

Contributions de l'UFSBD

TÉLÉMÉDECINE BUCCO-DENTAIRE

Quelles indications ?



« Améliorer la prise en charge et le suivi des patients en favorisant leur intégration dans un parcours santé ».

B. Les indications de la télémedecine bucco-dentaire

De mars à mai 2019, suite à la situation de crise provoquée par la Covid-19, le Conseil national de l'Ordre des chirurgiens-dentistes a demandé à tous les chirurgiens-dentistes en exercice de réguler leurs propres urgences en maintenant une permanence téléphonique ou mail accessible pour tous leurs patients. Les patients sollicitaient leur praticien par mail. Celui-ci les recontactait par téléphone.

Ce contact téléphonique permettait au praticien traitant de déterminer le niveau d'urgence, d'établir une ordonnance si nécessaire et d'orienter le patient vers la régulation départementale et un cabinet de garde en cas de besoin. Il était souvent amené, pour orienter son diagnostic, à demander à son patient de lui envoyer en retour une photo de la bouche prise avec son smartphone.

Cette organisation, dans ce contexte de crise sanitaire, a confirmé l'intérêt de la téléconsultation bucco-dentaire, et l'impérieuse nécessité de créer un cadre réglementaire précis pour sa mise en œuvre par des procédés sécurisés, et sa prise en charge par l'Assurance Maladie.

L'intégration des actes de télémedecine bucco-dentaire dans la pratique des chirurgiens-dentistes peut et doit maintenant aller bien au-delà.

Téléconsultation, téléexpertise et télésurveillance présentent en effet de nombreuses indications et sont de nature à améliorer la prise en charge et le suivi des patients en favorisant leur intégration dans un parcours santé.

1. LA TÉLÉCONSULTATION BUCCO-DENTAIRE

La téléconsultation bucco-dentaire présente un intérêt majeur dans :

a) La régulation des urgences dans le cadre de la permanence des soins

Le dispositif expérimenté en Isère, par exemple, avec la mise en place d'une régulation des urgences dentaires les dimanches et jours fériés en soutien du 15, ainsi que le dispositif mis en place pour répondre à la régulation des urgences dentaires pendant le confinement lié à la Covid-19, permettent :

- la détermination du niveau d'urgence des patients et si besoin leur orientation vers le cabinet de garde,
- une première prise en charge à distance : prescriptions médicamenteuses, conseils et incitation à consulter son chirurgien-dentiste traitant.

b) L'optimisation du délai et de la prise en charge des patients du cabinet

- L'expérience du suivi des patients en période de confinement et le développement d'actes de télémedecine en dehors de tout cadre réglementaire ont été riches d'enseignements et incitent aujourd'hui de nombreux confrères à adopter ce mode opératoire pour les aider à déterminer le niveau d'urgence et le délai de prise en charge optimal pour répondre aux besoins de leurs patients.
- La téléconsultation peut, en outre, s'avérer indispensable dans le suivi des patients en situation de handicap, des patients âgés dépendants, ou plus largement des patients à besoins spécifiques en difficulté pour se déplacer.

Le chirurgien-dentiste pourra ainsi déterminer à distance :

- L'état général du patient ;
- Une première évaluation des besoins en soins et leur niveau d'urgence ;
- Les conditions de la prise en charge : milieu ordinaire, structure intermédiaire ou milieu hospitalier.

Il sera également à même de demander les examens complémentaires qui s'avèreraient nécessaires et pourra programmer le temps de consultation nécessaire afin d'optimiser les rendez-vous et limiter les déplacements.

- La téléconsultation sera également une aide précieuse dans la planification des rendez-vous dans les zones sous-dotées en cabinets dentaires.

c) Les consultations pré/post-op ou de maintenance

En chirurgie, implantologie, parodontologie, par exemple, dans le cadre de consultations préopératoires (48 heures avant, bilans, rappel des consignes) et postopératoires (suites d'intervention, niveau de prise en charge de la douleur).



2. LA TÉLÉEXPERTISE BUCCO-DENTAIRE

La téléexpertise bucco-dentaire va optimiser la prise en charge du patient en facilitant le recours à un confrère ayant des compétences particulières, au médecin traitant du patient, ou à un système expert.

