



## Téléconsultations: pourquoi établir un corridor de référence?

Les téléconsultations font désormais partie intégrante de la pratique médicale au Québec. De façon générale, les médecins font preuve de jugement dans le choix des patients et des circonstances pour lesquelles ils ont recours à ce mode de communication. Toutefois, des situations vécues durant la pandémie de COVID-19 ont exposé les limites de la téléconsultation, notamment en ce qui a trait à l'examen physique. Le Collège a d'ailleurs rappelé aux médecins l'importance de réaliser une démarche clinique de qualité, tant en téléconsultation qu'en présentiel.

En téléconsultation, lorsqu'un examen physique s'avère nécessaire, l'évaluation doit se poursuivre en personne. Le médecin qui a effectué la téléconsultation doit idéalement être disponible pour cette rencontre, sinon il doit s'assurer d'établir un corridor de référence à cet effet.

### Une entente claire

Le corridor de référence doit permettre au patient d'être vu, notamment pour un examen physique, dans un délai acceptable pour son état de santé et à une distance raisonnable de son domicile ou de l'endroit où il voit habituellement le médecin qui effectue la téléconsultation.

Le corridor de référence doit faire l'objet d'une entente, que ce soit:

- entre les médecins d'une même clinique;
- entre un médecin et une clinique;
- entre deux cliniques.

On recommande fortement que cette entente soit écrite. Les termes de l'entente doivent permettre au médecin de fournir au patient toutes les informations pertinentes en lien avec la poursuite de l'évaluation en présentiel (lieu, date, heure, médecin rencontré, etc.).

Diriger un patient vers une clinique, un hôpital ou une autre ressource **sans entente préalable** n'est pas acceptable. Toutefois, dans une situation exceptionnelle, un médecin peut, sans entente préalable, discuter d'un cas avec un collègue et, s'il obtient son accord, lui envoyer le patient par la suite. Évidemment, le médecin doit continuer de diriger vers une salle d'urgence tout patient dont l'état nécessite une prise en charge urgente en milieu hospitalier.

### Des conduites jugées inadéquates

Voici des exemples de conduites inadéquates dans un contexte de téléconsultation :

- Demander une consultation en spécialité pour un patient sans avoir complété une démarche clinique appropriée à son état de santé. Se fier uniquement au «prochain» médecin qui prendra le relais pour effectuer un examen physique est inapproprié.

## Des conduites jugées inadéquates (suite)

- Envoyer une personne à la salle d'urgence uniquement dans le but que l'urgentologue effectue un examen physique alors que l'état de cette personne ne justifie pas le recours à des soins hospitaliers urgents.
- Demander à une patiente de passer des examens complémentaires dans le but de pallier l'absence d'examen physique. Il faut se rappeler qu'un examen d'imagerie ne peut remplacer un examen physique.
- Orienter un patient vers une clinique sans rendez-vous sans entente préalable avec celle-ci.
- Proposer à une patiente d'utiliser un service en ligne pour obtenir un rendez-vous avec un autre médecin ou dans une clinique, sans avoir établi avec ceux-ci un corridor de référence. Même si le médecin offre son aide à la patiente pour lui trouver un rendez-vous en ligne, cela est considéré comme insuffisant et ne constitue donc pas une option de suivi adéquate.
- Limiter la rencontre strictement à une consultation téléphonique alors que l'état de santé du patient commande un examen physique. Il est également inadéquat pour un médecin de se limiter aux actions possibles en vidéoconférence si cela est jugé insuffisant selon les normes cliniques. Si le patient refuse de se déplacer pour poursuivre l'évaluation, le médecin doit lui expliquer les raisons pour lesquelles une rencontre en présentiel est nécessaire (voir à ce sujet la [Fiche 2 – Rencontre en personne ou téléconsultation: comment trancher?](#)).

## L'intérêt du patient, d'abord et avant tout

Au cours de la dernière année, plusieurs patients ont affirmé qu'il leur était impossible d'obtenir une rencontre en présentiel avec leur médecin. La décision d'opter pour la téléconsultation doit tenir compte de multiples facteurs, mais elle ne devrait jamais être systématique ni dictée par l'agenda ou l'intérêt du médecin ni par les impératifs d'une clinique ou d'un fournisseur de services de santé.

Lorsqu'un patient désire être vu en personne plutôt qu'en téléconsultation, le médecin doit être sensible à cette demande et s'assurer qu'il est bien dans l'intérêt du patient de lui refuser cet accès.

Le médecin doit donc faire preuve de prudence et de discernement au moment d'opter pour une téléconsultation. Il est primordial que ce choix n'affecte pas la qualité de sa démarche clinique.

## Rappel

Les médecins qui effectuent des téléconsultations sont soumis aux mêmes obligations déontologiques<sup>1</sup> que lors des rendez-vous en présentiel, notamment en matière de qualité des soins fournis, de relation thérapeutique, de respect du secret professionnel, d'obligation de suivi et de tenue des dossiers.

1. Voir les articles 12, 32, 33, 35 et 112 du [Code de déontologie des médecins](#).