

La place du Masseur-Kinésithérapeute de ville dans le système de soins digitalisé.

Mémoire de Fin d'Études - Analyse de Pratique Professionnelle (APP)

Auteur :

Camille CABALOU

Nombre de mots :

1498 dans le corps de texte (de l'Introduction à la Conclusion)

Lien d'intérêt :

Prix « Science et Kinésithérapie » de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes

Catégorie fin d'études

Remerciements :

Ce travail marque la fin de mon investissement dans le double projet professionnel et sportif que j'ai mené.

Il conclut mes années de formation au merveilleux métier de Masseur-Kinésithérapeute. Ce diplôme viendra compléter ma formation initiale de Préparateur physique et mental obtenu en 2017.

Je tiens à remercier toutes les personnes qui m'ont aidée à mener mon projet professionnel tout au long de mon cursus ces quatre dernières années :

Mon Directeur de Mémoire Fabien PILLARD, médecin du sport spécialisé en physiologie de l'exercice musculaire et en épidémiologie au CHU de Toulouse, d'avoir accepté de m'accompagner pour ce projet. Nos échanges et ses conseils avisés m'ont aidée dans le cheminement de ce travail de fin d'études.

Les équipes pédagogiques des Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie de BÈGLES et de TOULOUSE qui m'ont accompagnée et m'ont soutenue à devenir la professionnelle que j'aimerais être.

Messieurs ANDRE et GARBAL, membres du jury de ma commission de mémoire, qui ont su me conseiller tout au long de mes recherches.

Messieurs CATOEN et REINA de me faire l'honneur d'être membres du jury de ma soutenance.

J'adresse mes sincères remerciements à tous les Masseurs-Kinésithérapeutes qui ont pris le temps de répondre à mon questionnaire.

Mes camarades de promotion pour le partage de connaissances à la fois théoriques, techniques et humaines.

La Fédération Française de Rugby, les clubs de l'Association Sportive Bayonnaise et le Stade Toulousain, les dirigeants, les staffs et mes différentes coéquipières qui m'ont soutenue et sont restés à l'écoute dans ce rythme fou qu'impose le double projet professionnel et sportif.

Mes différents tuteurs de stage pour la transmission de leurs savoirs et la passion du métier.

Enfin, mes amis proches et ma famille pour leur soutien sans faille dans mes projets et aventures depuis mon enfance qui me permettent au quotidien d'être riche d'émotions et de m'épanouir.

Sommaire :

1. INTRODUCTION	4
2. METHODE	5
3. RESULTATS	6
4. DISCUSSION	7
5. CONCLUSION	7
REFERENCES	9

Index des abréviations :

- APP : Analyse des Pratiques Professionnelles
- CHU : Centre Hospitalier Universitaire
- CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
- COVID : COrona VIRus Disease
- CROMs : Clinical Related Outcomes Measures
- DMP : Dossier Médical Partagé
- IA : Intelligence Artificielle
- MK : Masseur-Kinésithérapeute
- MKDE : Masseur-Kinésithérapeute Diplômé d'État
- MSSanté : Messagerie Sécurisée de Santé
- PROMs : Patient Related Outcomes Measures
- RGPD : Règlement Européen sur la Protection des Données
- 4P : médecine Personnalisée Préventive Prédicative et Participative

De par mes diverses expériences professionnelles et sportives, je suis sensible aux marqueurs de l'optimisation de la performance physique et à l'essor des technologies digitales. Je suis de nature bienveillante envers les personnes qui m'entourent et encourage à la communication et au partage.

Ma priorité était donc de privilégier les Sciences sociales et humaines qui m'animent tout en m'interrogeant sur l'avenir de ma profession de Masseur-Kinésithérapeute (MK) avec des problématiques d'innovation, de transformation et de réinvention

Ce travail de recherche a pris beaucoup de sens avec l'actualité notamment avec la pandémie que nous traversons. Il m'a permis de me rendre compte des réalités de terrain et des difficultés de divers domaines qui pouvaient freiner l'essor du numérique en santé malgré un projet déployé au niveau national. J'ai ainsi pris conscience du rôle à jouer de notre génération dans l'innovation et la réinvention de notre métier pour l'avenir.

