

RECOMMANDATIONS POUR LA RECONNAISSANCE ET LE DÉVELOPPEMENT DE LA TELEMEDECINE BUCCO-DENTAIRE EN FRANCE

**Téléconsultation, téléexpertise
et télérégulation bucco-dentaire**



Rédacteurs pour la Société Française de Santé Digitale (SFSD) :

Bureau de la SFSD :

Nathalie Salles, Présidente
Lina Williatte, Vice-Présidente
Lydie Canipel, Vice-Présidente
Rémi Sabatier, Responsable département télé-médecine

Groupe de télé-médecine bucco-dentaire :

Yoann Lopez
Bastien Couard
Kevin Offredo
Nicolas Giraudeau

Personnes / Institutions sollicitées :

- Collège Nationale des Chirurgiens-Dentistes Universitaires en Santé Publique
- Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes (CNOCD)
- Les Chirurgiens-Dentistes de France (les CDF)
- L'Union Dentaire (UD)
- L'Union Nationale des Étudiants en Chirurgie Dentaire (UNECD)
- Association Santé Orale et Soins Spécifiques (SOSS) : Eric Magnier
- Tel-e-DENT : Dr Bernard Saricassapian (CH Guéret)
- OralNum : Dr Matthieu Abric
- e-DENTECH : Roland Petcu

Documents associés :

- Haute Autorité de Santé (HAS) : guide de bonnes pratiques (05/19)
- Recommandation SOSS (07/03/19)

PLAN

Rappels réglementaires.....	5
La télémédecine bucco-dentaire aujourd’hui.....	7
Les acteurs de la télémédecine bucco-dentaire.....	9
La télémédecine bucco-dentaire : un outil de santé publique.....	10
4 fiches d’actes de télémédecine bucco-dentaire :	
- La téléconsultation bucco-dentaire asynchrone.....	12
- La téléconsultation bucco-dentaire synchrone.....	15
- La téléexpertise.....	17
- La régulation des urgences dentaires grâce à la télémédecine.....	18

Suite aux conclusions du Ségur de la Santé présentées le 20 juillet 2020 dans lesquelles apparait à la mesure 24 de « *permettre une prise en charge conventionnelle des actes de télémédecine pour les sages-femmes et les chirurgiens-dentistes* » nous souhaitons apporter notre contribution à cette proposition.

L'objectif de ce document est de présenter de façon complète le développement de la télémédecine bucco-dentaire et particulièrement la téléconsultation, la téléexpertise et l'utilisation de la télémédecine dans le cadre de la régulation médicale d'urgence. Nous avons travaillé de concert avec toutes les parties prenantes pour aboutir un document de synthèse. Nous apportons aussi des propositions et des recommandations à intégrer dans le développement de la télémédecine bucco-dentaire.

RAPPELS REGLEMENTAIRES

Art L.6316-1 : version en vigueur depuis le 27 juillet 2019

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un professionnel médical avec un ou plusieurs professionnels de santé, entre eux ou avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

Elle permet d'établir un diagnostic, d'assurer, pour un patient à risque, un suivi à visée préventive ou un suivi post-thérapeutique, de requérir un avis spécialisé, de préparer une décision thérapeutique, de prescrire des produits, de prescrire ou de réaliser des prestations ou des actes, ou d'effectuer une surveillance de l'état des patients.

La définition des actes de télémédecine ainsi que leurs conditions de mise en œuvre sont fixées par décret.

Art R.6316-1 :

Relèvent de la télémédecine définie à [l'article L. 6316-1](#) les actes médicaux, réalisés à distance, au moyen d'un dispositif utilisant les technologies de l'information et de la communication. Constituent des actes de télémédecine :

1° La téléconsultation, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. Les psychologues mentionnés à [l'article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985](#) portant diverses dispositions d'ordre social peuvent également être présents auprès du patient ;

2° La téléexpertise, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux en raison de leurs formations ou de leurs compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient ;

3° La télésurveillance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient. L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé ;

4° La téléassistance médicale, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte ;

5° La réponse médicale qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale mentionnée à [l'article L. 6311-2](#) et au troisième alinéa de [l'article L. 6314-1](#).

Exigences applicables : Haute Autorité de Santé. 2019. « Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise : guide de bonnes pratiques ». Saint-Denis La Plaine : HAS.

