
LA PRATIQUE MÉDICALE À L'HEURE DE LA TÉLÉMÉDECINE AU QUÉBEC

NATHALIE SAAD

PNEUMOLOGUE, HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF

DIRECTRICE PROGRAMME DE RÉADAPTATION PULMONAIRE EXTERNE, HÔPITAL MONT-SINAÏ

TÉLÉ-MÉDECINE: LES FAÇON DE LA PRATIQUER

La télémédecine prend différentes formes

- La téléconsultation: Avec le patient
- **La téléexpertise:** **Sans le patient (qui changera d'appellation)**
- La télésurveillance: Avec dispositif de surveillance
- La téléassistance: Avec un « robot »

EN TÉLÉ-MÉDECINE COMME EN PRÉSENTIEL: LE CODE DE DÉONTOLOGIE

Le **Code de déontologie** regroupe 123 articles différents qui s'appliquent à la pratique quotidienne

Grands thèmes touchant spécifiquement la télémédecine:

- Consentement aux soins : libre, éclairé et révocable
- Confidentialité et secret professionnel
- Qualité de l'exercice: tenue de dossier comment en présentiel
- Qualité de la relation professionnelle : la « nétiquette »
- Obligation de suivi
- Utilisation judicieuse des ressources: l'urgence ne peut pas être l'endroit du suivi

LES FICHES

DES QUESTIONS À SE POSER

Fiches d'information

Outils et plateformes

- › [Fiche 1 – Téléconsultations : quels outils ou plateformes utiliser?](#)

Sélection des cas

- › [Fiche 2 – Rencontre en personne ou téléconsultation : comment trancher?](#)

Supervision de l'apprenant

- › [Fiche 3 – Les apprenants et la télémédecine: quelles sont les responsabilités du superviseur?](#)

Conditions de téléconsultation

- › [Fiche 4 – Quelles sont les conditions nécessaires pour effectuer des téléconsultations?](#)

Transmission des ordonnances

- › [Fiche 5 – Comment transmettre une ordonnance pharmacologique au pharmacien après une téléconsultation?](#)
- › [Fiche 6 – Comment transmettre une ordonnance d'imagerie médicale après une téléconsultation?](#)

LES FICHES

DES QUESTIONS À SE POSER

Nétiquette	› <u>Fiche 7 – Téléconsultations : quelles sont les bonnes pratiques et la nétiquette à adopter?</u>
Localisation des participants	› <u>Fiche 8 – La localisation des participants lors d'une téléconsultation : quels sont les impacts?</u>
Tenue des dossiers	› <u>Fiche 9 – Tenue des dossiers : quelles sont les particularités lors d'une téléconsultation?</u>
Prescription de médicaments	› <u>Fiche 10 – Prescription de médicaments : quelles sont les particularités lors d'une téléconsultation?</u>
Consentement	› <u>Fiche 11 – Quel type de consentement est requis pour une téléconsultation?</u>

LA TÉLÉ-MÉDECINE: PRÉ ET POST PANDÉMIE

	AVANT MARS 2020	MAINTENANT
Entente entre les centres	Obligatoire	Toujours dans la LSSSS, mais non requise par décret
Système/Plateforme	Système des RUIS	Plateformes approuvées par le MSSS (Teams, Zoom télé-santé, REACTS)
Accès à l'information en lien avec le patient	La présence d'un professionnel de la santé avec le patient	En grande partie le DSQ...
Présence d'un professionnel avec le patient	Le patient était en présence d'un professionnel au site	Souvent seul (ou avec un membre de la famille)

LA TÉLÉ-CONSULTATION: LES DÉFIS QUI NOUS ATTENDENT

	AVANT MARS 2020	MAINTENANT
Demande des tests	Documents remis aux patients	Documents remis à une adjointe
Problèmes technologiques	Se limitait à ne pas trouver un article ou un courriel...	Incapacité à accéder au DSQ, incapacité à faire une TC par visio-conférence
En cas de patients « inquiétants »	Le patient pouvait être transporté de la clinique pour un test ou à l'urgence	Requiert un « corridor » pour faire voir le patient (clinique vs urgence)
Mission éducative	Étudiants et résidents en clinique avec MD et patient	Supervision à distance

