

**UNIVERSITE DE LILLE**  
**FACULTE DE CHIRURGIE DENTAIRE**

Année de soutenance : 2020

N°:

THESE POUR LE  
**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE**

Présentée et soutenue publiquement le 10 Novembre 2020

Par Julien HOCMERT

Né le 24 Novembre 1993 à Tourcoing, France

ELABORATION D'UN SUPPORT FACILITANT LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS  
DANS LE CADRE DU CIRCUIT COURT DES URGENCES DENTAIRES A SALENGRO

**JURY**

Président :	Monsieur le Professeur T. COLARD
Assesseurs :	Monsieur le Docteur L. NAWROCKI
	Madame le Docteur A. de BROUCKER
	Monsieur le Docteur M. BEDEZ

Président de l'Université	:	Pr. J-C. CAMART
Directeur Général des Services de l'Université	:	P-M. ROBERT
Doyen	:	E. BOCQUET
Vice-Doyen	:	A. de BROUCKER
Responsable des Services	:	S. NEDELEC
Responsable de la Scolarité	:	M. DROPSIT

## **PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'U.F.R.**

### **PROFESSEURS DES UNIVERSITES :**

P. BEHIN	Prothèses
T. COLARD	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
E. DELCOURT-DEBRUYNE	Professeur Emérite Parodontologie
<b>C. DELFOSSE</b>	Responsable du Département d' <b>Odontologie Pédiatrique</b>
E. DEVEAUX	Dentisterie Restauratrice Endodontie

## **MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES**

K. AGOSSA	Parodontologie
T. BECAVIN	Dentisterie Restauratrice Endodontie
A. BLAIZOT	Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale.
P. BOITELLE	Prothèses
<b>F. BOSCHIN</b>	Responsable du Département de <b>Parodontologie</b>
<b>E. BOCQUET</b>	Responsable du Département d' <b>Orthopédie Dento-Faciale</b> <b>Doyen de la Faculté de Chirurgie Dentaire</b>
<b>C. CATTEAU</b>	Responsable du Département de <b>Prévention, Epidémiologie, Economie de la Santé, Odontologie Légale.</b>
A. de BROUCKER	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
M. DEHURTEVENT	Prothèses
T. DELCAMBRE	Prothèses
F. DESCAMP	Prothèses
A. GAMBIEZ	Dentisterie Restauratrice Endodontie
F. GRAUX	Prothèses
<b>P. HILDEBERT</b>	Responsable du Département de <b>Dentisterie Restauratrice Endodontie</b>
C. LEFEVRE	Prothèses
J.L. LEGER	Orthopédie Dento-Faciale
M. LINEZ	Dentisterie Restauratrice Endodontie
T. MARQUILLIER	Odontologie Pédiatrique
G. MAYER	Prothèses
<b>L. NAWROCKI</b>	Responsable du Département de <b>Chirurgie Orale</b> Chef du Service d'Odontologie A. Caumartin - CHRU Lille
<b>C. OLEJNIK</b>	Responsable du Département de <b>Biologie Orale</b>
P. ROCHER	Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux
L. ROBBERECHT	Dentisterie Restauratrice Endodontie
<b>M. SAVIGNAT</b>	Responsable du Département des <b>Fonction-Dysfonction, Imagerie, Biomatériaux</b>
T. TRENTESAUX	Odontologie Pédiatrique
<b>J. VANDOMME</b>	Responsable du Département de <b>Prothèses</b>

### ***Réglementation de présentation du mémoire de Thèse***

Par délibération en date du 29 octobre 1998, le Conseil de la Faculté de Chirurgie Dentaire de l'Université de Lille a décidé que les opinions émises dans le contenu et les dédicaces des mémoires soutenus devant jury doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'ainsi aucune approbation, ni improbation ne leur est donnée.

# Remerciements

*Aux membres du jury,*

**Monsieur le Professeur Thomas COLARD**

**Professeur des Universités – Praticien hospitalier des CSERD**

*Section Réhabilitation Orale*

*Département Sciences Anatomiques*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur au Muséum National d'Histoire Naturelle et d'Anthropologie Biologique

Assesseur à la Recherche

*Vous me faites l'honneur de présider le jury de cette thèse, je vous en remercie.  
Soyez assuré de ma sincère reconnaissance et veuillez trouver ici l'expression de  
mes sentiments les plus respectueux.*

**Monsieur le Docteur Laurent NAWROCKI**

**Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier des CSERD**

*Section Chirurgie Buccale, Pathologie et Thérapeutique, Anesthésiologie et Réanimation*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en Odontologie de l'Université de Lille 2

Maîtrise en Biologie Humaine

Certificat d'Etudes Supérieures d'Odontologie Chirurgicale

Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Chirurgie Orale

Secrétaire du Collège Hospitalo-Universitaire de Médecine Buccale et Chirurgie Buccale

Chef du Service d'Odontologie du CHU de Lille

Responsable du Département de Chirurgie Orale

*Vous me faites l'honneur de siéger au sein de ce jury et je vous en remercie.*

*Je vous remercie pour votre disponibilité durant mes études.*

*Veillez trouver à travers ce travail l'expression de mes sentiments les plus distingués et de mon profond respect.*

**Madame le Docteur Amélie de BROUCKER**

**Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier des CSERD**

*Section Réhabilitation Orale*

*Département des Sciences Anatomiques*

Docteur en Chirurgie Dentaire

Docteur en Odontologie de l'Université de Lille 2

Vice-Doyen de la faculté de chirurgie dentaire de Lille

*Merci d'avoir accepté de diriger ce travail et de m'avoir proposé ce sujet. Je vous remercie sincèrement de votre confiance.*

*J'espère que ce travail sera à la hauteur de vos espérances.*

*Travailler avec vous en clinique a été un réel plaisir.*

*Veillez recevoir à travers cet ouvrage toute ma gratitude et mon respect.*

**Monsieur le Docteur Maxime BEDEZ**

**Assistant Hospitalo-Universitaire des CSERD**

*Section Chirurgie Orale, Parodontologie, Biologie Orale*

*Département Biologie Orale*

Docteur en Chirurgie Dentaire

*Vous avez accepté de faire partie de ce jury, et j'en suis honoré.  
Veuillez trouver ici l'expression de mes sincères remerciements.*

## **Remerciements personnels**

## Table des abréviations

<b>AHU</b>	Assistant(e) Hospitalier Universitaire
<b>ATM</b>	Articulation Temporo-Mandibulaire
<b>CCMU</b>	Classification Clinique des Malades aux Urgences
<b>CHU</b>	Centre Hospitalier Universitaire
<b>CMID</b>	Certificat Médical Initial Descriptif
<b>CSCT</b>	Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique
<b>DASRI</b>	Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux
<b>DCI</b>	Dénomination Commune Internationale
<b>GEMSA</b>	Groupe d'Etude Multicentrique des Services d'Accueil
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>IDE</b>	Infirmièr(e) Diplômé(e) d'Etat
<b>LAP</b>	Logiciel d'Aide à la Prescription
<b>LIPOE</b>	Lésion Inflammatoire Périradiculaire d'Origine Endodontique
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>PH</b>	Praticien(ne) Hospitalier
<b>RTE</b>	Reprise de Traitement Endodontique

# Table des matières

<b>Table des abréviations</b> .....	<b>11</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>14</b>
<b>1 Le service des urgences odontologiques du circuit court des urgences de l'Hôpital Roger Salengro</b> .....	<b>15</b>
1.1 Présentation générale du service .....	15
1.1.1 Création du service .....	15
1.1.2 Comment s'y rendre ? .....	16
1.1.2.1 En bus .....	17
1.1.2.2 En métro .....	17
1.1.2.3 En train .....	18
1.1.2.4 En vélo ou en voiture .....	18
1.1.3 L'organisation .....	18
1.1.4 Le matériel à disposition .....	19
1.1.5 Les numéros et contact à connaître .....	22
1.1.6 Pharmacie de garde .....	22
1.2 La procédure de prise en charge du patient .....	23
1.3 Logistique avant le début de la garde .....	26
1.4 Logistique à la fin de la garde .....	27
<b>2 Le logiciel Resurgence®</b> .....	<b>28</b>
2.1 Présentation .....	28
2.1.1 Connexion .....	29
2.1.2 Statusboard .....	30
2.1.3 Urgences odontologiques .....	32
2.1.4 Identification de l'interne .....	32
2.1.5 Le dossier du patient .....	33
2.1.6 Déconnexion .....	36
2.2 Le compte-rendu de la consultation .....	36
2.2.1 Que doit contenir le compte-rendu ? .....	36
2.2.1.1 Le motif de consultation .....	37
2.2.1.2 Les informations relatives à l'anamnèse du patient .....	37
2.2.1.3 Les informations recueillies lors de l'examen exobuccal .....	37
2.2.1.4 Les informations recueillies lors de l'examen endobuccal .....	38
2.2.1.5 Les examens complémentaires réalisés lors de la consultation .....	38
2.2.1.6 Le diagnostic .....	38
2.2.1.7 Le traitement réalisé en urgence et prescription .....	38
2.2.2 Rédiger le compte-rendu sur Resurgence® .....	39
2.3 Rédaction d'une ordonnance .....	40
2.3.1 Les logiciels d'aide à la prescription .....	40
2.3.2 Rédiger une ordonnance sur Resurgence® .....	40
2.3.3 Les posologies pré-enregistrées .....	43
2.3.3.1 Antalgiques .....	43
2.3.3.2 Antibiotiques .....	44
2.3.3.3 Autres .....	46
2.3.4 Ordonnance pédiatrique .....	47
2.4 Rédaction d'un Certificat Médical Initial Descriptif .....	48

2.4.1	Aspect légal du CMID.....	48
2.4.2	Règles de rédaction du CMID .....	49
2.4.3	Rédiger le CMID sur Resurgence®.....	50
2.5	Les examens complémentaires .....	53
2.5.1	Cotations des examens complémentaires.....	53
2.5.2	Radiographies intrabuccales .....	53
2.5.3	Demande de radiographie panoramique .....	54
2.6	La sortie du patient .....	56
2.6.1	La lettre de sortie.....	56
2.6.1.1	Aspect légal de la lettre de sortie.....	56
2.6.1.2	Règles de rédaction de la lettre de sortie .....	57
2.6.1.3	Rédiger la lettre de sortie sur Resurgence®.....	58
2.6.2	Indiquer le diagnostic sur Resurgence®.....	60
2.6.2.1	Comment faire ?.....	60
2.6.2.2	La Classification Clinique des Malades aux Urgences (CCMU) .....	61
2.6.2.3	La Classification Internationale des Maladies (CIM).....	61
2.6.3	Indiquer l'orientation sur Resurgence® .....	62
2.6.3.1	Comment faire ? .....	62
2.6.3.2	La classification GEMSA .....	63
<b>3</b>	<b>Conception des guides pratiques .....</b>	<b>64</b>
3.1	Matériel.....	64
3.2	Cahier des charges.....	65
<b>4</b>	<b>Conclusion .....</b>	<b>66</b>
	<b>Références bibliographiques .....</b>	<b>67</b>
	<b>Index des illustrations .....</b>	<b>69</b>
	<b>Index des tableaux .....</b>	<b>71</b>
	<b>Annexes .....</b>	<b>72</b>
	Annexe 1 : Guide d'utilisation du logiciel Resurgence® .....	72

## Introduction

Le mois de Novembre marque l'entrée dans le service d'Odontologie du CHU de Lille des nouveaux internes en odontologie. Ils sont amenés, depuis la création du service des urgences odontologiques au sein du circuit court des urgences médicales générales de l'Hôpital Roger Salengro du CHU de Lille, à y assurer des gardes.

L'interne, accompagné d'un externe en sixième année, s'inscrivent alors dans le fonctionnement d'un service hospitalier dans lequel ils ne se sont jamais rendus. Tout est nouveau pour eux, de l'organisation du service à l'utilisation du logiciel en passant par la procédure de prise en charge du patient. Il nous est donc apparu important d'apporter un outil dans le but de faciliter leur entrée dans ce service.

L'objectif de ce travail consiste en la réalisation d'un guide pratique et d'un tutoriel d'utilisation du logiciel utilisé au sein de ce service (logiciel Resurgence®).

Après avoir présenté le service, nous exposerons les différentes fonctions du logiciel que les étudiants en odontologie devront maîtriser afin d'assurer correctement leur garde. La dernière partie sera consacrée à la conception du guide pratique destiné aux futurs internes et externes.

# **1 Le service des urgences odontologiques du circuit court des urgences de l'Hôpital Roger Salengro**

## **1.1 *Présentation générale du service***

### **1.1.1 Création du service**

La création du circuit court a pour but de fluidifier le parcours des patients aux urgences en fonction de la gravité de leur motif de consultation. Un circuit dédié aux patients nécessitant une prise en charge courte a ainsi été mis en place avec pour principaux objectifs : le désengorgement de la salle d'attente, la réduction du délai d'attente et une meilleure qualité de prise en charge globale du patient [1, 2]. Les circonstances susceptibles de provoquer ou de favoriser les comportements agressifs des patients sont alors limitées et la tension sur les équipes soignantes diminuée [3].

Les urgences odontologiques participent, de par leur nombre et leur diversité, à la saturation des services des urgences médicales générales. Le service des urgences odontologiques du circuit court des urgences de l'Hôpital Roger Salengro du CHU de Lille a été mis en place en 2014 afin de répondre à cette demande de prise en charge des urgences dentaires, en dehors des heures d'ouvertures habituelles des cabinets dentaires [4, 5]. Depuis sa création, ce service de garde ne désemplit pas. On constate au contraire une augmentation de la fréquentation d'année en année (+192% en 2018 par rapport à 2015, première année de référence) [6].

Au sein du CHU de Lille, les urgences dentaires sont prises en charge dans le service des urgences du service d'Odontologie. Ce service d'urgence sans rendez-vous est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 11h (fermeture à 12h) et de 13h30 à 16h (fermeture à 17h) [7].

En dehors de ces horaires d'ouverture, le service des urgences odontologiques du circuit court des urgences de l'Hôpital Roger Salengro du CHU de Lille accueille les patients les soirs de la semaine de 18h à 22h, ainsi que les week-ends et jours fériés de 12h à 22h [7].

Selon l'étude de Soufflet réalisée en 2019, les raisons principales pour lesquelles les patients sont venus consulter au circuit court pour un motif dentaire sont les suivantes : la douleur pour 60,3% des patients, l'infection pour 18,7%, le traumatisme pour 4,1%, et un motif prothétique pour 2,3% des personnes interrogées. 14,6% des patients se sont présentés avec un motif de consultation non urgent tel que des pertes de reconstitution, une éruption dentaire, la présence de tartre... [6]

### 1.1.2 Comment s'y rendre ?

L'entrée des urgences de l'Hôpital Roger Salengro se trouve Boulevard du Professeur Jules Leclercq (figures 1, 2). Elle est accessible par transport en commun (bus, métro, train), avec également à proximité plusieurs parkings réservés aux personnels ou des parkings visiteurs payants [8].



Figure 1 : Plan du CHU de Lille [8]



Figure 2 : Photo personnelle de l'entrée des Urgences

### 1.1.2.1 En bus

L'Hôpital Roger Salengro est desservi par plusieurs lignes de bus [8] :

- Arrêt **Institut Cœur Poumon** (130m) : Liane 2
- Arrêt **CHU – Eurasanté** (400m) : Lignes 52, 55, 58, 63, 232, 229, Corolle
- Arrêt **CHU – Centre O. Lambret** (1km) : Lignes 10 et 235, puis prendre le métro jusqu'à l'arrêt CHU – Eurasanté.

### 1.1.2.2 En métro

L'arrêt de métro le plus proche est l'arrêt **CHU – Eurasanté**, sur la ligne 1 (ligne jaune) [8]. De là, il y a deux possibilités :

- Prendre la Liane 2 jusqu'à l'arrêt **Institut Cœur Poumon** (1 arrêt)
- Se rendre directement jusqu'à l'entrée des urgences à pied depuis l'arrêt de métro en prenant le Boulevard J. Leclercq (400m)

### **1.1.2.3 En train**

La gare de **Lille CHR** se situe à 1 kilomètre de l'entrée des urgences, soit à 16 minutes à pied. Il est également possible de prendre le métro à l'arrêt **CHU – Centre O. Lambret**, situé à 200 mètres, jusqu'à l'arrêt **CHU – Eurasanté** (1 arrêt) [8].

### **1.1.2.4 En vélo ou en voiture**

Plusieurs arceaux cyclables antivols sont présents à l'entrée des urgences. Les applications gratuites sur smartphone « Géovélo® » ou encore « Komoot® » permettent de connaître le meilleur itinéraire pour s'y rendre en vélo. Des stations de V-Lille sont également disponibles à proximité.

Plusieurs parkings visiteurs payants se trouvent à proximité de l'entrée des urgences.

Les internes peuvent avoir accès au parking réservé au personnel de l'institut Cœur et Poumon, en badgeant la carte CHR qui leur est confiée à leur arrivée dans le service. L'entrée du parking se trouve Boulevard du Professeur Jules Leclercq.

## **1.1.3 L'organisation**

Ce service de garde est assuré par un interne en odontologie secondé par un externe de sixième année (T1) titulaire du CSCT, et un sénior d'astreinte Docteur en chirurgie-dentaire, AHU ou PH dans le service d'odontologie du CHU de Lille.

Les internes et externes s'organisent entre eux en amont afin de se répartir équitablement les gardes. Les plannings devront être remis au chef de service avant validation.

Toute modification du planning devra être validée en amont par le chef de service. En cas d'arrêt maladie ou d'absence justifiée, l'interne ou l'externe absent devra se faire remplacer. S'il ne parvient pas à trouver de remplaçant, l'étudiant en poste la veille, ou le lendemain, sera appelé à venir assurer la garde du jour.

Les gardes au sein du circuit court sont rémunérées à hauteur de 65 € pour les internes du lundi au samedi, et 120 € pour le dimanche et jours fériés. Pour les externes, l'indemnisation financière s'élève à 45 € pour les gardes du lundi au samedi, et à 90 € pour les gardes du dimanche et jours fériés.