« La télémédecine s'exerce comme la médecine en présentiel dans le respect :

- Des lois et règlements applicables aux conditions d'exercice notamment celles relatives :
 - o Aux diplômes et à la nationalité ;
 - o A l'inscription à l'ordre professionnel ;
 - o A la confidentialité des données médicales échangées au sein de l'équipe de soins ;
 - o A l'obligation d'assurance.
- Des règles de déontologie ;
- Des standards de pratique clinique (recommandations, etc.)

Des règles de protection et de sécurité des données personnelles.

Protections et sécurité des données : Haute Autorité de Santé. 2019. « Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise : guide de bonnes pratiques ». Saint-Denis La Plaine : HAS.

Mettre en place les mesures de sécurité relatives à la protection des données de santé en conformité avec le règlement général sur la protection des données (RGPD) et la politique générale de sécurité des systèmes d'informations de santé (PGSSI-SI).

Une donnée personnelle est définie par le règlement général sur la protection des données (RGPD) comme « toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ». Les traitements de données à caractère personnel utilisés pour la mise en œuvre des actes de télémedecine suivent la même réglementation que les actes de médecine en présentiel (ex : tenue de registre des activités de traitement, responsable de traitement, respect des droits du patient d'accès, de rectification et d'opposition des données) et ne font pas l'objet d'aucune démarche spécifique auprès de la CNIL.

Utiliser un système communicant en conformité avec le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS)

Les systèmes d'information dans les domaines sanitaires et médico-social doivent être communicants pour favoriser la coopération des professionnels dans le cadre des parcours de santé centrés sur le patient (l'utilisateur), et pour aider la décision médicale. Ils doivent permettre le versement des comptes rendus des actes de télémedecine dans le dossier médical partagé du patient.

Utiliser un hébergeur de données de santé agréé ou certifié

Sécuriser l'accès aux données, notamment par la mise en place de :

- *La protection de l'accès aux locaux*
- *La sécurisation du poste informatique (verrouillage automatique, mot de passe)*
- *La gestion des habilitations (des niveaux d'habilitations différenciés doivent être créés en fonction des besoins des utilisateurs ; il est recommandé de limiter les accès aux seules données qui sont strictement nécessaires aux utilisateurs, conformément à leurs prérogatives)*
- *La traçabilité des accès*
- *La gestion des incidents (identifier un accès frauduleux ou une utilisation abusive des données personnelles, déterminer l'origine d'un accident, et réagir face à une violation des données)*

LA TELEMEDECINE BUCCO-DENTAIRE AUJOURD'HUI

Outils actuels de télé-médecine bucco-dentaire :

- Vidéotransmission avec un ordinateur et/ou tablette (webcam intégrée ou pas)
- Vidéotransmission avec un téléphone portable
- Enregistrement + Transfert des données par téléphone portable
- Enregistrement + Transfert des données par caméra intra-orale (ou endoscope) reconnu comme dispositif médical + ordinateur ou tablette
- Enregistrement + Transfert des données par Dispositif Médical (Scanner 3D, radio...) + ordinateur

Recommandations : lister tous les usages actuels et les possibilités

Usages actuels :

- Contact entre patient et CD non traitant par vidéotransmission pour primo-échange
- Contact en direct entre patient et CD traitant par vidéotransmission gestion « urgence »
- Contact en direct entre patient et CD traitant par vidéotransmission pour « suivi » ou « complément d'information »
- Contact asynchrone entre un patient assisté d'un professionnel de santé pour le recueil des données et un chirurgien-dentiste pour la réalisation d'un diagnostic
- Contact asynchrone entre un patient avec un professionnel de santé pour le recueil des données et un chirurgien-dentiste pour une surveillance de l'hygiène

Recommandations : lister tous les outils actuels et les possibilités

Matériels et équipements : (HAS)

Disposer des outils de communication pour la télé-médecine bucco-dentaire :

- Ordinateur, tablette, smartphone (le cas échéant)
- Webcam
- Caméra intra-orale
- Dispositif médical adapté à la pratique

Disposer des outils informatiques pour l'échange, le partage et le stockage des données :

- Pour l'échange de données, une messagerie sécurisée de santé doit être utilisée (le recours aux messageries électroniques personnelles est à exclure) ;
- Pour le partage des données, une plateforme de partage garantissant les conditions de confidentialité et de sécurité dues au traitement des données de santé doit être utilisée (une plateforme de téléchargement permet le partage de données à distance, en temps réel ou en différé, avec un patient ou un autre professionnel) ;
- Si le dispositif de télé-médecine implique une externalisation des données, l'hébergement des données de santé doit être réalisé par un hébergeur agréé ou certifié pour l'hébergement, le stockage, la conservation de données de santé ;

- L'utilisation du DMP est à intégrer le plus rapidement possible de façon à optimiser l'utilisation de la TLMBD.

