

Rencontre en personne ou téléconsultation : comment trancher?



Il appartient au médecin de déterminer si une situation ou un problème de santé est compatible avec une téléconsultation. Son choix doit se baser sur le meilleur intérêt du patient et sur le respect des normes déontologiques encadrant la pratique médicale. Ces normes sont identiques, que le patient soit vu en présentiel ou en téléconsultation. Le désir du patient d'être vu en personne doit aussi être pris en considération.

Certains motifs de consultation se prêtent davantage à la téléconsultation (ex. : suivi de maladies chroniques, ajustement

d'un médicament à la suite d'un résultat de test de laboratoire), alors que d'autres cas nécessitent d'emblée une consultation en présentiel (hémiparésie aiguë, dyspnée soudaine ou importante, etc.).

Plusieurs situations sont dans une zone grise. Le médecin doit alors user de son jugement clinique, en tenant compte des caractéristiques du patient et de son problème de santé. Voici des éléments à considérer pour déterminer la meilleure modalité d'intervention.

1. Évaluation clinique

Lors de l'évaluation d'un patient, qu'elle se déroule en téléconsultation ou en présentiel, le médecin doit s'assurer d'obtenir les éléments nécessaires (histoire de la maladie actuelle, antécédents pertinents, liste de médicaments, examen physique, etc.) afin d'élaborer son diagnostic avec la plus grande attention.

Les questions suivantes peuvent aider à déterminer le meilleur mode de rencontre :

- **Est-ce qu'un examen physique est nécessaire pour compléter l'évaluation clinique ou appuyer le diagnostic retenu?**

Plusieurs tests de l'examen physique sont réalisables par vidéoconférence, ce qui n'est pas le cas lors d'une rencontre téléphonique. Il existe des instruments électroniques qui permettent de bonifier la réalisation d'un examen physique à distance, par exemple un stéthoscope pour téléconsultation.

Si, au cours d'une rencontre virtuelle, le médecin juge que l'état du patient nécessite un examen physique en présentiel, il doit l'en aviser et prendre les mesures nécessaires. S'il ne peut rencontrer lui-même le patient en personne, le médecin doit s'assurer d'établir un corridor de référence avec un autre médecin ou une autre clinique. Ce corridor doit permettre au patient d'être vu dans un délai acceptable pour son état et à une distance raisonnable de son domicile ou de l'endroit où il voit habituellement le médecin qui effectue la téléconsultation. Il est donc inadéquat de diriger un patient vers un collègue ou une clinique sans entente préalable, vers l'urgence de même qu'en spécialité uniquement dans le but d'obtenir un examen physique.

Il faut également se rappeler qu'un examen d'imagerie ne peut remplacer totalement un examen physique.

- **Que disent les sociétés savantes?**

Des sociétés savantes ou groupes d'experts ont-ils émis des recommandations sur la démarche clinique et la prise en charge du problème présenté par le patient? Ont-ils balisé le recours à la téléconsultation?

- **La collaboration interprofessionnelle est-elle possible?**

Le patient a-t-il à ses côtés un médecin ou un autre professionnel de la santé qui peut bonifier l'évaluation clinique? Par exemple, pour une téléconsultation dans le programme Soutien à domicile, le médecin pourra demander à l'infirmière sur place d'effectuer un examen physique, ce qui ne le décharge toutefois pas de se rendre sur les lieux pour compléter son évaluation clinique lorsque la situation l'exige.

- **Comment évolue l'état du patient?**

La rencontre concerne-t-elle un simple suivi? Lorsque l'état d'un patient se détériore après une première approche par téléconsultation, il est plus prudent d'opter pour une réévaluation en présentiel.

Depuis combien de temps le patient n'a-t-il pas été vu en personne? La consultation en présentiel permet généralement une évaluation plus complète du patient, par exemple afin de respecter les recommandations des guides pour le suivi des maladies chroniques.

2. Connaissance du patient et accès à son dossier médical

Idéalement, la téléconsultation devrait servir à rencontrer des patients avec qui le médecin a déjà établi une relation lors de consultations antérieures en présentiel. Avoir une connaissance globale du patient et un accès à son dossier médical sont des atouts importants lors d'une téléconsultation afin d'assurer une bonne continuité des soins.

À défaut d'être le médecin traitant du patient, le médecin devrait, s'il travaille dans la même clinique ou le même établissement que celui-ci, prendre connaissance du dossier médical du patient afin de faciliter son évaluation clinique. Cet accès revêt toute son importance notamment chez des patients avec de multiples pathologies, une polypharmacie ou une condition médicale complexe. Minimalement, un accès au Dossier santé Québec (DSQ) est fortement souhaitable.

Bien qu'il demeure possible d'évaluer un patient jusqu'alors inconnu du médecin sans accéder à son dossier ni au DSQ, ce type de rencontre comporte plus de risques sur le plan de la qualité et de la sécurité des soins, surtout en présence d'un nouveau problème médical. Le médecin devra faire preuve d'une grande prudence.

3. Technologie

Les outils technologiques et les compétences techniques du patient entrent aussi en ligne de compte. Ce dernier a-t-il l'équipement et le savoir-faire nécessaires pour participer à une vidéoconférence? Sa connexion Internet est-elle adéquate? Est-il possible pour lui de participer à un appel téléphonique?



Que faire si le médecin conclut à la nécessité d'une rencontre en personne et que le patient refuse de se déplacer?

Le médecin doit alors lui expliquer les raisons justifiant sa décision afin que le patient puisse fournir un refus éclairé. En cas de maintien du refus, le médecin devra offrir au patient les meilleurs conseils possibles. Voir à ce sujet le guide [Le médecin et le consentement aux soins](#).

4. Objet de la consultation et communication

La nature et la complexité du sujet qui sera traité lors du rendez-vous est certainement un élément à considérer. Sauf exception, il est généralement peu approprié d'annoncer une mauvaise nouvelle ou de discuter d'un sujet sensible en téléconsultation.

Par ailleurs, plusieurs facteurs peuvent rendre la communication plus ardue. Voici quelques questions à se poser :

- Le moyen technologique risque-t-il de brouiller la compréhension du patient (ex.: patient avec surdité, etc.) ?
- Y aurait-il un avantage à voir la réaction du patient durant la conversation?
- La langue est-elle une barrière? Est-ce qu'un traducteur sera nécessaire?
- L'utilisation d'images ou de dessins pourrait-elle faciliter la compréhension du patient?

5. Contexte environnemental

En période de pandémie, le médecin doit aussi tenir compte du risque de contamination pour le patient lors d'un passage à la clinique ou à l'hôpital. Ce risque varie en fonction de l'état du patient, de la région géographique et du moment de la consultation.

Lorsque la décision du médecin penche autant en faveur du présentiel que de la téléconsultation, les inconvénients liés aux déplacements du patient peuvent parfois résoudre le dilemme.

  consulter également

- [Fiche 1 - T l consultations : quels outils ou plateformes utiliser?](#)
- [Fiche 3 - Les apprenants et la télémédecine : quelles sont les responsabilités du superviseur?](#)
- [Fiche 7 - T l consultations: quelles sont les bonnes pratiques et la n tiquette à adopter?](#)
- [Fiche 11 - Quel type de consentement est requis pour une téléconsultation?](#)
- [Fiche 23 - Quelles sont les conditions nécessaires pour répondre à une demande d'AMM par télémédecine?](#)