#### 1.1.4 Le matériel à disposition

Le cabinet dentaire est équipé de meubles à tiroirs contenant l'ensemble du matériel nécessaire à l'examen clinique et à la prise en charge des patients en urgence.

Certains instruments, comme les kits sonde/miroir ou les fraises, sont à **usage unique**, donc destinés à être jetés dans le conteneur collecteur DASRI à la fin de la consultation.

D'autres instruments sont **stérilisables**, et seront à placer dans le bac de décontamination, contenant une solution détergente-désinfectante, à la fin de la consultation.

L'ensemble du matériel disponible, classé selon le type d'acte, est résumé dans les tableaux suivants (tableaux 1, 2).

### Examen Clinique

- Kit sonde / miroir → **Jetables**
- Précelles → **Stérilisables**
- Cotons salivaires
- Compresses
- Cryospray®
- Papier d'occlusion
- Pointes de Gutta
- Fil dentaire
- Embout spray air/eau
- Pompe à salive

### Anesthésie

- Anesthésie de contact : *Xylonor*® de Septodont®
- Seringue pour anesthésie → **Stérilisables**
- Aiguilles pour anesthésie : 16 et 35 mm
- Cartouches d'anesthésie : *Septanest*® Articaïne 40mg/ml adrénalinée à 1/100 000 et 1/200 000

### Urgences Endodontiques

- Contre-angle
- Turbine
- Fraises → **Jetables**
- Spatule à ciment → **Stérilisables**
- Spatule à bouche → **Stérilisables**
- Aiguilles et seringues d'irrigation
- Hypochlorite de sodium
- Limes MMC et MME
- Pointes de papier
- Hydroxyde de calcium
- Cavit®
- IRM®

### Urgences Chirurgicales

- Syndesmotomes → **Stérilisables**
- Elévateurs → **Stérilisables**
- Daviers → **Stérilisables**
- Bistouris → **Jetables**
- Kit de suture (ciseaux, pince porte-aiguille) → **Stérilisables**
- Fil de suture
- Eponges hémostatiques

Tableau 1 : Liste du matériel disponible dans le cabinet - Partie 1

### *Urgences Traumatiques*

- Contre-angle
- Turbine
- Fraises → **Jetables**
- Spatule à ciment → **Stérilisables**
- Spatule à bouche → **Stérilisables**
- Mordançage
- Adhésif
- Micro-brush
- Compresses
- Composite et composite Flow
- Eludril®
- Bétadine®
- Dakin®
- Fil de contention

### *Urgences Parodontales*

- Pièce à mains à ultrasons → **Stérilisables**
- Embouts à ultrasons → **Stérilisables**
- Aiguilles et seringues d'irrigation
- Compresses
- Eludril®
- Bétadine®
- Eau oxygénée

### *Urgences Prothétiques*

- Dépose-couronne → **Stérilisables**
- Pièce à main
- Fraises résines

### *Divers*

- Cale-bouche → **Stérilisables**
- Angulateurs pour les capteurs radiologiques → **Stérilisables**
- Protections pour les capteurs radiologiques → **Jetables**
- Lunettes de protection

*Tableau 2 : Liste du matériel disponible dans le cabinet - Partie 2*

### 1.1.5 Les numéros et contact à connaître

Un téléphone est mis à disposition des étudiants dans le cabinet afin de pouvoir contacter les autres services. Une affiche, accrochée au mur au-dessus de l'ordinateur, reprend l'ensemble des numéros permettant de les appeler. Voici les principaux numéros qui pourront être utiles lors de la garde :

- Cadre de santé de garde → **31 463**
- Interne en chirurgie maxillo-faciale → **31 355**
- Accueil du secteur imagerie → **46 710**
- Urgences pédiatriques → **44 664**

### 1.1.6 Pharmacie de garde

Lors de la consultation, l'interne peut être amené à rédiger une ordonnance pour le patient. Celui-ci pourra se demander où se situe la pharmacie de garde la plus proche. Le patient a alors plusieurs solutions :

- Appeler le **3237** par téléphone (appel payant), qui indiquera la pharmacie qui assure la permanence ce jour-là.
- Se rendre sur le site internet [www.servigardes.fr](http://www.servigardes.fr) : en renseignant son code postal, le patient saura dans quelle pharmacie se rendre.
- Se rendre à la *Grande Pharmacie des Halles*, 99 rue Solférino à Lille, qui est ouverte 24h/24 et 7j/7.

## 1.2 La procédure de prise en charge du patient

**Première étape** → Le patient fait son entrée administrative au bureau d'accueil des urgences générales adultes et enfants de l'Hôpital Roger Salengro. L'agent d'accueil remet au patient une enveloppe marron contenant une planche d'étiquettes d'identitovigilance au nom du patient, ainsi qu'une « feuille de sortie » de couleur orange (figure 3).

### Identitovigilance

L'identitovigilance est une priorité au sein du CHU, c'est un préalable essentiel à la qualité et à la sécurité des soins. Elle permet d'éviter des doublons ou des fusions de dossiers de patient [9].



Les étiquettes doivent être apposées sur tous les supports concernant le patient.

**DOCUMENT À DÉPOSER LORS DE VOTRE SORTIE DU SERVICE DES URGENCES À L'ACCUEIL**

SORTI LE : ...../...../.....  
HEURE :

**SOINS EXTERNES**

- MED-CHIR (3093)
- CIRCUIT COURT (3088)
- PED (3091)

**HOSPI COURTE DURÉE UF 3095**

- MED-CHIR (CAC 3102)
- CIRCUIT COURT (CAC 3103)
- PED (CAC 3092)
- DECHOC (CAC 3096)
- HEBERG (CAC 3097)

**HOSPI COMPLÈTE**

- MED (3083)
- CHIR (3084)
- DECHOC (3082)

VERS : .....

Etiquette patient

us: [redacted] F  
naiss: [redacted]

SI VOUS NE L'AVEZ PAS FAIT LORS DE VOTRE ADMISSION, MERCI DE PRÉSENTER ÉGALEMENT À L'AGENT D'ACCUEIL :

- votre **pièce d'identité**
- votre **carte vitale**
- votre **carte de mutuelle**
- votre **ticket de parking** pour validation

ou **selon votre situation** :

- votre feuille d'accident de travail ou maladie professionnelle
- votre attestation d'aide médicale état.

Figure 3 : Feuille de sortie des urgences de l'hôpital Roger Salengro

**Deuxième étape** → Le patient est orienté vers le « Circuit Court des Urgences », où il sera invité à patienter dans la salle d'attente en face du cabinet dentaire. Les patients seront pris en charge par ordre d'arrivée, sauf cas particulier (hémorragie, traumatisme).

**Troisième étape** → Une fois son tour venu, le patient est invité, par l'interne ou l'externe de garde, à se rendre dans le cabinet dentaire afin d'être pris en charge.

**Quatrième étape** → A la fin de la prise en charge, l'interne remplit la « feuille de sortie » et la donne au patient. Le patient quitte le cabinet dentaire et le circuit court pour se rendre vers la sortie et restituer la « feuille de sortie » au bureau d'accueil.

A la fin de la consultation, il est important de préciser au patient qu'il devra se rapprocher de son chirurgien-dentiste traitant pour la suite des soins. Une plaquette d'information est à disposition dans le cabinet dentaire du circuit court pour orienter les patients vers le service d'Odontologie du CHU dans le cas où ils n'auraient pas de praticien traitant (figure 4).

Toutes ces étapes seront reprises dans le tutoriel.



Madame, Monsieur,

Vous venez de consulter le CHU de Lille pour une urgence dentaire.

**Nous vous invitons à vous rapprocher dans les meilleurs délais de votre chirurgien-dentiste traitant.** Si vous n'avez pas de chirurgien-dentiste traitant, ou si vous rencontrez des difficultés à accéder à un chirurgien-dentiste, le Service d'Odontologie du CHU (Service de consultations et traitements dentaires), se tient à votre disposition pour permettre la prise en charge nécessaire :

- **Urgences dentaires** (sans RDV)  
**du lundi au vendredi : admissions de 8h à 11h et de 13h à 16h**
- ou
- **Suite des soins** (sur RDV)

**Vous pouvez prendre rendez-vous :**

- **Par téléphone :**

03 20 44 43 55 (de 9h à 12h et de 14h à 17h du lundi au vendredi)

- **Par mail :**

[rdv.odontologie@chru-lille.fr](mailto:rdv.odontologie@chru-lille.fr) (veuillez préciser votre demande de 1<sup>ère</sup> consultation, vos coordonnées et vos jours et heures de disponibilité).

Service d'Odontologie du CHU – Place de Verdun – 59000 Lille

Métro : Ligne 1 – Station : CHU – Centre Oscar Lambret

Gare SNCF : Arrêt Lille-CHR

*Figure 4 : Plaquette d'information pour la suite des soins dentaires*

### **1.3 Logistique avant le début de la garde**

La garde débute à 18h en semaine, et 12h les week-ends et jours fériés. L'interne et l'externe en poste pour la garde du jour devront se présenter dans le cabinet dentaire dix minutes avant le début de la garde afin de se préparer à accueillir les patients.

Ils devront se vêtir d'une tenue clinique fournie par le CHU. Le lieu de stockage des tenues cliniques change régulièrement, les internes devront donc se renseigner auprès du personnel en poste au circuit court lors de leur arrivée afin de s'en procurer. Les cheveux longs doivent être attachés. Le port d'une paire de lunettes de protection et d'un masque sont obligatoires [10].

Avant d'entamer la garde, il convient au binôme de s'assurer de la disponibilité du matériel dont ils auront besoin pour prendre en charge correctement les patients. L'armoire sur roulette, contenant du matériel, présente dans le box numéro 1 est à ramener dans le cabinet pendant toute la durée de la garde. En cas de manque de matériel, il faudra s'adresser directement au cadre de santé.

Le bon fonctionnement du fauteuil dentaire doit être vérifié. Il s'agit d'un fauteuil de la marque A-dec®. C'est un modèle également présent dans le service d'Odontologie. Ainsi, les externes et les internes connaissent déjà son fonctionnement.

Avant de pouvoir prendre en charge le premier patient, il est nécessaire d'allumer l'ordinateur présent dans la salle de soin et de se connecter au logiciel Resurgence® (voir 2.1.1).

Durant la garde, après tout acte sanglant, il faudra effectuer une désinfection à l'Orotol® du système d'aspiration, ainsi qu'une purge du système air/eau pendant 30 secondes [11].

## **1.4 Logistique à la fin de la garde**

A la fin de la garde, le binôme devra ranger le cabinet afin de le rendre disponible pour les prochains.

- L'armoire sur roulette sera à ramener dans le box numéro 1.
- Les plans de travail devront être rangés, nettoyés et désinfectés.
- Les capteurs de radiologie devront être rangés dans leur boîte.
- Le système air/eau du fauteuil devra être purgé pendant 30 secondes [11].
- Le système d'aspiration devra être désinfecté avec l'Orotol® [11].
- Le fauteuil devra être remonté en position initiale.
- Le matériel à stériliser devra être mis dans le bac de décontamination prévu à cet effet.
- L'ordinateur devra être éteint.
- Il faudra enfin éteindre le cabinet et fermer la porte en le quittant.
- Les blouses seront à mettre dans les bacs à linges sales.

## 2 Le logiciel Resurgence®

### 2.1 Présentation

Le logiciel Resurgence® est une solution pour la gestion des services des urgences, de l'accueil du patient jusqu'à sa sortie. Grâce à une architecture simplifiée et personnalisable, la prise en main est aisée par tout personnel médical. C'est un système évolutif, permettant l'ajout de nouvelles fonctionnalités pour répondre aux attentes et demandes des utilisateurs. Il s'intègre parfaitement au **Systeme d'Information Hospitalier** de l'établissement et permet le partage des informations en temps réel avec les autres services pour une meilleure prise en charge du patient. Ainsi, Resurgence® centralise les données médicales du patient et en facilite l'accès [12, 13].

#### Systeme d'Information Hospitalier

C'est un système informatique destiné à faciliter la gestion de l'ensemble des informations médicales et administratives de l'hôpital. Il a pour objectif d'améliorer la qualité des soins tout en maîtrisant les coûts [14].

Pour y contribuer, il permet : l'amélioration des communications, la réduction des délais d'attente, le dossier patient intégré, l'aide à la prise de décision, la réduction de la durée des séjours, la réduction des tâches administratives, la diminution des frais de personnel et l'optimisation des ressources.

Le logiciel permet notamment de paramétrer et modéliser des protocoles suivant les recommandations de la HAS et des différentes sociétés savantes [12]. Ces protocoles vont permettre de gagner du temps dans la production de comptes-rendus de sortie, et dans la prescription d'examens complémentaires ou de traitement, conforme aux exigences de la certification des logiciels d'aide à la prescription [13].

Il n'est pas nécessaire que les étudiants en odontologie, qui assureront les gardes dans ce service, maîtrisent l'ensemble des fonctionnalités de ce logiciel. Ainsi, nous nous concentrerons ici sur les fonctions que l'étudiant devra connaître pour assurer la prise en charge des patients dans les meilleures conditions.

### 2.1.1 Connexion

Sur le bureau se trouve un raccourci vers **Resurgence**® (figure 5) :



*Figure 5 : Icône du raccourci vers le logiciel Resurgence®*

Cette fenêtre s'affiche (figure 6) :

L'image montre une fenêtre de connexion avec un titre gris "Veuillez entrer vos nom et mot de passe...". Elle contient quatre champs de saisie : "Nom" (un champ de texte simple), "Mot de passe" (un champ de texte simple), "Secteur" (un menu déroulant avec une flèche vers le bas) et "Type d'accès" (un menu déroulant avec "Utilisateur ResUrgences" sélectionné et une flèche vers le bas). Un bouton "Connexion..." est situé en bas à droite de la zone de saisie.

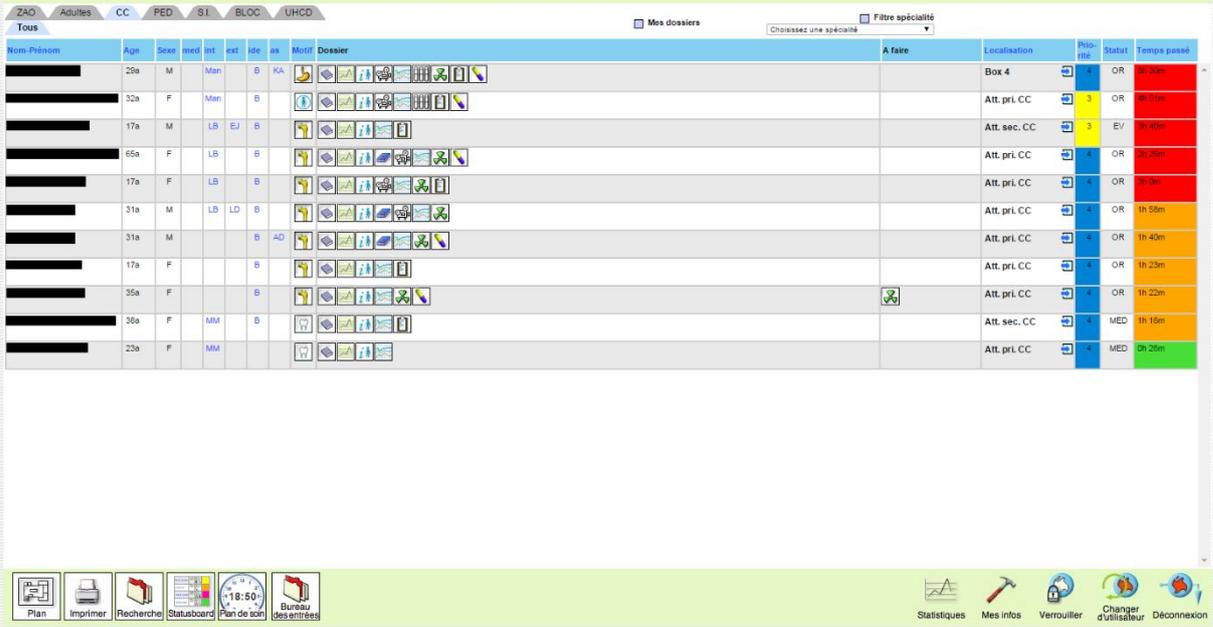
*Figure 6 : Fenêtre de connexion au logiciel Resurgence®*

L'interne est invité à renseigner son identifiant et son mot de passe afin de se connecter à son compte.

Avant la première connexion, l'interne devra contacter le service informatique au **44 481** afin de créer son identifiant et son mot de passe.

## 2.1.2 Statusboard

Après avoir rentré ses identifiants et mot de passe, nous arrivons sur la page **Statusboard** (figure 7). Il s'agit de la plate-forme centre qui gère la gestion du flux. Il permet une vision générale du service en un seul écran, avec l'ensemble des patients présents dans le service des urgences.



Nom-Prénom	Age	Sexe	med	int	ext	ide	ak	Motif	Dossier	A faire	Localisation	Priorité	Statut	Temps passé
[REDACTED]	29a	M	Man				KA	[Icons]	[Icons]		Box 4	4	OR	1h 30m
[REDACTED]	32a	F	Man				B	[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	3	OR	49 01m
[REDACTED]	17a	M	LB	EJ			B	[Icons]	[Icons]		Att. sec. CC	3	EV	34 43m
[REDACTED]	65a	F	LB				B	[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	4	OR	32 34m
[REDACTED]	17a	F	LB				B	[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	4	OR	31 0m
[REDACTED]	31a	M	LB	LD			B	[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	4	OR	1h 55m
[REDACTED]	31a	M					B	AD	[Icons]		Att. pri. CC	4	OR	1h 40m
[REDACTED]	17a	F					B	[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	4	OR	1h 23m
[REDACTED]	35a	F					B	[Icons]	[Icons]	[Icon]	Att. pri. CC	4	OR	1h 22m
[REDACTED]	36a	F	MM				B	[Icons]	[Icons]		Att. sec. CC	4	MED	1h 16m
[REDACTED]	23a	F	MM					[Icons]	[Icons]		Att. pri. CC	4	MED	0h 20m

Figure 7 : Fenêtre Statusboard sur Resurgence®

Plusieurs onglets permettent de trier les patients selon leur localisation dans les différents services :

- ZAO = Zone d'arrivée et d'orientation
- Adultes = Urgences adultes
- **CC = Circuit court**
- PED = Urgences pédiatriques
- SI = Soins intensifs
- BLOC = Bloc opératoire
- UHCD = Unité d'hospitalisation de courte durée

Pour chaque secteur, nous avons la liste des patients présents, avec pour chacun un certain nombre d'informations le concernant sous la forme de colonnes (tableau 3).

