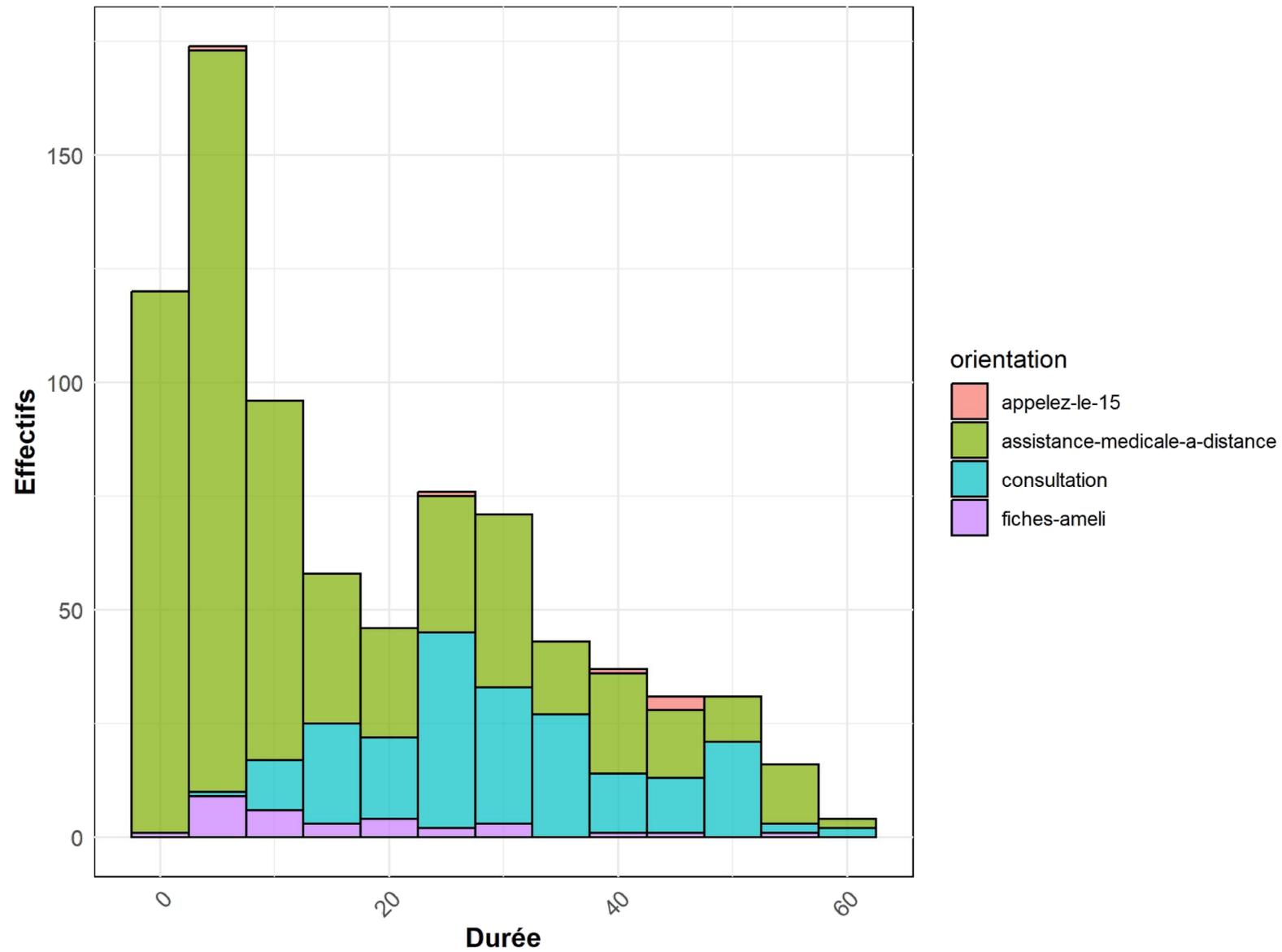


Un **élargissement aux demandes non urgentes, des orientations diversifiées ou une amélioration technologique** du triage pourraient renforcer son impact.
Limite de l'illectronisme

