



EN APARTÉ

Histoires de médecins généralistes

Numéro 3 - Janvier 2024

RÉGULER EN DÉPORTÉ

La Régulation déportée, quest-ce que c'est et quels en sont les avantages ?

La régulation déportée est un arrangement intra-CRRA (Centre de Réception et de Régulation des Appels) pour permettre au médecin de continuer à réguler depuis son domicile depuis son cabinet tout en conservant les mêmes accès au logiciel. La régulation déportée permet de travailler depuis chez soi avec la même qualité et les mêmes outils. La régulation déportée peut également consister à transférer les demandes de soin hors urgences vitales, vers un numéro dédié aux médecins régulateurs libéraux, qui les gèrent eux-mêmes sans assistant(e) de régulation médicale (ARM).

Quelles sont tes motivations pour effectuer de la régulation déportée ?

Mon objectif, c'était de concilier un peu plus la vie de famille et la vie professionnelle, sachant que j'habite à 30 km du CHU. Comme j'ai déjà un planning chargé au cabinet, cela me permet de voir rapidement les enfants avant de retourner consulter, au lieu de perdre du temps sur le trajet.

L'autre avantage que j'y vois, c'est la flexibilité. C'est appréciable si je dois remplacer au pied levé un confrère malade, ou si le 15 venait à nous solliciter suite à une crise sanitaire brutale.



Dr Julien DAST

41ans, MG installé en libéral dans un cabinet de groupe à Magenta (51), 1.700 habitants.

Pour l'instant nous allons quand même au CHU en début de nuit, donc j'ai encore le trajet le soir mais cela me permet de retravailler plus tôt le lendemain.

Quelles sont les limites de la régulation déportée et existe-t-il des moyens de les contourner ?

On va rencontrer des limites techniques surtout : en cas de bug du système, on est seul pour remettre en route l'ordinateur et le logiciel.

UNE FAÇON DE
CONCILIER UN
PEU PLUS VIE
FAMILIALE ET VIE
PROFESSIONNELLE

Quel confort apporte selon toi la régulation déportée par rapport à la régulation en Centre ?

En régulant depuis chez moi, j'ai le confort du travail à domicile au niveau de l'installation (ordinateur, bureau).

Mais on peut les contourner en reprenant en téléphone pur, comme on le faisait avant, et en rappelant l'ARM pour donner sa décision. Cela n'impacte aucunement la prise en charge pour le patient.

L'autre limite pourrait être le manque d'interaction sociale avec nos collègues hospitaliers et les ARM. Mais nous contourignons cet écueil assez simplement, en ne faisant jamais 100 % de déporté. Nous allons sur place en début de soirée et le week-end, ce qui permet de garder un lien indispensable avec nos collègues hospitaliers.

Quel est l'impact de la régulation déportée sur le SAS ?

Dans mon cas, comme je suis situé assez loin du CHU, cela permet de me porter candidat à la régulation en journée, alors que cela serait beaucoup plus compliqué si je devais me déplacer.

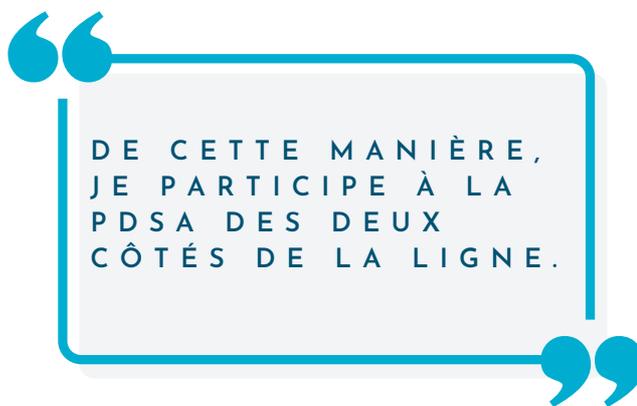
J'espère aussi que cela me permettra de concilier plus facilement mon planning chargé du cabinet avec mes patients.

Pour l'instant, le SAS est loin d'être fonctionnel, alors que l'équipe de régulateurs s'est déjà dimensionnée pour y répondre.

Quelle motivation pour laisser son cabinet et consacrer du temps pour la régulation ?

Cela demande de l'organisation, mais c'est possible de ne pas abandonner le cabinet, tout en participant à l'effort de la permanence des soins ambulatoires en régulant.

Et puis de cette manière, je participe à la permanence des soins ambulatoires (PDSA) des deux côtés de la ligne : en tant que régulateur au CRRR, et en tant qu'effecteur sur mon secteur de garde.



Propos recueillis par Dr Renaud MILLER, pour le Collège des médecins généralistes de l'URPS ML Grand Est en octobre 2023