LA TÉLÉ-CONSULTATION: LES DÉFIS QUI NOUS ATTENDENT

	AVANT MARS 2020	MAINTENANT
Accès à la technologie pour les patients	Ceci n'était pas un enjeu (le patient était dans un milieu hospitalier)	Accès à l'internet haute vitesse encore limité aux Québécois(es)
Patients qui requièrent un interprète	Possibilité d'un interprète au sein de l'équipe à l'hôpital	La famille? Un interprète avec le médecin?
Transmission de prescriptions	Le patient quittait le bureau avec la prescription	Le TÉLÉ phone ou le TÉLÉ copieur!!!!
Annonce de diagnostics	Gestion des émotions en présentiel...	Gestion des émotions à distance...

LE PLUS GRAND DÉFI EN TÉLÉ-MÉDECINE POST PANDÉMIE

LA COMMUNICATION

Alors qu'on voit des moyens technologiques mis de l'avant pour faciliter l'accessibilité aux soins, on stagne sur la mise en place de moyens de communication.


LE PLUS GRAND DÉFI EN TÉLÉ-MÉDECINE POST PANDÉMIE

LA COMMUNICATION

- **Entre médecins:** utilisation du courriel sécurisé .med@ssss.gouv.qc.ca, le téléphone, le télécopieur
- **Entre médecins et patients:** les attentes sont élevées (courriels donnant l'impression d'une disponibilité 24/7)
- **Entre médecins et professionnels de la santé:** tous n'ont pas un accès à un courriel sécurisé
- **Entre médecin et résultats de tests:** aucun système avec le DSQ pour annoncer l'arrivée de nouveaux résultats

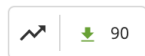
Annals of the American Thoracic Society

Home > Annals of the American Thoracic Society > List of Issues > Just Accepted

Article Tools 

The Accessibility, Feasibility, Safety of a Standardized Community-Based Tele-Pulmonary Rehab Program for COPD: A 3-Year Real-World Prospective Study

 Amr J Alwakeel ; ; Albert Sicondolfo , Chantal Robitaille , Jean Bourbeau ; ; Nathalie Saad ; ; ;
+ Author Information



