

Renforcement du dispositif de télémédecine à visée des enfants polyhandicapés pendant la période épidémique Covid19 pour la région Ile-de-France



Ce document a été élaboré à la demande de l'ARS Ile-de-France,
en lien avec l'équipe de coordination régionale du Projet Télémédecine Polyhandicap Enfants, la
Direction de l'Autonomie et la Direction de la Stratégie de l'ARS-IDF, le CESAP et l'APHP.

16/03/2020

Nom des participants :

Dr HULLY (APHP)
Mme JAGER (CESAP)
Dr REY-QUINIO (DA-ARS IDF)
Mme LAGREE (DS- ARS IDF)
Mme THOUVENEL (CESAP)
Pr DESGUERRE (APHP)

AVERTISSEMENT :

Ce document a été établi en complément des **Recommandations pédiatriques Covid-19 en phase 3 épidémique**¹ établies par l'ARS Ile-de-France, en lien avec un groupe d'experts pédiatres franciliens. Ces recommandations s'adressent à l'ensemble de la population pédiatrique d'Ile-de-France.

Pour la population des enfants polyhandicap, la recommandation précise les spécificités suivantes :

- Concernant les Cas Suspects ou Cas Avérés d'infections à Covid-19 pour les enfants polyhandicapés accueillis ou non en établissement médico-social, il convient de se référer à ces recommandations valables pour l'ensemble de la population pédiatrique.

- Pour les enfants polyhandicapés présentant une forme modérée, compte tenu de leur vulnérabilité, la nécessité d'hospitaliser devra être discutée au cas par cas.

Les critères d'hospitalisation, évalués au cas par cas, doivent tenir en effet compte d'une part de critères cliniques (toux fébrile ou dyspnée fébrile) et d'autre part de facteurs de vulnérabilité et de l'environnement de l'enfant (présence ou non de la famille, conditions de vie). Les enfants présentant une forme grave seront hospitalisés.

- Par ailleurs ces recommandations précisent que : « *Pendant la phase 3, pour les enfants polyhandicapés accueillis en services ou établissements médico-sociaux (population considérée comme particulièrement fragile avec des facteurs de risque importants), les déplacements sont évités voire limités au maximum en dehors de l'établissement, sauf nécessité absolue* ».

En conséquence :

- en accord avec les services de neuropédiatrie de l'APHP impliqués dans le Projet TPE ou Projet Télémedecine Polyhandicap Enfant (*Necker, Trousseau, Robert Debré, Bicêtre, Raymond Poincaré*), les consultations médicales de suivi « usuel », et programmées sont à limiter. Elles sont à maintenir pour les enfants qui nécessitent un examen clinique compte tenu de leur état de santé depuis la dernière consultation ;

- en remplacement, il sera proposé et privilégié la mise en place d'une consultation via la télémedecine (sous la forme de téléconsultations et de téléexpertise, voire de consultation à distance par téléphone).

Cette organisation s'appuie notamment sur le réseau de professionnels en cours de déploiement sur la région Ile-de-France dans le cadre du Projet TPE qui vise à favoriser le déploiement de solutions de télémedecine pour faciliter l'accès aux soins des enfants polyhandicapés en établissement médico-social ou Services de Soins de suite et Réadaptation, notamment concernant le suivi neuropédiatrique (cf. <https://www.cesap.asso.fr/images/Telemedecine/Newsletter/Lactualit%20-PE%20Mars%202020.pdf>).

Le présent document a ainsi pour objectif de clarifier l'organisation de la mise en œuvre de cette activité de télémedecine dans le contexte épidémique actuel.

I. Organisation en amont au sein des services de neuropédiatrie (APHP)

¹ Recommandation régionales : Critères d'hospitalisation/ Prise en charge ambulatoire des patients COVID19+6 Filière Pédiatrie : phase 2bis et Phase 3 épidémique. Date : 10/03/2020. ARS IDF

1. PREREQUIS- Ouverture de comptes sur la plateforme Ortif pour les médecins référents et les secrétaires en charge de l'organisation des consultations :

Pour les médecins, comme indiqué dans le mail de M. Hirsch le 13/03, les comptes ont été créés ainsi que les communautés par service, sinon vous reporter à la procédure ci-dessous qui est à appliquer pour les secrétaires identifiées sur chaque service comme référentes sur cette organisation.

Cf. procédure Guide pratique Télémédecine diapositives 2 à 4 pour les secrétaires :

Comment créer un compte ORTIF

Pour toute connexion à Ortif, utiliser Chrome ou Firefox comme navigateur internet

Pour demander une ouverture de compte, cliquez sur <http://aces.ortif.fr> puis sur « **INSCRIPTION** »



Complétez le formulaire

Identifiant : saisissez votre identifiant AP-HP (code APH)
E-mail : utilisez votre adresse e-mail professionnelle
Mot de passe : saisissez celui de votre identifiant AP-HP (au moins 8 caractères, et au moins une majuscule, une minuscule, un chiffre)
Puis cliquez sur « **S'INSCRIRE** »

Un message apparaît, vous informant de l'envoi d'un mail sur votre adresse, à traiter par vos soins.



Ouvrez dans vos mails celui envoyé par ORTIF et cliquez sur « **Je valide mon adresse mail** »

Afin de pouvoir vous connecter, vous devez activer votre compte en cliquant sur le lien suivant :



Une fois le compte validé, un autre message apparaît. **NE CLIQUEZ PAS sur "Retour au portail"**.

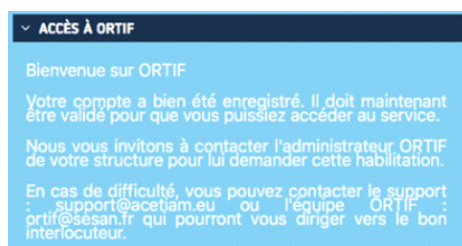
Validation de l'email

Votre mail a été validé. Vous pouvez maintenant accéder au portail.

Retour au portail

Connectez-vous une première fois à ORTIF <http://aces.ortif.fr> pour valider votre demande
Saisissez votre identifiant et votre mot de passe puis cliquez sur « Valider »

Le message suivant apparaît :



Pour l'APHP : pour activer le compte, envoyer un email à : sap-imagerie-n2@aphp.fr et/ou joseph.khairallah@aphp.fr, en précisant :

- Site d'exercice et service
- - n° APHP
- Communauté télémédecine de rattachement et **préciser l'activité de polyhandicap** pour avoir accès au planning!! (Neuropédiatrie-nom hôpital)

Il a d'ores et déjà été demandé dans le contexte épidémique actuel que les nouveaux utilisateurs aient de plus d'emblée également accès à l'outil de « téléconsultation directe », et pour les anciens utilisateurs cette fonctionnalité a été rajoutée à leur compte.

Pour les utilisateurs non rattachés à l'APHP (neuropédiatres exerçant en CHG), la création de compte suit la procédure habituelle déployée sur le centre hospitalier.

2/ Identification des patients concernés

Il est demandé aux médecins consultants appuyés par leur secrétariat d'identifier parmi les consultants programmés dans le mois à venir, les patients pour lesquels la venue en consultation sur site à l'hôpital ne relève pas d'une nécessité absolue. Sont notamment à considérer les patients polyhandicapés au domicile et/ou accueillis en établissements médico-sociaux présentant éventuellement des facteurs de vulnérabilité :

Immunodépression ;

Insuffisance respiratoire chronique ;

Patients à risque d'état de mal épileptique induit par les infections fébriles (dont syndrome de Dravet) ;

etc.

II. Communication aux patients et familles.

Modalités pratiques :

Le secrétariat médical contactera alors la famille du patient concerné par téléphone (coordonnées renseignées dans le logiciel Orbis pour l'APHP), afin de proposer une solution alternative à la consultation programmée (voir schéma ci-après). Différentes situations sont à considérer :

- soit l'enfant est accueilli dans un établissement médicosocial qui bénéficie d'ores et déjà de la télémédecine dans le cadre du projet TPE

- Centre Raphaël (Paris, 75)

La Loupière (Meaux, 77)

Clairefontaine (Arbonne, 77)

Les Heures Claires (Freneuse, 78)

Marie Auxiliatrice (Draveil, 91)

L'Ormaille (Bure sur Yvette, 91)

Les Molières (91)

Les Cerisiers (Nanterre, 92)

Les Hortillons (Stains, 93)

Le Cap Vert (Pavillons sous-bois, 93)

Chemins de traverse (Noisy le Grand, 93)

Le Poujal (Thiais, 94)

Le Carroussel (St Maurice, 94)

