



HAL
open science

L'aide à la décision dans la régulation médicale téléphonique : l'apport du géographe

Anne Griffond-Boitier, Armelle Couillet, Thibaut Desmettre, Marc Puyraveau

► To cite this version:

Anne Griffond-Boitier, Armelle Couillet, Thibaut Desmettre, Marc Puyraveau. L'aide à la décision dans la régulation médicale téléphonique : l'apport du géographe. La géographie de la santé en France en 2011 : quelles formations, quelles applications ?, Dec 2011, Paris, France. hal-01826439

HAL Id: hal-01826439

<https://normandie-univ.hal.science/hal-01826439v1>

Submitted on 29 Jun 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

L'aide à la décision dans la régulation médicale téléphonique : l'apport du géographe

A. Griffond-Boitier, A. Couillet, Laboratoire THéMA, UMR 6049 CNRS-Université de Franche-Comté
T. Desmettre, M. Puyraveau, CHU de Besançon

Les décisions

des médecins régulateurs des Centres 15 relèvent de 3 niveaux d'intervention

1 diriger le patient vers un **centre d'urgence**

2 vers un **médecin de garde**

3 proposer une **prescription médicamenteuse téléphonique (PMT)**

Objectif de l'étude : évaluer le rapport bénéfice/risque d'une réponse médicale par téléphone. Le géographe, en maîtrisant les SIG, va permettre l'analyse de l'accessibilité aux services de soin pour mieux comprendre les règles de décision des médecins régulateurs, dans le but de les modéliser. Base de données des appels téléphoniques régulés dans le Centre 15 de Besançon ; les départements du Doubs, du Jura et de la Haute-saône sont concernés, sur une période de un mois en 2008.

