



# Réseau-1 Québec

Série de webinaires 2021-2022



## Optimiser la téléconsultation en GMF-U: comment s'y prendre ?

Par Aude Motulsky, Dr Marie-Thérèse Lussier, Dr Mylene Arsenault

10 décembre 2021



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



[info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)



[reseau1quebec.ca](https://reseau1quebec.ca)



**Mylène Arsenault**, MDCM, CFPC, FCMF est professeure adjointe à l'Université McGill au département de médecine familiale. Elle détient un doctorat en médecine de l'Université McGill où elle a complété sa résidence en médecine familiale. Elle fait partie de l'équipe soignante au cabinet de médecine familiale HERZL.



**Marie-Thérèse Lussier**, M.D., B.Sc., M.Sc., FCMF est professeure titulaire au Département de médecine de famille et de médecine d'urgence de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal, Directrice du Réseau de recherche en soins primaires de l'Université de Montréal (RRSPUM) et Membre de l'Équipe de recherche en soins et services de proximité du CISSS Laval où elle est responsable de l'axe communication.



**Aude Motulsky**, PhD est professeure adjointe à École de santé publique - Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé. Elle est co-directrice du LabTNS - transformation numérique en santé.



# Réseau-1 Québec

## Questions ou commentaires ?

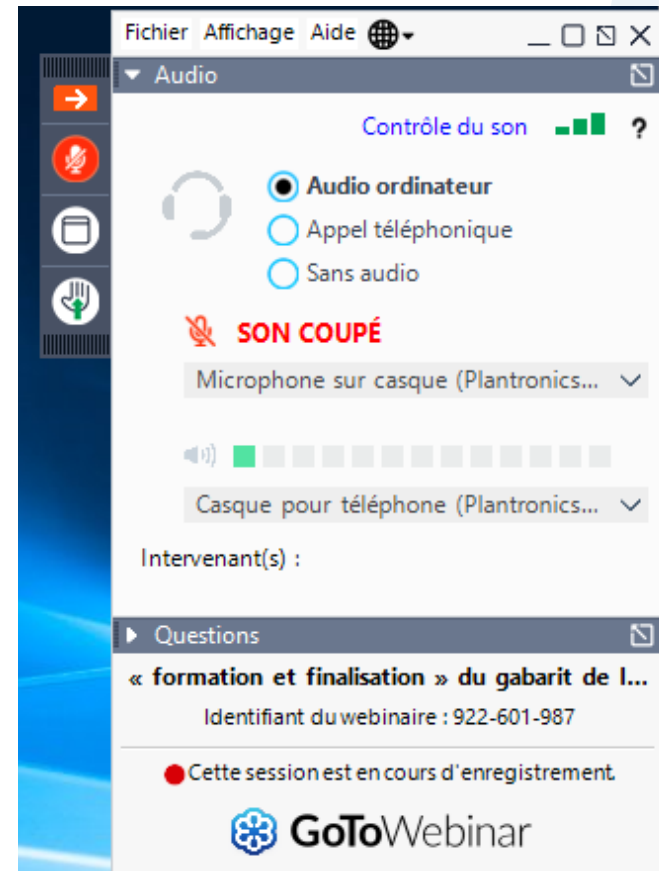
Posez vos questions de deux façons:

### 1. *Lever la main.*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

### 2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



[info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)



[reseau1quebec.ca](http://reseau1quebec.ca)



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL

 McGill | Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



# Optimiser la téléconsultation en GMF-U: comment s'y prendre ?

Aude Motulsky, Dr Marie-Thérèse Lussier, Dr Mylene Arsenault  
*Volet transfert de connaissance du projet panréseau téléconsultation*

Équipe projet avec Marie-Pierre Moreault, Marie Authier & Marie-Eve Lavoie

Webinaire R1 – 10 décembre 2021



CRCHUM



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires





# Objectifs de la présentation

---

- Décrire l'écosystème des soins virtuels au Québec
- Décrire les outils existants pour soutenir la téléconsultation en GMF-U
- Discuter des étapes clés pour la mise en œuvre d'un service de consultation à distance en GMF-U
- Outiller le personnel, les cliniciens & les patients pour limiter les défis et les risques potentiels

