

Le Grand débat (virtuel) : Qu'il soit résolu que la télémédecine donne aux rhumatologues la possibilité de fournir d'excellents soins aux patients atteints de maladies rhumatismales auto-immunes

Par Alexandra Saltman, B.A. (Hons), M.D., FRCPC, au nom de Volodko Bakowsky, M.D., FRCPC; Tommy Gerschman, M.D., M. Sc., FRCPC; Jocelyne Murdoch, ergothérapeute (Ont.), ACPAC; et Brent Ohata, M.D., C.M., FRCPC

La réunion de cette année de la SCR a été l'une de nombreuses premières, puisque des rhumatologues de tout le pays ont adopté la technologie pour participer à la réunion de manière virtuelle, permettant à tous de rester en sécurité en temps de pandémie mondiale.

La tradition annuelle du grand débat n'a pas fait exception à la règle, concluant la réunion de cette année par une heure d'arguments et de bonnes vieilles joutes orales, le tout dans la bonne humeur!

Cette année, la résolution était opportune : « Qu'il soit résolu que la télémédecine donne aux rhumatologues la possibilité de fournir d'excellents soins aux patients atteints de maladies rhumatismales auto-immunes. »

Les D^s Tommy Gerschman et Alexandra Saltman, en faveur de la résolution, ont affirmé que « la télémédecine est une excellente modalité de soins aux patients dans un tout nouvel emballage... un emballage axé sur le patient ». Ils ont rappelé au public que la télémédecine peut englober de nombreux domaines, notamment les visites virtuelles par vidéo ou téléphone; l'utilisation d'un portail en ligne pour échanger des renseignements, enregistrer des mesures ou coordonner les soins; et l'emploi de rappels par courriel ou message texte.

Ils ont également fait valoir que la télé-rhumatologie est un moyen pour les rhumatologues de fournir des soins accessibles et axés sur les patients, ce qui permet à ces derniers d'accéder aux soins depuis des régions éloignées ou rurales, en plus d'améliorer l'accès aux soins pour les patients confinés chez eux. Par ailleurs, ils ont présenté des données sur la satisfaction des patients à l'égard des modèles de soins virtuels, avant et pendant la pandémie, ainsi que des données préliminaires donnant à penser que la qualité des soins offerts patients atteints d'arthrite inflammatoire est aussi bonne en mode virtuel qu'en personne.

Ils ont également fait valoir que la rhumatologie à distance est rentable, car elle permet aux patients, aux prestataires de soins et au système de santé d'économiser les frais de déplacement et de stationnement, les pertes de temps et de revenus dues au taux élevé d'absences aux rendez-vous et les congés à prendre par les patients et les membres de la famille pour se rendre à des rendez-vous en personne.

Ils ont ajouté que la télé-rhumatologie offrait des possibilités de modèles de soins collaboratifs et novateurs par la collaboration avec d'autres disciplines au sein de l'environnement familial du patient, afin de joindre les patients là où ils se trouvent et de fournir des soins de grande valeur.

Le D^r Brent Ohata et Jocelyne Murdoch, ergothérapeute en pratique avancée, se sont opposés à la résolution en affirmant que

les rhumatologues ne sont pas prêts à adopter la technologie du 21^e siècle et que la télé-rhumatologie a été entachée de gaffes et de bévues de la part des patients et des professionnels de la santé. Ils ont affirmé que la prestation appropriée de soins virtuels nécessite une formation, des connaissances spécialisées, un équipement particulier et une préparation de la part du patient et du rhumatologue – rien de tout cela n'étant suffisamment disponible ou accessible dans l'environnement actuel, malgré le passage à de nombreuses visites virtuelles pendant la pandémie de COVID-19.

Ils ont ensuite cité des données montrant une faible utilisation des soins virtuels parmi les collègues rhumatologues dans l'ensemble du pays, une préférence pour le téléphone (47 %) par rapport à la vidéo (19 %) et un manque de soutien technique pour les personnes qui participent à ce type de soins.

En outre, ils ont fait valoir que la télé-rhumatologie exacerbe les inégalités en matière de soins entre les nantis et les démunis de la technologie et ont évoqué l'effrayante menace des diagnostics manqués ou retardés en raison des limites associées aux examens physiques virtuels.

Les réfutations et les résumés étaient remplis de contre-arguments solides, chaque équipe de débat retournant les expériences personnelles et professionnelles de ses adversaires contre eux (mais tout cela en s'amusant!).

Le débat s'est « virtuellement » soldé par une égalité, mais l'équipe en faveur de la résolution a fini par remporter une victoire serrée (aidée, peut-être, par l'absence de problèmes technologiques au milieu du débat!), le public ayant voté à 53 % en faveur de la résolution et à 47 % contre cette dernière. Ces résultats indiquent peut-être que, même si nos collègues démontrent un enthousiasme certain à l'égard des soins virtuels, nous avons encore du travail à faire pour optimiser la télé-rhumatologie pour les patients et les professionnels de la santé – et c'est le moment de le faire, puisque les soins virtuels sont là pour rester.

La Société canadienne de rhumatologie a récemment publié un énoncé de position sur les soins virtuels (télé-rhumatologie). Cet énoncé reconnaît qu'il s'agit d'une occasion unique pour notre profession, alors que nous pouvons, de manière responsable, chercher à élargir et à mieux comprendre le rôle que peut jouer la télé-rhumatologie dans les futurs soins à nos patients.

*Alexandra Saltman, B.A. (Hons), M.D., FRCPC
Rhumatologue, Hôpital Mount Sinai
Médecin en soins palliatifs,
Hôpital Princess Margaret
Réseau universitaire de santé
Toronto (Ontario)*