Disposer d'éléments cliniques suffisant (Recommandation SOSS) :

« L'outil (device) de prise d'image utilisé doit être validé cliniquement et permettre la visibilité globale et entière de la bouche du patient en permettant de voir toutes les faces de toutes les dents et les éléments anatomiques de la cavité orale nécessaires au diagnostic du praticien à distance. Toute aide visuelle dans le diagnostic devra être considérée (fluorescence...) »

Recommandations : référencer les outils et proposer un cahier des charges minimum et une certification pour chaque type d'acte de TLMBD

LES ACTEURS DE LA TELEMEDECINE BUCCO-DENTAIRE

- Patient
- Chirurgien-Dentiste
- Professionnels de santé : IDE, Aide-soignant, Manip Radio, Médecin, Pharmacien, Kiné, Sage-Femme, Assistante dentaire de Niveau 2
- « Tiers technologique » : plateforme et/ou outil de télémédecine (industriels)

Important : les patients doivent être informés et consentir à l'acte médical et à ce que celui-ci soit réalisé par télémédecine mais surtout sur l'identité des professionnels qui auront accès aux données. Le contenu de l'information doit être définie en amont.

En complément de ce consentement éclairé à l'acte médicale effectué par télémédecine, l'usage de l'intelligence artificielle doit être connu du patient avant le transfert des données et la solution IA doit avoir la certification dispositif médical. En cas de contrôle par un professionnels avant ou après l'usage de l'IA, le patient doit connaître l'identité et la fonction de cette personne.

Formation des acteurs :

Patient (+/- Professionnel de santé accompagnant) : s'assurer de la compétence technique pour se connecter à une plateforme de vidéo-transmission, la capacité de réaliser la partie de l'acte qui lui sera dévolue et la compréhension de l'organisation d'un acte de télémédecine.

Chirurgiens-Dentistes : Les praticiens exerçant la télémédecine doivent connaître différents aspects de cette pratique :

- Connaître la réglementation
- Être sensibilisé aux questions éthiques que génère la pratique de la télémédecine
- Appréhender la dimension de santé publique de cette activité
- Être initié à la technique (savoir « déboguer » a minima)

Les professionnels de santé : Ces professionnels n'ont souvent pas reçus de formation à la médecine bucco-dentaire pendant leur formation initiale ni à l'utilisation de la télémédecine : (SOSS)

- Base générale à l'odontologie (anatomie, grande pathologie, prévention)
- Spécificité de l'accueil des patients à besoin spécifique (trouble cognitif, trouble de l'attention, de la communication, de la concentration...)
- Au recueil des données et à la manipulation de l'instrument de recueil des données (caméra + logiciel de télémédecine)
- A la compréhension de la télémédecine en général et à l'intégration de cette activité au sein du projet médical de leur établissement et d'un réseau de soins
- A l'évolution de leur pratique dans le cadre du développement de la télémédecine

Recommandations : proposer une trame de formation et une intégration de cette formation dans les formations initiales et continues

LA TELEMEDECINE BUCCO-DENTAIRE : UN OUTIL DE SANTE PUBLIQUE

Populations cibles :

- Personnes en situation de handicap
- Personnes en perte d'autonomie
- Personnes sous-main de justice
- Personnes dans des zones en sous-densité médicale
- Population précaire
- Population générale

Bénéfices attendus :