1. Introduction

Le but de cette Analyse des Pratiques Professionnelles est de s'interroger sur le rôle du MK et l'intérêt des outils numériques dans l'optimisation du suivi du patient. De nombreuses réflexions ont mené à cette problématique « **Quelle est la place occupée par les MK libéraux au sein d'un système de soins qui se veut pluridisciplinaire dans le cadre de la prise en charge d'un patient en orthopédie ?** ».

A partir de situations de terrain interpellantes en rééducation orthopédique, je me suis interrogée sur la spécificité et l'individualisation des protocoles post-chirurgicaux, l'éventuel manque de renseignements des professionnels sur les patients ou encore la relation pluriprofessionnelle dans le parcours de soin.

Mon questionnement s'est tourné vers les outils numériques existants, l'avenir et l'intérêt d'une plateforme de recueil de données médicales dans une démarche partagée de pluridisciplinarité.

L'objectif étant d'optimiser un suivi individualisé et personnalisé du patient placé au cœur du projet.

2. Méthode

Premièrement, j'ai réalisé une recherche bibliographique. Des termes spécifiques au sujet ont été définis : « données de santé ; E-santé ; cybersanté ; M-santé ; télémédecine ; dossier médical informatisé ».

Il convenait de poser un cadre contextuel pour comprendre le fonctionnement du système de santé français.

- Ma Santé 2022¹ a établi une stratégie pour décloisonner un système de santé devenu inadapté. Cette transformation profonde s'appuie sur la réorganisation du territoire favorisant la qualité des soins en développant le numérique.
- Cette nouvelle Médecine (4P) se doit d'être personnalisée, préventive, prédictive et participative.
- Nous assistons à un virage numérique : les pratiques de santé sont amenées à évoluer, en développant la e-santé.
- Les Blockchain sont des bases de données servant de support et de stockage de données de santé. Soumises à des règles de confidentialité très strictes, elles garantissent l'anonymat des données des patients.

Un cadre légal est primordial quant à la communication des données de santé et leur partage sécurisé. Tout est réglementé par la CNIL². Ces données ne peuvent être utilisées à des fins de prospection ou de promotion commerciales.

Dans un second temps, j'ai procédé à un état des lieux en recensant les types d'outils numériques existants : DMP³, Logiciels de télétransmissions, MSSanté⁴.

Ils ont pour vocation d'optimiser la qualité et le suivi des soins du patient au cœur de son réseau pluridisciplinaire en facilitant le recueil des données de santé et leur partage sécurisé.

Enfin, j'ai réalisé une enquête terrain via un questionnaire rempli numériquement destinée aux MK libéraux prodiguant des soins de type traumatologique afin d'en savoir plus sur leur usage d'outils numériques et la qualité de leurs relations professionnelles. Aussi, un sondage sur l'usage éventuel d'un nouvel outil numérique permettant d'optimiser le suivi du patient en incluant PROMs⁵ et CROMs⁶ a été effectué.

¹ Ma Santé 2022 : projet national programmé sur 5 ans

² CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

³ DMP : Dossier Médical Partagé

⁴ MSSanté : Messageries Sécurisées de Santé

⁵ PROMs : Patient Related Outcomes Measures

⁶ CROMs : Clinical Related Outcomes Measures

3. Résultats

Je n'ai recensé qu'une seule recherche scientifique avec usage de PROMs et CROMs. Elle informe sur les choix de traitement et permet d'identifier l'évolution des besoins en matière de soins kinésithérapiques des patients. Mais l'auteur (Johnson, 2019) suggère d'étendre ses propos par d'explorations futures.

L'état des lieux des outils numériques existants met en valeur leur multitude mais des difficultés de mise en application par les professionnels de santé.

Il faut surtout retenir que nous sommes actuellement en plein essor numérique ; cela représente une réelle opportunité de penser autrement sur les divers domaines de la santé.

La transformation profonde du système de santé en témoigne avec les trois objectifs prioritaires du projet Ma Santé 2022 :

- « Placer le patient au cœur du système et faire de la qualité de sa prise en charge la boussole de la réforme
- Organiser l'articulation entre médecine de ville, médico-social et hôpital pour mieux répondre aux besoins de soins en proximité
- Repenser les métiers et la formation des professionnels de santé. »

L'enquête terrain informe que les principaux participants étaient jeunes avec peu d'expérience numérique professionnelle même si environ 70% des MK libéraux utilisent une MSSanté. D'ailleurs, le genre influence significativement le type de MSSanté utilisée.

