

La téléconsultation : des cas cliniques pour réfléchir et se tester

M. Raphaël MEUNIER, IMG Paris-Diderot Université de Paris
Dr David ZERBIB, MSU et MG, Paris-Diderot Université de Paris

**19^e CONGRÈS
NATIONAL 2019**

CNGE Collège Académique
Exercer et enseigner la médecine générale

**27 - 29
NOVEMBRE
2019**

La cité des congrès de
NANTES

Raphaël MEUNIER

- Interne en médecine générale 8eme année , Université de Paris
- Thésard sur le thème de la téléconsultation :
« la téléconsultation en médecine générale nécessite t'elle une formation préalable »
- Formation à la téléconsultation aux Journées de Médecine Générale d'Ile-de-France 2019

Dr David ZERBIB

- MG à Clichy 92
- MSU Université de Paris
- Directeur de thèse de Raphaël Meunier

La Généralisation de la téléconsultation

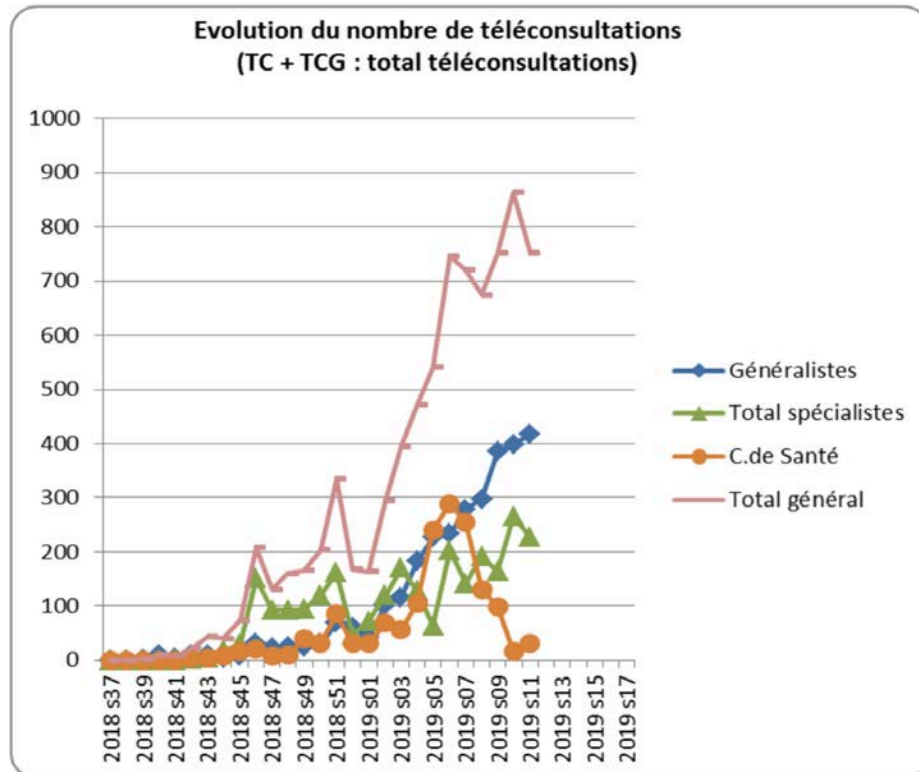


- Pratique médicale à distance fondée sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication.
- Depuis le 15/09/18 la téléconsultation devient accessible sur l'ensemble du territoire de France.
- L'entrée de la téléconsultation (TLC) dans un remboursement de droit commun la même année.
- Présentée comme un enjeu clé dans la mesure où elle pourrait apporter des réponses aux défis de notre système de santé français.

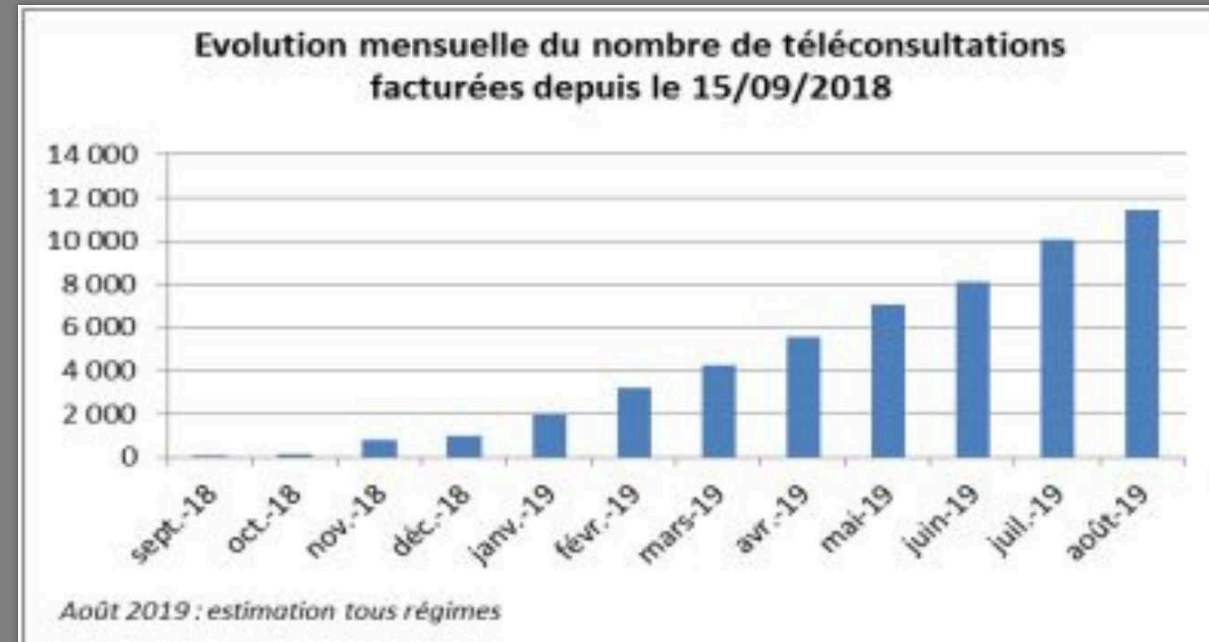
Un Déploiement progressif

D'après le communiqué de presse de L'AM du 26/03/19 Au 17/03/2019, 7 939 actes

Selon les données AM de la rentrée
 3 300 téléconsultations sont réalisées chaque semaine