<b>Nom et Prénom</b>	
<b>Age</b>	Permet d'identifier le patient
<b>Sexe</b>	
<b>Médecin</b>	Permet d'identifier le personnel soignant en charge du patient
<b>Interne</b>	
<b>Externe</b>	
<b>IDE</b>	
<b>Aide-soignant(e)</b>	
<b>Motif de consultation</b>	Indique par une icône le motif de consultation du patient
<b>Dossier</b>	Regroupe par un ensemble d'icônes les différents éléments que contient le dossier du patient (dossier, imagerie, prescription, constantes...)
<b>A faire</b>	Indique par une icône les éléments à faire concernant le patient (traitement, examen radiologique, biologique...)
<b>Localisation</b>	Indique où se situe le patient (box de soin, salle d'attente, sortie...)
<b>Priorité</b>	Indique la priorité de prise en charge du patient
<b>Temps passé</b>	Indique le temps écoulé depuis l'arrivée du patient aux urgences

Tableau 3 : Description des différentes colonnes du statusboard

Cette page statusboard reste accessible à tout moment en cliquant sur l'icône « **Statusboard** » en bas de page (figure 8) :

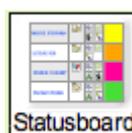


Figure 8 : Icône Statusboard sur Resurgence®

### 2.1.3 Urgences odontologiques

Les urgences odontologiques se trouveront toujours dans l'**onglet « CC »** correspondant au circuit court. Cependant, il peut arriver que le service des urgences pédiatriques appelle l'interne de garde pour prendre en charge un enfant pour une urgence dentaire. Dans ce cas, on trouvera le dossier de l'enfant dans l'**onglet « PED »**.

L'icône utilisée sur le statusboard, dans la colonne « *Motif de consultation* », pour indiquer une urgence odontologique est une **dent** (figure 9) :



*Figure 9 : Icône indiquant une urgence dentaire sur Resurgence®*

### 2.1.4 Identification de l'interne

Avant de pouvoir accueillir un patient, l'**interne devra s'identifier** comme étant l'interne qui prendra en charge le patient en cliquant dans la case « **Interne** » du patient correspondant, sur le statusboard. Les **initiales de l'interne** s'inscrivent alors dans la case.

## 2.1.5 Le dossier du patient

### Le dossier du patient

Selon la HAS, le dossier du patient est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales, formalisées et actualisées, enregistrées pour tout patient accueilli dans un établissement de santé. Il assure la traçabilité de toutes les actions effectuées, permettant de suivre le parcours hospitalier du patient. C'est un **outil de communication et de coordination entre les acteurs de soins**, et avec les patients.

La **bonne tenue du dossier** contribue à **la continuité, la sécurité et l'efficacité des soins**. Il doit contenir l'ensemble des informations recueillies à l'occasion de la prise en charge du patient [15].

Afin d'accéder au dossier du patient, il suffit de cliquer directement **sur le Nom du patient** dans le statusboard. Par défaut le dossier s'ouvre sur l'onglet « **Synthèse** » (figure 10).

The screenshot shows the 'Synthèse' (Summary) tab of a patient's medical record. The interface includes a top navigation bar with tabs for 'Médical', 'Paramédical', 'Synthèse', 'Historique', and 'Traces d'accès'. The 'Synthèse' tab is active, showing a dropdown menu for 'Ce dossier'. Below this, the 'DOSSIER' section contains 'INFORMATIONS DU PATIENT' with fields for name, address, date of birth, and arrival date. The 'IAO' (Initial Assessment) section shows the reason for entry as 'Douleur dentaire' (Dental pain) and the priority as 'CIMU 4: Intervention < 120 min'. The 'CONSTANTE' (Vital Signs) section displays a table of the most recent monitoring data:

Constantes	
Température	36,3
Doul.E. Num	8

The interface also shows system information like 'VERSION PROD WINDOWS 2012' and 'Utilisateur: ODDONTO URGE'.

Figure 10 : Fenêtre de synthèse du dossier patient sur Resurgence®

Cette page regroupe l'ensemble des informations d'identification du patient, ainsi que le personnel soignant en charge du dossier. On retrouve également les informations enregistrées par l'infirmier(e) d'accueil et d'orientation (IAO), comprenant notamment le motif d'entrée et le niveau de priorisation. Enfin, les constantes prises à l'accueil du patient y sont inscrites, comme la température et le niveau de douleur ressenti par le patient selon une **échelle visuelle analogique de douleur**.

### *Echelle visuelle analogique de douleur*

C'est une **échelle d'auto-évaluation de la douleur** par le patient. Elle est sensible, reproductible et fiable [16].

Le soignant présente une réglette en plastique au patient sur laquelle se trouve un curseur le long d'une ligne droite dont l'une des extrémités correspond à « **Absence de douleur** » et l'autre à « **Douleur maximale imaginable** ». Le patient doit positionner le curseur à l'endroit qui situe le mieux sa douleur.

Sur la face réservée au soignant, se trouvent des graduations permettant de mettre un chiffre sur la douleur du patient selon la position du curseur, allant de **0** (« **Douleur absente** ») à **10** (« **Douleur maximale imaginable** ») [17].

L'onglet qui intéressera principalement l'interne est l'onglet « **Médical** » (figure 11), dans lequel on peut retrouver l'ensemble des fonctions qui seront utiles pour remplir le dossier du patient (tableau 4), mais aussi pour indiquer dans le logiciel les éléments nécessaires à la sortie administrative du patient.

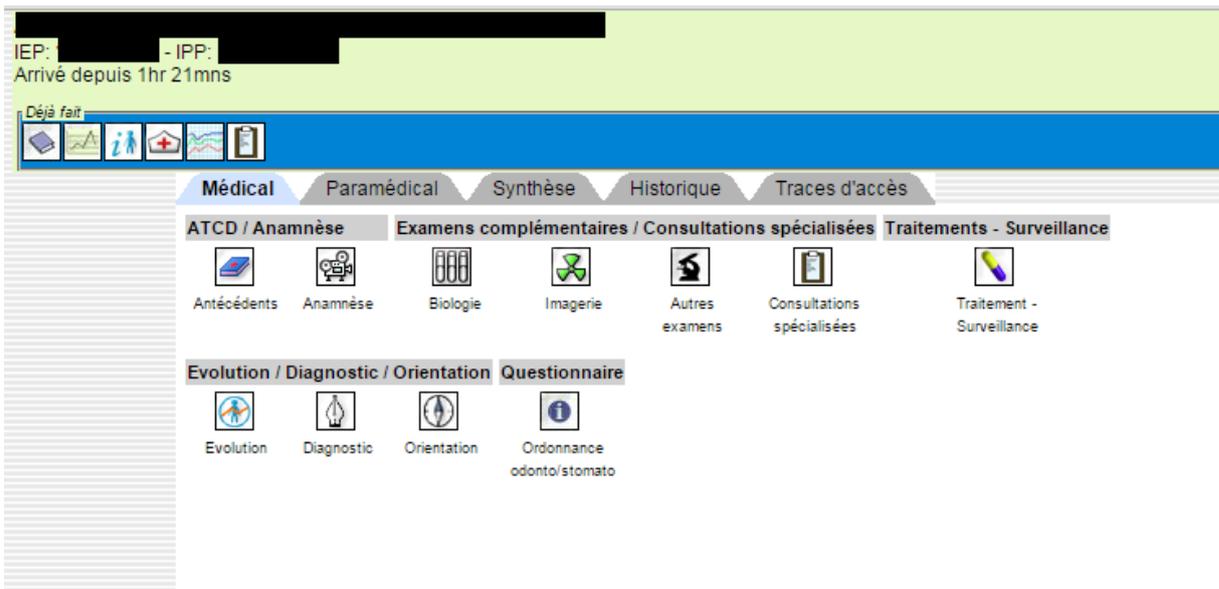
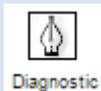


Figure 11 : Onglet « Médical » du dossier patient sur Resurgence®



Permet de rédiger le **compte-rendu** de la consultation



Permet de renseigner le **diagnostic** retenu lors de la consultation



Permet de renseigner l'**orientation** du patient à la suite de la consultation

*NB : concernant les urgences odontologiques, il s'agira de renseigner la sortie du patient*



Permet de rédiger une demande de **radiographie panoramique**

Tableau 4 : Description des principales icônes du dossier patient

## 2.1.6 Déconnexion

A la fin de la garde, l'interne devra se déconnecter du logiciel. Pour cela, il suffit de cliquer sur l'icône « **Déconnexion** » (figure 12), située en bas à droite. L'interne pourra être tenu responsable en cas d'utilisation malveillante.



*Figure 12 : Icône de déconnexion au logiciel Resurgence®*

## 2.2 Le compte-rendu de la consultation

Lors de la prise en charge du patient, l'interne devra compléter le dossier informatique du patient en remplissant le compte-rendu de la consultation. Les informations renseignées dans le compte-rendu seront automatiquement retranscrites dans la lettre de sortie, ce qui permet un gain de temps.

### 2.2.1 Que doit contenir le compte-rendu ?

Le compte-rendu de la consultation fait partie intégrante du dossier médical du patient assurant la traçabilité des actions effectuées lors de la prise en charge. Il faut donc s'assurer qu'il contiendra toutes les informations recueillies lors de la consultation dispensée dans le service des urgences [15].

### **2.2.1.1 Le motif de consultation**

L'urgence peut être d'origine :

- **Douloureuse** : d'origine traumatique ou infectieuse. C'est le principal motif de consultation. Il conviendra de se renseigner sur la date d'apparition, le mode d'apparition (spontanée ou provoquée), l'intensité, l'atténuation par la prise d'antalgique, la localisation, les stimuli déclenchants [18, 19].
- **Fonctionnelle** : ce sont généralement des urgences relatives [18, 19].
- **Hémorragique** : peut survenir à la suite d'un geste local ou spontanément en cas de thrombopénie sévère ou de surdosage d'anticoagulant.

### **2.2.1.2 Les informations relatives à l'anamnèse du patient**

Concerne le recueil des informations sur l'état de santé du patient, notamment la recherche d'antécédents médicaux et chirurgicaux (allergies ; antécédents de pathologie cardiovasculaires, neurologiques, rénales, hépatiques, pulmonaires, endocriniennes...), de traitement en cours, de facteurs de risques (infectieux, hémorragiques, liés aux prescriptions...), de grossesse ou d'allaitement [18, 20].

### **2.2.1.3 Les informations recueillies lors de l'examen exobuccal**

Concerne, après inspection et palpation, la présence d'asymétries, de tuméfactions, de lésions cutanées, de trismus, d'adénopathies cervico-faciales, de l'ATM (douleur, claquement, ressaut...) [18, 19]. Il conviendra de préciser la localisation, et éventuellement le volume.

#### **2.2.1.4 Les informations recueillies lors de l'examen endobuccal**

→ **Examen des tissus mous** : présence de lésions de la muqueuse buccale, de tuméfaction...

→ **Examen du parodonte** : présence de signes d'inflammation, de récessions gingivales, d'hyperplasies gingivales...

→ **Examens des dents** : présence de lésions carieuses ou non carieuses, déplacement, restaurations...

→ **Résultats des tests de diagnostic** : test de percussion, test de sensibilité pulpaire (au froid), test de palpation des tables osseuses, sondage parodontal, test du mordu, test de la mobilité dentaire

#### **2.2.1.5 Les examens complémentaires réalisés lors de la consultation**

Concerne la réalisation de radiographies intrabuccales (rétro-alvéolaire, rétro-coronaire), de radiographies panoramiques, ainsi que le compte-rendu de celles-ci. Elles permettent de mettre en évidence des fractures radiculaires, des atteintes carieuses, des complications infectieuses intra-osseuses [21].

#### **2.2.1.6 Le diagnostic**

Concerne le diagnostic retenu par l'interne suite à l'investigation clinique. Il doit répondre au motif de consultation, être clair et précis et doit être posé avant toute intervention.

#### **2.2.1.7 Le traitement réalisé en urgence et prescription**

Concerne le traitement d'urgence réalisé lors de la consultation. Si aucun acte n'a été délivré, il faudra le préciser. Si une ordonnance a été prescrite, il faudra également le préciser en indiquant les médicaments en DCI, ainsi que leur posologie.

## 2.2.2 Rédiger le compte-rendu sur Resurgence®

Lorsque l'on se trouve dans le dossier du patient, il suffit de se rendre dans l'onglet « **Médical** » et de cliquer sur l'icône « **Consultations spécialisées** ». Sur la page qui s'affiche, il faut cliquer sur « **Ajouter une consultation** ». Il est à présent possible de rédiger le compte-rendu de la consultation dans le champ « **Avis Spécialiste** » (figure 13).

Etat	Date demande	Spécialité	Consultant	Date consultation	Objet de la demande
<input checked="" type="checkbox"/>		ODONTOLOGIE			

Ajouter une consultation

Spécialité: ODONTOLOGIE

Service: 0914 ODONTO URGENCES

Objet de la demande

Avis spécialiste

Imprimante par défaut | Imprimer | Afficher

Figure 13 : Fenêtre de rédaction du compte-rendu sur Resurgence®

Une fois le compte-rendu terminé, il suffit de cliquer sur l'icône « **Valider** » en bas de page pour l'enregistrer.

Il faut savoir qu'il est possible de modifier à tout moment le compte-rendu en revenant sur la consultation et en cliquant sur l'icône « **Modifier** » en bas de page.

## 2.3 Rédaction d'une ordonnance

### 2.3.1 Les logiciels d'aide à la prescription

Le logiciel Resurgence® intègre une fonction d'aide à la prescription conforme aux exigences de la **certification LAP**.

La HAS définit le logiciel d'aide à la prescription comme un « logiciel dont au moins une des fonctions permet d'élaborer et d'éditer les prescriptions médicales » [22]. Le LAP intègre une base de données médicamenteuses.

La certification LAP a pour but de garantir la conformité des logiciels aux exigences de sécurité, de conformité et de performance de la prescription.

### 2.3.2 Rédiger une ordonnance sur Resurgence®

Lorsque l'on se trouve dans le dossier du patient, il suffit de cliquer sur l'icône « **Imprimer** » située en bas à gauche (figure 14).



Figure 14 : Icône « Imprimer » sur Resurgence®

Cette page s'affiche (figure 15). Elle rassemble tous les documents préconfigurés dans le logiciel. Le remplissage de ces documents sont facilités et préremplis, permettant un gain de temps.

Dans l'onglet « **Impression de base** », il faut cliquer sur « **Ordonnance stomato/odonto (adultes)** » afin d'accéder à l'aide à la prescription du logiciel.

Figure 15 : Fenêtre des impressions de base sur Resurgence®

Cette aide a été programmée avec les médicaments le plus couramment prescrits lors de notre exercice. Différentes posologies ont également été pré-enregistrées afin de gagner du temps dans la prescription. On retrouvera notamment :

- Antalgiques : Palier 1 (Paracétamol) ; Palier 2 (Paracétamol codéine ; Tramadol)
- Antibiotiques : Amoxicilline / Augmentin ; Dalacine ; Flagyl ; Birodogyl / Spiramycine.
- Autres : Ultralevure ; Bain de bouche ; Autres (champ libre)

Si la posologie ou le médicament proposé ne correspond pas à la prescription voulue par l'interne, celui-ci peut inscrire dans le champ libre « Autre » le médicament en DCI et la posologie qu'il souhaite prescrire. L'interne reste responsable de sa prescription.

On peut reprocher à la préconfiguration des ordonnances, dans le logiciel, de ne pas avoir inscrit les médicaments dans la Dénomination Commune Internationale.

Lorsque l'interne a terminé de remplir la prescription, il clique sur l'icône « **Enregistrer** », puis sur « **Imprimer** ». La prescription s'imprime avec la mise en forme appropriée et tous les éléments légaux indispensables sur une ordonnance (figure 16). Il ne lui reste plus qu'à la signer et à la remettre au patient. Il ne faut pas oublier d'indiquer dans le compte-rendu les médicaments prescrits ainsi que leur posologie.