<https://doi.org/10.1513/AnnalsATS.202006-638OC> PubMed: 34170802

Received: June 10, 2020 Accepted: June 24, 2021

Abstract

PDF

Abstract

Previous Article

Next Article

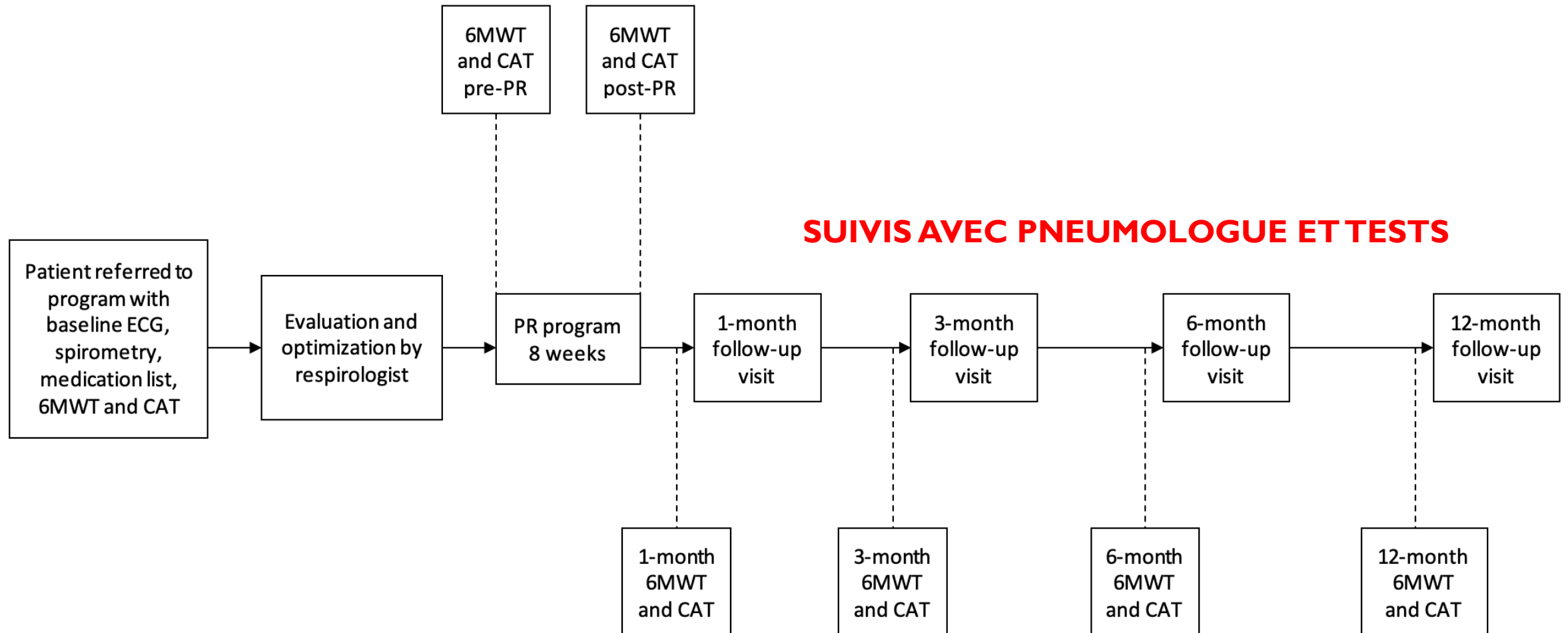


Article Metrics

[View All Metrics](#) 