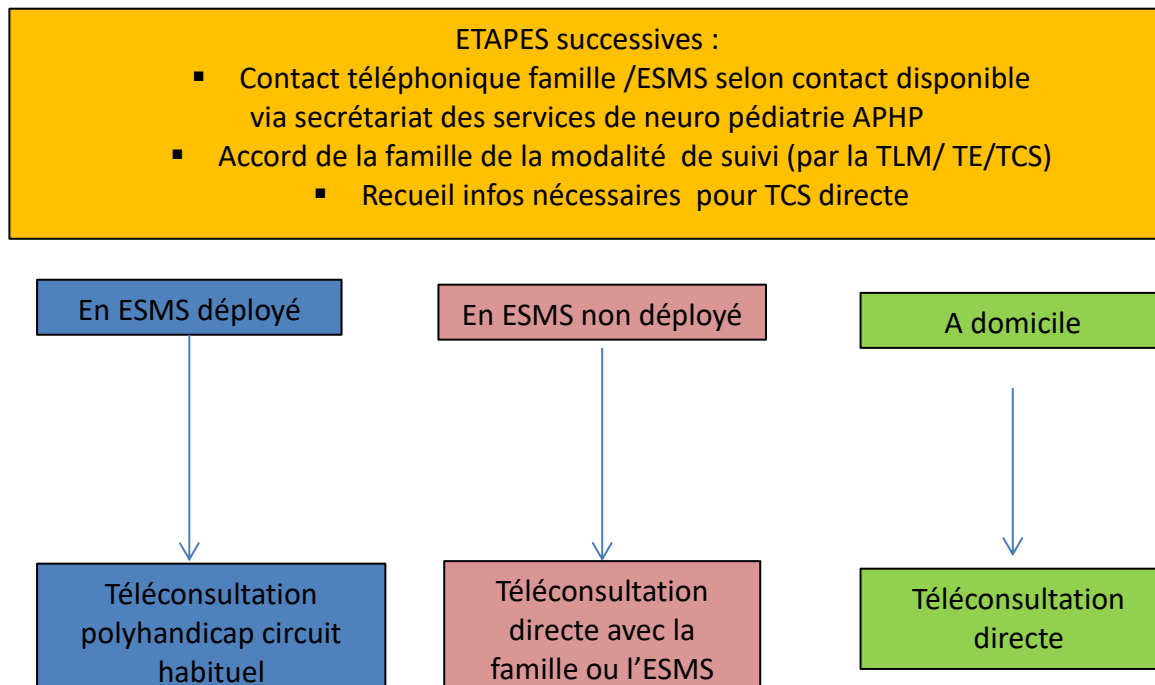
Le Val Fleury (Osny, 95)

-soit l'enfant est accueilli dans un établissement médicosocial qui ne bénéficie pas encore de la solution de télémédecine ;

-soit l'enfant est au domicile de ses parents.

Logigramme des différentes situations possibles

Patient polyhandicapé ayant un rdv de cs programmé en neuropédiatrie



Procédure alternative : rdv téléphonique

Lors de cette prise de contact téléphonique, le secrétariat se chargera donc de recueillir d'une part l'accord de la famille à cette modalité de consultation dans le contexte actuel, et par ailleurs dans le cadre de l'activité de « téléconsultation directe », il conviendra de récupérer les informations suivantes indispensables à la création du télédossier :

Prérequis techniques indispensables à la réalisation d'une téléconsultation :

- ordinateur avec accès internet haut débit,
- webcam et micro,
- navigateur internet chrome ou firefox
- par ailleurs l'accès est également désormais disponible pour les patients depuis smartphone équipés de la 4G (Android et iOS version 13 et plus)

Données patients à récupérer :

- Nom, prénom
- Date de Naissance
- Adresse mail valide (famille ou ESMS)
- Numéro de téléphone valide
- Régime d'affiliation à l'assurance maladie et numéro de Sécurité Sociale

III. Organisation de la téléconsultation dans les ESMS

Plusieurs situations sont à considérer :

1. Cas des téléconsultations avec les ESMS déjà équipés :

La procédure usuelle développée dans le cadre du projet TPE sera appliquée (cf. Guide pratique Télémédecine), ce qui nécessite pour rappel de partager le planning avec les acteurs des ESMS et par ailleurs d'ouvrir des plages de téléconsultation par expert.

➤ Pour mémoire, pour les ESMS, indépendamment des rendez-vous de suivi programmés, **les principaux motifs qui peuvent déclencher une demande d'acte de téléconsultation sont les suivants :**

☞ **En période stable :**

- Reprise de **suivi neuropédiatrique**
→ *relancer un suivi (prévoir des examens, bilans, et autres.)*
- L'éducation thérapeutique
→ *former l'ensemble des acteurs du quotidien sur les bonnes pratiques adaptées à l'enfant,*
- Avant ou après **hospitalisation programmée**
→ *réaliser un point sur les explorations prévues ou réalisées, sur les points de vigilance dans l'accueil du jeune,*
- Solliciter une **expertise autre que neuropédiatrique**
→ *Solliciter un avis d'expert autre que neuropédiatrique, éventuellement programmer une consultation ou une hospitalisation au décours,*
- **Coordination**
→ *permettre un partage des éléments de suivi et décisions thérapeutiques afin de fluidifier le parcours et le projet de soin du jeune*

☞ **En période instable :**

- Majoration des **crises d'épilepsie**
- Majoration des **mouvements anormaux**,
→ *Pour ces deux premiers motifs, l'objectif de la téléconsultation vise à adapter le traitement, prévoir des explorations et un suivi entre les consultations présentes.*
- Modification ou majoration des **troubles du comportement**
→ *Adapter le traitement, prévoir des explorations et un suivi entre les consultations présentes ou prévoir un avis pédopsychiatrique*
- Solliciter une expertise **autre que neuropédiatrique** pour un problème aigu
→ *Solliciter un avis d'expert autre que neuropédiatrique et éventuellement programmer une consultation ou une hospitalisation au décours*

Un appui pour la communication des plages ouvertes aux établissements concernés sera apporté si besoin par l'équipe de coordination régionale.