HOPITAL ROGER SALENGRO

N° FINESS



590796975

**POLE DE L'URGENCE**

**Dr Patrick GOLDSTEIN**  
Chef de Pôle  
**Pr Eric WIEL**  
**Dr Delphine GARRIGUE-HUET**  
**Dr Monique MATHIEU NOLF**  
Chefs de Pôle adjoints  
**Pr François DU BOS**  
Adjoint au Chef de Pôle  
**Mme Dominique CARLIER**  
Cadre Supérieur de Santé de pôle  
**Mr Régis MORTELETTE**  
Cadre Supérieur de Santé IADE  
**Mr Laurent PROVIN**  
Cadre Gestionnaire  
**Mme Nathalie DROUAIN**  
Secrétaire du Pôle: 03.20.44.69.09

**CLINIQUE DES URGENCES ADULTES**  
*Pr Eric Wiel (Coordonnateur)*  
*Dr Pierre GOSSELIN (Coordonnateur Adjoint)*  
*Dr Vincent PEGORARO (Coordonnateur Adjoint)*

**SERVICE DES URGENCES ADULTES**  
Pr Eric WIEL (Chef de Service)  
Dr Vincent PEGORARO (Chef de service Adjoint)

**UF Zone d'accueil et d'orientation**  
**Dr Leslie CHARBONNIER**  
Cadre de santé  
Mr Eric BLAIN

**UF Circuit court**  
**Dr Nicolas PAUCHET**  
Cadre de santé  
Mme Brigitte PERSUANGE

**UF Accueil, Surveillance et Admissions**

**Dr Vincent PEGORARO**  
Dr Wissam ABOUKAIS  
Dr Wandrille BELLENGER  
Dr Vincent BOTTI  
Dr Claire BRULIN  
Dr Leslie CHARBONNIER  
Dr Juliette COULIER  
Dr Barbara DECOULX  
Dr Antoine DUFAYE  
Dr Rita FAKIH  
Dr Alexandre FICHOU  
Dr Pierre Edouard FLOCH  
Dr Pierre GOSSELIN  
Dr Jonathan HENNACHE  
Dr Arthur HONOREZ  
Dr Kevin HUSSON  
Dr Stéphanie LEBLANC  
Dr Alice LIM  
Dr Anne-Claire LAQUERBE  
Dr Jean-Baptiste MARC  
Dr Marcel MOBY  
Dr Sophie NAVE  
Dr Nicolas PAUCHET  
Dr Anael PRZYBYLAK  
Dr Quentin SEBILLEAU  
Dr Nadia SMATI  
Dr Grégoire SMITH  
Dr Pierre Emmanuel TABOURIN  
Dr Amine TOUAF  
Dr Emilie TOURTEAU  
Dr Flavie VANBRUGGE  
Dr Aurélie VANHOVE  
Dr Pierre WILLATTE  
Dr Wesley WYMIENS  
Dr Axel ZONGO

**Cadre de santé**  
Mme Brigitte PERSUANGE  
Mme Marie-Laure BECK  
**UF Neurologie d'urgence**  
**Dr Marie GIROT**

**SERVICE DES URGENCES  
PSYCHIATRIQUES**  
**Dr François DUCROCQ (Chef de service)**  
Dr Frédérique WAREMBOURG  
**Psychologue**  
*Christelle ROSENSTRAUCH*

**SERVICE D'HOSPITALISATION  
DE COURTE DUREE**  
**Dr Pierre GOSSELIN (Chef de Service)**  
*- UF UHCD Médecine*  
**Dr Jean Baptiste MARC**  
*- UF UHCD soins péri-opératoires/chirurgie*  
**Dr Elise BLONDE**  
**Cadre de santé**  
*Mme Lydia CARPENTIER*

**Cadre de Santé de nuit :**  
Mr Sébastien DEPREEZ  
Mme Aurore SENECA

**ORDONNANCE**

**Nom et Prénom du patient**  
**Date de naissance**

Lille, le Date

- PARACETAMOL 1 g (Doliprane/Dafalgan) /6h /6h 1 boîte si douleur
- AMOXICILLINE 1 g x 2/j pendant 7 jours
- PAROEX solution pour bains de bouche x 3/j pendant 7 jours

Dr **Nom de l'interne** (interne)  
Dr

Boulevard du Pr. J. Leclercq - 59037 - (CS 70001) - LILLE Cedex - Métro CHR B Calmette - Bus Ligne 51

Figure 16 : Exemple d'ordonnance imprimée avec Resurgence®

## 2.3.3 Les posologies pré-enregistrées

### 2.3.3.1 Antalgiques

→ Paracétamol (figure 17) :

Questionnaire Remise à zéro du questionnaire

ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS
<b>Paracetamol</b>			
Palier 2	- PARACETAMOL 500 mg	/4h	pendant 3 jours
ANTIBIOTIQUES	- PARACETAMOL 1 g	/6h	pendant 5 jours
Amox/Augmentin		x 3/j	pendant 7 jours
Dalacine		x 4/j	pendant 10 jours
Flagyl			pendant 2 semaines
Birodogyl/ Spiramycine			pendant 3 semaines
AUTRE	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Ultralevure			
Bains de bouche			
Autre			

Figure 17 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Paracétamol

→ Antalgiques Palier 2 (figure 18) :

Questionnaire Remise à zéro du questionnaire

ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS
Paracetamol			
<b>Palier 2</b>			
ANTIBIOTIQUES	- CODOLIPRANE	/4h	pendant 3 jours
Amox/Augmentin	- DAFALGAN CODEINE	/6h	pendant 5 jours
Dalacine	- IXPRIM	/12h	pendant 7 jours
Flagyl	- TRAMADOL 50 mg	x 2/j	pendant 10 jours
Birodogyl/ Spiramycine	- TRAMADOL 100 mg	x 3/j	pendant 2 semaines
AUTRE	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Ultralevure			
Bains de bouche			
Autre			

Figure 18 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Antalgiques palier 2

### 2.3.3.2 Antibiotiques

→ Amoxicilline +/- Acide clavulanique (figure 19) :

Questionnaire				Remise à zéro du questionnaire
ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS	
Paracetamol				
Palier 2				
ANTIBIOTIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE		
<b>Amox/Augmentin</b>				
Dalacine	- AUGMENTIN 1 g	x 2/j	pendant 1 jour	puis 1 g x 3/j pendant 7 jours
Flagyl	- AUGMENTIN 2 g	x 3/j	pendant 2 jours	
Birodogyl/ Spiramycine	- AMOXICILLINE 1 g		pendant 3 jours	
	- AMOXICILLINE 2 g		pendant 4 jours	
AUTRE	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE		
Ultralevure			pendant 5 jours	
Bains de bouche			pendant 6 jours	
			pendant 7 jours	
Autre			pendant 8 jours	
			pendant 10 jours	
			pendant 2 semaines	
			pendant 3 semaines	
			pendant 1 mois	

Figure 19 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Amoxicilline +/- Acide clavulanique

→ Clindamycine (figure 20) :

Questionnaire				Remise à zéro du questionnaire
ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS	
Paracetamol				
Palier 2				
ANTIBIOTIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE		
Amox/Augmentin				
<b>Dalacine</b>				
Flagyl	- DALACINE 300 mg 1 comprimé	x 2/j	pendant 1 jour	
Birodogyl/ Spiramycine	- DALACINE 300 mg 2 comprimés	x 3/j	pendant 2 jours	
			pendant 3 jours	
AUTRE	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE		
Ultralevure			pendant 4 jours	
Bains de bouche			pendant 5 jours	
			pendant 6 jours	
Autre			pendant 7 jours	
			pendant 8 jours	
			pendant 10 jours	
			pendant 2 semaines	
			pendant 3 semaines	
			pendant 1 mois	

Figure 20 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Clindamycine

→ **Métronidazole** (figure 21) :

Questionnaire Remise à zéro du questionnaire

ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS
Paracetamol			
Palier 2			
ANTIBIOTIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Amox/Augmentin			
Dalacine			
<b>Flagyl</b>			
Birodogyl/ Spiramycine	- FLAGYL (Metronidazole) 500 mg 1 comprimé x 3/j		
AUTRE	POSOLOGIE		
Ultralevure			
Bains de bouche			
Autre			

pendant 1 jour  
 pendant 2 jours  
 pendant 3 jours  
 pendant 4 jours  
 pendant 5 jours  
 pendant 6 jours  
 pendant 7 jours  
 pendant 8 jours  
 pendant 10 jours  
 pendant 2 semaines  
 pendant 3 semaines  
 pendant 1 mois

Figure 21 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Métronidazole

→ **Spiramycine +/- Métronidazole** (figure 22) :

Questionnaire Remise à zéro du questionnaire

ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS
Paracetamol			
Palier 2			
ANTIBIOTIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Amox/Augmentin			
Dalacine			
Flagyl			
<b>Birodogyl/ Spiramycine</b>			
AUTRE	- BIRODOGYL - SPIRAMYCINE 3 M UI	x 2/j x 3/j x 4/j	
Ultralevure			
Bains de bouche			
Autre			

pendant 1 jour  
 pendant 2 jours  
 pendant 3 jours  
 pendant 4 jours  
 pendant 5 jours  
 pendant 6 jours  
 pendant 7 jours  
 pendant 8 jours  
 pendant 10 jours  
 pendant 2 semaines  
 pendant 3 semaines  
 pendant 1 mois

Figure 22 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Spiramycine +/- Métronidazole

### 2.3.3.3 Autres

→ **Ultralevure** (figure 23) :

Questionnaire				Remise à zéro du questionnaire
<b>ANTALGIQUES</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>	<b>CONDITIONS</b>	
Paracetamol				
Palier 2				
<b>ANTIBIOTIQUES</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>		
Amox/Augmentin				
Dalacine				
Flagyl				
Birodogyl/ Spiramycine				
<b>AUTRE</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>		
<b>Ultralevure</b>				
Bains de bouche	- ULTRALEVURE 200 mg 1 gélule/j			pendant 3 jours pendant 5 jours pendant 7 jours pendant 10 jours pendant 2 semaines pendant 3 semaines pendant 1 mois 1 boîte 2 boîtes 3 boîtes
Autre				

Figure 23 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Ultralevure

→ **Bains de bouche** (figure 24) :

Questionnaire				Remise à zéro du questionnaire
<b>ANTALGIQUES</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>	<b>CONDITIONS</b>	
Paracetamol				
Palier 2				
<b>ANTIBIOTIQUES</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>		
Amox/Augmentin				
Dalacine				
Flagyl				
Birodogyl/ Spiramycine				
<b>AUTRE</b>	<b>POSOLOGIE</b>	<b>DUREE/QUANTITE</b>		
Ultralevure				
<b>Bains de bouche</b>				
Autre	- ELUDRIL solution pour bains de bouche - PAROEX solution pour bains de bouche - HEXTRIL solution pour bains de bouche - ALODONT solution pour bains de bouche	x 2/j x 3/j x 4/j x 6/j		pendant 3 jours pendant 5 jours pendant 7 jours pendant 10 jours pendant 2 semaines pendant 3 semaines pendant 1 mois 1 flacon 2 flacons 3 flacons

Figure 24 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Bains de bouche

→ **Autres** (figure 25) :

Questionnaire			
<a href="#">Remise à zéro du questionnaire</a>			
ANTALGIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	CONDITIONS
Paracetamol	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Palier 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ANTIBIOTIQUES	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Amox/Augmentin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dalacine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Flagyl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Birodogyl/ Spiramycine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AUTRE	POSOLOGIE	DUREE/QUANTITE	
Ultralevure	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Bains de bouche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Autre</b>	<input type="text"/>		

Figure 25 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Autres

### 2.3.4 Ordonnance pédiatrique

L'interne pourra trouver une ordonnance préconfigurée avec des posologies adaptées aux enfants dans l'onglet « **Toutes les impressions** », puis en cliquant sur « **Ordonnance stomato/odonto (pédiatrie)** » (figure 26). Le principe pour remplir l'ordonnance et l'imprimer reste le même que pour l'ordonnance adulte.

Impressions de base		Toutes les impressions		Archives	
<input checked="" type="checkbox"/>	Dossiers / divers	<input checked="" type="checkbox"/>	Certificats	<input checked="" type="checkbox"/>	Ordonnances
<input type="checkbox"/>	..... EXAMENS .....	<input type="checkbox"/>	Autorisation de soins sur mineur	<input type="checkbox"/>	3- Ordonnance stomato/odonto (pédiatrie)
<input type="checkbox"/>	..... CONSIGNES .....	<input type="checkbox"/>	Autorisation de soins sur mineur (2)	<input type="checkbox"/>	Ordonnance de sortie
<input type="checkbox"/>	..... COURRIERS .....	<input type="checkbox"/>	Avis d'arrêt de travail (Cerfas)	<input type="checkbox"/>	Ordonnance stomato/odonto (adulte)
<input type="checkbox"/>	..... DOSSIER .....	<input type="checkbox"/>	CMI Dentaire Adulte		
<input type="checkbox"/>	..... ORDONNANCES .....	<input type="checkbox"/>	CMI Dentaire PED		
<input type="checkbox"/>	.....	<input type="checkbox"/>	Déclaration de fugue		
<input type="checkbox"/>	.....				
<input type="checkbox"/>	.....				
<input checked="" type="checkbox"/>	Consignes				
<input type="checkbox"/>	Conseils TC adulte				

Choisir un protocole d'impression | Choisir ces impressions | Désélectionner les impressions

Figure 26 : Fenêtre de toutes les impressions sur Resurgence® - Ordonnance pédiatrique

## **2.4 Rédaction d'un Certificat Médical Initial Descriptif**

### **2.4.1 Aspect légal du CMID**

Le certificat médical initial est un document indispensable pour faire valoir les droits de la victime d'un traumatisme dentaire, accidentel ou volontaire. Il est considéré comme un **acte médico-légal** qui peut être réclamé par les assurances, les organismes sociaux et l'autorité judiciaire [23, 24]. Le certificat fixe l'état de santé pathologique à la suite immédiate des faits qui ont généré le dommage. Il doit être établi, dans la mesure du possible, dans **le plus bref délai après l'accident**.

Si l'on se réfère à l'article R. 4127-234 du Code de la santé publique : « le chirurgien-dentiste doit mettre son patient en mesure d'obtenir les avantages sociaux auxquels son état lui donne droit, sans céder à aucune demande abusive ».

Le CMID est l'attestation écrite de ce que le praticien a vu, entendu ou constaté. Sa rédaction est un acte qui **engage la responsabilité du chirurgien-dentiste**. Il ne doit pas y avoir de certificat sans examen médical. Le CMID doit suivre une même trame quelle que soit l'origine de l'accident, du traumatisme ou de la lésion. Il doit être clair, précis, le plus complet possible, factuel et iconographié au maximum [24].

Le certificat doit être délivré **dans le respect du secret médical**. Il ne peut être remis qu'**au patient concerné** par l'examen médical, ou à son représentant légal [24].

## 2.4.2 Règles de rédaction du CMID

Le certificat doit être rédigée en **langue française**. Toutefois, une traduction dans la langue du patient peut lui être remis. Sur le CMID doit y figurer [24] :

- **L'identification du praticien**
- **L'identification du patient**
- Les **conditions de l'examen** : lieu, date et heure, en urgence/ en consultation
- La **date et les circonstances des faits** : utiliser le conditionnel, retranscrire les déclarations du patient
- La **description des lésions et des signes** : lister les constats suite aux examens exobuccal, endobuccal, radiographiques
- Le **traitement d'urgence réalisé** et les conseils délivrés au patient
- La description des **soins futurs prévisibles**
- La **surveillance** clinique et radiologique régulière
- **Emettre toutes les réserves** nécessaires concernant le devenir pulpaire, radiculaire, parodontal des dents traumatisées, des dents antagonistes et des dents permanentes devant succéder aux dents temporaires traumatisées.
- La **conclusion** : « *Certificat établi à la demande de l'intéressé et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit* »
- La **signature manuscrite du praticien**

### 2.4.3 Rédiger le CMID sur Resurgence®

Lorsque l'on se trouve dans le dossier du patient, il suffit de cliquer sur l'icône « **Imprimer** » située en bas à gauche, comme pour les ordonnances (voir 2.3.2).

Sur la page qui s'affiche, dans les « **Impressions de base** », il suffit de cliquer sur « **CMI Dentaire Adulte** » ou « **CMI Dentaire PED** », selon l'âge du patient (figure 27).

The screenshot shows the 'Impressions de base' window in the Resurgence® software. The left sidebar contains a tree view with categories: DOSSIER, EXAMENS, COURRIERS, ORDONNANCES, and CONSIGNES. Under 'EXAMENS', 'CMI Dentaire Adulte' is highlighted with a red circle. The main content area is titled 'Questionnaire' and contains several sections: 'Données administratives' (with fields for 'Circonstances et lieu de l'accident', 'Date de l'accident', and 'Heure de l'accident'), 'Examen clinique' (with fields for 'Examen exobuccal' and 'Examen endobuccal'), 'Radiographies' (with a dropdown for 'Bilan radiologique réalisé' and a text field for 'Description radiographique'), and 'Traitement' (with fields for 'Traitement réalisé aux urgences' and 'Numéros des dents traumatisées'). At the bottom, there is a 'Signature' field and two buttons: 'Enregistrer' and 'Imprimer', both circled in red.

Figure 27 : Fenêtre de rédaction du CMID sur Resurgence®

L'interne se charge de remplir l'ensemble des champs en fonction des réponses du patient, de l'examen clinique et du traitement réalisé. Ensuite, l'interne clique sur l'icône « **Enregistrer** », puis sur « **Imprimer** ». Le certificat médical initial s'imprime avec la mise en page appropriée et tous les éléments légaux indispensables (figures 28, 29). Il ne lui reste plus qu'à la signer et à la remettre au patient.

Monsieur/Madame (NOM, prénom)  
N°, rue  
Code postal, Ville

### CERTIFICAT MEDICAL INITIAL DESCRIPTIF

Monsieur/Madame (nom, prénom) né(e) le (date de naissance) et domicilié(e) (adresse) a été examiné(e) le (date de l'examen) à (heure de l'examen) aux urgences du CHRU de Lille.

A ses dires, Monsieur/Madame aurait été victime d'une (circonstance et lieu de l'accident) survenu le (date de l'accident) à (heure de l'accident).

A l'examen clinique, il a été constaté :

- en exobuccal :
  
- en endobuccal :

A l'examen radiographique rétroalvéolaire et/ou panoramique, il a été mis en évidence (description) (ou ne révèle rien à ce jour).

Le traitement d'urgence a consisté en (reconstitution, réimplantation, contention, extraction...).

Toutes les réserves d'usage doivent être émises quant au devenir et à l'intégrité des dents traumatisées (les citer) ainsi que les dents adjacentes et antagonistes.

(Une surveillance clinique régulière doit être entreprise pour évaluer les suites et conduire les soins appropriés).

Certificat établi pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Lille, le (date)

*Figure 28 : Exemple de réaction d'un CMID adulte*

**Monsieur/Madame (NOM, prénom)**  
**N°, rue**  
**Code postal, Ville**

### **CERTIFICAT MEDICAL INITIAL DESCRIPTIF**

Le/la jeune (nom, prénom) né(e) le (date de naissance) et domicilié(e) (adresse) a été examiné(e) le (date de l'examen) à (heure de l'examen) aux urgences du CHRU de Lille. L'enfant était accompagné de ses parents (nom, prénom).

A leurs dires, (prénom) aurait été victime d'une (circonstance et lieu de l'accident) survenu le (date de l'accident) à (heure de l'accident).

A l'examen clinique, il a été constaté :

- en exobuccal :
  
- en endobuccal :

A l'examen radiographique rétroalvéolaire et/ou panoramique, il a été mis en évidence (description) (ou ne révèle rien à ce jour).