1/3 des MK estimaient leurs échanges pluriprofessionnels globalement suffisants. Le reste les qualifiait de mauvais, insuffisants voire inexistant pour beaucoup, soit 54% à 63% selon la profession de leurs interlocuteurs. La proportion d'activité en traumatologie des MK peut significativement influencer la qualité de leurs échanges pluriprofessionnels. Plus elle est élevée meilleurs sont les échanges.

Malgré leur peu d'expérience numérique, 72% des participants ont répondu favorablement et semblent intéressés par l'usage d'un nouvel outil numérique.

63% d'entre-eux prônent l'optimisation du suivi du patient et son implication dans son parcours de soins.

Force est de constater qu'il est difficile de généraliser tous ces résultats du fait de certains biais.

4. Discussion

La principale limite rencontrée dans cette étude est la taille de l'échantillon ; un nombre insuffisant de MK libéraux (86) a été recruté pour pouvoir prétendre à des conclusions statistiquement conséquentes. Les répondants sont jeunes (76,7% ont moins de 40 ans), ces générations fréquentent sûrement plus les réseaux sociaux que leurs aînés. La méthode de diffusion et de recrutement représente un biais de sélection.

Le volontariat favorise la participation de professionnels sensibilisés par le sujet. Les résultats en faveur du nouvel outil numérique sont à interpréter avec prudence. Le faible pourcentage en défaveur (28%) peut s'expliquer par la minorité des désintéressés.

Le regroupement et le codage des réponses libres à la question ouverte *Pourquoi ?* représente un biais de classement/subjectivité.

5. Conclusion

Aujourd'hui en France des inégalités sanitaires territoriales subsistent et sont estimées croissantes jusqu'en 2030. La e-santé n'est pas généralisée sur l'hexagone alors qu'un des enjeux est de lutter contre les déserts médicaux et de « rapprocher virtuellement » patients et professionnels de santé. Ma Santé 2022 est à l'origine de cette révolution de l'organisation du parcours coordonné de soins en prônant la coopération des professionnels de santé dans un but commun de partage et de dynamique territoriale via la pluridisciplinarité.

L'Intelligence Artificielle (IA) est un atout pour la modernisation du système de santé. L'évolution du vocabulaire démontre cette volonté d'ancrage ; on parle d'e-santé, de santé numérique. Cette numérisation nécessite professionnalisation permanente et organisation apprenante des différents professionnels qui doivent désormais penser/panser autrement. Patients et soignants doivent faire preuve de flexibilité et adaptation en développant une culture apprenante, numérique et éthique.

Mais, certaines craintes subsistent avec IA face aux menaces grandissantes des cyberattaques. 60% des incidents déclarés ont une origine malveillante⁷.

La digitalisation fluidifie les échanges, les transmissions de données et permet de communiquer efficacement entre professionnels. L'accès aux données est immédiat à tout moment et en tout lieu. L'intérêt des plateformes de santé en ligne est que le patient

⁷ Exemple de Février 2021 : fuite de données médicales et confidentielles de 500 000 Français

transmette des données de santé objectives plus fréquemment, de manière fiable aux praticiens.

Le RGPD⁸ renforce les droits des personnes et responsabilise les acteurs.

Malgré les avancées significatives de la médecine connectée, la e-santé peine à s'imposer et son acceptabilité représente un réel défi⁹. La plupart des MK libéraux (69%) utilisent une MSSanté mais peu d'autres outils numériques (seuls 33% utilisent un logiciel métier). Pour Wernette, le manque de valorisation et l'absence de rémunération pour cette charge administrative supplémentaire est un frein dans le développement de l'e-santé dans son ensemble. D'après Éric Renard, la e-santé ne pourra pas s'imposer au quotidien tant que l'Assurance maladie n'aura pas été séduite par une stratégie économique approuvée par patients et professionnels de santé. Mais, cela semble être en bonne voie¹⁰.

Saluons la collaboration des chirurgiens orthopédiques du CHU de Toulouse avec la start-up blagnacaise Digikare depuis Janvier 2021. Le patient renseigne son état de forme via l'application Orthense. Cette personnalisation/individualisation du suivi sert à ajuster les délais de rendez-vous. Ce recueil de données permet d'affiner l'analyse des pratiques et la qualité de soins au service de la recherche.