Evolution du nombre de téléconsultations entre le 15 septembre 2018 et le 17 mars 2019

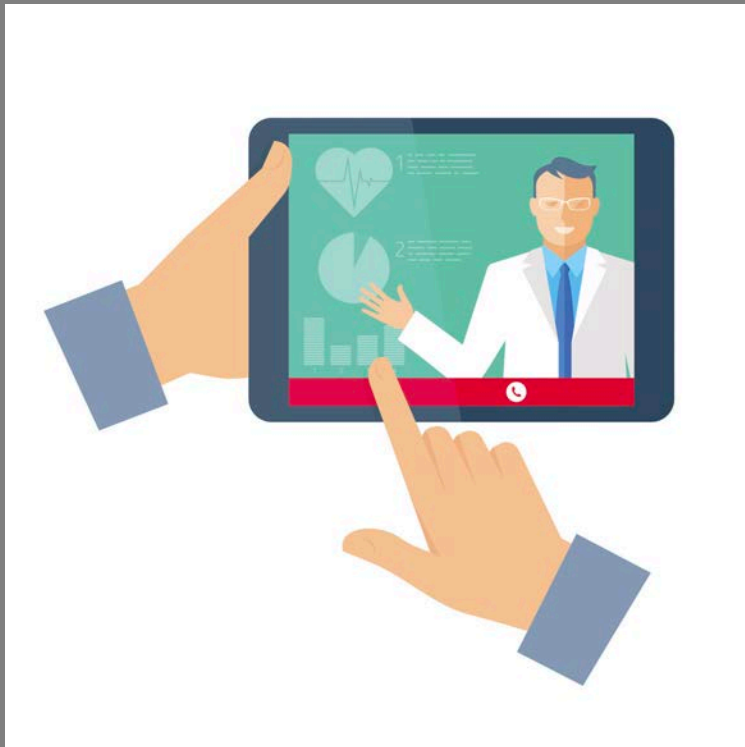


Réglementation (générales)



- Patients connus des médecins réalisant les téléconsultations (**dossier med + 1 consultation physique dans les 12 mois**)
- Avec des exceptions:
 1. Urgence
 2. <16 ans
 3. pas de MT
 4. spécialiste en accès direct
- HAS : pas identifié de situation d'exclusion Clinique à priori.

Réglementation (patient)



- Eligibilité du patient.
- Information du patient + consentement.
- Pendant la TLC **authentification** du pro de santé + identification du patient
- Possibilité de prévoir une consultation présentielle
- CR sécurisé dans le dossier du patient et éventuellement remis au patient en fin de consultation

Réglementation (techniques)

- Conformité de l'usage des TLC aux règles de sécurité informatique et de confidentialité
- Traçabilité des échanges
- Qualité des flux audio et/ou vidéo
- Procédure à appliquer en cas de problème technique



La Cotation

A retenir pour le codage : TCG

- <6ans : TCG (25 €) + MEG (5 €) = 30 €
 - >6ans : TCG = 25 €
 - Possibilité de majoration en cas de samedi, dimanche et jour férié.
 - C'est maintenant un acte remboursable avec possibilité de réaliser le Tiers Payant.
 - Les feuilles de soins sont dématérialisées (transmission en mode dégradé sans obligation de support papier à envoyer à la caisse)
- comme au cabinet!



L'arrêt de travail

- Le médecin téléconsultant peut, le cas échéant, établir un arrêt de travail.
- S'il est réalisé en ligne : le médecin téléconsultant transmet à l'assuré le volet n°3 destiné aux tiers (employeur, Pôle emploi, etc.), par messagerie, sécurisée
- NB : A ce jour l'AAT en ligne → carte vitale.
- une évolution est prévue → AAT avec une saisie du NIR du patient directement sur Ameli.pro (hors AAT intégrés dans les logiciels métiers des médecins).

avis d'arrêt de travail

n° 10170*03

à adresser, dans les deux jours, à l'organisme d'assurance maladie, à l'aidé
(art. L 162-4-1-1er al., L 162-4-4, L 315-2, L 321-1-5, L 323-6, R 321-2, D 323-2, L 376-1, D 615)

initial

numéro d'immatriculation

nom (suivi, s'il y a lieu du nom d'époux(se))

prénom SANDRINE

code de l'organisme de rattachement (voir votre attestation papier vitale)

2	6	9	0	2	0	7
---	---	---	---	---	---	---

adresse

le postal

ment :

Présentation :

→ support technique = plateforme très diffusée

Absence de
conflit d'intérêt

Support
uniquement
technique

Choix réalisé
pour assurer une
présentation
interactive

< Retour **Étape 2 : Motifs de consultation** X

Pour quels motifs de consultation acceptez-vous des rendez-vous le lundi de 19:30 à 20:00, toutes les semaines ?

SÉLECTIONNER TOUS

- Consultation de médecine générale @
- Consultation de pédiatrie @
- Urgence
- Spirométrie @
- Visite à domicile
- PERMIS DE CONDUIRE @
- BILAN DEPISTAGE APNEE DU SOMMEIL @
- Consultation vidéo - patient suivi @

Souhaitez-vous limiter le nombre de rendez-vous pour certains motifs ?

Oui Non

SUIVANT

rture ré

rture récurrente

15:00 - 19:30 Ouverture récurrente

15:00 - 19:30 Ouverture récurrente

rture récurrente

19:30 - 20:00 Ouverture récurrente

19:30 - 20:00 Ouverture récurrente

En pratique
coté
médecin :
prise de RDV
spécifique

Des options spécifiques

Tarifcation (ici un jour férié)

+ Consultation + Absence + Ouverture Exceptionnelle

Agenda Zerbib David

Motif Consultation vidéo - patient suivi 15 mn

Montant 0 € 44,06 € Autre

Horaire mercredi 01 mai 2019 12:00

Votre RDV est sur une absence !
Votre RDV est en dehors des plages d'ouverture !