Le traitement d'urgence a consisté en (reconstitution, réimplantation, contention, extraction...).

Toutes les réserves d'usage doivent être émises quant au devenir et à l'intégrité des dents traumatisées (les citer) ainsi que des germes sous-jacents et des dents adjacentes et antagonistes.

(Une surveillance clinique régulière doit être entreprise pour évaluer les suites et conduire les soins appropriés).

Certificat établi pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à Lille, le (date)

*Figure 29 : Exemple de rédaction d'un CMID enfant*

## **2.5 Les examens complémentaires**

### **2.5.1 Cotations des examens complémentaires**

Les radiographies intrabuccales ne pourront pas être cotées en plus de la consultation.

Cependant, les radiographies panoramiques pourront être cotées car il s'agit d'un autre service de l'hôpital. La cotation sera directement effectuée par le service d'imagerie.

### **2.5.2 Radiographies intrabuccales**

Le cabinet dentaire possède un générateur pour la réalisation de radiographies intrabuccales, ainsi qu'un scanner à capteur RVG pour le développement de ces radiographies sur l'ordinateur, via le logiciel DBSWIN®. Il s'agit du même logiciel que celui utilisé dans le service d'odontologie.

L'interne utilisera les capteurs numériques mis à disposition, montés sur un angulateur. Puis il pourra développer la radiographie sur le logiciel DBSWIN® dans le dossier du patient. Si le patient vient pour la première fois dans le service, il faudra créer un nouveau dossier au nom du patient. Il faudra également penser à bien enregistrer toutes les radiographies réalisées lors de la consultation.

Une explication détaillée de l'utilisation du logiciel DBSWIN® a été rédigée dans la thèse de Docteur Manon LORIDAN, intitulée « Guide logistique et clinique à l'usage de l'externe en odontologie au CHU de Lille – Tome 3 », présentée et soutenue publiquement le 20 mai 2019.

## 2.5.3 Demande de radiographie panoramique

Pour la réalisation de radiographie panoramique, l'interne devra effectuer la demande sur le logiciel Resurgence® et inviter le patient à se rendre dans le secteur d'imagerie du service des urgences pour la réalisation de celle-ci.

Pour rédiger la demande, il faut se rendre dans l'onglet « **Médical** » du dossier patient et cliquer sur l'icône « **Imagerie** ».

Dans la fenêtre qui s'affiche (figure 30), il faut taper « **Panoramique dentaire** » dans le champ d'écriture, puis cliquer sur « **Ajouter un examen** », et enfin cliquer sur « **Valider** ».

The screenshot shows the Resurgence® software interface. The top bar includes 'Statut', 'Intitulé', and 'Pièces-jointes'. The main area is a form for requesting a panoramic radiograph. The 'Action sur la sélection' dropdown is set to 'Ajouter un examen'. The 'Choix d'un protocole' dropdown is set to 'panoramique dentaire'. The 'Allergiques' section has several radio buttons for 'Non' and 'Oui'. The 'Validité' section has radio buttons for 'Plan dur', 'Béquille', 'Brancard', 'Chaise roulante', 'Bonne', 'Sédation prévue', and 'Difficile'. The 'Anesthésie générale' section has radio buttons for 'Non' and 'Oui'. The 'Isolement' section has radio buttons for 'Non', 'Oui', 'Air', 'Contact', and 'Gouttelettes'. At the bottom, there are 'Valider' and 'Annuler' buttons.

Figure 30 : Fenêtre permettant de rédiger la demande de radiographie panoramique sur Resurgence®

Il ne reste plus qu'à imprimer la demande de radiographie panoramique (figure 31). Pour cela, il faut cliquer sur l'icône « **Imprimer** » en bas de page. Dans l'onglet « **Impression de base** », il faut sélectionner « **Examen complémentaire** », puis cliquer sur « **Imprimer** ».

 <b>Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille</b>  HOPITAL R. SALENGRO  SECTEUR COMMUN DE LA RADIOLOGIE DES URGENCES ET DES REANIMATIONS  <u><b>TSI RADIOLOGUES</b></u>  UAM Neuroradiologie + garde de neuroradiologie : 32601  UAM Abdomino-pelvienne : 29748  Garde de radiologie générale : 32602  UAM Musculo-squelettique : 32352	<b>RADIO URGENCE</b>	
	 <b>IEP :</b> <b>Nom :</b> Nom du patient <b>Prénom :</b> Prénom du patient <b>Epouse :</b> <b>Date de naissance :</b> Date de naissance du patient  M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>	Service demandeur <b>3088 (CC)</b>  Poste téléphonique  N° de chambre <b>Att. sec. CC</b>
VALIDITE : Valide <input checked="" type="checkbox"/> Béquille <input type="checkbox"/> Chaise <input type="checkbox"/> Brancard <input type="checkbox"/> COOPERATION PREVISIBLE : Bonne <input type="checkbox"/> Difficile <input type="checkbox"/> Sédation prévue <input type="checkbox"/> BMR : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> AIR <input type="checkbox"/> CONTACT <input type="checkbox"/> GOUTTELETTES <input type="checkbox"/> GROSSESSE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ANESTHESIE GENERALE : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>  (Rédaction indispensable, engageant la responsabilité du médecin prescripteur)		

**Examen Radiologique demandé:**

panoramique dentaire

**Date de la demande :** Date et heure

**Nom et signature du médecin :** Nom de l'interne

Figure 31 : Exemple de demande de radiographie panoramique imprimée sur Resurgence®

Après avoir signé la demande de radiographie, l'interne la remet au patient et l'invite à se rendre dans le secteur d'imagerie afin de faire la radiographie. Une fois celle-ci réalisée, le patient pourra revenir s'installer dans la salle d'attente face au cabinet dentaire pour être de nouveau pris en charge par l'interne.

Pour visualiser la radiographie panoramique, il suffit de se rendre dans le dossier du patient et de cliquer sur l'icône « **PACS** » situé en haut à droite de l'écran (figure 32).

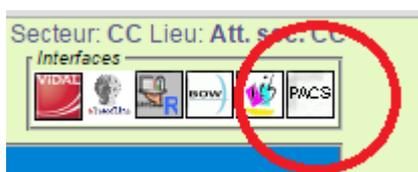


Figure 32 : Icône « PACS » sur Resurgence®

## **2.6 La sortie du patient**

Lors de sa sortie, le patient devra quitter le cabinet dentaire avec plusieurs documents :

- ✓ La lettre de sortie
- ✓ La feuille de sortie, de couleur orange
- ✓ Tout autre document concernant le patient : ordonnance, CMID...

Il est également nécessaire de procéder à la sortie administrative du patient sur Resurgence®. L'interne devra notamment indiquer le **diagnostic** retenu et l'**orientation** du patient dans le logiciel.

### **2.6.1 La lettre de sortie**

La lettre de sortie est la garantie pour le patient de disposer de toutes les informations nécessaires à la continuité de sa prise en charge après sa sortie de l'établissement.

#### **2.6.1.1 Aspect légal de la lettre de sortie**

La lettre de sortie hospitalière est une **obligation légale**. Selon l'article R. 1112-1-2 du Code de la santé publique : « Lors de sa sortie de l'établissement de santé, une lettre de liaison, rédigée par le médecin de l'établissement qui l'a pris en charge, est remise au patient par ce médecin, [...], et qui s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises ».

La lettre de sortie est un élément indispensable pour la coordination des soins et la sécurité du patient. Elle est remise au patient en main propre dès sa sortie du cabinet dentaire du circuit court, permettant un retour à domicile serein pour le patient. Elle reprend toute la prise en charge diagnostique et thérapeutique dont le patient a bénéficié durant sa visite dans le service et assure la continuité des soins mis en place.

### **2.6.1.2 Règles de rédaction de la lettre de sortie**

Pour concevoir la lettre de sortie du patient et formaliser sa rédaction, il suffit de suivre la liste de vérification. La lettre de sortie doit contenir :

→ **Identifications** :

- ✓ Identification du patient (Nom, Prénom, date de naissance, adresse)
- ✓ Identification de l'interne

→ **Entrée** :

- ✓ Modalités d'entrée (par moyens personnels, adressé...)
- ✓ Date d'entrée
- ✓ Constantes relevées à l'entrée du patient dans le service

→ **Synthèse médicale** :

- ✓ Motif de consultation
- ✓ Antécédents
- ✓ Facteurs de risques
- ✓ Examen clinique réalisé
- ✓ Examens complémentaires réalisés
- ✓ Actes techniques réalisés
- ✓ Evénements indésirables survenus, le cas échéant

→ **Traitements prescrits** :

- ✓ Prescription
- ✓ Posologie des traitements médicamenteux
- ✓ Durée du traitement

→ **Suites à donner**

- ✓ Actes prévus et à programmer
- ✓ Recommandations et surveillances particulières

→ **Mention que la lettre de sortie a été remise au patient**

### 2.6.1.3 Rédiger la lettre de sortie sur Resurgence®

Le logiciel Resurgence® intègre une fonction d'aide à la production de courrier, comme la lettre de sortie, qui reprend automatiquement l'ensemble des informations renseignées dans le compte-rendu dans le dossier du patient, permettant un gain de temps.

Lorsque l'on se trouve dans le dossier du patient, il suffit de cliquer sur l'icône « **Imprimer** » située en bas à gauche, comme pour les ordonnances (voir 2.3.2).

Sur la page qui s'affiche, dans les « **Impressions de base** », il suffit de cliquer sur « **Lettre de sortie** » (figure 33).

L'interne peut ensuite modifier la lettre de sortie comme il le souhaite avant de l'imprimer. Il est possible de supprimer des mentions générées automatiquement qui auraient déjà été renseignées dans le compte-rendu. Ou au contraire, ajouter des conseils et autres informations destinés au patient ou au chirurgien-dentiste traitant.

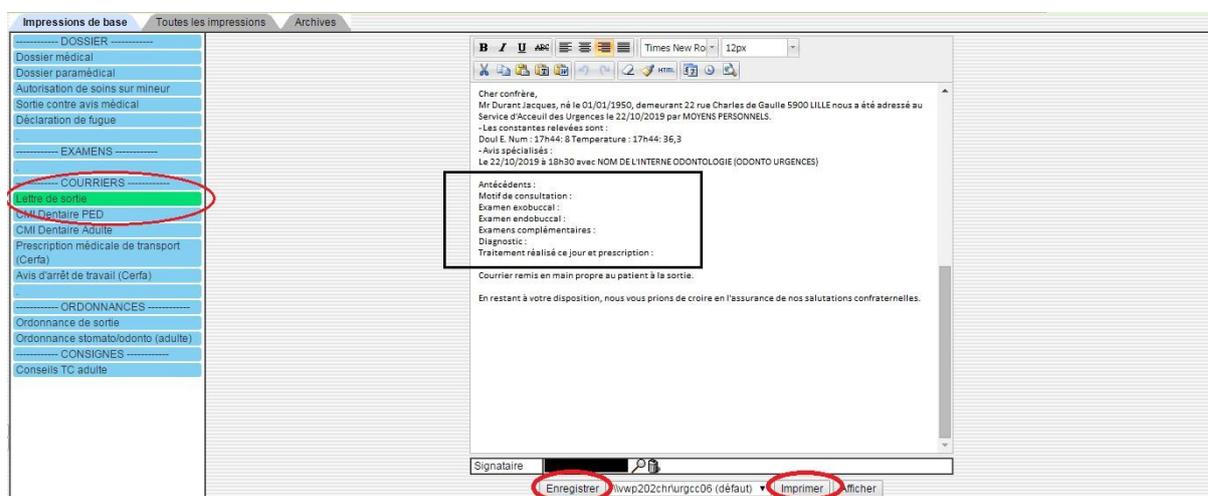


Figure 33 : Fenêtre de rédaction de la lettre de sortie sur Resurgence®

Une fois toutes les modifications effectuées, il suffit de cliquer sur l'icône « **Enregistrer** », puis sur « **Imprimer** » afin que la lettre de sortie s'imprime avec la mise en page et les informations indispensables (figure 34). L'interne devra enfin la signer et la remettre au patient.



**POLE DE L'URGENCE**

**Dr Patrick GOLDSTEIN**  
Chef de Pôle  
**Pr Eric WIEL**  
**Dr Delphine GARRIGUE-HUET**  
**Dr Monique MATHIEU NOLF**  
Chefs de Pôle adjoints  
**Pr François DUBOS**  
Adjoint au Chef de Pôle  
**Mme Dominique CARLIER**  
Cadre Supérieur de Santé de pôle  
**Mr Regis MORTELETTE**  
Cadre Supérieur de Santé IADE  
**Mr Laurent PROVIN**  
Cadre Gestionnaire  
**Mme Nathalie DROUAIN**  
Secrétaire du Pôle: 03.20.44.69.09

**CLINIQUE DES URGENCES ADULTES**

*Pr Eric Wiel (Coordonnateur)*  
*Dr Pierre GOSSELIN (Coordonnateur Adjoint)*  
*Dr Vincent PEGORARO (Coordonnateur Adjoint)*

**SERVICE DES URGENCES ADULTES**

*Pr Eric WIEL (Chef de Service)*  
*Dr Vincent PEGORARO (Chef de service Adjoint)*

**UF Zone d'accueil et d'orientation**

**Dr Leslie CHARBONNIER**  
Cadre de santé  
Mr Eric BLAIN

**UF Circuit court**

**Dr Nicolas PAUCHET**  
Cadre de santé  
Mme Brigitte PERSUANNE

**UF Accueil, Surveillance et Admissions**

**Dr Vincent PEGORARO**  
Dr Wissam ABOUKAIS  
Dr Wandrille BELLENGER  
Dr Vincent BOTTI  
Dr Claire BRULIN  
Dr Leslie CHARBONNIER  
Dr Juliette COULIER  
Dr Barbara DECOURCEL  
Dr Antoine DUFAYE  
Dr Rita FAKIH  
Dr Alexandre FICHOU  
Dr Pierre Edouard FLOCH  
Dr Pierre GOSSELIN  
Dr Jonathan HIENNACHE  
Dr Arthur HONOREZ  
Dr Kevin HUSSON  
Dr Stéphanie LEBLANC  
Dr Alice LIM  
Dr Anne-Claire LAQUERBE  
Dr Jean-Baptiste MARC  
Dr Marcel MOBY  
Dr Sophie NAVE  
Dr Nicolas PAUCHET  
Dr Anaël PRZYBYLAK  
Dr Quentin SEBILLEAU  
Dr Nadia SMAITI  
Dr Grégoire SMITH  
Dr Pierre Emmanuel TABOURIN  
Dr Amine TOUAF  
Dr Emilie TOURTEAU  
Dr Flavie VANBRUGGE  
Dr Aurélie VANHOVE  
Dr Pierre WILLIATTE  
Dr Wesley WYMIENS  
Dr Axel ZONGGO  
Cadre de santé  
Mme Brigitte PERSUANNE  
Mme Marie-Laure BECK  
**UF Neurologie d'urgence**  
**Dr Marie GIROT**

**SERVICE DES URGENCES**

**PSYCHIATRIQUES**  
**Dr François DU CROCQ (Chef de service)**  
Dr Frédérique WAREMBOURG  
Psychologue  
Christelle ROSENSTRAUCH

**SERVICE D'HOSPITALISATION**

**DE COURTE DURÉE**  
**Dr Pierre GOSSELIN (Chef de Service)**  
*UF UHCD Médecine*  
**Dr Jean Baptiste MARC**  
*UF UHCD soins péri-opératoires/chirurgie*  
**Dr Elise BLONDÉ**  
Cadre de santé  
Mme Lydia CARPENTIER

Cadre de Santé de nuit :  
Mr Sébastien DEPREGZ  
Mme Aurore SENECA

SECRETARIAT MEDICAL : 03.20.44.61.47  
SERVICE SOCIAL : 03.20.44.48.11

Dr

Lille, le (Date)

Cher confrère,

Mr (Nom et prénom du patient), né le (date de naissance), demeurant (adresse du patient), nous a été adressé au Service d'Accueil des Urgences le (date) par MOYENS PERSONNELS.

- Les constantes relevées sont :

Douleur E. Num : (heure) :  
Température : (heure) :

- Avis spécialisés :

Le (date) à (heure) avec (Nom de l'interne) ODONTOLOGIE (ODONTO URGENCES)

Motif de la consultation :  
Antécédents :  
Examen exobuccal :  
Examen endobuccal :  
Examen complémentaire :  
Diagnostic :  
Traitement réalisé ce jour :

Correspond au champ rempli dans le compte-rendu

Suite des soins chez le chirurgien-dentiste. Revenir en cas d'aggravation.

En restant à votre disposition, nous vous prions de croire en l'assurance de nos salutations confraternelles.

Dr (Nom de l'interne)

Courrier remis en main propre au patient à la sortie.

## 2.6.2 Indiquer le diagnostic sur Resurgence®

### 2.6.2.1 Comment faire ?

Avant de quitter le dossier du patient à la fin de la consultation, l'interne devra renseigner le diagnostic retenu dans le logiciel. Pour cela, il suffit de se rendre dans l'onglet « **Médical** » du dossier patient et de cliquer sur l'icône « **Diagnostic** ».

Dans l'onglet « **Examen** » de la fenêtre qui s'affiche (figure 35), l'interne devra choisir la **classe CCMU** dont fait partie le patient. Seuls les deux premiers choix intéresseront l'interne en odontologie. Il choisira :

- « **Etat I** » : si aucun acte thérapeutique ou diagnostic, ni aucune ordonnance n'a été délivré.
- « **Etat II** » : si un acte thérapeutique ou diagnostic, ou une ordonnance a été délivré.