# Contexte

## Un projet de recherche pan-Réseau-1

### La téléconsultation

transformation rapide des GMF-U en contexte de COVID-19



Avril 2020

Juin 2020

Août 2020

Novembre 2020

Mars 2021

Démarrage

Sondage

Entretiens

Scan environnemental

# Équipe et démarche

Mylaine Breton  
Nadia Deville-Stoetzel  
Isabelle Gaboury  
Mélanie Smithman  
Mireille Luc  
Marie-Claude Beaulieu  
**Victoria Dorimain**

Marie-Thérèse Lussier  
Janusz Kaczorowski  
Géraldine Layani  
Marie-Claude Huneau  
Aude Motulsky  
**Marie-Eve Lavoie**  
**Marie Authier**  
**Marie-Pierre Moreault**

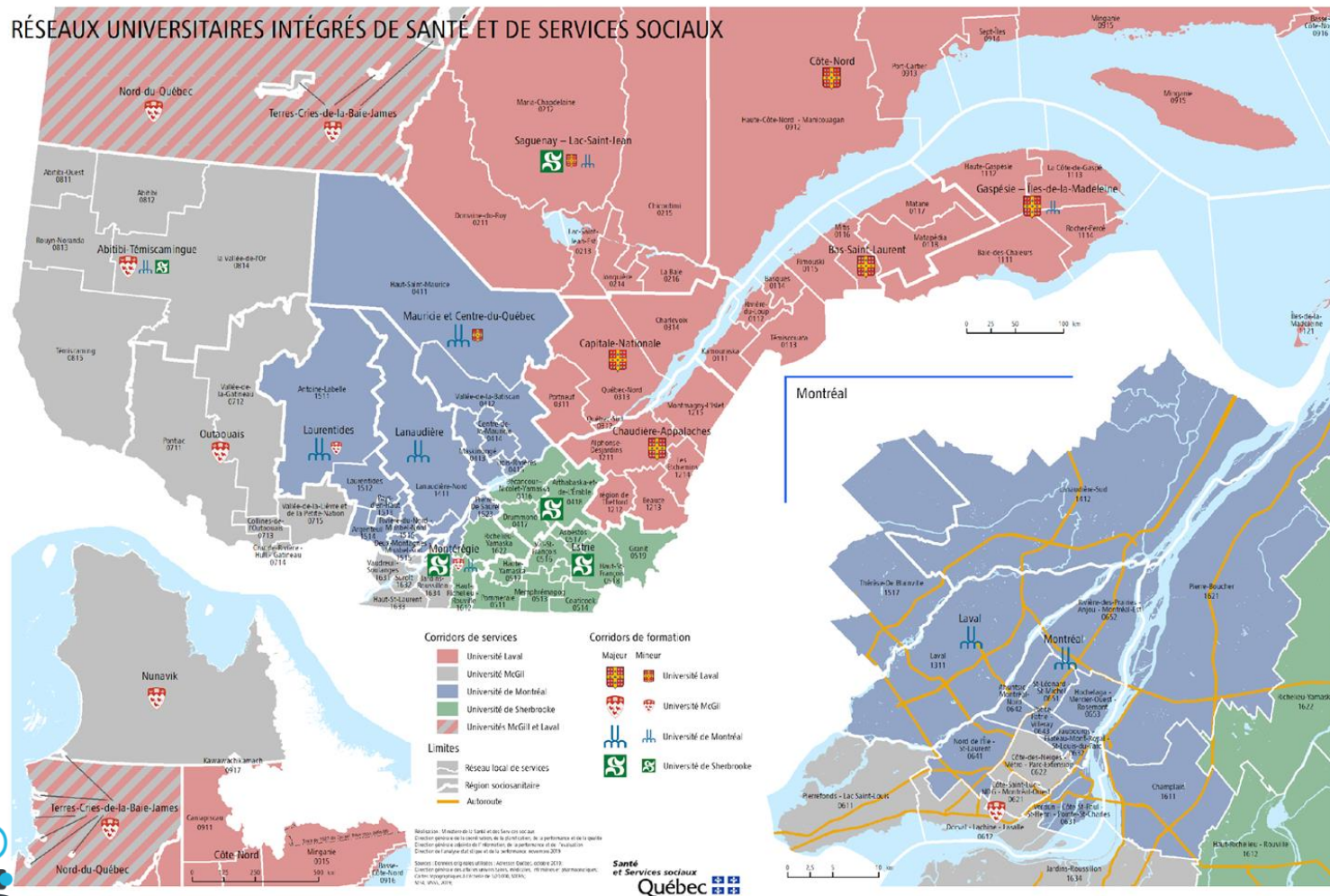
Jean-Sébastien Paquette  
Matthew Menear  
**Kodjo Alfred Toi**  
**Georgina Suelene Dofara**