Patient M. Mme Nouveau patient

MEUNIER ✓ Raphael ✓

21/03/1994 (25 ans) ✓

+33 [redacted] Téléphone fixe

rap [redacted] sn.com

27 [redacted] ✓

956 [redacted] ✓ M [redacted] ✓

Voir la fiche du patient Changer de patient

Adressage Praticien référent

Notes

ANNULER CRÉER LE RENDEZ-VOUS

19^e CONGRÈS NATIONAL 2019
27-29 NOVEMBRE
NANTES *La cité des congrès*
CNGE Collège Académique

1 Consultation 0 Non honorée

1 RDV passé

mer. 1 mai 2019 11:00
Consultation vidéo - patient suivi

Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
29	30	1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		
3	4	5	6	7	8	9

AGENDAS

- Tous
- Touhou Steve
- Zerbib David

MOTIFS DE CONSULTATION

9:00
10:00
11:00
12:00
13:00
14:00
15:00
16:00
17:00
18:00
19:00

11:00 MEUNIER Raphael

✕ Consultation vidéo

M. MEUNIER Raphael vous attend en salle d'attente virtuelle pour son rendez-vous de 11:00

[ME LE RAPPELER PLUS TARD](#) [OUVRIR LA CONSULTATION](#)

Le Principe de salle d'attente virtuelle

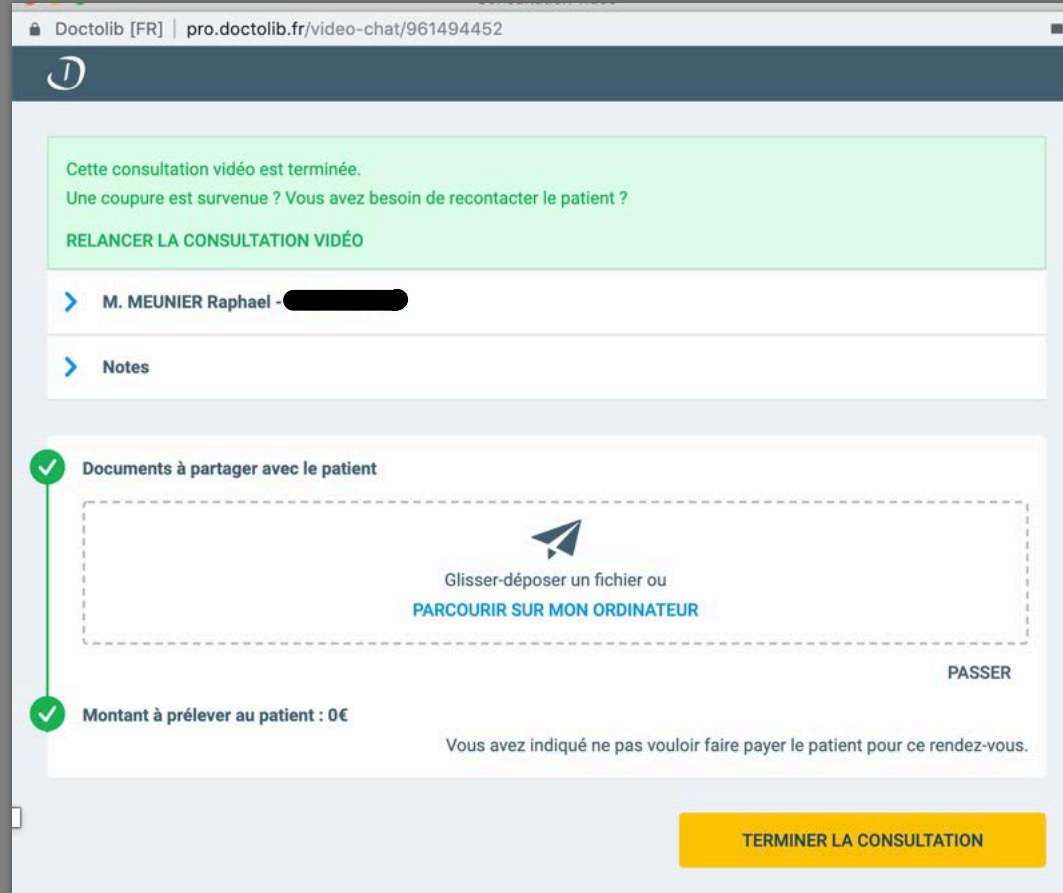
La TLC en elle-même:

- patient visible
- Un retour video
- Un onglet pour partager des documents

Clôturer la TCG (med)

Sur cette page on peut:

1. joindre ordo/certif/doc
2. ajouter une note
3. décider du montant



The screenshot shows a web browser window with the URL `pro.doctolib.fr/video-chat/961494452`. The interface is in French and displays the following elements:

- A green notification box at the top stating: "Cette consultation vidéo est terminée. Une coupure est survenue ? Vous avez besoin de recontacter le patient ?" with a button labeled "RELANCER LA CONSULTATION VIDÉO".
- A list of items with blue chevron icons: "M. MEUNIER Raphael - [REDACTED]" and "Notes".
- A section titled "Documents à partager avec le patient" with a green checkmark icon. It contains a dashed box for file upload with the text "Glisser-déposer un fichier ou PARCOURIR SUR MON ORDINATEUR" and a "PASSER" button.
- A section titled "Montant à prélever au patient : 0€" with a green checkmark icon. Below it, the text reads: "Vous avez indiqué ne pas vouloir faire payer le patient pour ce rendez-vous."
- A prominent yellow button at the bottom right labeled "TERMINER LA CONSULTATION".

La prise de RDV

Coté patient :