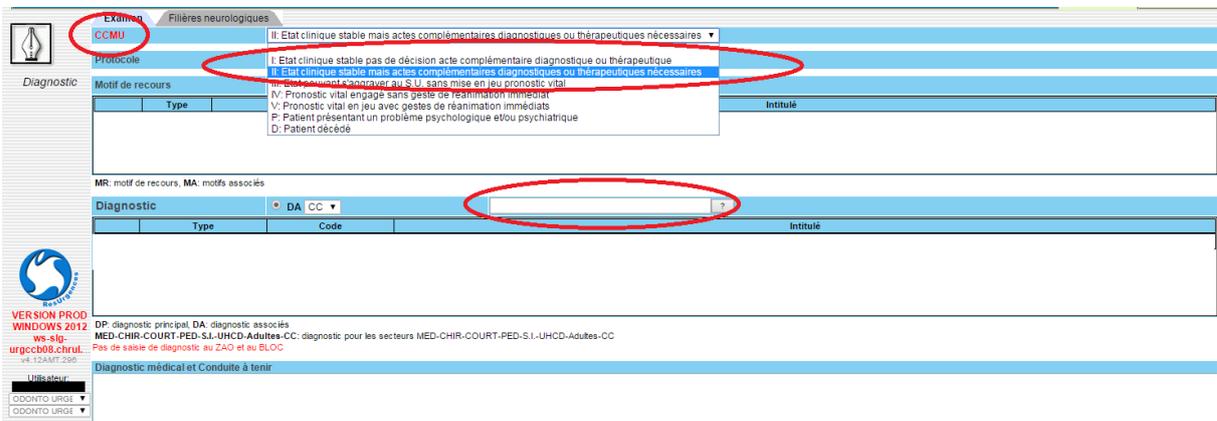


Figure 35 : Fenêtre « Diagnostic » sur Resurgence®

Enfin, l'interne devra entrer le code de la **Classification Internationale des Maladies (CMI)** correspondant au diagnostic retenu lors de la consultation dans le champ « **Diagnostic** ». Une fois rempli, il peut enregistrer en cliquant sur l'icône « **Valider** ».

### 2.6.2.2 La Classification Clinique des Malades aux Urgences (CCMU)

La classification clinique des malades aux urgences est une codification **évaluant l'état du patient aux urgences**, son niveau de gravité clinique ainsi que son pronostic médical [25]. Cette évaluation est déterminée à la fin de l'examen clinique. Elle **regroupe 7 classes** (tableau 5) :

I	Etat clinique jugé stable. Abstention d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique
II	Etat clinique stable. Décision d'acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique
III	Etat clinique pouvant s'aggraver aux urgences, sans mise en jeu pronostic vital
IV	Situation pathologique engageant le pronostic vital sans gestes de réanimation immédiat
V	Pronostic vital engagé. Prise en charge comportant la pratique immédiate de manœuvres de réanimation
P	Patient présentant un problème psychologique et/ou psychiatrique
D	Patient déjà décédé à l'arrivée aux urgences

Tableau 5 : Classification CCMU

### 2.6.2.3 La Classification Internationale des Maladies (CIM)

La classification internationale des maladies est la classification médicale publiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle regroupe environ **55 000 codes** uniques permettant de classer les maladies et une très vaste variété de signes, symptômes, lésions traumatiques, empoisonnements, circonstances sociales et causes externes de blessures ou de maladies [26].

Elle sert de base pour établir les tendances et les statistiques sanitaires, et fournit un langage commun grâce auquel les professionnels de la santé peuvent échanger des informations sanitaires, partout dans le monde.

Depuis 1994, nous utilisons la **version CIM-10** qui a subit depuis de nombreuses mises à jour. L'OMS a publiée en mai 2019 la version CIM-11 qui devrait rentrer en application à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Les codes qui intéresseront l'interne en odontologie sont mis en annexes dans le guide pratique. On retrouve l'ensemble des codes des maladies de la cavité buccale, des glandes salivaires et des maxillaires.

## 2.6.3 Indiquer l'orientation sur Resurgence®

### 2.6.3.1 Comment faire ?

La dernière étape avant de quitter le dossier du patient est d'y indiquer l'orientation. Pour cela, il faut cliquer sur l'icône « **Orientation** » dans l'onglet « **Médical** » du dossier patient. Dans la fenêtre qui s'affiche (figure 36), dans l'onglet « **Orientation/sortie** », l'interne devra remplir le champ « **Date/heure de sortie** ».

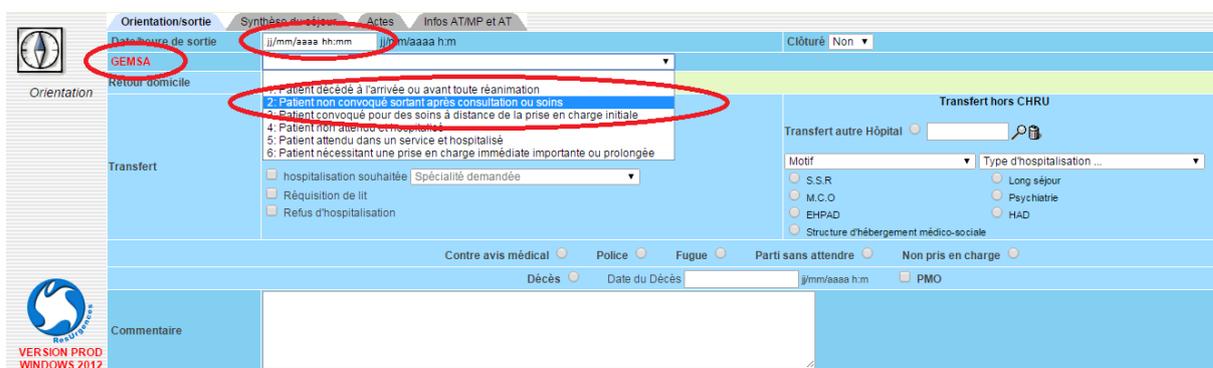


Figure 36 : Fenêtre « Orientation » sur Resurgence®

Avant de valider en cliquant sur l'icône « **Valider** », il faudra sélectionner la **classe GEMSA** dont fait partie le patient. Sauf cas exceptionnel, le patient qui consultera aux urgences odontologiques fera toujours parti de la classe **GEMSA 2**, c'est-à-dire « *Patient non convoqué, sortant après consultation ou soins* ».

Il est également possible de cocher quelques items, selon la situation, comme « *Parti sans attendre* » ou encore « *Non pris en charge* ».

### 2.6.3.2 La classification GEMSA

La classification GEMSA (Groupes d'Etude Multicentrique des Services d'Accueil) classe les patients en **6 groupes selon leurs modes d'admission et de sortie** [27].

Elle sert à prédire la consommation en ressources d'un service des urgences. Elle est réalisée rétrospectivement et prend en compte le mode d'arrivée des patients et de sortie des services des urgences. Elle n'est donc pas utilisable en termes d'évaluation prospective de la gravité à l'arrivée des patients. Elle permet la comparaison de différents services des urgences entre eux et est utilisée comme un indicateur qualitatif d'activité du service. Les 6 groupes sont les suivants (tableau 6) :

<b>GEMSA 1</b>	Patient décédé à l'arrivée ou avant tout geste de réanimation
<b>GEMSA 2</b>	Patient non convoqué, sortant après consultation ou soins
<b>GEMSA 3</b>	Patient convoqué pour des soins à distance de la prise en charge initiale
<b>GEMSA 4</b>	Patient non attendu dans un service et hospitalisé après passage au service d'accueil des urgences
<b>GEMSA 5</b>	Patient attendu dans un service, ne passant au service d'accueil des urgences que pour des raisons d'organisation
<b>GEMSA 6</b>	Patient nécessitant une prise en charge thérapeutique immédiate importante ou prolongée

Tableau 6 : Classification GEMSA

### **3 Conception des guides pratiques**

L'élaboration de ce guide pratique est née de la volonté des praticiens hospitaliers responsables des urgences dentaires à l'hôpital Roger Salengro de proposer aux étudiants assurant les gardes une ressource pédagogique qui réponde aux difficultés d'intégration dans ce service constatées au cours des dernières années.

Le guide pratique intitulé « Guide d'utilisation du logiciel Resurgence® » s'adresse aux internes et externes en odontologie qui assureront les gardes dans le service du circuit court.

#### **3.1 Matériel**

Un ordinateur avec le logiciel de traitement de texte Microsoft Word publié par Microsoft® a été utilisé. Ce logiciel a l'avantage d'être facile d'utilisation pour un rédacteur non expert.

Le logo présent sur la couverture du guide d'utilisation du logiciel Resurgence® a été dessiné avec le logiciel de graphisme vectoriel Affinity Designer®.

Afin d'illustrer le guide d'utilisation du logiciel Resurgence®, des captures d'écran ont été réalisées directement sur l'ordinateur présent dans le cabinet dentaire, puis insérées dans le guide. L'accès au logiciel et les captures d'écran ont été autorisés par la cadre de santé des urgences Madame PERSUASSE et le responsable du circuit court des urgences, Docteur PAUCHET.

Le guide a été ensuite converti au format Portable Document Format (PDF) pour être facilement reproduit, partagé et consulté numériquement.

## 3.2 Cahier des charges

Le format de guide a été retenu afin de privilégier le regroupement des éléments clefs sous une forme fluide et concise. Une version papier du guide sera mis à disposition dans le cabinet dentaire dans le service du circuit court. Cependant, à l'ère du tout numérique, il nous semblait important qu'une version numérique du guide pratique soit mise à disposition des étudiants, afin d'être accessible en tout lieu et à tout moment. Une version numérique en PDF sera donc disponible directement sur l'ordinateur présent dans le cabinet dentaire, et sera également envoyée aux internes et externes par la responsable des urgences, Docteur Amélie de Broucker, avant leur première garde afin de se familiariser avec le logiciel.

Il nous paraissait indispensable d'illustrer le guide à l'aide de captures d'écran du logiciel afin de faciliter la compréhension et familiariser l'étudiant avec l'utilisation du logiciel. Quelques règles de mise en forme ont été respectées afin d'optimiser le rendu visuel :

- Le fond choisi est blanc, avec un texte en majorité de couleur noire.
- La police utilisée est sans empattement (Calibri) afin de fluidifier la lecture.
- Les actions à réaliser sur le logiciel sont mises dans des encadrés de couleur noire. Les astuces sont mises dans des encadrés arrondis de couleur bleue.
- Des flèches de couleur orange et des cercles rouges permettent d'indiquer les éléments importants et de les relier au texte.
- Les éléments sur lesquels l'étudiant devra cliquer sont mis entre guillemets et en gras, afin de les repérer plus facilement dans le texte.
- Le guide peut être lu en un temps dans sa globalité, mais sa présentation permet de revenir sur une fonction spécifique du logiciel lorsque l'étudiant en éprouve le besoin.
- Un mémo sur la 4<sup>ème</sup> de couverture a été ajouté afin de réunir en une seule page l'ensemble des étapes indispensables de prise en charge du patient que l'étudiant devra réaliser, et ce, quel que soit le motif de consultation du patient.

## 4 Conclusion

Chaque année, les nouveaux internes et externes se posent beaucoup de questions quant au fonctionnement des gardes dentaires au sein du circuit court des urgences de l'hôpital Roger Salengro. Pour répondre à leurs interrogations, ils sollicitent le personnel soignant du service souvent très occupé, donc peu disponible pour leur expliquer l'organisation du service et notamment le fonctionnement du logiciel Resurgence®.

Ce travail est destiné à faciliter leur entrée dans le service du circuit court et permettra, je l'espère, à leur apporter toutes les informations indispensables pour entamer leur première garde sereinement. Ce support sera facilement accessible par l'ensemble des étudiants en amont de leur entrée dans le service. Et une version numérique et papier seront disponibles directement dans le cabinet de garde.

Ce support sera à actualiser en fonction des changements apportés dans le service.

## Références bibliographiques

1. ANAP - Evaluer l'opportunité et les modalités de la mise en place d'un circuit court au sein du service des urgences [Internet]. [cité 18 février 2020]. Disponible sur: <http://urgences.anap.fr/publication/1760>
2. Saidi K, Paquet AL, Goulet H, Ameur F, Bouhaddou A, Nion N, et al. Effets de la création d'un circuit court au sein d'un service d'urgence adulte. *Ann Fr Médecine D'urgence*. 1 déc 2015;5(6):283-9.
3. Ferrari R. La violence aux urgences : Une triste réalité ? *Société Fr Médecine Urgence*. 2013;110:0-9.
4. Arbab-Chirani R, Chevalier V, Roux M, Boisramé-Gastrin S, L'Azou D, Colemard F. Astreinte odontologique au sein d'un CHU : mise en place et résultats préliminaires d'activité. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*. Juin 2010;58(3):217-224.
5. Guivarc'h M, Maille G, Bukiet F, Le Coz P. Prise en charge des urgences en odontologie : de la nécessité d'une réflexion éthique. *Ethics, Medicine and Public Health*. Oct-Déc 2017;3(4): 460-464.
6. Soufflet F. Etudes de l'activité des urgences odontologiques, au sein du circuit court de l'hôpital Roger Salengro, du CHU de Lille. [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2019.
7. CHU Lille – Urgences dentaires [Internet]. CHU Lille. [cité 5 février 2020]. Disponible sur: <https://www.chu-lille.fr/services/urgences-dentaires>
8. CHU Lille – Hôpital Roger Salengro [Internet]. CHU Lille. [cité 5 février 2020]. Disponible sur: <https://www.chu-lille.fr/hopital-salengro-et-au-centre-de-reanimation-urgences/>
9. Haute Autorité de Santé – Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge [Internet]. [cité 21 mars 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir19/identification\\_patient\\_-\\_guide\\_ev\\_v2014.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-05/dir19/identification_patient_-_guide_ev_v2014.pdf)
10. Ministère de la santé et des solidarités, DGS. Guide de prévention des infections liées aux soins en chirurgie dentaire et en stomatologie [Internet]. 2006 [cité 21 mars 2020]. Disponible sur: [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide\\_de\\_prevention\\_des\\_infections\\_liees\\_aux\\_soins\\_en\\_chirurgie\\_dentaire\\_et\\_en\\_stomatologie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_de_prevention_des_infections_liees_aux_soins_en_chirurgie_dentaire_et_en_stomatologie.pdf)
11. Offner D, Musset AM. L'hygiène des unités dentaires : la sécurité des patients à proprement parler. *Rev Odont Stomat*. Mai 2018;47:158-171.
12. SLIPC – Resurgences [Internet]. [cité 25 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.slipc.fr/resurgences>
13. Berger Levrault – Resurgences [Internet]. [cité 25 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.berger-levrault.com/fr/produit/resurgences/>
14. Circulaire n°275 du 6 janvier 1989 relative à l'informatisation des hôpitaux publics [Internet]. ATIH santé. [cité 25 mars 2020]. Disponible sur: [https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/990/Cir\\_6-1-89.pdf](https://www.atih.sante.fr/sites/default/files/public/content/990/Cir_6-1-89.pdf)
15. Haute Autorité de Santé – Le dossier du patient en odontologie [Internet]. [cité 3 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-10/dossier\\_patient\\_en\\_odontologie\\_2000.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2010-10/dossier_patient_en_odontologie_2000.pdf)
16. Jensen MP, Karoly P, O'Riordan EF, Bland F, Burns RS. The subjective experience of acute pain. An assessment of the utility of 10 indices. *Clin J Pain*. Juin 1989;5(2):153-9.

17. Bragard D, Decruynaere C. Évaluation de la douleur : aspects méthodologiques et utilisation clinique. EMC - Kinésithérapie - Médecine Phys - Réadapt. Janv 2010;6(3):1-10.
18. Lafon A, Larras P, Ahossi V. Urgences odontologiques. EMC - Médecine d'urgence 2017:1-22 [Article 25-170-A-10]. [cité le 20 mars 2020]; Disponible sur : <https://www-em-premium-com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/article/1198204>
19. Ahossi V, Perrot G, Thery L, Potard G, Perrin D. Urgences odontologiques. EMC - Médecine d'urgence 2007:1-22 [Article 25-170-A-10]. [cité le 20 mars 2020]; Disponible sur : <https://www-em-premium-com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/article/67915>
20. Gorin C, Dridi S-M, Wierzba C-B, Ejeil A-L. Le questionnaire médical en odontostomatologie : nécessité, applications, obligations. Actual Odonto-Stomatol. Mars 2011;(253):19-37.
21. Haute Autorité de Santé – Guide des indications et des procédures des examens radiologiques en odontostomatologie [Internet]. [cité 3 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/guide\\_exam\\_rx\\_oct2006\\_2007\\_12\\_07\\_12\\_37\\_35\\_794.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/guide_exam_rx_oct2006_2007_12_07_12_37_35_794.pdf)
22. Haute Autorité de Santé – Certification des logiciels des professionnels de santé [Internet]. [cité 4 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_989142/fr/certification-des-logiciels-des-professionnels-de-sante](https://www.has-sante.fr/jcms/c_989142/fr/certification-des-logiciels-des-professionnels-de-sante)
23. Haute Autorité de Santé – Comment établir un certificat médical initial ? [Internet]. [cité 8 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/jcms/pprd\\_2975057/fr/comment-etablir-un-certificat-medical-initial-cmi](https://www.has-sante.fr/jcms/pprd_2975057/fr/comment-etablir-un-certificat-medical-initial-cmi)
24. Ordre Nationale des Chirurgiens-Dentistes – Le certificat médical initial [Internet]. [cité 8 avril 2020]. Disponible sur: [http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/fileadmin/user\\_upload/pdf/2016\\_Certificat\\_initial\\_ONCD.pdf](http://www.ordre-chirurgiens-dentistes.fr/fileadmin/user_upload/pdf/2016_Certificat_initial_ONCD.pdf)
25. Fourestié V, Roussignol E, Elkharrat D, Rauss A, Simon N. Classification clinique des malades des urgences : définition et reproductibilité. Réan Urg. 1994;3(5);573-578.
26. Organisation Mondiale de la Santé. Classification internationale des maladies [Internet]. [cité 24 avril 2020]. Disponible sur: [https://www.who.int/fr/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/fr/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))
27. Carrere debat D, Tempelhoff G, Holzopfel L. Groupe d'étude multicentrique du service d'accueil : Les malades graves dans un service d'accueil. Réanimation Soins Intensive Médecine d'Urgence. 1991;7(4);232.

