

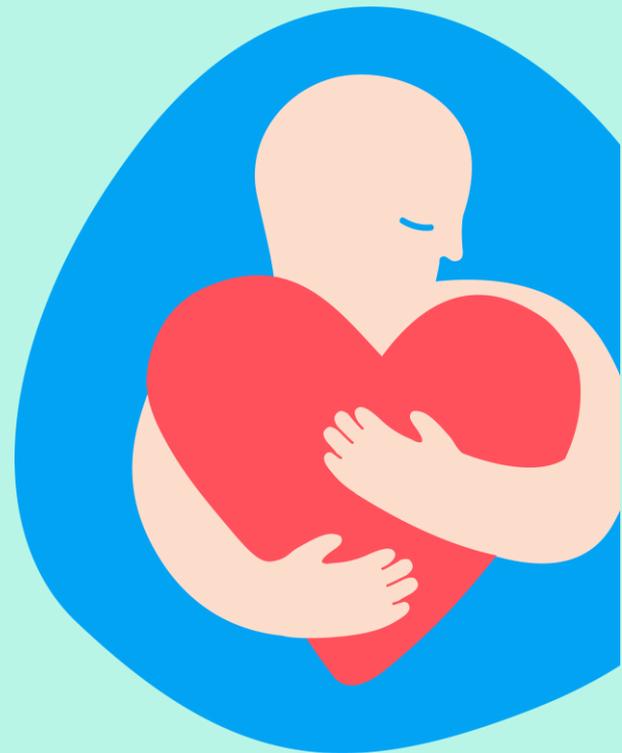
Téléconsultation

nouveau mode d'exercice,
nouvelle sémiologie ?

CMGF 25.III.22

Dr S Puechlong

Médecine Générale - Coordination médicale Livi Fr



kry Sweden
Norway
Germany

livi France
United Kingdom



Livi : qui sommes-nous ?

- **5 branches en Europe** : SUEDE, France, UK, Allemagne, Norvège
- **En France depuis 2018** :
 - **290 MG** : une équipe hétérogène, tout âge toute expérience, en mouvement permanent
 - 50 spé (psy - hge - ped - dermato - endoc - gynéco)
- **Soin digital non programmé (SDNP) en soins premiers** : MT inexistant ou indisponible
- **1000-1500 actes/j**

kry Sweden
Norway
Germany

livi France
United Kingdom

Examiner un patient à distance

- L'auto-examen vidéo-guidé : recueillir des *semeios* à distance ?
- La place de l'interrogatoire
- La vicariance des sens, de la communication
- La caméra et l'intime, “déshumanisation” ?
- S'y former : théorisation de la télésémiologie, transmission en équipe et au-delà.

Gradation du soin, coordination du soin, les pièges de l'exercice distanciel

Un risque d'abus permanent, une **lutte quotidienne contre le consumérisme médical**, une **recherche de la juste prescription** :

- Les "frequent flyers"
- La vigilance vis-à-vis des AT
- Les limitations de prescription hors parcours de soin coordonné (stupéfiants, BZD)
- Les RO
- L'antibiovigilance

Toujours rappeler au patient le rôle du MT +++

Courrier systématique au MT sauf opposition du patient.

Répondre à la plainte en SDNP hors parcours de soin coordonné : comment assurer la sécurité du soin ?

- **Soutien confraternel** : discussion clinique, support médical, peer review
- Un **cadre de soin commun**, des drapeaux rouges (situations cliniques jugées inadaptées au SDNP)
- Une **fonction dédiée à la Direction Médicale** pour affiner et quantifier - RMM internes

Quelques situations cliniques éloquentes

Violences faites aux femmes :

quand le digital permet l'accès aux soins en situation de détresse

Santé sexuelle :

RO Prep,
bilan/éducation IST,
séroconversion VIH

Urgence psychiatrique :

idéation suicidaire,
patient délirant

Coordination permanente avec les acteurs de soin locaux : SAMU, CeGIDD, CMP, services sociaux

- **Le soin digital** en médecine de 1er recours : un **nouveau maillon dans le parcours de soin du patient** - vers l'élaboration de parcours digi-physiques ?
- Le besoin d'**élaborer et transmettre la télésemiologie**
- Des études à faire pour **éprouver la sécurité du soin digital** en situation de plaintes d'allure bénigne en MG
- Une **coordination à bâtir avec les acteurs de soin territoriaux** : SAMU et SAU - structures de soins physiques hors urgence vitale - MT.



en synthèse...

Merci de votre attention.

praticiens@livi.fr

kry Sweden
Norway
Germany

livi France
United Kingdom