Ici cas du médecin
donnant un RDV

Réception mail conduisant
sur image 1

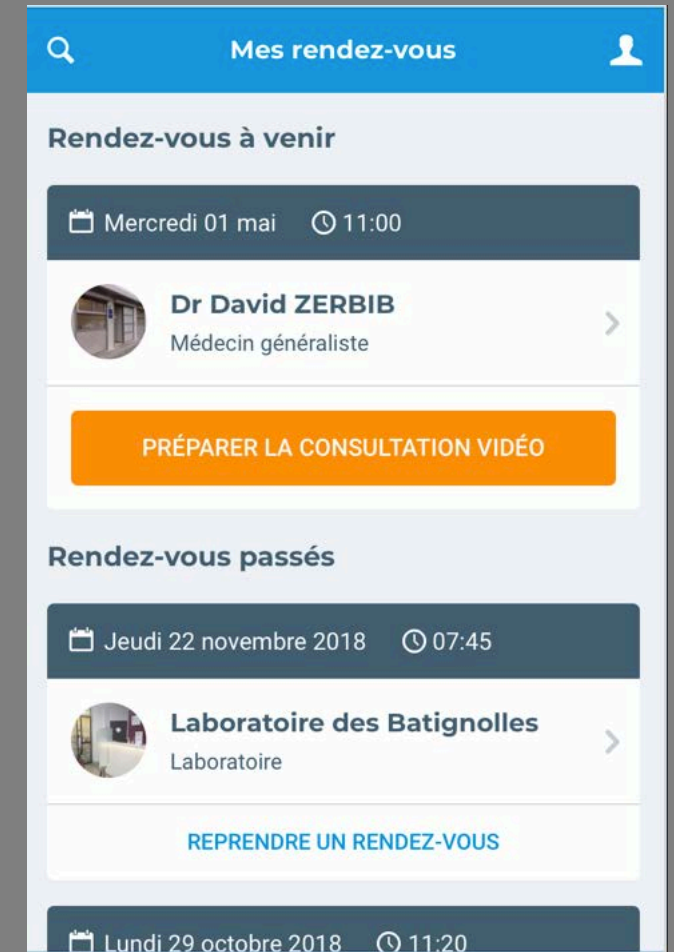
Identification → image 2

The screenshot shows the Doctolib registration interface for a doctor. At the top is the Doctolib logo. Below it is a light blue box with the text: "Veuillez vous identifier pour confirmer votre consultation vidéo." Underneath is a white box titled "Créer un compte Doctolib" with the subtitle "pour gérer mes rendez-vous médicaux". This box contains two input fields: "Votre adresse email" with an envelope icon and "Choisissez un mot de passe" with a lock icon and an eye icon. Below the fields is the text: "Votre mot de passe vous permettra de gérer vos rendez-vous médicaux." At the bottom of the white box is a checkbox and the text: "J'accepte les [Conditions générales d'utilisation de Doctolib](#)". At the very bottom is a blue button labeled "S'INSCRIRE".

The screenshot shows the patient identification page. At the top, it says "Votre rendez-vous est géré par Doctolib". Below that is the doctor's name "Dr David ZERBIB" and his specialty "Médecin généraliste". There is a white box with three dashes "---" for the patient's name. Below this is the instruction: "Saisissez les 3 premières lettres du nom de famille du patient." At the bottom is a light blue box containing the following text: "Martin de Ville = DEV", "Louis d'Haut-Chatéau = DHA", and "Marine XU = XU".

La prise de RDV

- Identification et donc connexion sur serveur sécurisé.
- Proposition de consultation (image 1)
- Puis préparation de la consultation vidéo (image 2)



Tarifs et Conditions

Image 1:

Tarif apparait avant le début de la consultation

Variable selon médecin

Argent bloqué sur le compte mais non débité

+ conditions générales à accepter

Image 2:

RDV confirmé on demande à démarrer la consultation vidéo

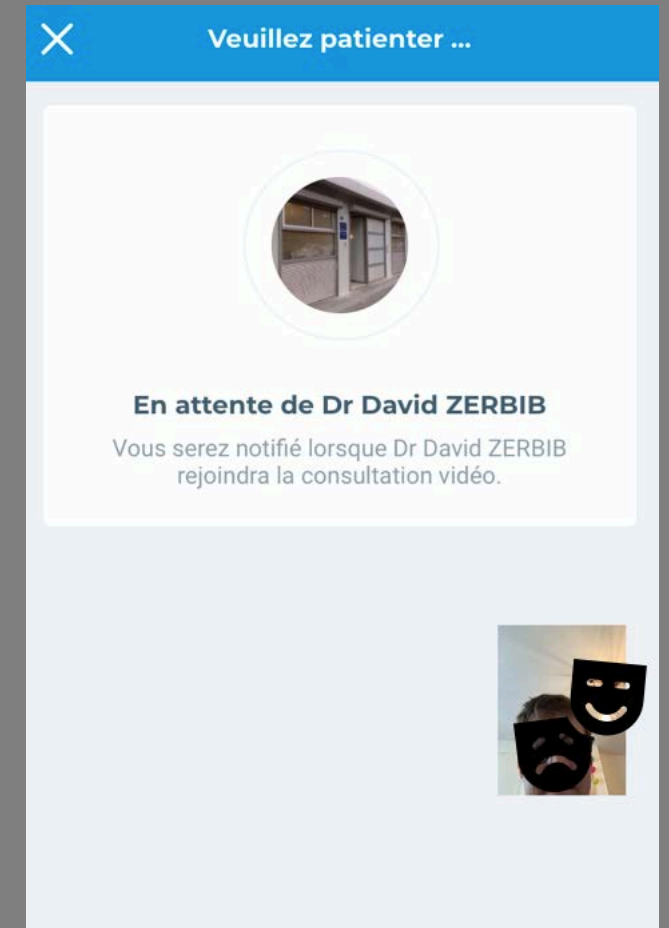
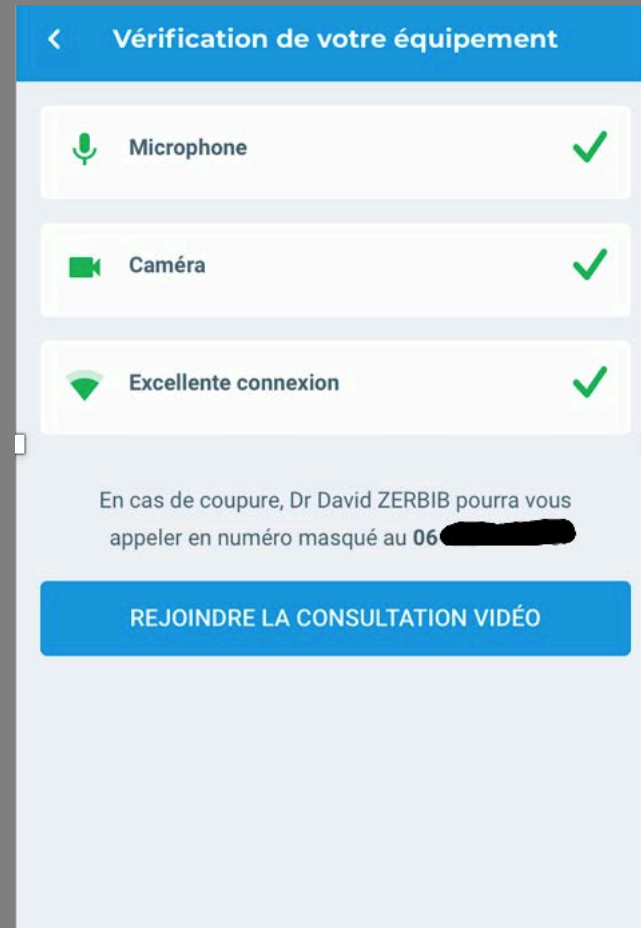