- Améliorer l'offre et le service de soins ;
- Faciliter l'accès et la permanence des soins : réduction des inégalités d'accès ;
- Optimiser et fluidifier le parcours de soins : réduction des délais, prise en charge précoce, réduction des coûts de santé et réduction des conséquences sur la santé du patient ;
- Intégrer l'état de santé orale dans la prise en charge globale du patient ;
- Réaliser des soins nécessaires dans le cadre d'un parcours adapté ;
- Diminuer les déplacements notamment en éliminant les déplacements « inutiles » ;
- Identifier précocement les pathologies orales ;
- Diminuer les coûts de soins ;
- Implique le CD dans l'équipe de soins du patient (RCP) ;
- Réduire les coûts de transport ;
- Réduire les coûts humains (IDE, AS...) associés à l'accompagnement des patients lors des consultations physiques. Personnel redéployé au sein des structures médico-sociales souvent en sous-effectif ;
- Atténuer la charge des aidants familiaux ;
- Fédérer le personnel autour d'un projet d'établissement, valoriser les intervenants (formation complémentaire, responsabilités supplémentaires), communiquer et valoriser auprès des parties prenantes (familles, pouvoirs publics...);
- Participer à la coordination du parcours de soins notamment dans le cadre des CPTS ou autres structures de santé publique territoriales.

Intégration au parcours de soins :

La télémédecine bucco-dentaire s'inscrit en priorité dans le parcours du patient coordonné par le médecin traitant. Une réflexion doit être menée sur la place de la santé orale dans la prise en charge globale du patient coordonnée par le médecin traitant et/ou l'implication du médecin traitant dans la prise en charge en santé orale.

La télémédecine bucco-dentaire doit s'envisager uniquement dans une dimension territoriale. Plusieurs pratiques pourraient être envisagées :

- Bilan bucco-dentaire par télémédecine pour les personnes à besoins spécifiques : la relation entre l'établissement ou le réseau où est pris en charge le patient et le

CD doit être réfléchi à l'échelle territoriale avec l'ARS, l'ordre, un réseau de CD spécifique...

- Utilisation de la télémédecine bucco-dentaire dans le cadre de la régulation des urgences du centre 15...
- Utilisation de la télémédecine dans le cadre du suivi des soins, plans de traitements, information sur un devis.

Recommandations : proposer un plan de santé orale territorial type avec usage de la télémédecine et du numérique en général pour améliorer l'efficacité du parcours de soins

Évaluation :

- Interroger le patient sur sa satisfaction
- Suivre et analyser les événements indésirables (problèmes techniques, problèmes d'organisation, problèmes de communication avec le patient)
- Tracer les cas où la télémédecine n'a pas été adaptée, afin d'apporter les améliorations nécessaires
- Comparer la qualité clinique entre télémédecine Vs médecine bucco-dentaire en présentiel
- Evaluer l'impact de la télémédecine sur :
 - o la qualité des soins
 - o l'amélioration de la qualité de vie
 - o la nutrition
 - o complications/améliorations de pathologies générales
- Evaluer la qualité organisationnelle
- Evaluer l'acceptabilité des différents acteurs
- Discuter les textes réglementaires bordant l'exercice de la télémédecine
-

Pertinence de l'acte de télémédecine :

Le professionnel médical qui va réaliser l'acte doit évaluer la pertinence de celui-ci au regard de la :

- Spécificité clinique du patient
- Disponibilité des données du patient
- De la capacité du patient à communiquer à distance et à utiliser les outils informatiques

Dans le cadre d'un acte où un professionnel de santé est associé au professionnel médical la décision de pertinence des soins peut être prise collégialement et/ou avec la réalisation de protocole de décision en fonction de la capacité d'acceptation de l'acte de télémédecine par le patient.

TELECONSULTATION BUCCO-DENTAIRE ASYNCHRONE

Une des spécificités de la médecine bucco-dentaire est la nécessité d'un examen clinique « invasif » lors des consultations.

Pour rappel : Art 15 de la NGAP (version du 1^{er} mai 2020) « *La consultation ou la visite comporte généralement un interrogatoire du malade, un **examen clinique** et, s'il y a lieu, une prescription thérapeutique.*

Sont considérés comme inclus dans la consultation ou dans la visite les moyens de diagnostic en usage dans la pratique courante (tels que prise de tension artérielle, examen au speculum, toucher vaginal ou rectal, etc.), ainsi que les petits actes techniques motivés par celle-ci (injection sous-cutanée, intradermique, intramusculaire, petit pansement, etc.).

La consultation ou la visite du médecin spécialiste qualifié ou du chirurgien-dentiste spécialiste qualifié, comporte également les actes de diagnostic courants propres à sa spécialité.

