



Téléconsultations: quelles sont les bonnes pratiques et la nétiquette à adopter?

Le déroulement d'une téléconsultation diffère d'une rencontre en personne sur plusieurs points (ex.: identification des patients, consentement, actions à poser en cas d'urgence médicale, etc.).

Essentielle à toute relation thérapeutique, la communication y est également confrontée à des défis supplémentaires.

Ce qu'on appelle communément en anglais les *webside manners* (les bonnes pratiques en contexte virtuel, incluant la nétiquette) ont ainsi remplacé les traditionnelles *bedside manners* pour désigner le comportement attendu du médecin lors d'une téléconsultation. Ces bonnes pratiques servent à établir une communication efficace et respectueuse entre le médecin et son patient, ou le représentant de ce dernier.

Avant la téléconsultation

Afin de se préparer adéquatement à la téléconsultation, le médecin doit observer les principes suivants.

- Organiser son horaire de façon à respecter, dans la mesure du possible, l'heure du rendez-vous fixé avec le patient;
- Réviser le dossier du patient avant le début de la rencontre;
- S'assurer d'être dans un environnement propice au respect de la vie privée et de la confidentialité des échanges (ex.: attention aux fenêtres qui exposent aux regards indiscrets l'écran où se déroule la téléconsultation). L'utilisation par le médecin d'écouteurs ou d'un casque d'écoute assurera une meilleure confidentialité des échanges verbaux. Le médecin devrait encourager le patient à suivre ces mêmes consignes;
- S'assurer, dans le cas d'une vidéoconférence, que son apparence générale et son environnement reflètent le caractère professionnel de l'échange. Plus spécifiquement:
 - Vérifier que l'ensemble de son visage et que le haut de son corps sont bien cadrés et visibles à l'écran;
 - Avoir un éclairage adéquat (ex.: éviter de s'asseoir devant une fenêtre ou une source lumineuse, car le visage sera à contre-jour et donc trop sombre);
 - S'assurer que le décor ou le choix d'arrière-plan est approprié;
 - Contrôler ou limiter le bruit ambiant;
 - Éviter les interruptions venant de l'entourage ou des animaux de compagnie;
- Se familiariser à l'avance avec l'équipement technologique et la plateforme utilisés et vérifier qu'ils sont fonctionnels (caméra, microphone, applications, etc.). Idéalement, la caméra devrait être positionnée à la hauteur des yeux;
- Fermer les applications informatiques ou sites Web non essentiels, et désactiver les notifications visuelles et sonores sur l'ordinateur et sur le téléphone cellulaire, afin d'éviter toute distraction durant la rencontre.

Pendant la téléconsultation

Voici les actions et comportements qui sont attendus du médecin durant la téléconsultation.

- S'identifier auprès du patient, en lui précisant clairement son nom, son titre, son statut de membre actif du Collège des médecins du Québec et la façon de le joindre, au besoin, après la téléconsultation. S'il y a d'autres personnes dans la pièce avec le médecin, celui-ci doit en informer le patient, les présenter et spécifier la raison de leur présence;
- Vérifier l'identité du patient en lui demandant d'afficher à l'écran sa carte de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) ou, au téléphone, de mentionner son numéro de la RAMQ et, le cas échéant, le numéro de son dossier dans l'établissement concerné. Le médecin s'assure que les données démographiques habituelles, permettant de joindre le patient en cas de nécessité, sont consignées au dossier;



Pendant la téléconsultation (suite)

- Vérifier auprès du patient le lieu exact où il se situe au moment de la téléconsultation, notamment pour :
 - pouvoir en aviser les services préhospitaliers d'urgence, au besoin. Si une telle urgence devait survenir, il est recommandé de demeurer en contact avec le patient jusqu'à l'arrivée des secours: ambulanciers, personne-ressource, etc.;
 - s'assurer qu'il est bel et bien situé dans un endroit privé qui permet de protéger la confidentialité des échanges;
 - évaluer les implications médico-légales de la localisation du patient (consulter la [Fiche 8 - La localisation des participants lors d'une téléconsultation: quels sont les impacts?](#));
- Demander au patient s'il y a des gens, en dehors du champ de la caméra, qui assistent avec lui à la téléconsultation (ou l'équivalent lors d'une conversation téléphonique);
- Expliquer au patient le caractère sécuritaire et confidentiel de l'échange et obtenir, s'il y a lieu, son consentement verbal et/ou écrit; documenter ce consentement au dossier du patient ([consulter la Fiche 11 - Quel type de consentement est requis pour une téléconsultation?](#));
- Établir avec le patient la marche à suivre en cas d'interruption soudaine de la communication (outils ou appareils défectueux, défaillance du réseau, panne d'électricité, etc.). Idéalement, le médecin devrait être en mesure d'obtenir rapidement de l'aide technique ou des équipements de remplacement en cas de problème;
- S'assurer auprès du patient que ce dernier l'entend bien (ex.: trouble d'audition, micro fermé, etc.);
- S'assurer, lors des premières téléconsultations, que le patient est à l'aise avec les outils technologiques utilisés, sinon prévoir un rendez-vous en présentiel;
- Établir avec le patient, tout comme en présentiel, le programme de la rencontre; porter une attention particulière aux besoins ou problèmes non exprimés et potentiellement prioritaires;
- Maintenir périodiquement, dans le cas d'une vidéoconférence, un contact visuel avec le patient en fixant directement la caméra. Ainsi, le patient aura l'impression que le médecin le regarde droit dans les yeux. Cela est important puisqu'une grande part de la communication s'établit visuellement;
- Démontrer une écoute active et empathique envers le patient; chercher à établir et à maintenir une relation de confiance mutuelle et s'abstenir d'exercer sa profession d'une façon impersonnelle¹;
- Partager à l'écran, au besoin, des éléments pertinents pour faciliter la compréhension du patient (ex.: planche d'anatomie, fiche présentant une technique d'utilisation d'un aérosol-doseur, etc.);
- Indiquer clairement au patient le moment marquant la fin de la téléconsultation afin d'éviter que ce dernier ait l'impression que la communication a été brusquement interrompue. Contrairement aux consultations en présentiel, ce mode de communication ne laisse pas de place aux divulgations du patient en fin de consultation (ce qu'on appelle communément en anglais le *doorknob phenomenon*²).

Pendant la vidéoconférence, le médecin doit être attentif tant aux propos qu'à l'attitude non verbale du patient. Il devrait éviter de regarder ses courriels et ses textos (à l'exception d'une réelle situation d'urgence), afin de favoriser une relation patient-médecin harmonieuse.

Il est à noter que lors d'une téléconsultation, certaines actions sont à limiter puisqu'elles sont magnifiées par la caméra et peuvent gêner la communication:

- les gestes répétés avec les mains;
- les mouvements de balancement du corps;
- le tambourinement des doigts sur le bureau;
- le fait de boire ou de manger pendant l'entretien, les sons étant amplifiés par le micro.

1. Voir à ce sujet l'article 18 du [Code de déontologie des médecins](#).

2. Le *doorknob phenomenon* se produit lorsque le patient attend à la toute fin de la consultation, au moment d'ouvrir la porte du bureau, pour fournir de l'information souvent importante, voire prioritaire.