Dans ce cadre-là, la téléconsultation se fera donc selon le planning disponible sur la plateforme Ortif.

2. Cas des téléconsultations directes (patients au domicile ou ESMS non équipés) :

Les médecins fixeront au préalable des **plages de téléconsultation** (**attention pour ce cas de figure téléconsultation directe, l'outil de programmation est différent de celui du projet TPE !!!**) qu'ils transmettront au secrétariat en charge de contacter les familles afin que la téléconsultation puisse être programmée lors de l'appel.

Dans ce cas de figure, la **date** et **l'horaire** de la téléconsultation seront de fait éventuellement modifiés par rapport à la consultation en présentiel initialement programmée.

Les **procédures** de création de rendez-vous de téléconsultation directe et d'accès à la téléconsultation, ainsi que de réalisation du compte rendu, sont disponibles via le lien ci-après : <https://formation.sesan.fr/ortif/exercices/teleconsultation-directe-patient/>

Le **compte rendu** sera rédigé sur la plateforme selon la procédure ci-dessus et pourra secondairement être intégré au format pdf dans le dossier médical du patient (Orbis).

Pour les professionnels des ESMS et familles, voici le lien de tuto pour se connecter sur smartphone :

<https://formation.sesan.fr/ortif/exercices/teleconsultation-directe-smartphone-patient/>

A noter qu'en cas de problème technique lors de la téléconsultation, le patient et sa famille seront contactés par téléphone afin d'assurer néanmoins le suivi du patient.

3. Cas des consultations par téléphone (avec la famille ou si besoin avec l'ESMS):

Dans ce cas-là, il sera au préalable précisé par le médecin référent au secrétariat en charge de l'organisation si l'horaire initialement prévu pour la consultation est maintenu ou modifié (à transmettre à la famille).

Vérifier et noter lors du contact téléphonique par le secrétariat le numéro de téléphone de la personne à contacter pour cette consultation.

A noter qu'un compte rendu sera rédigé et intégré au dossier médical du patient au décours de la consultation.

4. Circuit de facturation

Concernant la facturation des actes de téléconsultation, la nomenclature CCAM habituelle s'applique, à savoir TCS+MCS pour les téléconsultations.

Cette activité sera à renseigner au même titre que toute activité de téléconsultation selon les procédures développées localement au sein du GH (via codage dans UH dédiée sur Orbis en validant la téléconsultation réalisée, ou remplissage GILDA).

5. Cas des consultations de neuropédiatrie urgentes pour la population concernée :

Les situations cliniques suivantes sont notamment identifiées :

- avis sur l'apparition ou la majoration des crises d'épilepsie ;
 - modifications aiguës du comportement ;
 - aggravation des symptômes neurologiques dont les mouvements anormaux...
-

Patient polyhandicapé nécessitant un avis neuropédiatrique « urgent »



Contact via le circuit usuel du service référent (téléphone d'astreinte par exemple)
=> en cas de besoin d'une consultation de neuropédiatrie urgente, proposer une téléconsultation directe dans un délai rapide pour les enfants ne nécessitant pas la venue pour évaluation clinique in situ

IV. Diffusion de cette organisation aux acteurs concernés

- Diffusion par mail et contact téléphonique aux services de neuropédiatrie APHP, avec appui des référents locaux des GH si besoin
 - Diffusion aux neuropédiatres des CHG via mailing (personne-contact : Dr Marie HULLY en cas de besoin d'informations complémentaires), afin qu'ils puissent également mettre en place une organisation similaire inspirée sur ce document.
 - Diffusion aux ESMS (services et établissements médicosociaux polyhandicap, notamment IME) via mailing constitué dans le cadre du projet TPE
 - Diffusion aux gestionnaires via communication CESAP- Diffusion aux délégations départementales de l'agence régionale de santé IDF via le siège (direction de l'autonomie)
-

Contacts :

- **Dr Marie HULLY** –coordinatrice médicale Projet TPE – Tel : 01 44 38 16 63 -

Adresse électronique : marie.hully@aphp.fr

- **Mme Céline JAGER** – chargée de mission établissements médico-sociaux- Tel : 06.46.91.99.60

Adresse électronique : cjager@cesap.asso.fr

Pour tout problème technique sur la plate-forme de télémédecine ORTIF, le support est accessible pour les professionnels de santé et les patients :

Lundi au samedi de 8h à 23h

Composez le 09.70.09.52.80 ou adresser un mail à support-ortif@acetiam.eu