Vérifications techniques et salle attente virtuelle

L'application vérifie l'état:

1. du micro
2. de la caméra
3. du réseau

Avant de vous faire
rejoindre la salle d'attente
virtuelle (image 2)



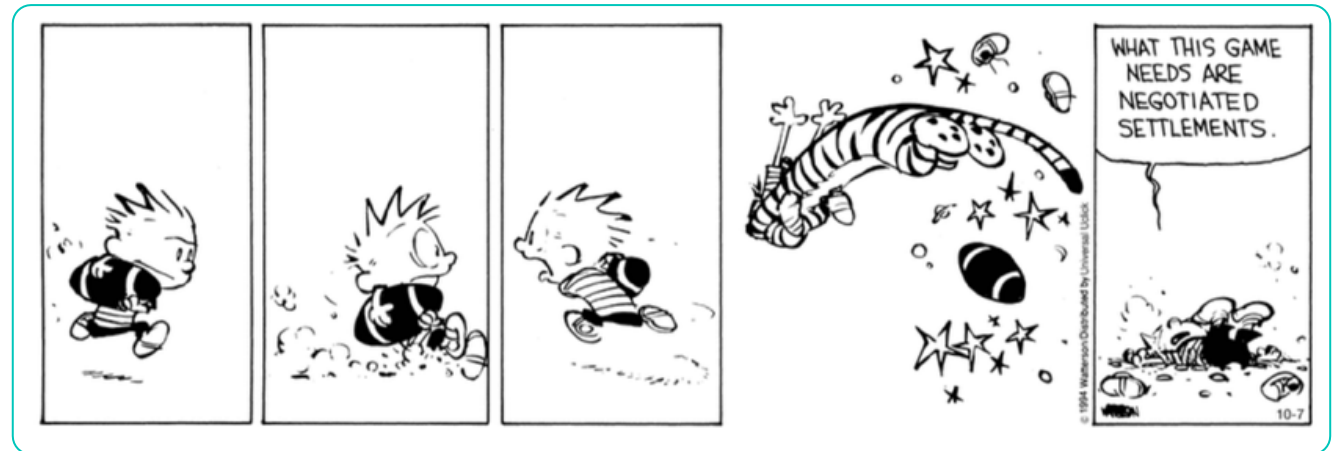
Fin de consultation (patient)

Récapitulatif:

1. Documents (ordo..)
2. Contact cabinet
3. honoraires prélevés sur compte

The screenshot shows a mobile application interface for appointment management. At the top, there is a blue header with a back arrow and the text "Informations du rendez-vous". Below this, a profile picture of a doctor is shown next to the text "Médecin généraliste". A message states: "Vous pourrez accéder à la consultation vidéo depuis cette page 10 minutes avant l'heure prévue du rendez-vous." Below the message is a red button with a white 'X' icon and the text "ANNULER LE RDV". The next section is titled "Patient" and shows a person icon followed by the name "Raphael MEUNIER". Below that is a section titled "Documents" with a paperclip icon. It contains a document card with a document icon, the title "Document", and the date and doctor's name "01/05/2019 · Dr David ZERBIB". At the bottom, there is a phone icon followed by the number "01" and a blacked-out area. Finally, there is a section titled "Note d'honoraires" with a Euro symbol icon, followed by the text "Montant payé : 0€".

DES CAS CLINIQUES POUR REFLECHIR ET SE TESTER



A vous de jouer !

Situation n°1

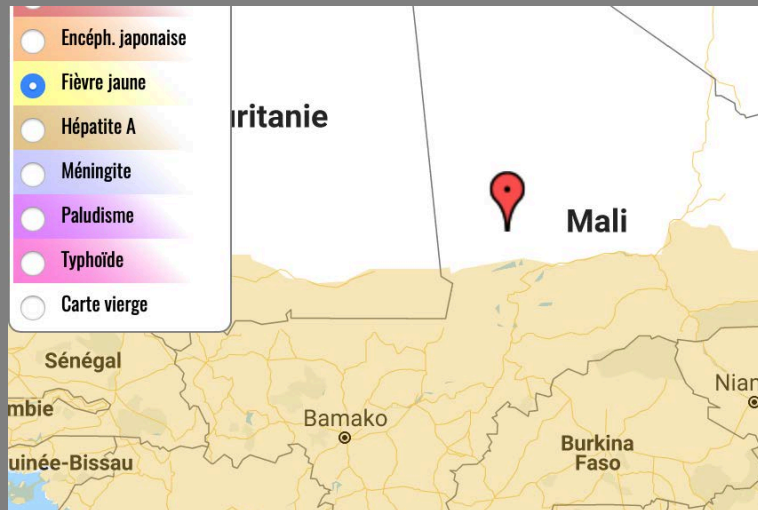


Image Pasteur-lille.fr

- Vous êtes le Dr Y.
- Vous recevez Raphaël DUPONT, 26 ans, étudiant en école de management pour des conseils.
- Vous êtes le médecin traitant depuis deux ans. Raphaël DUPONT n'a pas d'antécédent particulier.
- Vu il y a un an pour certificat de sport et a été vacciné à cette occasion par Repevax.
- Il n'y a aucune donnée particulière sur le dossier médical
- ATCD personnel =0 Fumeur 1/2 paquet/j
- ARCD Familiaux : père décédé à 40 ans, circonstances peu claires (à préciser)
- Jeune patient en bonne santé.

