



Téléconsultation

À distance, redoubler de vigilance

1^{er} décembre 2022

Ça peut aussi vous arriver

Évènement 1

RETARD DE DIAGNOSTIC D'UNE APPENDICITE AIGÜE ENTRAÎNANT UNE PÉRITONITE

Un enfant de 9 ans est vu deux fois en téléconsultation par le médecin généraliste. Onze jours après l'apparition des premiers symptômes, son état clinique s'aggrave et sa mère l'emmène aux urgences. Une appendicite aiguë compliquée d'une péritonite est alors diagnostiquée, nécessitant une intervention sous coelioscopie.

Que s'est-il passé ? Cause immédiate

Le diagnostic d'une appendicite aiguë a été retardé.

Pourquoi est-ce arrivé ? Causes profondes, barrières absentes ou défaillantes

- La prise en charge à distance n'était pas adaptée à la situation clinique du patient : les téléconsultations n'ont pas été suivies d'un examen physique, retardant le diagnostic d'appendicite.
- Malgré la persistance des symptômes, lors de la 2^e téléconsultation, l'enfant n'a pas été orienté vers une consultation en présentiel ou les urgences.

Évènement 2

MÉCONNAISSANCE D'UN ABCÈS PLANTAIRE MENANT AU DÉCÈS

Un patient de 80 ans avec une artériopathie avancée des membres inférieurs, est suivi par téléconsultation par son médecin pour une nécrose de l'orteil pendant 15 jours. Il se présente aux urgences et un abcès plantaire est alors découvert sous le pied. Malgré une amputation avec revascularisation effectuée le soir même, le patient décède d'un choc septique.

Que s'est-il passé ? Cause immédiate

L'abcès plantaire est passé inaperçu lors de la téléconsultation.

Pourquoi est-ce arrivé ? Causes profondes, barrières absentes ou défaillantes

- Le patient était isolé durant le confinement Covid-19.
- Le patient a eu peur de se faire contaminer par le coronavirus lors d'une consultation en présentiel en raison de ses nombreuses comorbidités (diabète, BPCO, insuffisance cardiaque).
- Le suivi par téléconsultation d'une artériopathie oblitérante des membres inférieurs de stade 4, associée à une nécrose pendant 15 jours, a été inadapté : la téléconsultation n'a pas permis de réaliser un examen clinique.

RETARD DE DIAGNOSTIC D'UNE FISTULE URINAIRE ENTRAÎNANT UN RETARD DE CHIMIOTHÉRAPIE

Une patiente âgée de 56 ans est opérée pour une hystérectomie en raison d'un adénocarcinome. Un mois plus tard, la patiente est vue en téléconsultation par le chirurgien. Elle évoque alors une incontinence urinaire d'effort peu invalidante. Deux mois après, elle est vue en présentiel, puis revue plus tard et évoque à nouveau une incontinence urinaire. L'examen clinique montre une fistule urinaire vaginale, qui nécessite une reprise chirurgicale une semaine plus tard. La chimiothérapie est retardée.

Que s'est-il passé ? Cause immédiate

Le diagnostic d'une fistule urinaire vaginale a été retardé.

Pourquoi est-ce arrivé ? Causes profondes, barrières absentes ou défailtantes

- En raison des mesures liées à la Covid-19, la consultation post-opératoire à un mois a été réalisée en téléconsultation.
- L'importance des fuites urinaires évoquées par la patiente a été sous-estimée lors de l'interrogatoire en téléconsultation et le chirurgien n'a pas demandé à réaliser un examen physique.
- Toujours en lien avec le confinement, la patiente, qui habite dans un autre département, n'a pas osé reprendre contact avec le chirurgien entre la téléconsultation à un mois et la consultation présenteielle à deux mois.
- La patiente a consulté son médecin généraliste en présentiel après la téléconsultation, en raison de la persistance des fuites urinaires. Celui-ci a prescrit des séances de rééducation du périnée sans contacter le chirurgien.

Mots clés : *télé médecine, téléconsultation, consultation à distance, retard de diagnostic.*

Pour que cela ne se reproduise pas

La téléconsultation se développe depuis 2010 et est accessible sur l'ensemble du territoire français depuis 2018. En 2021, environ 1 million de téléconsultations ont lieu par mois. Elle s'inscrit en complément de la consultation en présentiel et permet d'améliorer l'accès aux soins des patients (déplacements limités, délais d'attente raccourcis...). La situation sanitaire exceptionnelle pendant l'épidémie de Covid-19 a conduit à un recours massif à la prise en charge des patients à distance.

Le recours aux téléconsultations est désormais installé dans les usages. Toutefois, comme toute pratique, il existe des risques spécifiques pour la sécurité des patients, tels que des erreurs et retards de diagnostic. **Ces risques doivent être limités** par une évaluation de la pertinence de la prise en charge à distance, par un **interrogatoire patient spécifique**, par une **communication adaptée**, ainsi que par une **coordination** avec les autres professionnels de santé.