## Index des illustrations

Figure 1 : Plan du CHU de Lille .....	16
Figure 2 : Photo personnelle de l'entrée des Urgences.....	17
Figure 3 : Feuille de sortie des urgences de l'hôpital Roger Salengro .....	23
Figure 4 : Plaquette d'information pour la suite des soins dentaires .....	25
Figure 5 : Icône du raccourci vers le logiciel Resurgence®.....	29
Figure 6 : Fenêtre de connexion au logiciel Resurgence®.....	29
Figure 7 : Fenêtre Statusboard sur Resurgence®.....	30
Figure 8 : Icône Statusboard sur Resurgence® .....	31
Figure 9 : Icône indiquant une urgence dentaire sur Resurgence® .....	32
Figure 10 : Fenêtre de synthèse du dossier patient sur Resurgence®.....	33
Figure 11 : Onglet « Médical » du dossier patient sur Resurgence®.....	35
Figure 12 : Icône de déconnexion au logiciel Resurgence® .....	36
Figure 13 : Fenêtre de rédaction du compte-rendu sur Resurgence® .....	39
Figure 14 : Icône « Imprimer » sur Resurgence®.....	40
Figure 15 : Fenêtre des impressions de base sur Resurgence® .....	41
Figure 16 : Exemple d'ordonnance imprimée avec Resurgence®.....	42
Figure 17 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Paracétamol .....	43
Figure 18 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Antalgiques palier 2 .....	43
Figure 19 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Amoxicilline +/- Acide clavulanique .....	44
Figure 20 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Clindamycine .....	44
Figure 21 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Métronidazole .....	45
Figure 22 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Spiramycine +/- Métronidazole.....	45
Figure 23 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Ultralevure.	46
Figure 24 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Bains de bouche .....	46

Figure 25 : Exemple de prescription préconfigurée sur Resurgence® – Autres .....	47
Figure 26 : Fenêtre de toutes les impressions sur Resurgence® - Ordonnance pédiatrique.....	47
Figure 27 : Fenêtre de rédaction du CMID sur Resurgence® .....	50
Figure 28 : Exemple de réaction d'un CMID adulte .....	51
Figure 29 : Exemple de rédaction d'un CMID enfant.....	52
Figure 30 : Fenêtre permettant de rédiger la demande de radiographie panoramique sur Resurgence® .....	54
Figure 31 : Exemple de demande de radiographie panoramique imprimée sur Resurgence® .....	55
Figure 32 : Icône « PACS » sur Resurgence® .....	55
Figure 33 : Fenêtre de rédaction de la lettre de sortie sur Resurgence®.....	58
Figure 34 : Exemple de lettre de sortie imprimée avec Resurgence®.....	59
Figure 35 : Fenêtre « Diagnostic » sur Resurgence® .....	60
Figure 36 : Fenêtre « Orientation » sur Resurgence®.....	62

## **Index des tableaux**

Tableau 1 : Liste du matériel disponible dans le cabinet - Partie 1 .....	20
Tableau 2 : Liste du matériel disponible dans le cabinet - Partie 2 .....	21
Tableau 3 : Description des différentes colonnes du statusboard.....	31
Tableau 4 : Description des principales icônes du dossier patient.....	35
Tableau 5 : Classification CCMU .....	61
Tableau 6 : Classification GEMSA.....	63

## Annexes

### *Annexe 1 : Guide d'utilisation du logiciel Resurgence®*



# **Guide d'utilisation du logiciel Resurgence®**

Urgences odontologiques au sein du circuit court



## Table des matières

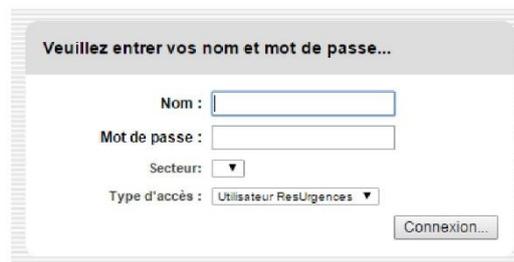
Connexion au logiciel Resurgence® .....	3
Statusboard .....	4
Prise en charge d'un patient pour une urgence dentaire .....	5
Rédiger le compte-rendu de la consultation .....	6
Effectuer la sortie administrative d'un patient .....	8
Imprimer la lettre de sortie.....	9
Indiquer le diagnostic dans le logiciel .....	10
Indiquer l'Orientation dans le logiciel.....	11
Rédiger une ordonnance .....	12
Rédiger une demande de radiographie panoramique .....	13
Rédiger un Certificat Médical Initial Descriptif (CMID) .....	15
Développer une radiographie intrabuccale.....	16
Annexes.....	17
Numéros et contacts à connaître.....	17
Pharmacies de garde.....	18
Codes de la classification internationale des maladies .....	19

## Connexion au logiciel Resurgence®

1. Double-cliquez sur l'icône **Resurgence®**



2. Sur l'écran d'accueil, renseignez votre **Nom d'utilisateur** et votre **Mot de passe** personnel afin de vous connecter, puis cliquez sur « **Connexion** »



3. Le logiciel s'ouvre sur la page **Statusboard** → **Onglet CC** (circuit court)

## Statusboard

Le Statusboard regroupe l'ensemble des patients présents dans le service des urgences. Plusieurs onglets permettent de trier les patients selon leur localisation dans les différents services.

→ Lors des gardes odontologiques, seul l'onglet **CC** nous intéressera, car il concerne le circuit court.

The screenshot shows a web application interface for a patient status board. At the top, there are tabs for different services: ZAC, Adultes, **CC** (highlighted with a red circle), PED, BI, BLOC, and UHCD. Below the tabs is a table of patients with columns for Name, Age, Sex, Height, Weight, Eye, Ear, Nose, Throat, and Motif. The Motif column contains icons, including a tooth icon. The table also includes columns for A faire, Localisation, and Temps passé. At the bottom, there is a navigation bar with icons for Plan, Imprimer, Recherche, **Statusboard** (highlighted with a red circle), Plan, and Statistiques. Other icons include Mes infos, Verrouiller, and Déconnexion.

→ Les patients admis dans le service pour une **urgence dentaire** sont signalés par une icône « **Dent** » dans la colonne « **Motif** ».



→ À tout moment, il est possible de revenir sur cette page en cliquant sur l'icône « **Statusboard** » en bas de page.

→ Pour accéder au dossier d'un patient, il suffit de cliquer sur son nom.



## Rédiger le compte-rendu de la consultation

1. Cliquez sur le **nom du patient** pour accéder à son dossier

The screenshot displays a medical software interface. At the top, there are navigation tabs: 'Médical', 'Paramédical', 'Synthèse', 'Historique', and 'Traces d'accès'. Below these, the 'DOSSIER' section is visible, containing 'INFORMATIONS DU PATIENT' with fields for name, sex, date of birth, and address. A 'Vitalité' section shows 'Température' at 36.3 and 'Puls' at 8. The interface includes a search bar at the top right and a toolbar at the bottom with icons for 'Plan', 'Imprimer', 'Rechercher', 'Statistiques', 'Port de base', 'Requête', 'Statistiques', 'Masquage', 'Vernissage', 'Changer d'utilisateur', and 'Déconnexion'.

2. Allez dans l'onglet « **Médical** », puis cliquez sur « **Consultations spécialisées** »

This screenshot shows the 'Médical' tab selected in the software interface. The 'Médical' tab is circled in red, and an orange arrow points to it from the text above. Below the tabs, there are several menu items: 'ATCD / Anamnèse', 'Examens complémentaires / Consultations spécialisées', and 'Traitements - Surveillance'. The 'Consultations spécialisées' option is also circled in red, with an orange arrow pointing to it from the text above. Other visible options include 'Antécédents', 'Anamnèse', 'Biologie', 'Imagerie', 'Autres examens', 'Evolution / Diagnostic / Orientation', and 'Questionnaire'.

3. Cliquez sur « **Ajouter une consultation** »

The screenshot shows a software interface with a table at the top and a form below. The table has columns for 'Etat', 'Date demande', 'Spécialité', 'Consultant', 'Date consultation', and 'Objet de la demande'. Below the table, there is a form with fields for 'Spécialité' (set to 'ODONTOLOGIE'), 'Date de la demande', and 'Avis spécialiste'. A red circle highlights the 'Ajouter une consultation' button, with an orange arrow pointing to it from the instruction above. At the bottom of the form, there are buttons for 'Imprimer par défaut', 'Imprimer', and 'Afficher'.

4. Ecrivez le compte-rendu de votre consultation dans le champ « **Avis Spécialiste** ».

Pensez à bien noter :

- Antécédents médicaux et chirurgicaux ; Allergies
- Motif de consultation
- Examen exobuccal
- Examen endobuccal
- Examens complémentaires
- Diagnostic
- Traitement réalisé ce jour ; Prescription

5. Une fois la consultation terminée, cliquez sur l'icône « **Valider** » en bas de page



### Astuce



Vous pouvez revenir modifier à tout moment ce compte-rendu, en revenant dans l'onglet « **Médical** » du dossier patient. Puis cliquez sur « **Consultations spécialisées** ». Puis sélectionnez votre consultation. Et enfin, cliquez sur « **Modifier** » en bas de page.

## Effectuer la sortie administrative d'un patient

A la fin de la consultation, une fois que vous avez validé le compte-rendu, il vous est possible d'effectuer la sortie administrative du patient. Pour cela, il est nécessaire de procéder à 3 étapes :

- ✓ **Imprimer la lettre de sortie**
- ✓ **Indiquer le diagnostic dans le logiciel**
- ✓ **Indiquer l'orientation dans le logiciel**

Lorsque le patient quitte le cabinet, il doit repartir avec :

- ✓ **Lettre de sortie** : sur laquelle figure le compte-rendu de la consultation.
- ✓ **Feuille de sortie orange** : il vous faut indiquer la **date** et l'**heure de sortie** du patient, et cocher la case « **Circuit Court (3088)** ».
- ✓ **Tout autre document concernant le patient** : Ordonnance ; Certificat médical initial descriptif...

## Imprimer la lettre de sortie

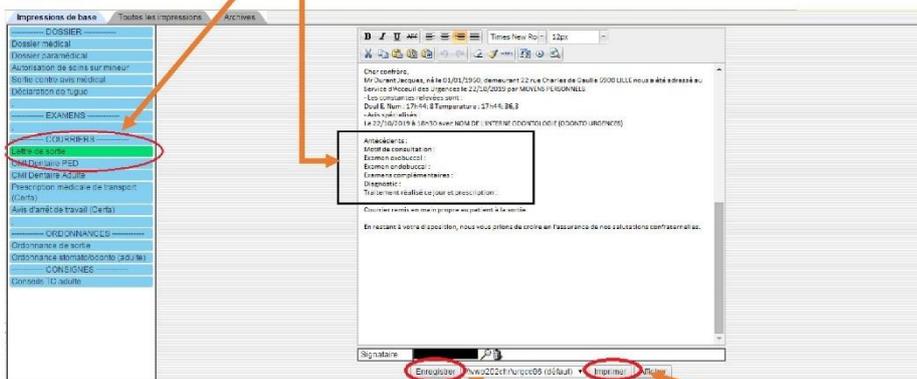
Une fois que le compte-rendu de la consultation a été validé (dans « *Consultations spécialisées* »), il est possible d'imprimer la lettre de sortie. La lettre de sortie est préremplie automatiquement mais il est possible de la modifier avant l'impression.

1. Dans le dossier patient, cliquez sur l'icône « **Imprimer** » en bas à gauche



2. Cliquez ensuite sur « **lettre de sortie** » dans la liste à gauche, dans l'onglet « *Impression de base* »

La zone encadrée en noire correspond au compte-rendu rédigé précédemment (dans « *Consultations spécialisées* »)



3. Une fois les modifications terminées, cliquez sur « **Enregistrer** », puis sur « **Imprimer** »

### Astuces

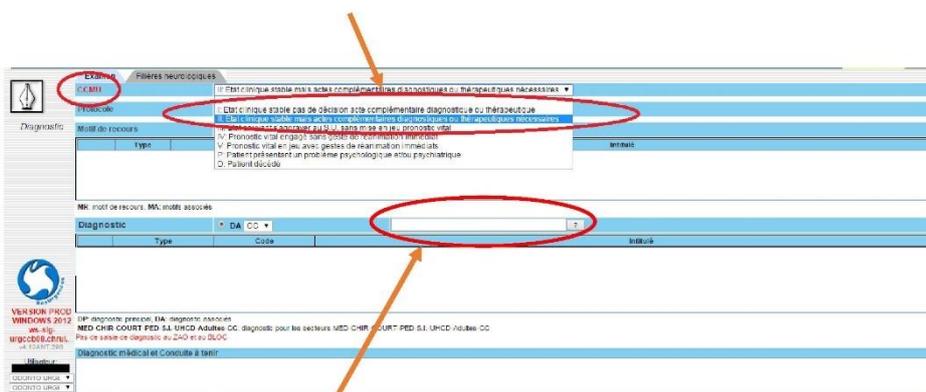
- Par défaut, la mention « *Le traitement réalisé aux services d'urgences a été :* » s'inscrit dans la lettre de sortie. Si le traitement a déjà été noté dans le compte-rendu précédent, vous pouvez supprimer cette ligne.
- Vous pouvez également ajouter d'autres conseils destinés au patient ou au chirurgien-dentiste qui fera la suite des soins, comme par exemple « *Suite des soins chez le chirurgien-dentiste. Revenir en cas d'aggravation.* ».

## Indiquer le diagnostic dans le logiciel

1. Dans le dossier patient, allez dans l'onglet « **Médical** », puis cliquez sur « **Diagnostic** »



2. Dans l'onglet « **Examen** », dans le champ « **CCMU** », sélectionnez :
  - « **I** : Etat clinique stable pas de décision acte complémentaire diagnostique ou thérapeutique » = si **aucun** acte, ni ordonnance n'a été délivrée
  - « **II** : Etat clinique stable mais actes complémentaires diagnostiques ou thérapeutiques nécessaires » = si **un acte ou une ordonnance a été délivrée**



3. Dans le champ « **Diagnostic** », indiquez le **code de la Classification Internationale des Maladies (CMI)** correspondant au diagnostic que vous avez retenu lors de la consultation. Voir l'annexe pour les différents codes

4. Cliquez sur « **Valider** »



## Indiquer l'Orientation dans le logiciel

1. Dans le dossier patient, allez dans l'onglet « **Médical** », puis cliquez sur « **Orientation** »



2. Dans l'onglet « **Orientation/sortie** », remplissez le champ « **Date/heure de sortie** »  
→ Astuce : cliquez dans le champ et appuyer sur la touche « + » du clavier. Cela permet de rentrer automatiquement la date et l'heure.



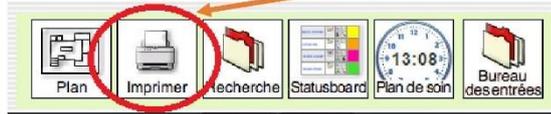
3. Dans le champ « **GEMSA** », sélectionnez « **2 : Patient non convoqué sortant après consultation ou soins** »
4. Selon la situation, il est également possible de cocher notamment les items « **Parti sans attendre** » ou « **Non pris en charge** ».

5. Cliquez sur « **Valider** »



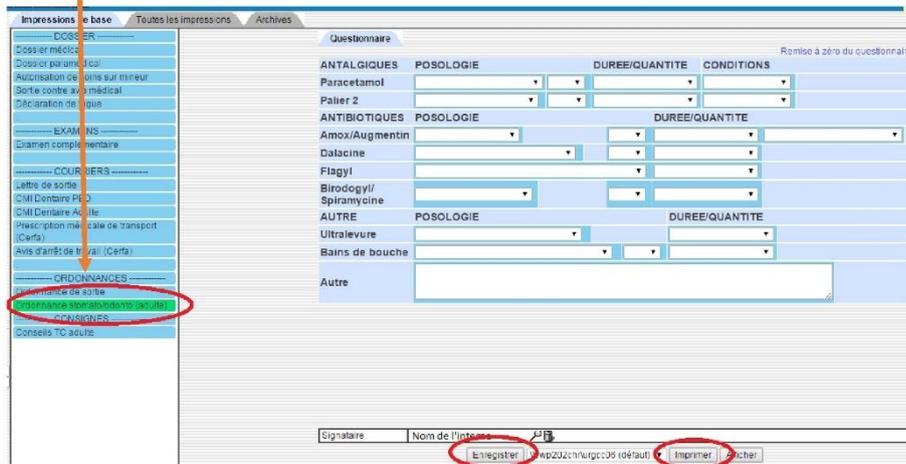
# Rédiger une ordonnance

1. Dans le dossier patient, cliquez sur l'icône « Imprimer » en bas à gauche



2. Cliquez sur « **Ordonnance stomato/odonto (adultes)** »

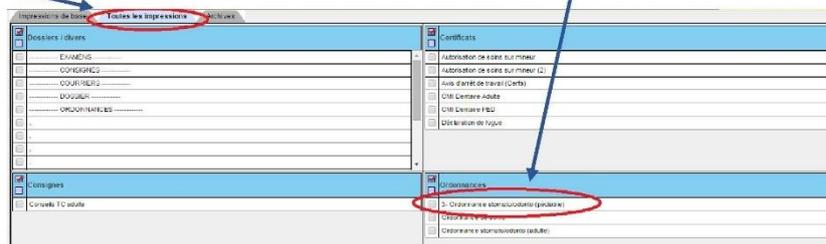
- Choisissez votre prescription et la posologie grâce aux champs préconfigurés.
- Pour rajouter un médicament qui n'est pas dans la liste, remplissez le champ « Autre » en notant le médicament en DCI, ainsi que la posologie.



3. Une fois la prescription terminée, cliquez sur « Enregistrer », puis sur « Imprimer »

## Astuce : Ordonnance pédiatrique

Vous pourrez trouver l'ordonnance préconfigurée **pédiatrique** dans l'onglet « **Toutes les impressions** ». Le principe reste le même.

