

Consultations à distance

Marc Jamouille, MD, PhD, Médecin de famille, Belgique, 2024

HEC, gestion de l'information, Univ. de Liège et Labo d'informatique médicale, Univ. de Rouen

marc.jamouille@uliege.be

La Belgique est en effet un pays curieux où les autorités sanitaires prennent parfois des décisions sans études préalables et sur base de leurs convictions. Lors de la crise Covid, il était nécessaire de soutenir les médecins qui travaillaient à l'acte et qui étaient contraints de recourir à la téléconsultation. Sans base économique précise, il a été décidé à la hâte que le remboursement serait de 20 € par contact à distance. Avec la fin visible de l'épidémie (elle continue sous forme de Long Covid, mais personne ne veut en parler), nos autorités compétentes ont décidé de trois catégories de contacts possibles. Un appel téléphonique pour 10 euros, une vidéo pour 20 euros et un contact en personne pour 30 euros. La motivation de ces différences n'est pas tout à fait claire. Elle est peut-être justifiée par la conviction qu'une bonne médecine ne peut être pratiquée sans examen du patient, créant ainsi une hiérarchie qui fait fi d'une nécessaire analyse de la réalité.

Ici, l'utilisation de WhatsApp est mentionnée. Il est regrettable que le Service public de santé belge n'ait pas, comme le Danemark, mis à la disposition des patients un système de téléconsultation sécurisé. Mais WhatsApp n'est pas le seul canal. L'utilisation du téléphone reste rare, souvent remplacée par les SMS, Messenger, Telegram, Signal et, bien sûr, le courrier électronique. Cela peut être accablant si les patients ne sont pas guidés dans leur communication.

Quelques expériences mémorables de téléconsultation parmi des centaines d'autres sont partagées ici pour souligner que la téléconsultation de médecine générale n'est pas seulement un moyen de communication, mais une question de connaissance, de communication et de confiance.

Lou aux Philippines

Lou est un ami de l'un de mes fils aînés. J'ai été surpris de le voir sur une plage. Il est aux Philippines, sur une île. Il m'informe qu'il est en vacances et qu'il pêche. Son visage est gonflé, il est anxieux et il a des démangeaisons partout. Oui, il a mangé du poisson. Je lui envoie une ordonnance de Medrol. Trois jours plus tard, c'est fini. Il a appris qu'il était allergique au poisson.

Karim à Bali

Toujours sur WhatsApp, Karim me présente sa fille Irma, âgée de 10 ans. Une enfant adorable, au visage très rouge. Karim a réussi dans les affaires. Il a quitté sa ville natale belge, où je l'ai connu enfant, pour suivre une femme. Ils sont à Bali. L'enfant est malade, elle a de la fièvre et je vois des taches rouges sur sa peau. Quand le père passe sa main sur la peau, il sent comme des petits grains. Je demande à voir sa langue, qui ressemble à une fraise. Le diagnostic est posé. Si la scarlatine est devenue rare en Belgique, elle peut encore être dangereuse ailleurs. J'envoie des documents en anglais, je demande une recherche de streptocoque et je prescris de l'amoxicilline. Quelques jours plus tard, je reçois un message. Il s'agissait d'un streptocoque A, et la petite est guérie. Plus tard, nous vérifierons ses urines.

Josiane en Espagne

Je connais bien Josiane qui, après 65 ans, s'est retirée avec son mari sur la côte espagnole. C'est moins cher pour leurs petites pensions et ils aiment faire du vélo. Je la vois sur WhatsApp et elle souffre. Sa jambe, en particulier le mollet, est soudain devenue très, très douloureuse. Elle fume depuis toujours et rien ne l'a persuadée d'arrêter. Elle me dit qu'elle a mal au pied et qu'elle a froid. Il n'y a guère de doute sur l'apparition d'une thrombose. Je lui dis d'aller aux urgences, mais elle refuse. Elle n'a pas encore développé de confiance avec mes collègues espagnols. J'ai décidé qu'elle devait rentrer au plus vite. C'est un pari, mais j'ai peu de chances de me tromper. Je lui fais passer un angioscanner dès son atterrissage. La semaine suivante, elle est sur la table d'opération pour un pontage. Un an plus tard, elle m'envoie un message sur WhatsApp depuis sa lointaine Espagne. Elle fait du vélo. Tout va bien et elle ne fume plus.

Antoine au Québec

Ce jeune homme est l'ami d'un patient. Il m'envoie un message du Québec via WhatsApp.

Je suis retourné en Belgique en octobre/novembre, et à mon retour au Canada, j'ai attrapé un rhume dans l'avion (nez qui coule, fatigue, tête lourde). Le lendemain de mon retour, j'ai repris le travail et c'est là que tout a commencé. Mon état s'est aggravé au cours de la journée. J'ai décidé de quitter le travail plus tôt. Et c'est sur le chemin du retour que j'ai commencé à "perdre connaissance" : perte soudaine de mémoire, palpitations

intenses, tremblements, bouffées de chaleur et de froid, tête lourde, complètement hébétée. Je suis restée allongé par terre dans un café pendant 2 heures jusqu'à ce qu'un ami vienne me chercher et me ramène chez moi. Le reste de la semaine, j'ai continué à avoir ces épisodes étranges. Paniqué, je me suis rendu aux urgences (craignant des palpitations/une baisse de la tension artérielle). Les examens cardiaques n'ont rien révélé. Après avoir vu le médecin de nuit, il m'a dit que j'avais probablement la grippe ou le Covid, et que je semblais avoir des crises de panique (je ressentais beaucoup d'anxiété à ce moment-là).