Ainsi, le chirurgien-dentiste traitant pourra interroger un confrère ayant des compétences particulières dans le cadre de la prévisualisation du cas et l'explication sur le type d'intervention, ainsi que sur la prise en compte des diverses options et le choix concerté du traitement. Exemple : implantologie, occlusodontie, parodontologie, endodontie, chirurgie, orthodontie.

Le chirurgien-dentiste traitant pourra demander un avis au médecin traitant de son patient ou réciproquement, particulièrement pour la mise en place des étapes du parcours de soin du patient atteint de pathologies chroniques, pour les contre-indications de soins...

Il pourra également avoir recours à un système expert (intelligence artificielle, radiologie) pour l'analyse d'images, par exemple.



3. LA TÉLÉSURVEILLANCE BUCCO-DENTAIRE

La télésurveillance bucco-dentaire va répondre à un besoin de suivi du patient.

Le besoin de suivi du patient est souvent lié à son âge, à un handicap, à son risque individuel en matière de santé bucco-dentaire, à la nature des traitements réalisés, et à son état de santé général.

L'enregistrement et la transmission des données peuvent être réalisés par le patient lui-même ou un autre professionnel de santé.

La télésurveillance bucco-dentaire permet, par exemple :

- Le management au long cours et le maintien du lien entre le chirurgien-dentiste et son patient particulièrement lorsque celui-ci est dépendant, à risque carieux élevé, à risque parodontal élevé, ou atteint de pathologies chroniques en lien avec la santé bucco-dentaire.
- Le suivi de la maintenance parodontale.
- Le suivi des traitements orthodontiques.

Des dispositifs de télésurveillance ayant recours à l'intelligence artificielle sont actuellement proposés et ont fait leurs preuves. Ils permettent de comparer l'évolution de l'état de santé bucco-dentaire du patient ou du traitement engagé.

Dans les cabinets dentaires, ce sont particulièrement les orthodontistes qui s'appuient sur ces dispositifs pour le suivi à distance du traitement de leurs patients.

Mais ces dispositifs sont également mis en œuvre par l'UFSD, hors des cabinets dentaires, dans les Ehpad (établissements pour personnes âgées dépendantes) et les établissements accueillant des personnes en situation de handicap. Ils améliorent le suivi et la prise en charge de la santé bucco-dentaire des résidents.

Dans les deux cas, l'outil utilisé pour la prise de vue est le smartphone et les données sont ensuite traitées par intelligence artificielle puis validées par un chirurgien-dentiste.

Annexe 2

Règles spécifiques à l'activité de télémédecine

Définition des actes de télémédecine Article R. 6316-1 du CSP	<p>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 :</p> <ol style="list-style-type: none">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.
Consentement libre et éclairé de la personne Article R. 6316-2 du CSP	<p>Les actes de télémédecine sont réalisés avec le consentement libre et éclairé de la personne, en application notamment des dispositions des articles L. 1111-2 et L. 1111-4.</p> <p>Les professionnels participant à un acte de télémédecine peuvent, sauf opposition de la personne dûment informée, échanger des informations relatives à cette personne, notamment par le biais des technologies de l'information et de la communication.</p>
Conditions de réalisation des actes Article R. 6316-3 du CSP	<p>Chaque acte de télémédecine est réalisé dans des conditions garantissant :</p> <ol style="list-style-type: none">1.a) L'authentification des professionnels de santé intervenant dans l'acte ;b) L'identification du patient,c) L'accès des professionnels de santé aux données médicales du patient nécessaires à la réalisation de l'acte ; <p>2. Lorsque la situation l'impose, la formation ou la préparation du patient à l'utilisation du dispositif de télémédecine.</p>
Tenue du dossier patient Article R. 6316-4 du CSP	<p>Sont inscrits dans le dossier du patient tenu par chaque professionnel médical intervenant dans l'acte de télémédecine et dans la fiche d'observation mentionnée à l'article R. 4127-45 :</p> <ol style="list-style-type: none">1. le compte rendu de la réalisation de l'acte ;2. les actes et les prescriptions médicamenteuses effectués dans le cadre de l'acte de télémédecine ;3. l'identité des professionnels de santé participant à l'acte ;4. la date et l'heure de l'acte ;5. le cas échéant, les incidents techniques survenus au cours de l'acte.
Formation et compétences des professionnels Article R. 6316-9 du CSP	<p>Les organismes et les professionnels libéraux de santé qui organisent une activité de télémédecine s'assurent que les professionnels de santé et les psychologues participant aux activités de télémédecine ont la formation et les compétences techniques requises pour l'utilisation des dispositifs correspondants.</p>
Conformité aux modalités d'hébergement des données de santé à caractère personnel Article R. 6316-10 du CSP	<p>Les organismes et les professionnels de santé utilisateurs des technologies de l'information et de la communication pour la pratique d'actes de télémédecine s'assurent que l'usage de ces technologies est conforme aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité mentionnés à l'article L. 1110-4-1.</p>