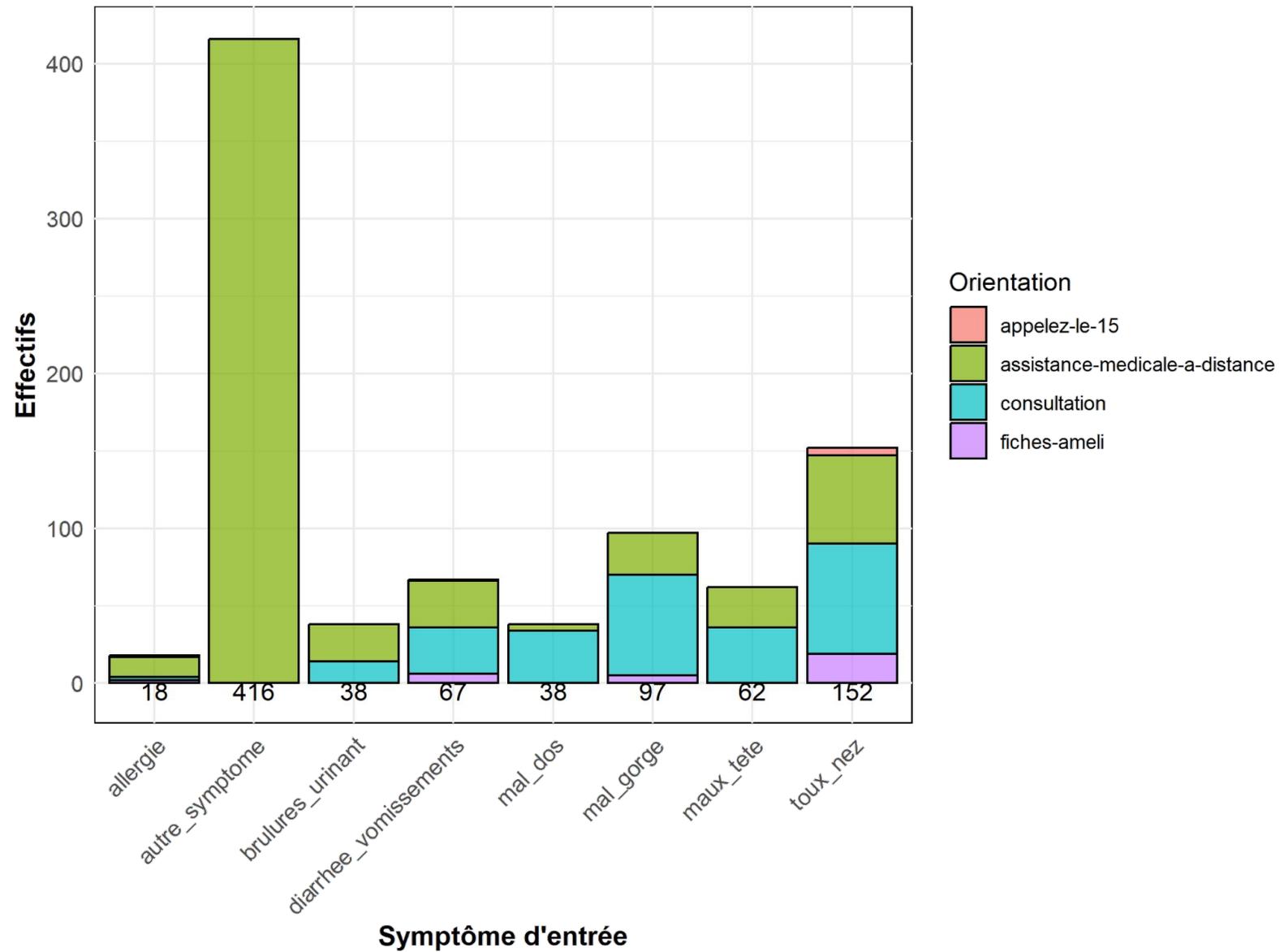


Annexes

durée du 1er événement



demande de soin



nous proposons des soins de qualité, accessibles à tous



une **large offre de soins** de proximité sur des horaires étendus, avec des **délais de prise en charge rapides***



des **services interactifs modernes**** et un **réseau d'adressage aval structuré***** qui permettent des parcours de prise en charge plus individualisés



des **tarifs conventionnés**, sans dépassement d'honoraire (secteur 1), avec tiers payant



Une prise en charge collaborative **assurant une qualité de suivi**, avec des praticiens formés avec un standard élevé, y compris sur la **qualité relationnelle**

≥99%

des patients interrogés recommandent ipso à leurs proches

* délai médian de rdv pour les motifs aigus inférieur à 16h (2023)

** téléconsultation, téléexpertise, prise de RDV en ligne, etc.

*** spécialistes, établissements, médico-social, etc. : plus de 3.000 contacts privilégiés

un projet au service de l'indépendance des professionnels de santé

professionnels de santé au cœur de la gouvernance

- charte engageante légalement, signée par tous les associés, garantissant la mission, les principes éthiques et la gouvernance
- professionnels de santé / opérationnels au cœur de la gouvernance quotidienne et du contrôle actionnarial : pour les décisions importantes 1 associé opérationnel = 1 voix

investisseurs éthiques

- labellisation ESS, ce qui implique une limitation de la lucrativité pour des actionnaires (maximum 1/3 des bénéfices peuvent leur être distribués)
- investisseurs reconnus comme éthiques et rémunérés en partie sur des critères d'impact social et non uniquement financiers
- les actionnaires non-opérationnels ne sont pas parties prenantes en direct sur les décisions opérationnelles quotidiennes ; aucune décision ne peut être imposée aux associés opérationnels

stratégie d'investissement au service de l'indépendance

- la recherche de taille critique favorise la pérennité et l'indépendance dans un contexte de fragilisation financière des structures et de besoins importants d'investissements
- recherche de modèles de financement qui permettent aux médecins de se structurer, d'investir et préserver leur indépendance
- investissement dans le contrôle de nos outils, logiciels et données