Debriefing

- Utilisation de grilles
- Situations cliniques en enseignements pour les internes de Med G
- Simulations de consultations en présentiel

Evaluation initiale et recherche d'antécédents	1 pt
Avant le voyage	
Vaccin :	1
Mise à jour du calendrier vaccinal : dTP, coqueluche	2 pts
Vaccin obligatoire : fièvre jaune (STAMARIL®)	5 pts
Modalité : une injection = 10 jours avant le départ	2 pts
Si non en règle : refus de passer la frontière !	1 pt
Valable à vie	1 pt
Carnet de vaccination international, porté sur lui	2 pts
délivré par un centre agréé	1 pt
Vaccins recommandés :	1
VHA : HAVRIX® 1440 (ou AVAXIM® 160)	2 pts
15 jours avant le départ	1 pt
Rage : vaccin rabique Pasteur® (ou RABIPUR®), (injections à J-0, J-7, J-21 ou J-28)	2 pts
Ne dispense pas de consulter un centre agréé en cas de morsure	1 pt
Porte de 48h à 5 jours le délai pour recevoir l'injection curative en cas de morsure	1 pt
Typhoïde : TYPHERIX® (ou TYPHIM VI®)	2 pts
une injection = 15 jours avant le départ (valable 3 ans)	1 pt
Assurance rapatriement	1 pt
Trousse à pharmacie: dans un bagage à main, en cabine si possible	1
paracétamol, comprimé, si fièvre ou douleur	1 pt
Anti-diarrhéique anti-sécrétoire : racécadotril	1 pt
Anti-inflammatoires pour sa migraine	1 pt
Antispasmodique : phloroglucinol, si douleur abdominale	1 pt
Antiémétique : métoclopramide si nausées, vomissements	1 pt
Anti-histaminique : cétirizine, si éruption, déséquilibre de l'asthme	1 pt
Pansements, antiseptiques, solution hydro-alcoolique (SHA)	1 pt
Pince à tiques	1 pt
Dosette de sérum physiologique	1 pt
Crème solaire	1 pt

- Au final la situation semble-t-elle abordable en téléconsultation?

Pastille de traitement de l'eau (AQUATABS®, MICROPUR FORTE®)	1 pt
Préservatifs NF	2 pts
Copie du dossier médical en anglais (Antécédents, traitements...) mais ici, pas d'antécédent...	0 pt
Ordonnance du traitement habituel, en DCI (pas de traitement dans ce cas)	0 pt
Consulter le dentiste	1 pt
Pendant le voyage :	
Prévention Paludisme/arthropodes :	
Répulsifs cutanés (Insect Ecran®)	2 pts
à renouveler fréquemment	1 pt
surtout après la douche	1 pt
et à appliquer après la crème solaire	1 pt
Moustiquaire (vendue en pharmacie)	3 pts
vêtements longs imprégnés d'insecticide (dérivé de la Permethrine, Insect Ecran®)	2 pts
Eviter de sortir la nuit	1 pt
Examen cutané après les sorties, recherche de lésions, de tiques	1 pt
Atovaquone-proguanil (MALARONE®) 250/100mg. (prix moyen : 100€)	1 pt

Eviter de marcher pieds nus (Larva Miarans)	1 pt
Se laver régulièrement, au savon, bien se sécher.	1 pt
Eviter de laisser sécher le linge à l'extérieur ou le repasser des deux côtés. (risque de myiase)	1 pt
Eviter le contact avec les animaux (rage)	1 pt
Consulter dans les 24h si rapport sexuel à risque.	1 pt
Retour de voyage :	2 pts
Consulter pour toute fièvre, dermatose, nausée, diarrhée, fatigue dans les 3 mois.	1 pt
TOTAL :	5 pts

Légende:

Vert → réalisable en TLC

Jaune → discutable

Rouge → non faisable

Gris → non concerné dans ce cas

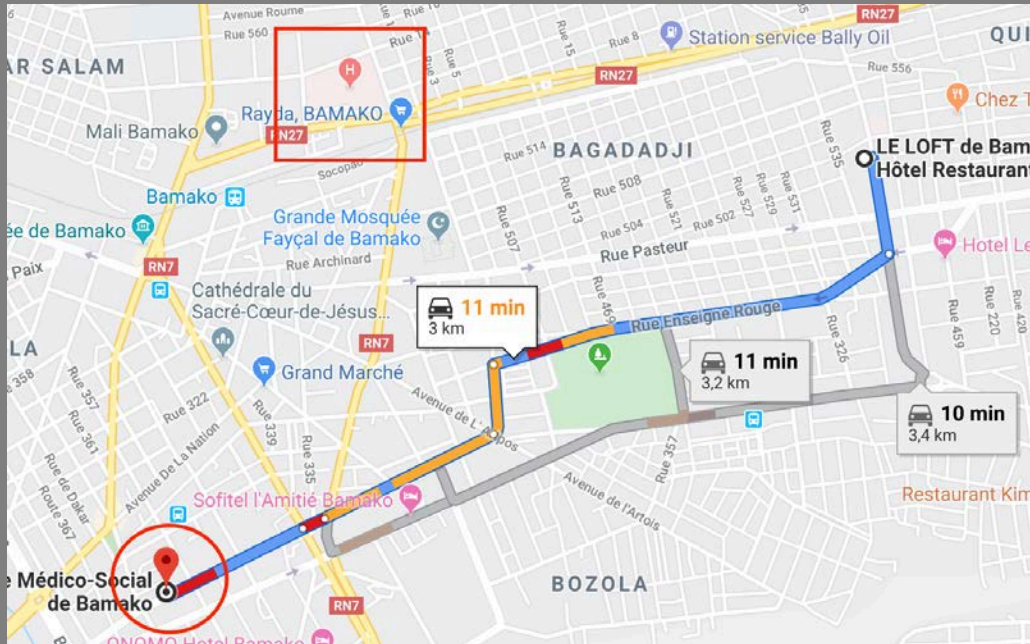
1cp/J pendant le repas ou avec une boisson lactée	3 pts
pendant le séjour et une semaine au retour	1 pt
pendant 3 semaines maximum	1 pt
Mefloquine (LARIAM®) (prix moyen du traitement : 33€) 5mg/kg/semaine	1 pt
à commencer 10 jours avant le départ	3 pts
pendant le séjour	1 pt
et 3 semaines après le retour.	1 pt
Contre-indications : convulsion, trouble neuro-psychiatrique.	1 pt
Doxycycline (DOXYPALU®) 50mg (prix moyen du traitement : 22€)	1 pt
1cp/J, à prendre au dîner	3 pts
pendant le séjour	1 pt
et 4 semaines au retour	1 pt
Risque de photosensibilisation	1 pt
Prévention Diarrhée/alimentation :	1 pt
Bien se laver les mains avt repas, manip aliments, toilettes avec savon sou SHA	1 pt
Consommer l'eau en bouteille, capsulée ou bouillie ou traitée. (Eviter les glaçons.)	1 pt
Boire abondamment, surtout si diarrhée.	1 pt
Eviter la nourriture vendue dans la rue, surtout si non cuite devant soi.	1 pt
Eviter les produits laitiers, crudités, coquillages, plats réchauffés, sorbets.	1 pt
Peler les fruits soi-même.	1 pt
Information sur la Tourista : infection à E.Coli	1 pt
diarrhée non glairo-sanglante, non fébrile, rapide résolutive sous Tt symptomatique	1 pt
Si signe de gravité d'une diarrhée (>3 jours, diarrhée glairo-sanglante, fièvre) => consulter	1 à 3
Environnement : soleil, baignade, hygiène, sexe	2 pts
Eviter les horaires les plus chaudes	1 pt
Protection solaire (lunettes, crème solaire, hydratation, chapeau large, vêtts couvrants)	1 pt
Eviter les baignades en eaux douces (risque de bilharziose, leptospirose)	1 pt
en eaux salées (envenimation, méduse, poisson, coraux)	1 pt