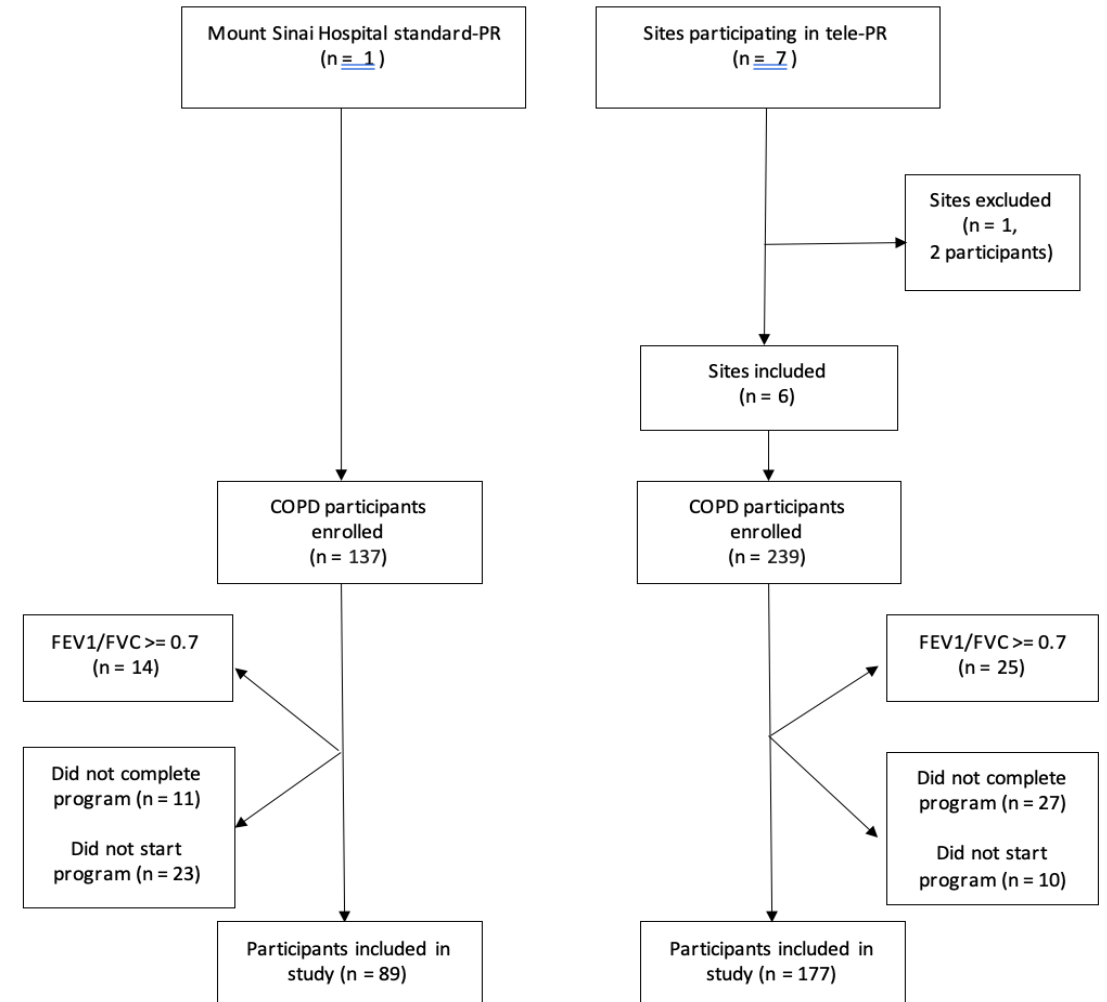
DES RÉSULTATS
QUÉBÉCOIS EN
PNEUMOLOGIE

L'ORGANISATION DU PROGRAMME



LES RÉSULTATS

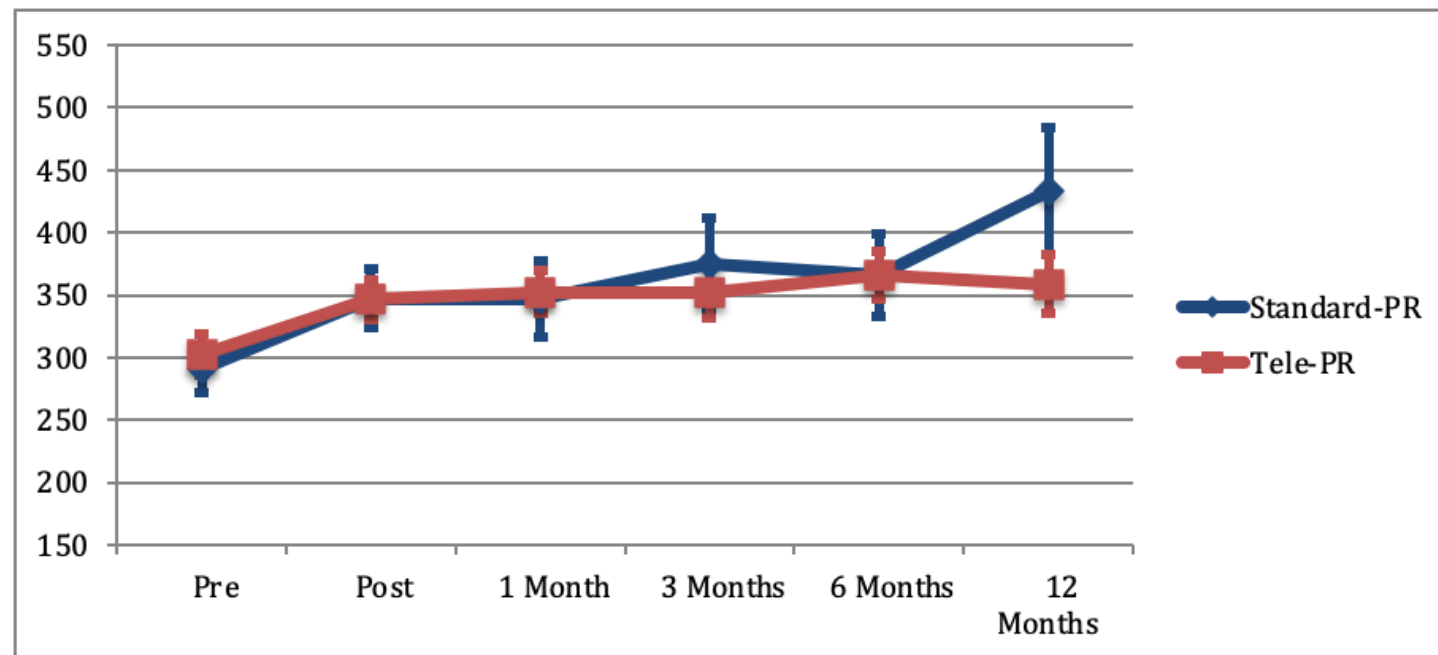
- *Télé-RP Accessibilité*
 - 7 / 7 sites de télé-PR sites ont rencontré les critères
- *Faisabilité*
 - 6 / 7 (86%) ont continué le programme pendant les 3 ans
 - Standard (Mt Sinai en présentiel): 15 programmes consécutifs
Télé-PR: 58 télé-PR programmes de 8 semaines (combinés)
 - Standard (Mt Sinai en présentiel): 89 / 123 (72%)
Télé-PR: 177 / 214 (83%)
- *Sécurité*
 - Aucun évènement négatif