D'après l'article de Rey en 2021 « tous les patients méritent les meilleures prises en charge. L'étape suivante sera de fédérer un réseau de soins » précise le co-fondateur de Digikare Pascal Recchia (À Toulouse, les chirurgiens orthopédiques font le pari du suivi digital. La Dépêche).

Si ces essais étaient concluants et cet outil étendu aux professionnels de santé, cela éclaircirait l'avenir des MK dans la numérisation et la digitalisation du système de soins d'autant plus que 72% d'entre eux sont intéressés, motivés.

⁸ RGPD : Règlement Européen sur la Protection des Données

⁹ En 2015, un Français sur deux considère que la santé connectée représente une menace pour le secret médical.

¹⁰ « La crise sanitaire de la Covid-19 a démontré tout autant l'intérêt des technologies numériques pour continuer à soigner et accompagner les patients et leurs familles que l'impérieuse attention à une éthique et une pratique relationnelle au plus près de ces derniers » (Béranger, J. & Rizoulières, R. 2021).

Références

- Blockchain Partner. (2017). *Blockchain et Santé*. <https://blockchainpartner.fr/wp-content/uploads/2017/06/Santé-Industrie-Pharmaceutique-Blockchain>
- Comment permettre à l'Homme de garder la main ? Rapport sur les enjeux éthiques des algorithmes et de l'intelligence artificielle | CNIL. (2017). <https://www.cnil.fr/fr/comment-permettre-lhomme-de-garder-la-main-rapport-sur-les-enjeux-ethiques-des-algorithmes-et-de-lintelligence-artificielle>
- Communiquer des données de santé | CNIL. (2009). <https://www.cnil.fr/fr/communiquer-des-donnees-de-sante-0>
- Davidovitch, R. I., Anoushiravani, A. A., Feng, J. E., Chen, K. K., Karia, R., Schwarzkopf, R., & Iorio, R. (2018). Home Health Services Are Not Required for Select Total Hip Arthroplasty Candidates : Assessment and Supplementation With an Electronic Recovery Application. *The Journal of Arthroplasty*, 33(7), S49-S55. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.02.048>
- DGOS. (2020). *La télémédecine*. Ministère des Solidarités et de la Santé. <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telemedecine/article/la-telemedecine>
- Guide de bonnes pratiques relatif au télésoin en kinésithérapie. (2020). *Ordre des masseurs-kinésithérapeutes*. <https://www.ordremk.fr/actualites/kines/guide-de-bonnes-pratiques-relatif-au-telesoin-en-kinesitherapie/>
- Johnson, R. (2019). Evaluating the use of a new patient reported outcome measure developed for use with acute adult in-patients receiving physiotherapy. *Physiotherapy*, 105, e103. <https://doi.org/10.1016/j.physio.2018.11.081>
- Le dossier du patient en Masso-Kinésithérapie*. (2020). ANAES - HAS. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/massokine_recos.pdf
- La révolution digitale dans le système de santé—Jérôme Béranger, Roland Rizoulières—Iste—Grand format—L'Alinéa MARTIGUES. (2021). <https://www.librairiealinea.fr/livre/9781784057404-la-revolution-digitale-dans-le-systeme-de-sante-jerome-beranger-roland-rizoulieres/>
- Masson, E. (2020). L'impact du numérique dans le domaine de la santé. EM-Consulte. <https://www.em-consulte.com/article/1358140/l-impact-du-numerique-dans-le-domaine-de-la-sante>
- Médecins et patients dans le monde des Data, des Algorithmes et de l'Intelligence Artificielle*. (2018). CNOM. https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/edition/od6gnt/cnomdata_algorithmes_ia_0.pdf
- Muller, A. (2020). L'impact du numérique dans le domaine de la santé. *Soins*, 65(842), 33-37. <https://doi.org/10.1016/j.soin.2020.01.006>
- Science&Santé n°29 - E-santé : *La médecine à l'ère du numérique*. (2016). Calameo.com. <https://www.calameo.com/read/0051544500d01d80bd880>
- Wernette, F. (2015). L'e-santé, un colosse aux pieds d'argile. *Actualités Pharmaceutiques*, 54(544), 23-30. <https://doi.org/10.1016/j.actpha.2014.12.013>
- World Health Organization - Eastern Mediterranean Region*. (2021). World Health Organization. <https://www.emro.who.int/fr/health-topics/ehealth/>