Situation n°2



- Raphaël a pris RDV en téléconsultation avec vous depuis Bamako
- Vous ignorez le motif de l'appel

Debriefing



- Après avoir rapidement cherché sur Internet Pierre sait que:
- 25 -30 min à pied de l'hôpital par RN27
- 10 min en taxi du CMS de l'ambassade de France à 4km
- Taxi peut être commandé à la réception de l'hôtel.
- Sur Place AVK dispo
- Possibilité de suivi INR avec Labo du CMS
- Certaines pharmacies importent médocs depuis la France

Debriefing (grilles)

SUSPECTE LE DIAGNOSTIC DE PHLEBITE	NOTE
Recherche les facteurs de risque : interroge sur les circonstances, immobilisation, voyage	2
Recherche des facteurs de risque : interroge sur le tabac	2
Recherche des facteurs de risque : <u>demande</u> les antécédents familiaux	2
RECHERCHE LES SIGNES CLINIQUES	
Recherche un œdème localisé	2
Mesure les mollets de façon comparative	2
Recherche une douleur à l'étirement passif	2
Recherche une douleur sur les trajets veineux profond	2
Fait le diagnostic de phlébite	5
RECHERCHE UNE EMBOLIE PULMONAIRE	
Demande s'il y a eu une syncope récente	2
Recherche une cyanose sur les ongles	2
Essaye d'évaluer la fréquence cardiaque	2
Recherche une douleur thoracique récente	2
Interroge sur une dyspnée	2
Mesure la tension artérielle	2
Mesure la température	2
Décide de traiter en ville	10
Localisation sous le genou	2
Explique à la patiente et obtient son accord	2
Absence de complications	2
Fait l'injection d'héparine ou HBPM adaptée au poids	10
ORGANISE LA PRISE EN CHARGE	
Prend un rendez-vous de doppler dans les 48 heures	5
Prescrit un écho doppler des membres inférieurs	5

Prescrit l'héparine ou l'hbpm à dose adaptée au poids	
Prescrit la biologie initiale NFS + plaquettes + <u>creatinémie</u> dans les 24 heures	
Prescrit l'infirmière à domicile une ou deux fois par jour pour l'injection	
Prescrit la bande de contention classe II	
Prescrit un arrêt de travail de quelques jours	
Prévoit une consultation de contrôle à 48 heures avec le résultat du doppler	
EXPLIQUE AU Patient	
Prévient et explique l'embolie pulmonaire	
Prévient et explique le risque hémorragique	
Conseille l'arrêt du tabac	
Prévoit une recherche d'anomalie de l'hémostase à distance	

Légende:

Vert → réalisable en TLC

Jaune → discutable

Rouge → non faisable

Gris → non concerné dans ce cas

Situation n°3



- Raphaël, que vous commencez à bien connaître, a pris RDV en téléconsultation une nouvelle fois avec vous.
- Il est censé avoir consulté sur place au CMS de Bamako.

Debriefing (grilles)

Légende:

Vert → réalisable en TLC

Jaune → discutable

Rouge → non faisable

Gris → non concerné dans ce cas

<i>EXPLIQUE LES AVANTAGES DU TRAITEMENT :</i>		
Explique la prévention des récides et/ ou explique la prévention de complications plus graves	4	
<i>MODALITES DU TRAITEMENT</i>		
Dit que c'est un traitement prolongé	3	
Dit que la prise du médicament est conseillée, recommandée le soir régulière et explique le pourquoi de la prise du soir. (<u>ajustement</u> de la posologie)	3	
Explique le suivi biologique au laboratoire du suivi par l'INR du traitement par AVK	4	
Informe et explique que l'INR peut être réalisé dans tout laboratoire.	3	
L'informe que les résultats doivent être récupérés le jour même	3	
Donne l'objectif de l'INR : entre 2 et 3	4	
Explique le risque des injections <u>intra-musculaires</u> , des infiltrations.	3	
Aborde le problème de l'alimentation.	3	
Explique la nécessité d'informer sur son traitement AVK tous les acteurs de santé (autres médecins, chirurgiens, dentistes, infirmiers, pharmaciens)	4	
Explique la nécessité d'informer son entourage de son traitement.	3	
Liste les signes de surdosage (épistaxis, gingivorragies, rectorragies, hématurie, hématomes)	4	
Indique les mesures à prendre en cas de manifestations hémorragiques (Aller au <u>laboratoire</u> , téléphoner au médecin, ou au médecin de garde en mon absence , ou aller à l'hôpital)	2	
Vérifie l'absence d'autres traitements <u>en cours</u> .	3	
Explique les risques de l'automédication.	3	
Propose la prescription d'un antalgique (paracétamol) en cas d'algies et/ou de fièvre	1	
Port de bas de contention	4	
<i>NEGOCIE LA FAISABILITE DU SUIVI DU TRAITEMENT</i>		
Cherche et propose des solutions pour adapter le suivi biologique <ul style="list-style-type: none"> • <u>arrêt</u> de travail pour stabiliser l'INR • <u>et/</u> ou INR sur le lieu du séjour • <u>et/ou</u> propose des jours adaptés à la profession du patient (lundi , samedi) 	2	
<u>Écoute</u> la problématique du patient	1	
Implique le patient dans la résolution du problème.	1	

