



Téléavis: quelles sont les obligations du médecin qui fournit un avis?

Le téléavis est un acte médical posé à distance par un médecin, **en l'absence du patient**, à des fins diagnostiques ou thérapeutiques, en réponse à une **demande d'opinion**¹ provenant d'un collègue médecin ou d'un autre professionnel de la santé. Le téléavis implique l'usage des technologies de l'information et des communications (TIC).

Obligations déontologiques

Que la demande de téléavis soit verbale ou écrite, qu'elle soit en temps réel ou en différé, et peu importe l'outil utilisé (téléphone, vidéoconférence, messagerie texte sécurisée, etc.), le médecin qui formule un avis doit:

- prendre les moyens raisonnables pour que soit préservé le secret professionnel lorsqu'il utilise les TIC, d'où l'importance accordée à la sécurité informatique des échanges (voir la [Fiche 13](#), rubrique «Sécurité des échanges: quelques rappels»);
- fournir une information de qualité au médecin demandeur en développant et en tenant à jour ses connaissances ainsi qu'en exerçant sa profession selon des principes scientifiques;
- s'assurer qu'il dispose d'une information suffisante pour formuler une opinion professionnelle adéquate. Autrement dit, il doit déterminer si la somme, la nature et la qualité de l'information transmise par le médecin demandeur lui permettent de répondre à la question clinique posée et de respecter ses obligations déontologiques ainsi que les normes de pratique actuelles et applicables.

Qualité et quantité d'information

Le médecin qui est sollicité pour un téléavis doit juger de la qualité de l'information qui lui est transmise par le médecin demandeur. Cela est particulièrement important lorsqu'il s'agit de résultats d'examen ou d'imageries (ex.: électrocardiogramme, radiographie simple, etc.) ou de photographies de lésions cutanées. Un environnement numérique offrant une très haute résolution (ex.: système PACS) est jugé nécessaire pour assurer une interprétation adéquate des imageries médicales. Il est d'ailleurs à noter que le recours à des photographies d'écrans PACS ou à d'autres types de photographies captées d'imagerie médicale pour l'interprétation des images obtenues et l'élaboration d'un diagnostic est à proscrire. Aussi, des photos de lésions cutanées peuvent être difficilement interprétables en l'absence d'un contexte clinique et de caractéristiques propres à l'image comme la résolution, l'éclairage, les dimensions de la lésion, etc. Il est alors difficile d'orienter le médecin demandeur vers une démarche clinique appropriée.

Si le médecin sollicité pour un avis estime que les renseignements disponibles ne sont pas suffisants, tant en termes de qualité qu'en quantité, il devrait:

- signaler au médecin demandeur la nécessité d'obtenir un complément d'information; ou
- s'il estime qu'un rendez-vous en personne est nécessaire, en aviser le médecin demandeur et refuser la demande de téléavis. Le médecin demandeur devra alors faire cheminer une demande de consultation par les canaux habituels.

Si le médecin sollicité pour un avis juge que les renseignements fournis sont convenables, il devra élaborer, avec diligence, verbalement ou par écrit selon que la demande de téléavis est synchrone ou en différé, une réponse à la question clinique posée par le médecin demandeur. Dans la mesure du possible, ce médecin doit pouvoir répondre aux demandes d'éclaircissements du médecin demandeur au regard de l'avis émis.

1. Dans le guide sur la télémédecine publié par le CMQ en 2015, le téléavis était nommé «téléexpertise» et était considéré comme une consultation. Or, selon le [Code de déontologie des médecins](#) (art. 113), le terme «consultation» fait référence à une rencontre entre un médecin et un patient. Les termes «téléavis» et «demande d'opinion» ont donc été retenus.



Information à conserver au dossier du patient

Bien qu'il soit recommandé de documenter au dossier du patient les échanges, verbaux ou écrits, réalisés avec le médecin demandeur, plusieurs embûches organisationnelles et techniques peuvent rendre la tâche difficile pour le médecin qui fournit l'avis. Ce dernier devra juger de la pertinence de documenter ces échanges. Il peut être acceptable que le médecin demandeur soit le seul à conserver des traces écrites des échanges réalisés.

Exemple: Un urgentologue, qui souhaite avoir l'opinion de la dermatologue de garde, lui envoie, par messagerie texte sécurisée, des photographies de bonne qualité montrant des lésions cutanées situées à l'abdomen, accompagnées de l'histoire de la maladie actuelle du patient. Il est acceptable que l'urgentologue

soit alors le seul à rédiger au dossier du patient des notes témoignant de l'opinion obtenue.

Cependant, le médecin ayant fourni l'avis doit faire preuve de jugement et de prudence au moment de déterminer s'il est acceptable ou non d'omettre cette documentation. Communiquez avec votre assureur en responsabilité professionnelle ou l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) pour des conseils additionnels.

À noter: Le Collège a émis des règles relatives à la [conservation des dossiers médicaux hors établissement](#). En établissement, les règles sont celles qui sont en vigueur dans ce lieu.

Sécurité des échanges

L'utilisation de moyens électroniques pour les échanges entre collègues, bien que monnaie courante, nécessite l'établissement de plusieurs balises lorsque ces échanges surviennent hors des canaux établis et reconnus, comme le [Conseil numérique](#) mis en place par le MSSS.

Il est important que les médecins s'assurent:

- qu'il existe un cadre préétabli, prévoyant les modalités d'utilisation d'un outil électronique, tant pour la transmission que pour la réception d'un téléavis par les professionnels impliqués;
- que les règles d'utilisation et les délais de réponse attendus sont clairement énoncés;
- que les absences de plus de 5 jours ouvrables consécutifs de la part du médecin impliqué², peu importe leur nature, sont annoncées de façon automatique en réponse à l'envoi d'une demande ou à la réception du téléavis.

Rappel: Les messages texte réguliers et l'usage des médias sociaux sont à proscrire dans un contexte de téléavis. Pour en savoir davantage, consultez la [Fiche 13](#), rubrique «Sécurité des échanges: quelques rappels».



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

Juridiction

Lorsqu'il fournit un téléavis, le médecin doit s'assurer qu'il respecte les lois et règlements en matière d'exercice de la médecine sur le territoire québécois. Un permis d'exercice valide au Québec est nécessaire pour tout médecin désirant pratiquer la télémédecine auprès de patients résidant au Québec, ce qui inclut le téléavis. La demande d'opinion ponctuelle sur un sujet clinique pointu, faite par un médecin spécialiste du Québec auprès d'un médecin expert situé hors du Québec, est jugée comme une situation exceptionnelle ne nécessitant pas, pour le médecin fournissant l'avis, de permis d'exercice valide au Québec.

Communiquez avec votre assureur en responsabilité professionnelle ou l'ACPM pour des conseils additionnels.

2. Art. 42 du [Règlement sur les dossiers, les lieux d'exercice et la cessation d'exercice d'un médecin](#).