Jeannie Haggerty  
Peter Nugus  
Mylene Arsenault  
Gabrielle Evoy  
**Nadjib Mohamed Mokraoui**

## Collaborateurs

Julien Quinty  
Guy Paré

# Démarche pour le scan



## RRAPPL

12 GMF-U Laval

9 GMF-U McGill

18 GMF-U Montréal

11 GMF-U Sherbrooke

76%



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires



# Démarche – exploration manuelle

- Exploration systématique par territoire au Québec



[telesantequebec.ca](http://telesantequebec.ca)

Consultez le site Web du Réseau québécois de la télésanté pour l'ensemble des documents et des outils.

RQT

CISSS/CIUSSS

Facultés de médecine

- Exploration systématique par acteurs clés Québec



COLLÈGE  
DES MÉDECINS  
DU QUÉBEC

Santé  
et Services sociaux

Québec



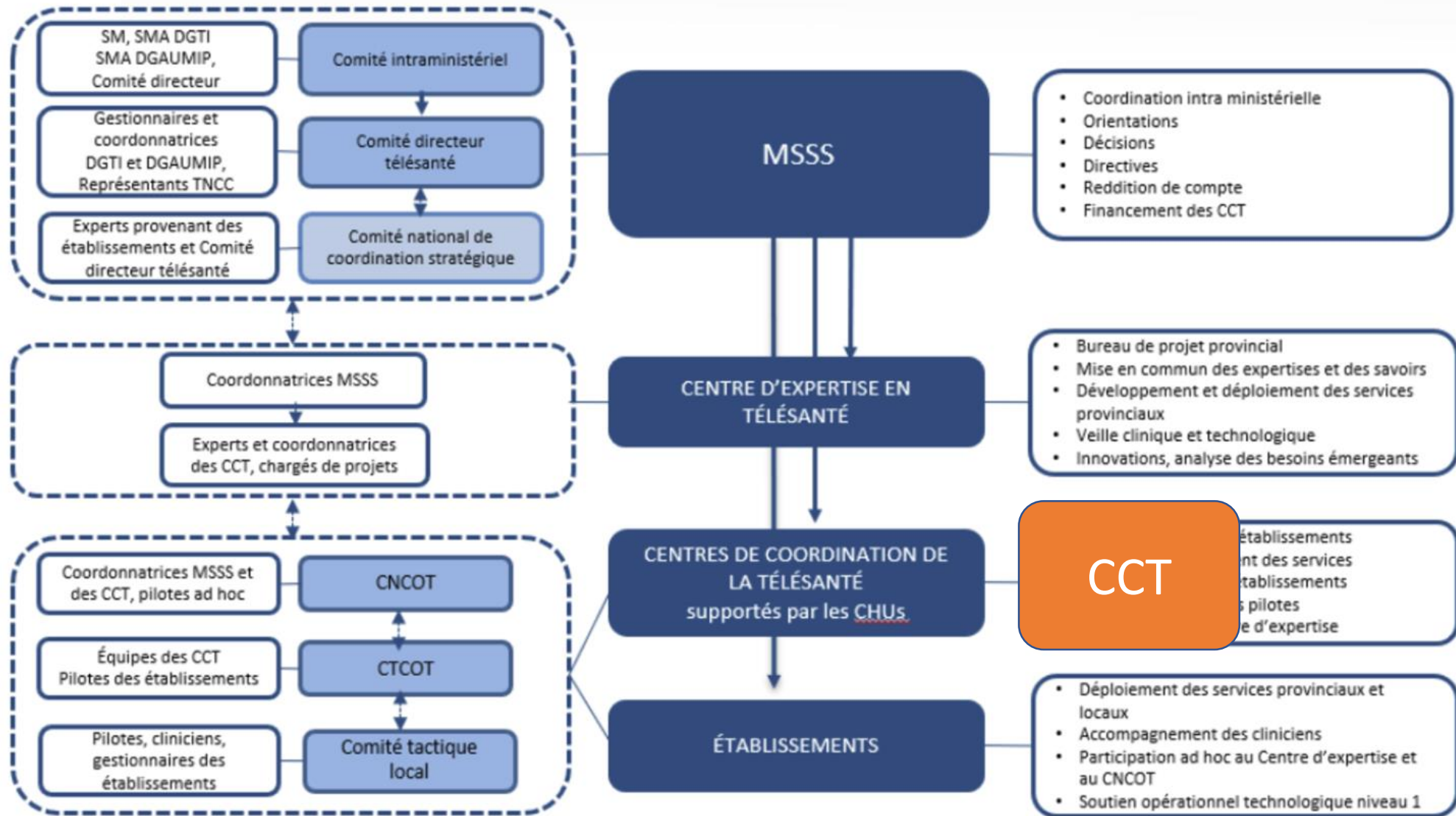
INESSS  
LE SAVOIR PREND FORME



Réseau-1 Québec

Réseau de connaissances sur les soins primaires

# RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA TÉLÉSANTÉ



CNCOT: Comité national de coordination opérationnelle de la télésanté  
 CTCOT: Comité territorial de coordination opérationnelle de la télésanté

# Démarche – exploration manuelle

- Exploration systématique par acteurs clés Canada (par exemple)



**ACCREDITATION  
AGRÉMENT  
CANADA**



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Démarche – exploration manuelle

- Exploration par boule de neige suivant les organismes impliqués, ici et ailleurs
  - Hôpital de Genève
  - OMS
  - NHS
  - ...
- Exploration ciblée de la littérature scientifique



# Quelques constats

Plus de 200  
outils  
répertoriés au  
Canada

Une  
cinquantaine  
d'outils dans  
les GMF U

# Quelques exemples

## Coronavirus (COVID-19)

### Guide de soutien pour la mise en œuvre des téléconsultations dans les établissements de santé du Québec dans le contexte de pandémie

Guide de soutien MSSS, 19 nov 2020

## TÉLÉMÉDECINE - FICHE 1

### Téléconsultations: quels outils ou plateformes utiliser?



Le choix d'un outil pour la téléconsultation est important. Celui-ci doit :