Règles de bonnes pratiques

• Organisation de la téléconsultation :

- se former à mener une téléconsultation et à **utiliser les équipements informatiques associés** ;
- s'assurer du respect des règles de protection des données personnelles de santé (messagerie sécurisée, hébergeur de données agréé...) ;
- prévoir pour le médecin comme pour le patient un lieu au calme, avec une bonne luminosité, respectant la confidentialité et du matériel assurant une bonne vidéotransmission du son et de l'image afin de permettre une communication de qualité ;
- prévoir des plages dédiées à la téléconsultation et un temps de consultation suffisant pour résoudre d'éventuels problèmes techniques et favoriser l'échange avec le patient ;
- prévoir une solution de repli en cas de problème technique.

• Préparation de la téléconsultation :

- s'assurer du consentement de la téléconsultation par le patient, l'informer des modalités de déroulement (fiche d'information patient) et toujours lui laisser la possibilité de choisir une consultation en présentiel ;
- évaluer si le patient est éligible à une téléconsultation (situation clinique, données médicales disponibles, capacité du patient à se connecter, à communiquer à distance et à utiliser les outils informatiques).

Si nécessaire, le patient peut être accompagné d'un professionnel de santé, pour compléter l'examen clinique à distance par exemple, ou d'un aidant, notamment pour une assistance à l'utilisation du matériel informatique.

...



- **Déroulement de la téléconsultation :**

- informer le patient du déroulement de la téléconsultation, vérifier son identité et tracer son consentement ;
- mener la téléconsultation selon **les mêmes exigences qu'une consultation réelle**, en réalisant un interrogatoire clinique adapté et **en s'assurant de la bonne compréhension des explications** par le patient ;
- si la téléconsultation n'est pas adaptée, le patient doit pouvoir bénéficier d'un examen physique ;
- proposer une **consultation en présentiel au moindre doute** (par soi-même ou un praticien habilité), notamment s'il apparaît qu'un examen clinique est nécessaire, si la connexion internet est de mauvaise qualité ou si le patient est dans un lieu inadapté.

- **Clôture/fin de la téléconsultation :**

- recommander de **consulter en présentiel en cas de persistance ou d'aggravation** des symptômes ;
- **rédiger un compte-rendu de la téléconsultation et le transmettre** de manière sécurisée au médecin traitant, aux autres professionnels de santé suivant le patient le cas échéant et au patient.

Messages clés

- **Les spécificités de la téléconsultation doivent être prises en compte en menant un interrogatoire clinique adapté.**
- **Si la téléconsultation n'est pas adaptée, le patient doit pouvoir bénéficier d'un examen physique.**
- **La coordination avec les autres professionnels de santé est indispensable.**

La collection Flash sécurité patient

La collection « Flash sécurité patient » a pour objectif d'attirer l'attention et de sensibiliser les professionnels de santé à la gestion des risques. Chaque flash est élaboré sur un risque particulier et récurrent à partir d'événements indésirables associés aux soins, identifiés et sélectionnés dans les bases de retour d'expérience nationales des événements indésirables graves associés aux soins (REX-EIGS) ou de l'accréditation des médecins. Ce flash s'intéresse à la survenue d'Événements indésirables mettant en cause une mauvaise utilisation de la téléconsultation. Ce flash sécurité relate des événements auxquels des professionnels de santé ont été confrontés et qui sont toujours liés à une succession de dysfonctionnements. Pour ce flash spécifique, les événements décrits ne le sont pas dans leur ensemble et les analyses rapportées ont été focalisées sur les causes profondes liées à l'utilisation de la téléconsultation.

Pour en savoir plus :

Comprendre les événements indésirables graves (EIGS)

www.has-sante.fr/jcms/c_2787338

L'accréditation des médecins et des équipes médicales

www.has-sante.fr/jcms/c_428381

Flash sécurité patient

www.has-sante.fr/jcms/p_3240311

Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise - Guide de bonnes pratiques – La minute RECO –

Fiche d'information patient, HAS

www.has-sante.fr/jcms/c_2971632

Charte de bonnes pratiques de la téléconsultation, CNAM

www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Charte-bonnes-pratiques-teleconsultation.pdf

Mésusage de la télé-médecine, CNOM

www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/10ax7i9/cnom_mesusage_de_la_telemedecine.pdf

Réponses rapides dans le cadre de la Covid-19 –
Téléconsultation et téléssoin

www.has-sante.fr/jcms/p_3168867/fr/reponses-rapides-dans-le-cadre-du-covid-19-teleconsultation-et-telesoin

La téléconsultation – Ministère de la Santé
solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/telesante-pour-l-acces-de-tous-a-des-soins-a-distance/article/la-teleconsultation

Télé-médecine : quelles sont les conditions à sa pérennisation après la pandémie de Covid ? –
Pr René AMALBERTI

www.prevention-medicale.org/actualites-revues-de-presse-et-evenements/toutes-les-actualites/telemedecine-apres-covid-conditions-perenisation