*Toutefois, lorsque ces actes ne **sont pas accompagnés d'un examen du malade** (notamment s'ils sont effectués en série) - **l'intervention du praticien n'ayant pas alors la valeur technique d'une consultation** - le praticien doit noter, non une consultation ou une visite, mais le coefficient ou le code de l'acte pratiqué. »*

Objectif :

- Réalisation de consultation bucco-dentaire à distance

Cas d'usage :

- Réalisation de bilan bucco-dentaire des personnes à besoin spécifique

Intérêt de Santé Publique :

- Faciliter l'accès au diagnostic dentaire
- Lutter contre les inégalités d'accès aux soins
- Améliorer l'état nutritionnel des patients
- Point de départ d'un parcours de soins adapté en fonction de l'état général, l'état cognitif et l'état bucco-dentaire du patient
- Identifier précocement les pathologies
- Systématiser la consultation bucco-dentaire
- Développer le « Aller vers »
- Diminuer les coûts de déplacement pour les professionnels et/ou patients

Publics cibles :

- Personnes en perte d'autonomie (bilan à l'entrée en établissement médico-social + bilan annuel), (y compris personnes en perte d'autonomie maintenues à domicile)
- Personnes en situation de handicap (bilan à l'entrée en établissement + bilan annuel) (y compris personnes en situation de handicap maintenues à domicile)
- Personnes sous-main de justice (visite à l'entrée en détention)

- Personnes vivant dans des territoires à faible densité médicale (bilan annuel dans un « point de contact » : pharmacie, mairie...)
- Personnes précaires
- Médecine du travail (bilan annuel lors de la visite de médecine du travail)
- Population générale (identifier des « points de contact » les plus proches pour réaliser un bilan sans déplacement chez le dentiste)

Matériel nécessaire :

- Caméra intra orale reconnue dispositif médical pour permettre la visibilité de toute les faces de toutes les dents et tous les éléments anatomiques de la cavité orale du patient
- Plateforme de télémédecine permettant le recueil, le transfert et la sauvegarde des données de santé
- Ordinateur/tablette/smartphone avec écran permettant le recueil des données

Acteurs :

- Patients
- Professionnel de santé aux côtés du patient pour le recueil des données. Professionnel formé à l'usage de la télémédecine et à la médecine bucco-dentaire
- Chirurgiens-dentistes à distance. Formation à l'utilisation d'une plateforme de télémédecine et l'usage de la TLMBD

Fonctionnement :

- 1- information patient / recueil du consentement
- 2- recueil des données nécessaires au diagnostic du CD à distance (identification du CD par le patient) : information médicale, historique dentaire, photo et/ou vidéo de l'intégralité de la cavité orale du patient
- 3- transfert des données de façon sécurisée
- 4- Analyse des données par le CD à distance : pose d'un diagnostic, proposition d'un plan de soins et orientation dans un parcours de soins adapté
- 5- transfert du Compte rendu vers le patient et l'équipe de soins (médecin traitant ? équipe de l'établissement médico-social)

Bénéfices attendus :

- Intégration de l'état de santé orale dans la prise en charge globale du patient
- Réalisation des soins nécessaire dans le cadre d'un parcours adapté
- Diminution des déplacements
- Identification précoce des pathologies
- Diminution des coûts de soins
- Implication du CD dans l'équipe de soins du patient (RCP)

Recommandations :

- Rémunération à l'acte pour le chirurgien-dentiste à distance pour la réalisation de la consultation.
- Rémunération forfaitaire pour l'équipement TLM et/ou participation à un réseau TLM (sur un principe analogue à l'équipement informatique pour télétransmission des feuilles de soins électroniques versus feuilles de soin papier).
- Rémunération du professionnel de santé pour sa participation dans le recueil des données (expertise et formation) : rémunération à l'acte possible uniquement pour les libéraux. Adaptation possible de l'acte d'accompagnement à la téléconsultation définie à l'article 6.2 de l'avenant 6 de la convention des IDE.
- Pour les salariés des établissements médico-sociaux une rémunération forfaitaire annuelle pour les établissements qui implémentent la télémédecine bucco-dentaire pourrait être réfléchie.

TELECONSULTATION BUCCO-DENTAIRE SYNCHRONE

Objectif :

- Améliorer la continuité des soins

Cas d'usage :

- Échange entre un patient et son CD traitant pour le triage des urgences
- Échange entre un patient et son CD pour suivi après traitement (patients atteint de maladie chronique, maladies rares...)
- Échange entre un patient et son CD pour explication d'un plan de traitement, devis...