- permettre au médecin d'obtenir les informations nécessaires à sa démarche clinique, notamment lorsqu'il doit élaborer un diagnostic différentiel;
- préserver la confidentialité et la sécurité des informations échangées;
- convenir à la condition médicale du patient.

Choisir un outil sous prétexte qu'il est plus simple à utiliser pour le médecin ou pour une clinique ne constitue pas un critère valable. Précisons aussi qu'il revient au médecin, et non au patient, de choisir l'outil de communication.

Dans certains cas, il peut s'avérer qu'aucun outil de téléconsultation n'est adapté à la situation et qu'une évaluation médicale en personne est nécessaire. Pour en savoir davantage sur les types de situations propices à la téléconsultation, consultez la [Fiche 2 - Rencontre en personne ou téléconsultation : comment trancher?](#)

Fiches CMQ



# Quelques exemples

<https://telesantequebec.ca/professionnel/coffre-a-outils-pour-le-professionnel-en-telesante/>

## Pratique de la télésanté

**Consultations virtuelles**

**Documentation générale**

- Guide de soutien pour la mise en œuvre des téléconsultations dans les établissements de santé du Québec dans le contexte de pandémie (PDF 1802 Ko)
- Utilisation de la télésanté en vertu du décret d'urgence sanitaire (PDF 1012 Ko)

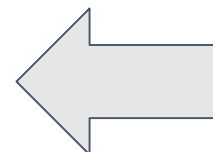
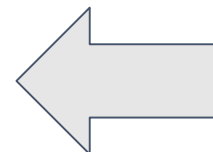
**Pratique médicale**

Documents du CMQ

- Fiche 1 – Téléconsultations : quels outils ou plateformes utiliser? (PDF 38 Ko)
- Fiche 2 – Rencontre en personne ou téléconsultation : comment trancher? (PDF 34 Ko)
- Fiche 3 – Les apprenants et la télémédecine: quelles sont les responsabilités du superviseur? (PDF 38 Ko)
- Guide sur les téléconsultations réalisées par les médecins durant la pandémie de COVID-19 (PDF 150 Ko)
- Guide sur la télémédecine réalisée par les résidents et moniteurs durant la pandémie de COVID-19 (PDF 123 Ko)
- Recommandations sur la participation des étudiants en médecine à la prestation des soins en télémédecine durant la pandémie de COVID-19 (PDF 170 Ko)