Depuis, j'ai eu 2 semaines de congé, et j'ai repris le travail depuis plus de 2 semaines. Mais les choses ne se sont pas améliorées. Episodes de : brouillard cérébral, vision floue (yeux fatigués), épuisement intense, perte de mémoire, incapacité à se concentrer, lourdeur dans tout le corps/la tête, anxiété, etc.

J'ai manqué le travail à plusieurs reprises. Les épisodes les plus importants surviennent après un effort (course à pied, événements professionnels, dîner avec des amis, concentration intense, etc.) Je dors 10 à 12 heures par nuit depuis un mois (habituellement 7 à 8 heures).

J'ai eu un Covid il y a 2 ans. Je suis restée à la maison pendant un mois et demi/2 mois, à dormir. Mais ce n'était pas aussi intense que cette fois-ci.

Quelques jours plus tard, nous avons discuté pendant une bonne heure sur WhatsApp. Le long covid est indéniable avec son cortège de symptômes inexpliqués : fatigue intense inconnue auparavant, troubles cognitifs, brouillard cérébral, pertes de mémoire, épuisement à l'effort. Je lui explique qu'il souffre d'une neuroinflammation vasculaire cérébrale avec trouble de la coagulation causée par le SRAS-CoV-2. Il me verra à son retour en Belgique.

Un appel téléphonique de Maria, Besançon, France, juillet 2024

Le téléphone sonne au moment où nous prenons notre café. Ma femme et moi sommes à la Brasserie Granvelle à Besançon, derrière le magnifique palais du même nom, un ambassadeur de Charles Quint. Beaucoup de patients ont mon numéro et n'hésitent pas à m'appeler, même en vacances. Après tout, à 77 ans, je n'aurai bientôt plus l'occasion d'être dérangé pour me demander mon avis.

Maria est inquiète, sa petite fille de 2 ans vomit. J'ai essayé de la diriger vers notre assistant. Cela ne sert à rien. Je dois tout entendre. Elle l'a vu mais n'a pas confiance. L'assistant a dit qu'il fallait attendre, mais il a aussi dit que cela lui faisait penser à la scarlatine. Le lendemain, elle n'allait pas mieux et ils sont allés au service des urgences. Le premier médecin n'a pas voulu les recevoir parce qu'elle n'avait pas encore deux ans. La petite a été vue par un pédiatre d'urgence. Il n'a pas dit ce qu'il pensait, mais il a donné de l'Augmentin. Le lendemain, l'enfant a vomi, puis a eu la diarrhée et des taches sur les mains. Et sur les pieds ? Oui, et sur les pieds.

Il y a donc d'abord un pied-main-bouche, puis une grand-mère terriblement anxieuse qui s'occupe de sa petite fille pendant que la mère est en vacances, un jeune médecin qui réfléchit à voix haute, un autre médecin qui prescrit un antibiotique inutile. Aujourd'hui, l'enfant est fatiguée par la virose, mais elle est aussi victime de la médecine et de l'Augmentin, qui lui donne des vomissements et des diarrhées. C'est toujours utile de reproduire la chaîne d'erreurs.

Oui, la petite joue. Elle est bien réveillée mais ne veut rien manger. Je rassure. Je conseille de laisser de l'eau sucrée et des biscuits salés sur la table, de donner de la nourriture légère, du lait écrémé etc. . La grand-mère peut aussi acheter des probiotiques. Cela ne sert pas à grand-chose, mais il faut bien la laisser acheter quelque chose. Je l'entends soupirer au téléphone, elle est rassurée. Il faut dire que j'ai dû donner le même genre de conseils lorsque la mère du bébé avait deux ans.

Voici une modeste bibliographie sur la téléconsultation. Une référence supplémentaire sur la prise de décision dans l'incertitude serait bénéfique, bien qu'elle ne dépende pas du mode de communication.

- Use of teleconsultation. Europe.
<https://www.oecd-ilibrary.org/sites/10baa0a5-en/index.html?itemId=/content/component/10baa0a5-en>
- Vodička, S., & Zelko, E. (2022). Remote consultations in general practice—A systematic review. *Slovenian Journal of Public Health*, 61(4), 224-230.
- Roland, M. (2019). General practice by smartphone. *BMJ*, 366.
- Banks, J., Farr, M., Salisbury, C., Bernard, E., Northstone, K., Edwards, H., & Horwood, J. (2018). Use of an electronic consultation system in primary care: a qualitative interview study. *British Journal of General Practice*, 68(666), e1-e8.
- Frade, S., & Rodrigues, H. (2013). Benefits, challenges and impact of teleconsultation—a literature review. *Studies In Health Technology And Informatics*, 192, 1157-1157.

- Kayyali R, Hesso I, Mahdi A, Hamzat O, Adu A, Nabhani SG. Telehealth: misconceptions and experiences of healthcare professionals in England. *Int J Pharm. Pract.* 2017; 25(3):203-209.
- Lopriore S, LeCouteur A, Ekberg Sm Ekberg K. Delivering healthcare at a distance: Exploring the organization of calls to a health helpline. *Int J Med Inform* 2017; 104:45-55.
- Cottrell1 E, Cox T, O'Connell P, Chambers R. Implementation of simple telehealth to manage hypertension in general practice: a service evaluation. *BMC Family Practice* 2015; 16:83.
- Gagnon MP, Desmartis M, Labrecque M, Car J, Pagliari C, Pluye P, Frémont P, Gagnon J, Tremblay N, Légaré F. Systematic review of factors influencing the adoption of information and communication technologies by healthcare professionals. *J. Med. Syst.* 2012; 36(1):241-277.

Merci à Timothée Derameaux, Master 3, ULB, de m'avoir encouragé à écrire ce petit texte.

Le texte du quatrième exemple est reproduit avec l'autorisation formelle et écrite du patient.