Intérêt de Santé Publique :

- Améliorer l'information du patient
- Aborder les actes dans leur intégralité

Publics cibles :

- Patientèle des cabinets libéraux
- Patientèle des CSERD
- Patientèle des centres mutualistes

Matériel nécessaire :

- Matériel de vidéotransmission
- Plateforme de télémedecine pour l'échange de documents
- Caméra intra-orale reconnue dispositif médical

Acteurs :

- Patient
- CD « traitant » du patient à distance
- Professionnel de santé et/ou personne de confiance si le patient n'est pas en capacité totale de participer à un échange en direct

Fonctionnement :

- Evaluation de la pertinence de l'acte par le CD et/ou le PS
- Information et recueil du consentement
- Vidéotransmission entre patient avec PS le cas échéant et le CD à distance
- Réalisation d'un Compte rendu par le CD
- Transmission du CR

Bénéfices attendus :

- Amélioration du suivi des patients
- Diminution des déplacements
- Optimisation des séances de soins
- Intégration de l'état de santé orale dans la prise en charge globale du patient
- Identification et/ou suivi des complications liées à l'état de santé du patient (hémorragie, douleur, infection...)
- Implication du CD dans l'équipe de soins du patient (RCP)

Recommandations :

- Ce type de pratique ne semble pas permettre une rémunération de l'acte si réalisé sans caméra intra-orale
- L'entretien en visio ne justifie pas une cotation car pas assez clinique et ne l'aurait pas été en présentiel
- La rémunération de ce type d'activité par forfait annuel semble indiquée. Les CD qui proposent l'usage de la TLM dans le suivi des patients devraient bénéficier d'une rémunération globale annuelle pour la diminution des déplacements et l'amélioration du suivi des actes

Limites :

- Y-a-t-il un réel intérêt de la vidéotransmission plutôt que le téléphone ?

TELEEXPERTISE

La pratique de la téléexpertise par les médecins pourrait s'appliquer en l'état pour les chirurgiens-dentistes.

Recommandations :

- Demander aux collèges de disciplines d'établir les cahiers des charges nécessaires pour la bonne réalisation des téléexpertises :
 - Implantologie
 - Dermatologie buccale
 - Endodontie
 - Médecine Bucco-Dentaire (pathologies systémiques, traitements médicaux lourds, ou interférant de façon complexes avec la prise en charge odontologique)
 - Odontologie Pédiatrique
 - Orthopédie Dento-Faciale
 - Gestion des cas prothétiques complexes
 - ...

RÉGULATION DES URGENCES BUCCO-DENTAIRE GRÂCE À LA TÉLÉMÉDECINE

Objectif :

- Participer à la régulation des urgences du centre 15

Cas d'usage :

- Echange entre un patient et le CD de régulation du centre 15 par vidéotransmission
- Echange de photo et/ou vidéo par une plateforme de télémédecine entre un patient et le CD de régulation du centre 15

Intérêt de Santé Publique :

- Améliorer la régulation des urgences du centre 15

Publics cibles :

- Population générale

Matériel nécessaire :

- Matériel de transmission d'images (photo ou vidéo)
- Plateforme de télémédecine pour l'échange de documents

Acteurs :

- Patient seul (si prise de photo ou vidéo matériellement possible seul) ou avec accompagnant pour aide au recueil des images
- CD de régulation du territoire

Fonctionnement :

- Evaluation de la pertinence de l'acte par le CD de régulation lors de l'échange téléphonique.
- Mise en connexion par vidéotransmission

Bénéfices attendus :

- Amélioration de la régulation des urgences du centre 15

Recommandations :

- La dimension territoriale est indispensable dans cet usage afin de pouvoir orienter au mieux le patient par rapport à l'offre de soins du territoire
- Pas de rémunération envisageable pour l'acte puisque les appels au centre 15 ne sont pas rémunérés à l'acte. Par contre, rémunération pour le praticien régulateur de garde. Prise en charge du surcout de l'outil de télémédecine par la structure qui assure la gestion des urgences sur le territoire

Limites :

- Y-a-t-il un réel intérêt de la vidéotransmission plutôt que le téléphone ?
- Comment s'assurer de l'identité du patient ? (cas de la régulation en général)