Documents de l'INESSS

- Pratique de la téléconsultation en médecine de première ligne, en médecine spécialisée et en centre d'hébergement et de soins de longue durée



# Quelques milieux ont adapté ou créé des outils

<https://mcgilltelemedicine.wixsite.com/french>





# Un exemple pour illustrer les étapes clés de la mise en oeuvre

Le cas de la clinique Herzl – projet amélioration continue de la qualité

Au delà de la technologie, la capacité de l'organisation à mettre en place et supporter ce changement est essentielle



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

140,000 visites/an  
>33,000 patients  
inscrits  
SRV populationnel 7/7

Site de formation :

- 50 résidents MF 1ere et 2e année
- étudiants de médecine
- infirmières praticiennes



Hôpital général juif  
Jewish General Hospital



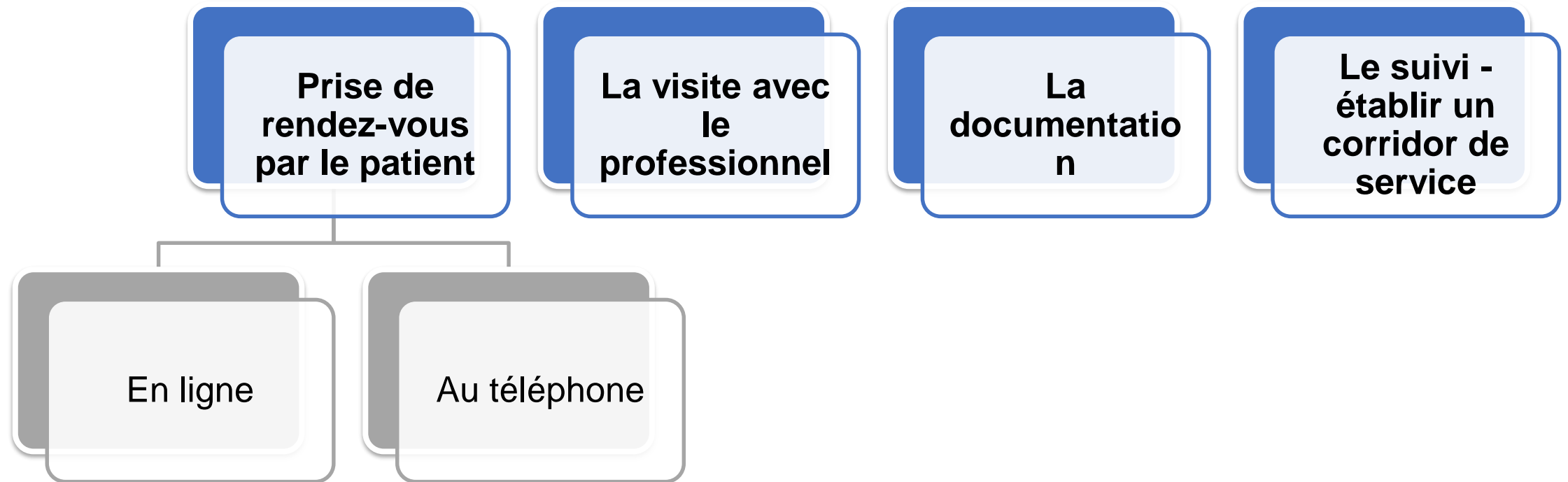
MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK

RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille

# Téléconsultation : considérer les étapes



A white computer keyboard is visible in the upper right corner, partially obscured by a silver stethoscope. The stethoscope's chest piece is positioned over the text. The background is a plain, light-colored surface.

