TÉLÉMÉDECINE : NOTIONS DE BASE

QU'EST-CE QUE C'EST?

La pratique de la médecine à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication.
- Appel téléphonique
- Vidéoconférence

COMMENT PROCÈDE-T-ON?

Une téléconsultation (par téléphone ou vidéoconférence) équivaut à une visite régulière, avec quelques éléments supplémentaires importants à connaître. Il s'agit de la principale façon d'offrir des soins aux patients pendant la pandémie de COVID-19. Voici les étapes clés d'une téléconsultation.

1. Présentez-vous :
Nommez-vous et expliquez la raison de votre appel. Assurez-vous que le patient et vous-mêmes êtes dans un environnement confidentiel. S'il s'agit d'une visite vidéo (vidéoconférence) auprès d'un patient que vous ne connaissez pas, placez votre badge d'identification devant la caméra. Si vous êtes un résident, indiquez au patient le nom du médecin superviseur et précisez que par la suite, vous discuterez du cas avec celui-ci.

2. Confirmez l'identité du patient :
Au téléphone, demandez au patient son nom, sa date de naissance et son adresse personnelle. S'il s'agit d'une visite vidéo (vidéoconférence), demandez-lui de tenir sa carte de la RAMQ face à la caméra.
** Confirmez l'emplacement actuel du patient (au cas où le patient serait en détresse et que vous deviez appeler les services d'urgence). **

3. Consentement du patient :
Il est important que le patient comprenne ce qu'est une visite en télémédecine et quelles en sont les limites. Voici les phrases-clés devant être incluses dans votre explication.
- *Une visite par téléphone ou vidéoconférence présente certaines limites. Si, à tout moment, je pense que vous avez besoin d'être vu en personne, je vais prendre les arrangements nécessaires.*
- *Comme nous parlons par téléphone ou par vidéoconférence, si vous êtes en public, il est possible que la confidentialité soit menacée. Cependant, pour nos outils de vidéoconférence, nous utilisons uniquement des solutions sécurisées et approuvées par le ministère.*
- *Je documenterai notre discussion dans votre dossier médical.*
- *Acceptez-vous les conditions de cette visite par téléphone ou vidéoconférence? Documentez le consentement dans la note et indiquez le type de visite (Par ex., sous Myles, modifier le type de visite en haut de la note).*

4. Continuez la visite :
Faites de votre mieux pour déterminer, dès le début de l'entretien, si la visite est appropriée pour la télémédecine. Voici quelques exemples, mais vous devez toujours utiliser votre jugement clinique.

Approprié	NON Approprié!
• Toux et rhume • Infection urinaire simple • Dermatologie (uniquement via vidéo à bonne résolution) • Conseils en matière de contraception • Dépistage et conseils en matière d'ITSS • Santé mentale • Dépistage de routine, suivi de diabète	• Nouvelle Rx pour des narcotiques, benzodiazépines et psychostimulants • Changement de Rx pour des patients instables ou en rechute prenant Méthadone ou Suboxone • Rx de cannabis médical • Otite moyenne soupçonnée qui nécessite un traitement (c.-à-d. nourrissons < 6 mois ou fièvre prolongée > 48 heures ou maladie grave)

DOCUMENTEZ LA VISITE

- Documentez la visite comme d'habitude dans le DMÉ.
- Préparez-vous pour la visite en examinant le dossier du patient avant la visite, avec votre superviseur au besoin.
- Finalisez votre impression et résumez le diagnostic pour le patient.
- Si vous êtes un résident, mentionnez à votre patient que vous discuterez de son cas avec votre superviseur et que, au besoin vous le recontacterez.
- *Assurez-vous que les coordonnées de la pharmacie sont à jour dans le DMÉ car toutes les Rx doivent être faxées.*

EN CAS D'URGENCE

NE JAMAIS RACCROCHER!

- Même si vous ne savez pas quoi faire, si vous pensez que le patient a besoin de soins médicaux urgents, ne coupez pas la communication avec le patient.
- Dans ce cas, si nécessaire, appelez le 911 pour le patient et fournissez l'emplacement de celui-ci aux services d'urgence.
- Répondez à toutes les questions du 911 concernant la situation.
- Appelez votre superviseur sur une autre ligne pour discuter du cas, si possible.
- Une fois le cas géré, si cela n'a pas déjà été fait, appelez immédiatement votre superviseur pour en discuter.

Exemples d'urgences :

- Le patient vous dit qu'il est activement suicidaire avec un plan et que vous êtes très inquiet pour sa sécurité ou celle des autres (appelez le 911).
- Le patient commence à ressentir une douleur thoracique sous forme de pesanteur et des étourdissements au cours de la conversation (appelez le 911, infarctus possible).
- Le patient commence à avoir des troubles de l'élocution et ne répond pas aux questions de manière appropriée et semble confus (appelez le 911 - AVC possible).

CHANGEMENT DE NIVEAU

Si, au cours d'un appel téléphonique, vous souhaitez planifier une vidéoconférence, dites au patient qu'il recevra un appel téléphonique ou un courriel pour fixer un rendez-vous avec des instructions sur la façon de participer à une vidéoconférence. Les ordinateurs portables, les tablettes et les téléphones intelligents fonctionnent tous. ***Envoyez une tâche via le DMÉ ou selon votre procédure locale.***

Si, au cours d'un appel, vous décidez que vous devez voir le patient, dites-lui qu'il recevra un appel téléphonique pour être cédulé en rendez-vous en accès adapté ou en rendez-vous dépannage. ***Envoyez une tâche via le DMÉ ou selon votre procédure locale.***

RAPPELS COVID-19

Si un patient a voyagé à l'extérieur du Canada au cours des 2 dernières semaines ou a été exposé à une personne qui a été testée positive au COVID-19 **ET** qu'il présente de la fièvre, toux ou difficultés respiratoires, il ne peut pas être vu en personne. Veuillez leur conseiller d'appeler le: **1-877-644-4545 (le nouveau 811).**

S'il a voyagé, mais est asymptomatique, il peut être vu, mais le clinicien et le patient doivent porter un masque et des gants pendant la visite.

*Ce document a été traduit et adapté d'un document écrit par **les Drs Barbara Evans et Mylène Arsenault** de l'université McGill (GMF-U Herzl), d'après les lignes directrices de l'ACPM, du CMQ, du Collège des médecins et chirurgiens de la Colombie-Britannique et du Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario*