

Les téléconsultations réalisées par les médecins

durant la pandémie
de COVID-19

Guide à l'intention des médecins

31 mars 2020

(dernière mise à jour : 11 mai 2020)



COLLÈGE
DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

NOTE IMPORTANTE - Mai 2022

Ce guide a été rédigé en 2020 pour pallier les impératifs de la pandémie de COVID-19, pour la période s'étendant de mars 2020 à décembre 2021. Depuis, certains énoncés de ce guide ont nécessité une mise à jour, notamment pour tenir compte de l'évolution des outils technologiques de communication. Ce guide demeure disponible pour confirmer les décisions entourant les soins dispensés de mars 2020 à décembre 2021. Dorénavant, [les fiches de télé médecine](#), produites par le CMQ et mises à jour régulièrement, remplacent les énoncés de ce guide. Ces fiches représentent la position actuelle officielle du CMQ en matière de télé médecine. Le présent guide sera retiré du site Web du CMQ en décembre 2022, soit un an après la parution des fiches.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	3
1. Qui peut faire de la télémédecine ?.....	3
2. Quels patients les médecins sont-ils autorisés à soigner en télémédecine ?.....	3
3. Où peut-on faire de la téléconsultation ?.....	4
4. Quels outils ou plateformes peuvent être utilisés ?.....	4
5. Comment vérifier l'identité du patient qui reçoit les soins en télémédecine ?...	5
6. Quel consentement faut-il obtenir de la part du patient ?.....	5
7. Qualité des soins médicaux et pertinence des soins : que faut-il savoir?.....	6
8. La téléconsultation et les ordonnances : quels sont les changements?	7
8.1 Ordonnances non pharmacologiques/demandes de consultation.....	7
8.2 Ordonnances pharmacologiques.....	7
a) Benzodiazépines et psychostimulants	7
b) Opioides	8
9. Qui est responsable du suivi ?.....	8
10. Comment documenter cette téléconsultation au dossier du patient ?.....	8
11. Dans quelle juridiction la consultation est-elle réputée avoir lieu?.....	9
12. Enseignement et télémédecine	9
RÉFÉRENCES	10

Le contenu de ce document n'est valide que durant la pandémie de COVID-19 et il a préséance sur celui du guide [Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication](#), publié par le Collège en 2015.

La période de pandémie correspond à la durée de l'urgence sanitaire, décrétée par le gouvernement provincial depuis le 13 mars 2020. Elle prendra fin lorsque le décret sera levé.

INTRODUCTION

Dans le contexte exceptionnel de la crise sanitaire actuelle, la télémédecine, et plus spécifiquement la téléconsultation¹ avec support audio-vidéo, s'est imposée dans la pratique de plusieurs médecins. Pour nombre d'entre eux, il s'agit d'un plongeon dans l'inconnu.

Le Collège désire informer les médecins qui effectuent de la téléconsultation que certaines règles de base doivent être respectées, même en ces temps de pandémie.

De façon générale, les mêmes normes déontologiques² s'imposent dans un contexte de télémédecine que lors d'une consultation en personne, 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.

À NOTER

Les appels téléphoniques sont aussi possibles en ce temps de pandémie pour assurer le suivi des patients, mais il ne s'agit pas du sujet de ce document.

1. Qui peut faire de la télémédecine ?

Pendant cette période de crise sanitaire, tous les médecins qui sont des membres actifs du Collège, en établissement ou hors établissement, pourraient être appelés à réaliser des consultations en télémédecine, pourvu qu'ils aient les compétences requises pour ce faire, que la problématique du patient s'y prête et qu'ils disposent des moyens technologiques appropriés.

Le Collège rappelle qu'un médecin doit s'abstenir d'exercer dans des circonstances ou dans un état susceptible de compromettre la qualité de son exercice.

2. Quels patients les médecins sont-ils autorisés à soigner en télémédecine ?

Le médecin est en mesure de sélectionner les patients auxquels il peut donner des

¹ Pour la définition des types de télémédecine, voir le guide [Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication](#), publié par le Collège en 2015.

² Voir les articles 46, 44, 47 et 42 du [Code de déontologie des médecins](#).

soins en télémédecine. L'évaluation risque-bénéfice des soins à donner en téléconsultation par rapport à des soins dispensés en personne est à soupeser.

En période de pandémie, le médecin doit aussi inclure dans sa réflexion le risque de contamination lors du passage du patient à la clinique ou à l'hôpital. Compte tenu de ce risque de contamination, le Collège croit que même un patient non connu du médecin peut être vu en télémédecine, si cela est jugé approprié.

Il n'est donc plus nécessaire, durant la pandémie de COVID-19, que la téléconsultation soit faite par le médecin traitant du patient, bien que cela soit préférable.