RÉSULTATS – ANALYSE DES RÉSULTATS SECONDAIRES (TEST DE MARCHÉ)

Difference from Baseline (95% CI)										
	Standard-PR					Tele-PR				
	Post-PR n= 77	1 month n= 52	3 months n= 31	6 months n= 26	12 months n= 17	Post-PR n= 176	1 month n= 153	3 months n= 136	6 months n= 104	12 months n= 79
6MWT, meters	52.8* (38.5 - 67.1)	60.2* (34.4 - 86.0)	60.8* (23.1 - 98.4)	54.2* (21.4 - 87.1)	129.3*‡ (84.0 - 174.6)	46.2* (36.7 - 55.6)	50.7* (40.3 - 61.2)	43.5* (31.8 - 55.3)	61.7* (47.2 - 76.1)	54.7*‡ (39.1 - 70.3)

* p<0.05 compared with baseline Pre-PR, ‡ p<0.05 standard-PR vs. tele-PR

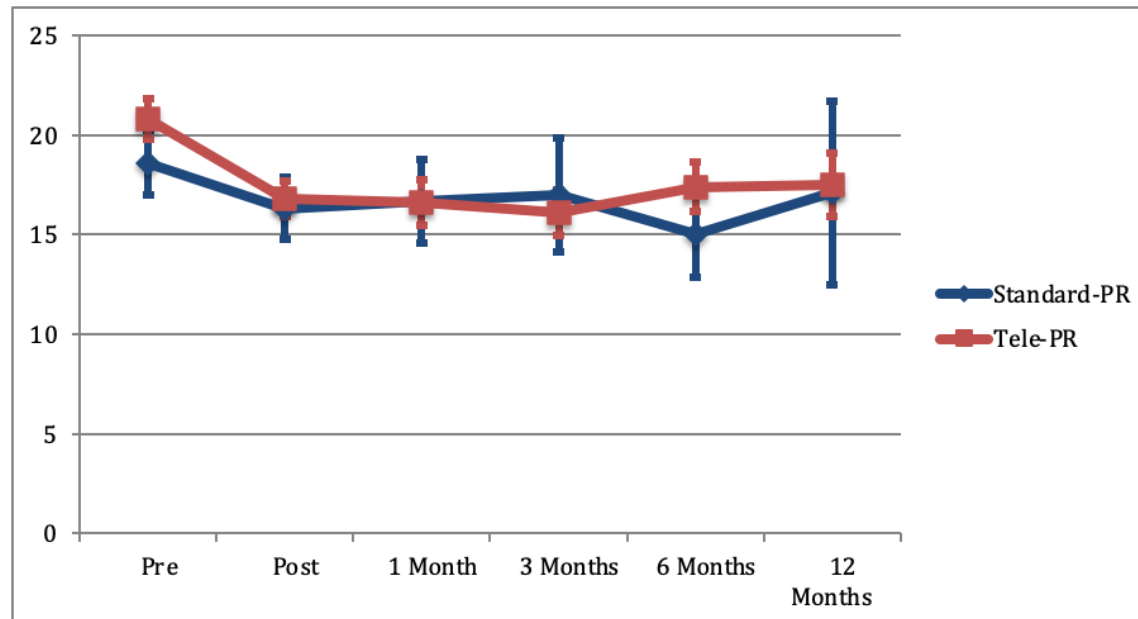


Amélioration
significative: > + 30m

RÉSULTATS – ANALYSE DES RÉSULTATS SECONDAIRES (QUESTIONNAIRE CAT)

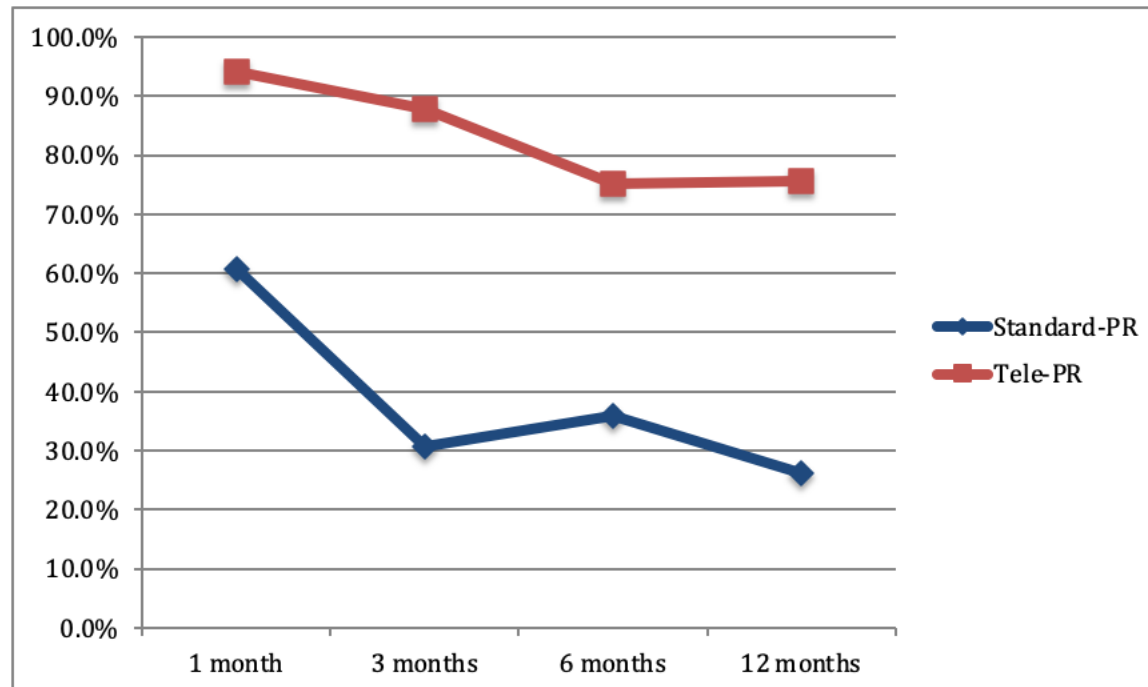
Difference from Baseline (95% CI)										
	Standard-PR					Tele-PR				
	Post-PR	1 month	3 months	6 months	12 months	Post-PR	1 month	3 months	6 months	12 months
	n= 75	n= 49	n= 29	n= 27	n= 17	n= 176	n= 155	n= 137	n= 105	n= 81
CAT	-2.7* (-4.2 - -1.2)	-2.6*‡ (-4.4 - -0.8)	0.0‡ (-3.1 - 3.2)	-0.8‡ (-2.9 - 1.3)	0.1 (-3.9 - 4.2)	-4.0* (-5.0 - -3.0)	-4.5*‡ (-5.6 - -3.4)	-5.2*‡ (-6.4 - -4.0)	-4.1*‡ (-5.1 - -3.0)	-4.6* (-6.0 - -3.1)

* p<0.05 compared with baseline Pre-PR, ‡ p<0.05 standard-PR vs. tele-PR



Amélioration
significative: - 2

RÉSULTATS – PARTICIPATION AUX SUIVIS



L'accessibilité à un service via la télé-médecine semble répondre à un besoin et les patients participent aux suivis

CONCLUSIONS

- **La télé-médecine s'est implantée et elle est là pour rester, mais certains aspects législatif sont à revoir.**
- **Le code de déontologie s'applique en présentiel comme en télé-médecine: consentement, tenue de dossier, obligation de suivi, qualité de la pratique, etc.**
- **Pour assurer le succès de la continuité de la télé-médecine, des enjeux comme celui de la communication et les enjeux technologiques sont à considérer**
- **Plusieurs projets québécois vont permettre d'adapter la télé-médecine avec des données d'ici pour mieux aider nos patients.**