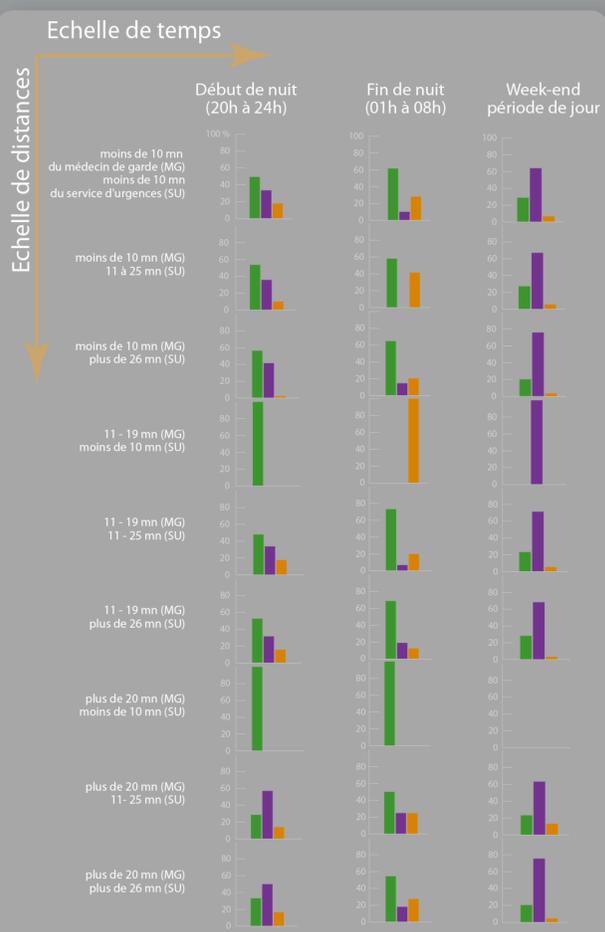
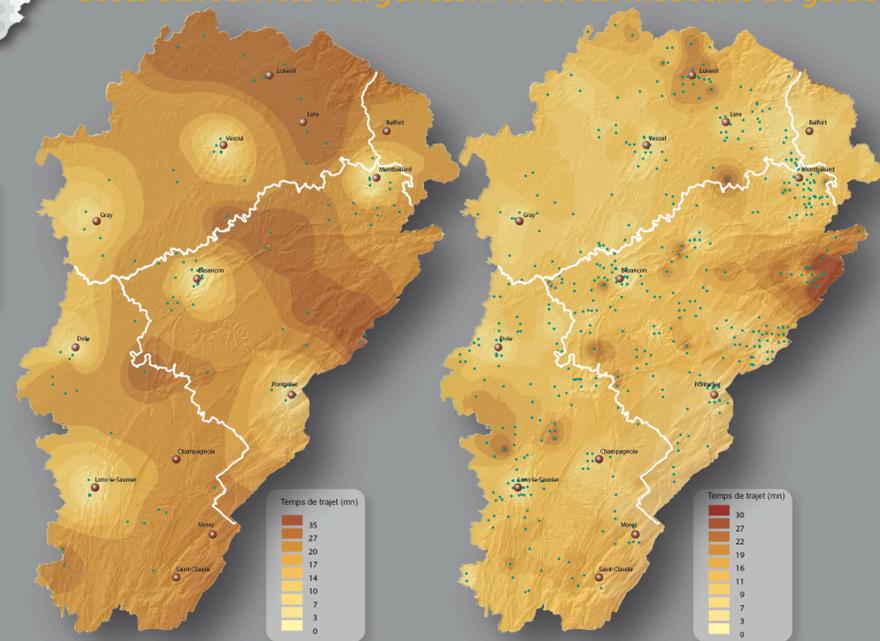
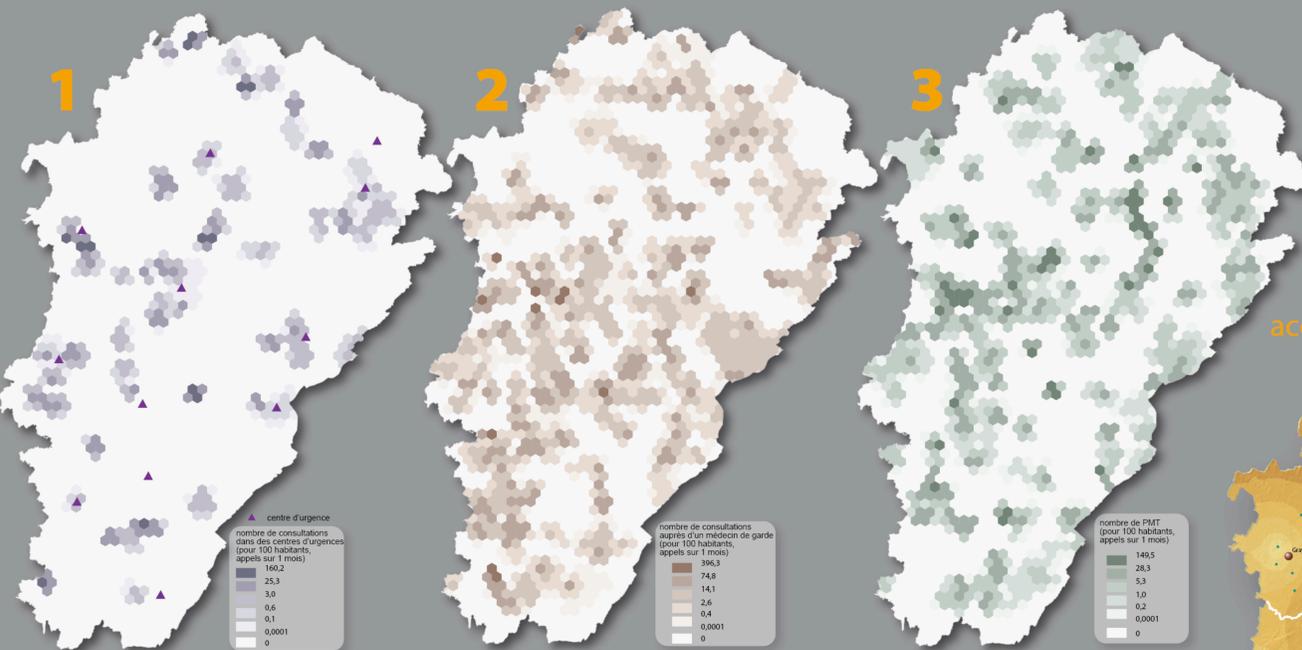
Spatialisation :

géolocalisation des patients puis pondération du nombre d'appels par habitant. Peu de différences de distribution spatiale, si ce n'est la fréquence des types de décision.

Différences d'accessibilité:

Les distances-temps, entre patients et services médicaux, sont calculées à l'aide du logiciel ODOMATRIX (M. HILAL, INRA UMR 1041 CESAER Dijon).

accès aux services d'urgences... et aux médecins de garde



faible rôle du temps d'accès (peu de variation des graphes du haut vers le bas)

rôle décisif de la période d'appel :

- le jour : médecin de garde
- fin de nuit : service d'urgences
- la nuit : PMT

Variables d'influence sur les décisions

le temps d'accès aux services médicaux,

le type de pathologie

la période d'appel

l'âge du patient

Le type de pathologie et l'âge des patients sont d'autres variables dont le rôle reste à préciser. La modélisation, à l'aide d'un modèle bayésien, permettra de disposer des probabilités de décisions pour l'ensemble des communes et de mieux révéler d'éventuelles inégalités spatiales.