3. Où peut-on faire de la téléconsultation ?

Les séances de téléconsultation peuvent se dérouler à partir d'un établissement du réseau de la santé, d'une clinique médicale ou à partir du domicile du médecin. Peu importe le lieu choisi, le médecin doit s'assurer que les mesures de sécurité sont respectées sur le plan technologique et que cette téléconsultation s'effectue dans un endroit calme et retiré, autant du côté du médecin que de celui du patient, afin de préserver la confidentialité des échanges.

4. Quels outils ou plateformes peuvent être utilisés ?

Les outils et plateformes utilisés doivent être sécuritaires et permettre de respecter en tout temps la confidentialité de l'entrevue médicale et des échanges avec le patient.

Pour les téléconsultations, les médecins peuvent utiliser :

- > les solutions vidéoconférences de consultations virtuelles mises dernièrement à la disposition des médecins par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) : *Teams*, *React*, *Zoom Entreprise* pour une utilisation clinique dans le RSSS (appelée *Zoom télésanté* dans certains documents)³;
- > celles déjà intégrées dans leurs dossiers médicaux électroniques (DME). En cas de doute quant à l'aspect sécuritaire, vérifiez avec votre fournisseur, car l'ajout des fonctionnalités dans les DME pour la vidéoconférence doit être certifié par la Direction générale des technologies de l'information du MSSS lorsqu'il s'agit d'un DME homologué par celui-ci;
- > celles utilisées par les établissements du réseau qui ont un programme de télémédecine.

À moins d'être un médecin qui pratiquait déjà la télémédecine à l'aide d'une technologie appropriée avant la pandémie, le Collège demande de s'abstenir

³ Bien s'assurer d'utiliser ce type d'abonnement *Zoom*, puisqu'il en existe plusieurs types tels que la version gratuite de *Zoom*, *Zoom Pro*, etc.

d'utiliser toute autre solution vidéoconférence que celles énumérées ci-haut.

À NOTER

L'utilisation des médias sociaux de quelque nature que ce soit, tels que *Facebook*, *Snapchat*, *Twitter*, etc., ou de *Skype* pour communiquer avec un patient **est interdite**.

De plus, le choix de l'outil de communication ne peut pas être déterminé par le patient.

Le médecin doit respecter la limite de ses connaissances technologiques et ne pas hésiter à contacter un professionnel des télécommunications pour s'assurer du bon déroulement d'une téléconsultation, lorsque requis.

5. Comment vérifier l'identité du patient qui reçoit les soins en télémédecine ?

Il est important que le médecin demande au patient de s'identifier en affichant à l'écran sa carte d'assurance maladie lors d'une téléconsultation. Le médecin devrait aussi demander le numéro de dossier du patient pour l'établissement de santé concerné, le cas échéant.

Le médecin doit également 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.

Le médecin doit également s'assurer de consigner dans son dossier les informations nécessaires pour pouvoir joindre le patient en cas de nécessité, par exemple advenant un bris technique qui l'empêcherait de terminer la téléconsultation.

6. Quel consentement faut-il obtenir de la part du patient ?

Le médecin doit obtenir un consentement libre et éclairé de la part du patient en lien avec la téléconsultation.

Les informations données au patient doivent faire mention des limites imposées par la technologie en ce qui a trait notamment à la qualité du son et des images reçues, et aux risques relatifs à la protection des renseignements personnels associés aux communications électroniques⁴. Il faut expliciter que dans certaines situations, la téléconsultation peut limiter l'évaluation du médecin, ne serait-ce que par l'absence d'examen physique.

En période de pandémie, la nécessité d'obtenir un consentement écrit à la

⁴ Pour plus d'informations : voir le guide [Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication](#), publié par le Collège en 2015, et le document de l'Association canadienne de protection médicale (APCM) intitulé [Consentement à l'utilisation d'un moyen de communication électronique](#).

consultation ne sera pas imposée; le consentement verbal du patient en début de consultation ainsi qu'une note au dossier seront suffisants, mais obligatoires.

7. Qualité des soins médicaux et pertinence des soins : que faut-il savoir?

Le médecin qui souhaite effectuer des consultations médicales en ayant recours à une plateforme Web doit respecter les normes de bonne pratique afin d'exercer sa profession de façon sécuritaire.

Le médecin doit s'assurer d'obtenir toutes les informations nécessaires (histoire de la maladie actuelle, antécédents pertinents, allergies, liste de médicaments, habitudes de vie) afin d'élaborer, puis de préciser son diagnostic différentiel. Il appartient au médecin de déterminer si l'état de santé du patient nécessite un examen physique, ce qui signifie dans la grande majorité des cas qu'une évaluation en personne sera requise.

Lorsqu'un médecin émet une opinion à la suite de la réception de photographies, il doit s'assurer que la qualité des images transmises le permet, et conserver ces photos au dossier du patient.

Le médecin doit éviter de poser un diagnostic si les conditions pour le faire ne sont pas présentes; il doit alors diriger le patient vers des ressources appropriées, par exemple pour avoir un examen physique ou un test diagnostique. Idéalement, des corridors de service devraient être préalablement établis.

En télémédecine, tout comme dans la pratique quotidienne en clinique, le médecin doit collaborer avec les autres professionnels de la santé dans le but d'optimiser les soins donnés aux patients. Par exemple, pour une téléconsultation dans le programme *Soutien à domicile*, le médecin pourra demander à l'infirmière sur place d'effectuer un examen physique; cela ne le décharge toutefois pas de se rendre sur place pour bonifier son évaluation clinique du patient lorsque la situation l'exige.

En fonction de son jugement clinique, le médecin pourra demander des examens complémentaires, dont il aura la responsabilité d'assurer le suivi. Lors de la prescription de médicaments ou dans le cas d'une ordonnance non pharmacologique, le médecin doit s'assurer que le patient a bien compris les consignes.

Certaines situations cliniques ou raisons de consultation se prêtent davantage à la téléconsultation (ex. : suivi de maladies chroniques, problèmes psychologiques d'intensité légère). D'autres symptomatologies ne doivent pas être traitées en télémédecine (ex. : douleur thoracique, parésie, difficulté respiratoire, douleur abdominale). Le jugement du clinicien est de mise.

RAPPEL

La télémédecine n'est pas une plateforme de travail adéquate pour exercer la médecine esthétique.

8. La téléconsultation et les ordonnances : quels sont les changements?

8.1 Ordonnances non pharmacologiques/demandes de consultation

Les documents en lien avec ces ordonnances/demandes de consultation doivent être transmis de façon sécuritaire aux patients, par exemple via des plateformes de type *Reacts*, par télécopie, ou directement par ordonnance verbale aux professionnels désignés.

8.2 Ordonnances pharmacologiques

Le médecin devra, lorsque requis, rédiger une ordonnance en respectant les normes relatives à l'ordonnance individuelle. **En période de pandémie**, il est recommandé de transmettre les ordonnances par l'un des modes suivants⁵ :

- > transmission verbale, du médecin ou de l'infirmière au pharmacien;
- > transmission par télécopieur, y compris directement via les dossiers médicaux électroniques (DME);
- > transmission par voie électronique en utilisant le Dossier Santé Québec (DSQ).

Le médecin doit être prudent lorsqu'il procède au renouvellement d'ordonnances, particulièrement pour un patient qu'il ne connaît pas. Avant de rédiger une telle ordonnance, le médecin doit s'assurer que la médication est toujours requise, qu'elle est bien tolérée et que sa posologie et son dosage sont adéquats pour l'état du patient. Un questionnaire pertinent est de rigueur et un examen physique peut être requis.

En période de pandémie uniquement, le Collège assouplit les règles en ce qui concerne les prescriptions suivantes :

a) Benzodiazépines et psychostimulants

Un médecin traitant pourra effectuer une prescription de benzodiazépine/psychostimulant pour un patient qu'il connaît déjà, s'il s'assure d'effectuer un suivi adéquat en temps opportun, que cela soit par une visite en personne ou par une téléconsultation (ex. : suivi du poids et de la tension artérielle dans le cas d'un psychostimulant).

Une prescription de benzodiazépine/psychostimulant est permise dans le cas d'un nouveau patient chez qui il est jugé et documenté au dossier qu'un délai de prise en charge pourrait entraîner un préjudice. Un suivi approprié en temps opportun doit être effectué, soit par une rencontre en personne, soit en téléconsultation.

Dans tous les cas, la quantité prescrite doit être sécuritaire eu égard à l'état du patient et aux risques associés.

⁵ Voir l'avis conjoint, publié par le Collège, l'Ordre des pharmaciens du Québec et l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec : [COVID-19 : Trois ordres professionnels en santé demandent à leurs membres de limiter l'utilisation des ordonnances papier.](#)

b) Opiïdes

Le renouvellement d'une ordonnance d'opioïdes pourra être réalisé à la suite d'une téléconsultation, selon le jugement professionnel du médecin, si le médecin prescripteur :

- > est le médecin traitant habituel du patient;
- > n'est pas le médecin traitant, mais a accès au dossier médical du patient tenu par son médecin traitant;
- > n'est pas le médecin traitant, mais a accès au DSQ pour retracer les ordonnances antérieures du patient.