Debriefing (grilles)

Légende:

Vert → réalisable en TLC

Jaune → discutable

Rouge → non faisable

Gris → non concerné dans ce cas

Envisager étude de la coagulation de retour du Mali après anticoagulation.	1	
<i>LES OUTILS DE L'OBSERVANCE</i>		
Donne un carnet d'anticoagulant type <u>ou demande</u> de noter un carnet et remet des recommandations écrites.	6	
Dit qu'il doit avoir sur lui <u>une carte signalant</u> qu'il prend un traitement par AVK ou une ordonnance où est noté l'AVK	3	
Rédige une ordonnance d'INR réutilisable, non limitative dans le temps	3	
<i>EVALUATION DE L'ENTRETIEN</i>		
Apprécie le niveau de compréhension du patient Que <u>faites vous</u> si L'INR >3 ? Que faites-vous si l'INR < 2 ? Vous rappelez vous les manifestations de surdosage et ce que vous devez faire ?	15	
Pose des questions sur son <u>automédication.</u> (Ex :Si vous avez mal quelque part, que prendriez-vous ?)	3	

<i>QUALITES DE LA COMMUNICATION</i>		
N'utilise pas le jargon médical	2	
Mène un entretien structuré.	4	
<u>Evite</u> d'être alarmant.	2	
N'utilise pas d'arguments culpabilisants.	2	

Remerciements



- Dr GOURBE Olivier, Médecin-chef
Centre Médico-Social de Bamako
- M. HAIDARA Idrissa,
Ancien Directeur PMU Bamako
- Dr SIMON Ariel, cardiologue Clichy 92
- Pr BARUCH Dan, DMG Paris Diderot
- Dr BUNGE Lucie, DMG Paris Diderot
- Dr ZERR Philippe, DMG Paris Diderot

Bibliographie

AVK

pour les étudiants : sélectionnés pour leur valeur pédagogique.

Sandrin-Berthon Brigitte, Eduquer un patient : comment être plus performant ?, La revue du praticien, Médecine générale, tome 15, N°549, 15 Octobre 2001..

Pierre-François Dequin, Emmanuelle Mercier, Les antivitamines K entre hémorragie et thrombose, revue du Praticien, Médecine générale, Tome15, 546, 24 Septembre 2001 .

AFSSAPS, Fiche de transparence sur le bon usage des AVK (site internet afssaps.sante.fr)

Le traitement anticoagulant, carnet de suivi des AVK distribué par la fédération française de cardiologie, gratuitement, 50 rue du Rocher 75008 PARIS. Site internet, fedecardio.com.

- Sandrin-Berthon Brigitte, Eduquer un patient : comment être plus performant ?, La revue du praticien, Médecine générale, tome 15, N°549, 15 Octobre 2001.
- Lambert Lionel, Capobiano Joël, Bastien Patrick, Mosnier Anne, La rédaction de l'ordonnance : un travail partagé, le patient et la gestion de ses médicaments., La revue du praticien, Médecin générale, T 13, N°468, 13 septembre 1999.
- Le Bot, Mariannick, Dossier Observance, la revue du praticien , médecine générale, Tome 13, N° 469, 20 septembre 199.
- Université du Québec, L'observance thérapeutique ou prendre une part active à sa propre santé.
- Pierre-François Dequin, Emmanuelle Mercier, Les antivitamines K entre hémorragie et thrombose, revue du Praticien, Médecine générale, Tome15, 546, 24 Septembre 2001 .
- AFSSAPS, Fiche de transparence sur le bon usage des AVK (site internet afssaps.sante.fr)
- Le traitement anticoagulant, carnet de suivi des AVK distribué par la fédération française de cardiologie, gratuitement, 50 rue du Rocher 75008 PARIS. Site internet, fedecardio.com.

Bibliographie

Phlébite

- Thromboses veineuses profondes et embolie pulmonaire ;partie 1 .Stratégies La revue Prescrire Fevrier 2013 Tome 33 ; 352 ; 116-123http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2010-12/fiche_de_bon_usage_
- [compression_medicale_en_prevention_de_l_a_thrombose_veineuse.pdf](#) - -----
[_http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/ae4209ebc36d7164d4b7c876ddeaabab.pdf](http://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/ae4209ebc36d7164d4b7c876ddeaabab.pdf)

Voyage

- <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2013/BEH-n-22-23-2013>, le 15/10/2013.
- <http://www.pasteur.fr/fr/map> (le 18/05/2014, cliquer sur Cameroun sur la carte)
- P. Bourée, Conseils aux voyageurs, La Revue du Praticien médecine générale, 2013, n°900, p. 331 - 336
- Article pouvant servir aux étudiants : <http://www.siumpps.univ-paris5.fr/spip.php?article10>

Bibliographie TLC

- [fiche_memo_qualite_et_securite_des_actes_de_teleconsultation_et_de_teleexpertise_avril_2018_2018-04-20_11-05-33_441.pdf](https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-04/fiche_memo_qualite_et_securite_des_actes_de_teleconsultation_et_de_teleexpertise_avril_2018_2018-04-20_11-05-33_441.pdf) [Internet]. [cited 2019 Apr 5]. Available from: https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2018-04/fiche_memo_qualite_et_securite_des_actes_de_teleconsultation_et_de_teleexpertise_avril_2018_2018-04-20_11-05-33_441.pdf
- [Dossier-de-presse_Teleconsultation_12092018.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Dossier-de-presse_Teleconsultation_12092018.pdf) [Internet]. [cited 2019 Apr 5]. Available from: https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Dossier-de-presse_Teleconsultation_12092018.pdf
- [CP_Bilan_a_6_mois_de_la_Telemedecine.pdf](https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/CP_Bilan_a_6_mois_de_la_Telemedecine.pdf) [Internet]. [cited 2019 Nov 11]. Available from: https://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/CP_Bilan_a_6_mois_de_la_Telemedecine.pdf