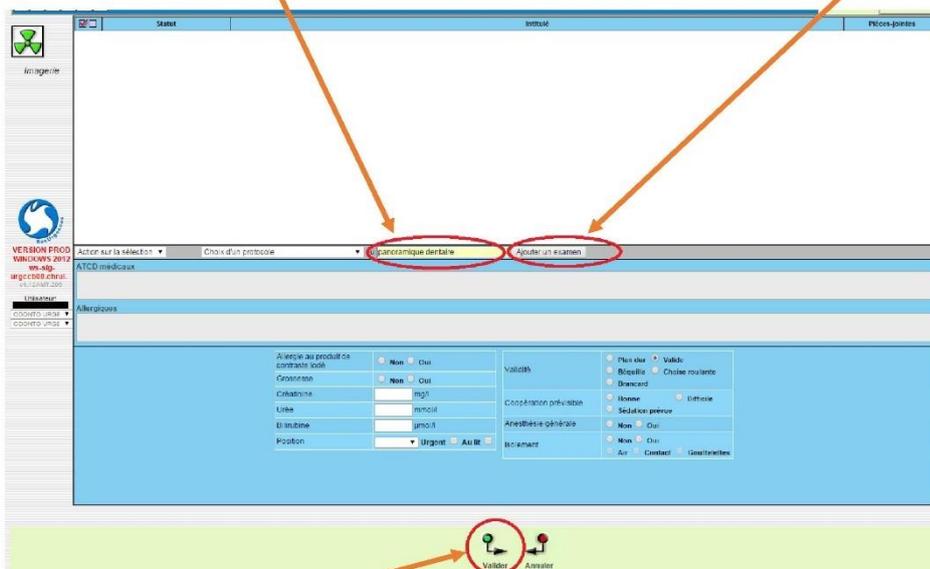


## Rédiger une demande de radiographie panoramique

1. Dans le dossier patient, allez dans l'onglet « **Médical** », puis cliquez sur « **Imagerie** »

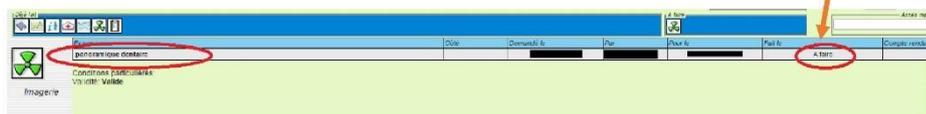


2. Tapez « **Panoramique dentaire** » dans le champ d'écriture, puis cliquez sur « **Ajouter un examen** »



3. Cliquez sur « **Valider** »

→ Vous avez la confirmation qu'une radiographie panoramique est « **A faire** »



4. Cliquez sur l'icône « **Imprimer** » en bas à gauche



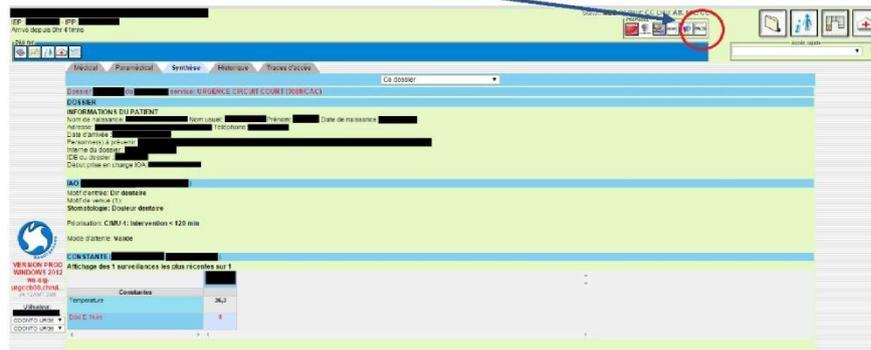
5. Cliquez sur « **Examen complémentaire** », puis cliquez sur « **Imprimer** »



Vous pouvez à présent inviter le patient à se diriger vers le secteur d'imagerie pour qu'il puisse réaliser sa radiographie panoramique. Une fois la radiographie réalisée, il pourra revenir s'installer dans la salle d'attente face au cabinet dentaire.

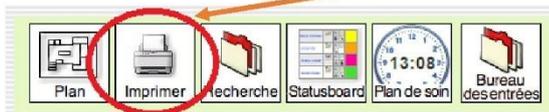
### Astuce

Pour visualiser la radiographie panoramique, allez dans le dossier patient, et cliquez sur l'icône « **PACS** » en haut à droite



# Rédiger un Certificat Médical Initial Descriptif (CMID)

1. Dans le dossier patient, cliquez sur l'icône « Imprimer » en bas à gauche



2. Cliquez sur « CMI Dentaire Adulte » ou sur « CMI Dentaire PED » selon l'âge du patient

3. Une fois tous les champs remplis, cliquez sur « Enregistrer », puis sur « Imprimer »

## CMID Pédiatrique

## Développer une radiographie intrabuccale

Le logiciel utilisé pour développer et archiver les radiographies intrabuccales est le logiciel **DBSWIN®**. Il s'agit du même logiciel que celui utilisé dans le service d'odontologie du CHU de Lille, mais les bases de données des patients ne sont pas reliées. Ainsi, vous ne pourrez pas consulter ici les radiographies prises dans le service d'odontologie.

Le fonctionnement est le même que dans le service d'odontologie. Pour rappel :

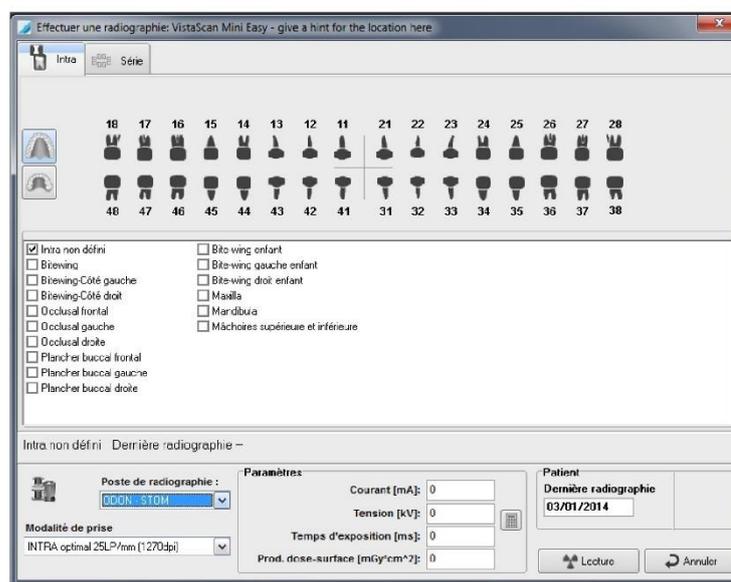
1. Ouvrez le logiciel **DBSWIN®**



2. Accéder au dossier du patient :

- Effectuer une **recherche du patient** dans la base de données. Sélectionnez votre patient si celui-ci apparaît dans la liste proposée.
- Si le patient n'existe pas dans la base de données, il faut **créer un nouveau dossier patient** (en remplissant obligatoirement **Nom**, **Prénom**, **Date de naissance**, **Sexe**)

3. Une fois dans le dossier du patient, allez dans l'onglet « **Radiographie** » pour développer la radiographie. Introduisez le capteur dans le scanner VITASCAN®. Puis sauvegarder la radiographie.



## Annexes

### Numéros et contacts à connaître

---

<b>Cadre de santé de garde</b>	<b>31 463</b>
<b>Interne en Chirurgie maxillo-faciale</b>	<b>31 355</b>
<b>Accueil du service d'imagerie</b>	<b>46 710</b>
<b>Urgences pédiatriques</b>	<b>44 664</b>

## Pharmacies de garde

Si le patient vous demande où se situe la pharmacie de garde la plus proche, vous pouvez lui proposer plusieurs solutions :

- Appeler le **3237** par téléphone (appel payant), qui indiquera la pharmacie qui assure la permanence ce jour-là.
- Se rendre sur le site internet [www.servigardes.fr](http://www.servigardes.fr) : en renseignant son code postal, le patient saura dans quelle pharmacie se rendre.
- Se rendre à la **Grande Pharmacie des Halles**, 99 rue Solférino à Lille, qui est ouverte 24h/24 et 7j/7.

## Codes de la classification internationale des maladies

### MALADIES DE LA CAVITE BUCCALE, DES GLANDES SALIVAIRES ET DES MAXILLAIRES (K00 – K14)

<b>K00</b>  <b>Troubles de l'odontogénèse</b>	K00.0	Anodontie
	K00.1	Dents surnuméraires
	K00.2	Anomalies de volume et de forme des dents
	K00.3	Dents tachetées
	K00.4	Troubles de la formation des dents
	K00.5	Anomalies héréditaires de la structure dentaire, non classées ailleurs
	K00.6	Troubles de l'éruption dentaire
	K00.7	Syndrome d'éruption dentaire
	K00.8	Autres troubles de l'odontogénèse
	K00.9	Troubles de l'odontogénèse, sans précision
<b>K01</b>  <b>Dents incluses et enclavées</b>	K01.0	Dents incluses
	K01.1	Dents enclavées
<b>K02</b>  <b>Caries dentaires</b>	K02.0	Carie limitée à l'émail
	K02.1	Carie de la dentine
	K02.2	Carie du ciment
	K02.3	Carie dentaire stabilisée
	K02.4	Odontoclasie
	K02.8	Autres caries dentaires
	K02.9	Carie dentaire, sans précision
<b>K03</b>  <b>Autres maladies des tissus dentaires durs</b>	K03.0	Attrition excessive des dents
	K03.1	Abrasion des dents
	K03.2	Erosion des dents
	K03.3	Résorption pathologique des dents
	K03.4	Hypercémentose
	K03.5	Ankylose dentaire
	K03.6	Dépôts (accrétions) sur les dents
K03.7	Modification de la teinte des tissus dentaires durs après l'éruption	

	K03.8	Autres maladies précisées des tissus dentaires durs
	K03.9	Maladie des tissus dentaires durs, sans précision
<b>K04</b> <b>Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux</b>	K04.0	Pulpite
	K04.1	Nécrose pulpaire
	K04.2	Dégénérescence pulpaire
	K04.3	Formation anormale de tissus dentaires durs dans la pulpe
	K04.4	Périodontite apicale aiguë d'origine pulpaire
	K04.5	Périodontite apicale chronique
	K04.6	Abcès périapical avec fistule
	K04.7	Abcès périapical sans fistule
	K04.8	Kyste radulaire
	K04.9	Maladies de la pulpe et des tissus périapicaux, autres et sans précision
<b>K05</b> <b>Gingivite et maladies périodontales</b>	K05.0	Gingivite aiguë
	K05.1	Gingivite chronique
	K05.2	Périodontite aiguë
	K05.3	Périodontite chronique
	K05.4	Parodontose
	K05.5	Autres maladies périodontales
	K05.6	Maladie périodontale, sans précision
<b>K06</b> <b>Autres affections de la gencive et de la crête alvéolaire édentée</b>	K06.0	Rétraction gingivale
	K06.1	Hyperplasie gingivale
	K06.2	Lésions gingivales et de la crête alvéolaire édentée, associées à un traumatisme
	K06.8	Autres affections précisées de la gencive et de la crête alvéolaire édentée
	K06.9	Affection de la gencive et de la crête alvéolaire édentée, sans précision

<b>K07</b> <b>Anomalies dento-faciales</b> <b>(y compris les malocclusions)</b>	K07.0	Anomalies importantes de dimension des mâchoires
	K07.1	Anomalies de rapport entre les mâchoires et la base du crâne
	K07.2	Anomalies de rapport entre les arcades dentaires
	K07.3	Malposition des dents
	K07.4	Malocclusion, sans précision
	K07.5	Anomalies dento-faciales fonctionnelles
	K07.6	Lésions de l'articulation temporo-mandibulaire
	K07.8	Autres anomalies dento-faciales
	K07.9	Anomalie dento-faciale, sans précision
<b>K08</b> <b>Autres affections des dents et du parodonte</b>	K08.0	Exfoliation dentaire due à des causes générales
	K08.1	Perte de dents consécutive à accident, extraction ou affection périodontale localisée
	K08.2	Atrophie de la crête alvéolaire édentée
	K08.3	Racine dentaire laissée en place
	K08.8	Autres affections précisées des dents et du parodonte
	K08.9	Affection des dents et du parodonte, sans précision
<b>K09</b> <b>Kystes de la région buccale, non classés ailleurs</b>	K09.0	Kystes dentaires liés au développement (odontogènes)
	K09.1	Kystes de la région buccale non liés au développement dentaire
	K09.2	Autres kystes de la mâchoire
	K09.8	Autres kystes de la région buccale, non classés ailleurs
	K09.9	Kyste de la région buccale, sans précision
<b>K10</b> <b>Autres maladies des mâchoires</b>	K10.0	Maladies liées au développement des mâchoires
	K10.1	Granulome à cellules géantes, central
	K10.2	Affections inflammatoires des mâchoires
	K10.3	Alvéolite des mâchoires
	K10.8	Autres maladies précisées des mâchoires
	K10.9	Maladie des mâchoires, sans précision

<b>K11</b> <b>Maladies des glandes salivaires</b>	K11.0	Atrophie des glandes salivaires
	K11.1	Hypertrophie des glandes salivaires
	K11.2	Sialoadénite
	K11.3	Abcès des glandes salivaires
	K11.4	Fistule des glandes salivaires
	K11.5	Sialolithiase
	K11.6	Mucocèle des glandes salivaires
	K11.7	Troubles de la sécrétion salivaire
	K11.8	Autres maladies des glandes salivaires
	K11.9	Maladie des glandes salivaires, sans précision
<b>K12</b> <b>Stomatites et affections apparentées</b>	K12.0	Aphtes buccaux récidivants
	K12.1	Autres formes de stomatite
	K12.2	Phlegmon et abcès de la bouche
<b>K13</b> <b>Autres maladies des lèvres et de la muqueuse buccale</b>	K13.0	Maladies des lèvres
	K13.1	Morsure de la joue et de la lèvre
	K13.2	Leucoplasie et autres anomalies de l'épithélium buccal, y compris la langue
	K13.3	Tricholeucoplasie
	K13.4	Granulome et lésions pseudo-granulomateuses de la muqueuse buccale
	K13.5	Fibrose sous-muqueuse de la bouche
	K13.6	Hyperplasie inflammatoire de la muqueuse buccale
	K13.7	Lésions de la muqueuse buccale, autres et sans précision
<b>K14</b> <b>Maladies de la langue</b>	K14.0	Glossite
	K14.1	Langue géographique
	K14.2	Glossite losangique médiane
	K14.3	Hypertrophie des papilles linguales
	K14.4	Atrophie des papilles de la langue
	K14.5	Langue plicaturée
	K14.6	Glossodynie
	K14.8	Autres maladies de la langue
	K14.9	Maladie de la langue, sans précision

# Mémo

## Etapes de prise en charge d'un patient

1. Lorsqu'un patient apparaît sur le Statusboard avec une icône « **dent** », indiquez que vous serez l'interne qui prendra en charge le patient en cliquant dans la case « **interne** » du patient correspondant.
2. Cliquez sur le **nom du patient** pour accéder à son dossier. Dans l'onglet « **Médical** » → « **Consultations spécialisées** » → « **Ajouter une consultation** ». Ecrivez le compte-rendu de la consultation dans le champ « **Avis Spécialiste** ». Une fois la consultation terminée, cliquez sur l'icône « **Valider** » en bas de page.
3. Imprimez la Lettre de sortie :
  - Cliquez sur l'icône « **Imprimer** » (en bas à gauche) → « **Lette de sortie** »
  - Modifier votre lettre de sortie comme vous le souhaitez.
  - Cliquez sur « **Enregistrer** », puis sur « **Imprimer** »
4. Indiquez le Diagnostic dans le logiciel :
  - Dans le dossier patient, dans l'onglet « **Médical** » → « **Diagnostic** »
  - Remplissez le champ « **CCMU** »
    - ✓ *Etat I : si aucun acte, ni ordonnance n'a été délivré*
    - ✓ *Etat II : si un acte ou une ordonnance a été délivré*
  - Dans le champ « **Diagnostic** », indiquez le code de la classification internationale des maladies correspondant
  - Cliquez sur « **Valider** »
5. Indiquez l'Orientation dans le logiciel :
  - Dans le dossier patient, dans l'onglet « **Médical** » → « **Orientation** »
  - Remplissez le champ « **Date/heure de sortie** » (*Astuce : touche « + » du clavier*)
  - Remplissez le champ « **GEMSA** » → « **2 : Patient non convoqué sortant après consultation ou soins** »
  - Cliquez sur « **Valider** »
6. Remplissez la **feuille de sortie orange**, en indiquant la date et l'heure de sortie, et en cochant la case « **Circuit Court (3088)** ».
7. Remettez au patient la **lettre de sortie**, la **feuille de sortie orange**, et l'**ordonnance** le cas échéant. Le patient peut se diriger vers la sortie.

**Thèse d'exercice : Chir. Dent. : Lille : Année 2020 – N°:**

Elaboration d'un support facilitant la prise en charge des patients dans le cadre du circuit court des urgences dentaires à Salengro / **HOCMERT Julien**.- p. (94) : ill. (36) ; réf. (27).

**Domaines** : Urgences

**Mots clés Rameau** :

Centre hospitalier régional et universitaire Lille ; Guides pratiques et mémentos ; Logiciel ; Matériel didactique ; Urgences en odontostomatologie : service de garde (santé)

**Mots clés FMeSH** :

Centres hospitaliers universitaires ; Guide de bonnes pratiques ; Informatique médicale ; Matériel d'enseignement ; Permanence de soins ; Traitement d'urgence

**Résumé de la thèse** :

Chaque année, les nouveaux internes et externes arrivent pour la première fois dans le service des urgences odontologiques au sein du circuit court des urgences médicales générales de l'Hôpital Roger Salengro du CHU de Lille. Ils doivent alors appréhender l'organisation et la logistique de ce nouveau service, ce qui peut, parfois, être source de stress et d'inquiétudes.

L'objectif de ce travail est d'accompagner les internes et externes dans leur entrée dans ce service en leur fournissant un outil logistique et un tutoriel d'utilisation du logiciel utilisé dans le circuit court (logiciel Resurgence®).

**JURY** :

**Président : Monsieur le Professeur Thomas COLARD**

**Asseseurs : Monsieur le Docteur Laurent NAWROCKI**

**Madame le Docteur Amélie de BROUCKER**

**Monsieur le Docteur Maxime BEDEZ**