Références :

- Téléconsultation et téléexpertise. Mise en œuvre. Fiche mémo HAS – mai 2019.
- Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise – avril 2018. Décrit les critères d'éligibilité du patient à vérifier en amont de la réalisation d'un acte de téléconsultation et de téléexpertise.
- Efficience de la télémédecine : état des lieux de la littérature internationale et cadre de l'évaluation – juillet 2013. Revue de la littérature internationale portant sur l'évaluation médico-économique de la télémédecine et cadre méthodologique pour favoriser le développement d'études relatives à l'évaluation médico-économique de la télémédecine.
- Grille de pilotage et de sécurité d'un projet de télémédecine – juin 2013. Outil pédagogique destiné à accompagner le déploiement de la télémédecine.

QUI EST L'UFSBD ?



CENTRE COLLABORATEUR DE L'OMS
POUR LE DÉVELOPPEMENT DE NOUVEAUX CONCEPTS
D'ÉDUCATION ET DE PRATIQUES BUCCO-DENTAIRES

L'UFSBD (Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire), association loi de 1901, est l'organisme de la profession dentaire au service du progrès de la santé bucco-dentaire en France.

Agissant auprès des pouvoirs publics pour initier et faire évoluer les politiques de santé publique, l'UFSBD est aussi un acteur de terrain. Pour elle, la santé bucco-dentaire est une condition de la santé, non seulement physique, mais aussi psycho-sociale. L'UFSBD est engagée sur de multiples terrains via des programmes d'action qui abordent de nombreux thèmes

et ciblent les populations les plus sensibles : enfants, apprentis, étudiants, femmes enceintes, personnes handicapées et/ou en situation d'exclusion, résidents des Ehpad...

L'UFSBD est structurée en un réseau d'associations départementales et régionales, coordonné par une gouvernance nationale reconnue par les instances de santé publique.

Elle est animée par ses praticiens acteurs de terrain et s'appuie sur des partenariats éthiques qui permettent d'inscrire la santé bucco-dentaire dans la vie quotidienne des Français.

QUEL EST LE RÔLE DE L'UFSBD ?

PLUS QU'UNE INSTITUTION, L'UFSBD EST LA FORCE MOTRICE QUI :

- conçoit et diffuse des messages de prévention auprès de cibles identifiées ;
- interpelle les pouvoirs publics et initie le dialogue ;
- rassemble, informe et forme les chirurgiens-dentistes ;
- engage l'échange entre la profession, les autres métiers de santé et des associations de patients ;
- met en œuvre des actions de prévention grâce à des partenariats éthiques.

EN CHIFFRES, L'UFSBD C'EST CHAQUE ANNÉE...

- + de **1500** journées d'intervention à l'école
- 230** séances éducatives auprès des apprentis dans les centres de formation
- + de **250** journées d'action de formation et dépistage en établissements pour personnes dépendantes
- 80** journées en crèche pour sensibiliser les encadrants, les enfants et les parents
- 50** journées d'intervention auprès des centres accueillant des personnes en situation de précarité
- 230** sessions de formation continue vers les équipes dentaires
- 48** partenaires associatifs, institutionnels et privés
- 1** colloque de santé publique
- 1** label grand public

TROIS GRANDES CONVICTIONS DÉFINISSENT L'UFSBD ET STRUCTURENT SON DISCOURS AUPRÈS DES DIFFÉRENTES CIBLES

1. La santé bucco-dentaire est **au cœur de la santé**, physique et psychosociale. C'est un excellent indicateur de la condition sociale et des inégalités d'accès à la santé.
2. **L'éducation à la santé et la prévention**, collective et individuelle, sont les mieux à même de préserver la santé des Français, compte tenu des interactions entre modes de vie, santé bucco-dentaire et santé générale.
3. La profession dentaire a l'obligation d'**être à l'avant-garde d'une évolution indispensable et inévitable du système de santé**, et de définir elle-même sa place dans le parcours de santé des Français.