

# Téléconsultations : quels outils ou plateformes utiliser?



Le choix d'un outil pour la téléconsultation est important. Celui-ci doit :

- permettre au médecin d'obtenir les informations nécessaires à sa démarche clinique, notamment lorsqu'il doit élaborer un diagnostic différentiel;
- préserver la confidentialité et la sécurité des informations échangées;
- convenir à la condition médicale du patient.

Choisir un outil sous prétexte qu'il est plus simple à utiliser pour le médecin ou pour une clinique ne constitue pas un critère valable. Précisons aussi qu'il revient au médecin, et non au patient, de choisir l'outil de communication.

Dans certains cas, il peut s'avérer qu'aucun outil de téléconsultation n'est adapté à la situation et qu'une évaluation médicale en personne est nécessaire. Pour en savoir davantage sur les types de situations propices à la téléconsultation, consultez la [Fiche 2 - Rencontre en personne ou téléconsultation : comment trancher?](#)

## 1. Les solutions de vidéoconférence<sup>1</sup>

Elles ont l'avantage de permettre au médecin de voir le patient durant la consultation, ce qui facilite la communication et l'évaluation clinique.

Les solutions de vidéoconférence recommandées sont les suivantes :

- Celles mises à la disposition des médecins par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Il est important d'utiliser les solutions spécifiquement offertes via le MSSS, car ce dernier s'assure régulièrement de leur sécurité, notamment par la tenue d'audits de sécurité.

Pour de plus amples informations, consultez le site du [Réseau québécois de la télésanté](#).

- Celles intégrées dans les dossiers médicaux électroniques (DME) homologués par le MSSS. Avant de les utiliser, vérifiez auprès du fournisseur de DME que ces outils ont été certifiés sécuritaires par la Direction générale des technologies de l'information du MSSS;

- Celles utilisées par les établissements du réseau de la santé qui ont un programme de télémédecine.

Les médecins qui n'ont accès à aucune de ces plateformes devront consulter un spécialiste en cybersécurité afin de s'assurer que la solution de vidéoconférence qu'ils auront choisie répond aux normes de sécurité et de confidentialité québécoises et canadiennes. De plus, il revient alors au médecin de mettre en place des mécanismes de contrôle et de surveillance réguliers, car une plateforme jugée sécuritaire une journée ne le sera pas nécessairement la semaine suivante.

1. Le terme visioconférence est aussi employé.

## 2. Le téléphone

Le téléphone demeure un outil valide et très accessible pour communiquer avec les patients. Il est toutefois plus limitatif que les solutions de vidéoconférence, notamment pour tout ce qui concerne l'examen physique.

Certaines circonstances justifient l'usage du téléphone comme outil de téléconsultation, d'autres non. Le jugement clinique du médecin entre en jeu pour déterminer les situations qui y sont propices. Par exemple, le suivi par le médecin traitant d'un problème déjà diagnostiqué chez un patient stable et connu de longue date est une situation

acceptable. En revanche, l'évaluation d'une nouvelle problématique chez un patient jusqu'alors inconnu peut s'avérer plus risquée.

En tout temps, l'usage d'un téléphone cellulaire branché sur un réseau Wi-Fi non sécurisé est à éviter lors d'une discussion avec un patient.

En cas de doute sur le choix de l'outil à utiliser, le médecin devrait généralement, lorsque possible, privilégier la vidéoconférence plutôt que le téléphone pour effectuer une évaluation clinique.

### À noter

- Les médias sociaux de quelque nature que ce soit (*Facebook, Snapchat, Twitter, etc.*) ou des plateformes comme *Skype, FaceTime, Google Duo* ou autre équivalent ne doivent pas être utilisés pour la téléconsultation. De façon générale, tout ce qui est gratuit ou sert principalement à des fins récréatives ne respecte pas les normes de sécurité requises en médecine.
- La communication par textos, messagerie instantanée et courriel ne devrait pas servir à l'évaluation initiale d'un problème de santé ni à réévaluer celui-ci s'il n'évolue pas comme prévu. Selon le jugement du médecin, ce type de communication peut toutefois être utilisé pour fournir différentes informations aux patients. Avant d'utiliser ces outils, le médecin est invité à consulter le document [Les échanges électroniques avec le patient<sup>2</sup>](#), notamment en ce qui concerne le consentement.
- Le médecin doit reconnaître et respecter la limite de ses connaissances technologiques. Il ne devrait jamais hésiter à contacter un professionnel des télécommunications pour s'assurer du bon déroulement d'une téléconsultation, lorsque requis.



Les médecins dont la rémunération relève de la RAMQ, tant en établissement qu'hors établissement, devraient également consulter les directives émises en matière de télémédecine et de soins virtuels par le MSSS et, le cas échéant, par leur établissement.

2. Bien que ce document, publié en 2017, mentionne la possibilité d'effectuer le suivi d'un patient atteint d'une maladie chronique par texto ou courriel, l'expérience des dernières années a démontré que le médecin doit user de prudence dès que le suivi ne peut être qualifié d'anodin, notamment lorsque l'ajout d'une nouvelle médication est nécessaire ou que l'évolution du problème n'est pas satisfaisante. Une intervention en temps réel (téléphone-vidéoconférence-présentiel) serait à privilégier dans un tel contexte.