La quantité prescrite doit être sécuritaire et un suivi approprié en temps opportun doit être effectué, soit par une rencontre en personne, soit en téléconsultation. Un médecin qui n'est pas le médecin traitant du patient, qui n'a pas accès à son dossier médical ou qui n'a pas accès au DSQ ne doit pas renouveler une ordonnance de narcotiques par téléconsultation.

Le médecin ne doit pas faire de prescription initiale (nouvelle ordonnance) de narcotiques en téléconsultation. Une évaluation médicale en personne est requise.

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, les pharmaciens ont vu leurs activités professionnelles optimisées. Voir le [communiqué](#) publié à ce sujet par le Collège et l'Ordre des pharmaciens du Québec.

9. Qui est responsable du suivi ?

Le médecin qui a examiné, investigué ou traité un patient est responsable d'assurer le suivi médical requis par l'état du patient à la suite de son intervention, à moins de s'être assuré qu'un autre médecin, un autre professionnel ou une autre personne habilitée puisse le faire à sa place. Ce suivi peut comprendre une rencontre en personne avec le patient en temps opportun, pendant ou après la pandémie, ou un suivi en téléconsultation lorsqu'approprié. À cet égard, le fait de se limiter à inscrire le nom du médecin de famille du patient en copie conforme des examens prescrits, en tenant pour acquis que ce dernier assurera le suivi, ne répond pas à cette exigence.

En milieu d'enseignement, le médecin qui supervise un résident ou un moniteur est aussi responsable, avec celui-ci, du suivi médical des patients vus, notamment pour le suivi des résultats des investigations.

10. Comment documenter cette téléconsultation au dossier du patient ?

Le médecin inscrit sa note au dossier dès que possible. Celle-ci comprend les mêmes éléments qu'une note régulière, mais on doit également indiquer:

- > les moyens technologiques qui ont été utilisés;
- > la façon dont l'identification a été faite;

- > la localisation du patient lors du déroulement de la téléconsultation (province et pays);
- > la façon dont le consentement du patient a été obtenu (verbal ou écrit). Le consentement écrit du patient doit être ajouté au dossier, le cas échéant.

Si le patient a envoyé des photographies pour mieux étayer sa problématique, elles doivent être versées au dossier.

Idéalement, le médecin qui effectue de la télémédecine devrait avoir un accès à son dossier médical électronique (DME) et y verser sa note dès la fin de sa rencontre avec le patient. **En période de pandémie**, si un médecin n'a pas accès à son DME, ou s'il utilise encore des dossiers papier, il devra verser sa note au dossier de façon sécuritaire dès que possible, en préservant la confidentialité des données. Entre-temps, le médecin est responsable de conserver ses notes de façon sécuritaire et confidentielle. Une fois les notes déposées au dossier du patient, il devra s'assurer de détruire toute autre copie de façon sécuritaire.

11. Dans quelle juridiction la consultation est-elle réputée avoir lieu?

Le Collège est d'avis que lorsqu'un médecin exerce en télémédecine, le territoire où l'acte médical est réputé avoir eu lieu est celui où se trouve le patient, et non celui où le médecin exerce, sauf dans la situation où les services rendus à distance sont offerts par un établissement de santé du Québec, aux fins de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (RLRQ, c. S-4.2, art. 108.1).

Le médecin détenant un permis d'exercice au Québec doit, avant d'offrir des soins en télémédecine à un patient qui est à l'extérieur du Québec, s'informer des conditions et modalités s'appliquant à l'exercice d'actes médicaux à distance sur le territoire où se trouve le patient, et s'y soumettre.

Toutefois, **pour la durée du présent contexte d'urgence sanitaire et seulement pour cette période**, le Collège s'apprête à recommander, pour la zone frontalière Ottawa-Gatineau, que les médecins ontariens qui suivent des patients québécois par télémédecine continuent de le faire comme si le patient était en territoire ontarien.

Les médecins québécois qui traitent des patients ontariens sont, quant à eux, invités à communiquer avec le [College of Physicians and Surgeons of Ontario](#) pour connaître sa position à ce sujet.

12. Enseignement et télémédecine

La télémédecine fait également son entrée dans les milieux d'enseignement. Le Collège a publié, le 26 mars dernier, un [guide sur la télémédecine destiné aux résidents et moniteurs](#).

RÉFÉRENCES

> [*Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication*](#)

Ce guide est en train de subir une mise à jour accélérée, mais il peut servir de base pour établir les paramètres de ce type de consultation.

> [*Rôle et responsabilités de l'apprenant et du superviseur*](#)

> [*La télémédecine réalisée par les résidents et moniteurs durant la pandémie de COVID-19*](#)

À consulter également

> [Réseau québécois de la télésanté](#)