# La prise de rendez-vous

Améliorer le processus de la prise de RV par une approche d'amélioration de la qualité

Clinique Herzl, Hôpital Général Juif

Dr K Todd et Dre Arsenault

Dr Steinmetz, Dr Traore, Dr Stawski

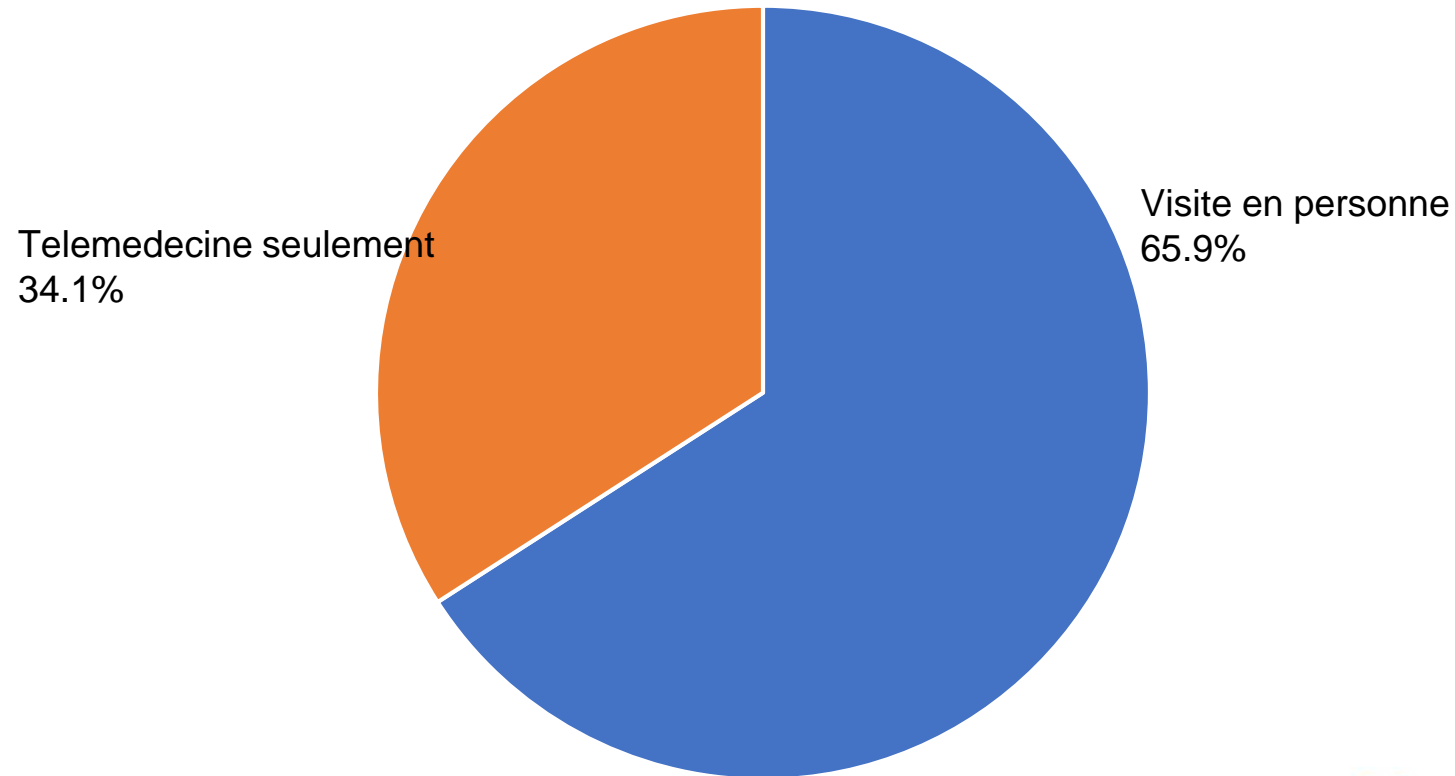


Hôpital général juif  
Jewish General Hospital



# La situation au SRV Herzl pendant la pandémie

Pourcentage des visites en sans rendez-vous télémedecine vs présentiel



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Les visites selon les symptômes

Number of In-Person Visits Requested following a WIC Telemedicine Visit - by Symptom Category



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



Réseau-1 Québec  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Prise de rendez-vous – centré sur le patient

- Évaluer la préférence et les capacités du patient
  - Identifier les barrières linguistiques, visuelles ou auditives
  - Confirmer la maîtrise de la technologie
  - Confirmer l'accès à la technologie et à la connexion Internet
  - Confirmer l'accès à un espace privé pour la visite virtuelle
  - Demandez quelles sont les modalités avec lesquelles les patients sont à l'aise (téléphone vs vidéoconférence)



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL

 **McGill** | Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires



# Algorithme : Quelle est la raison de la visite ?

- Virtuelle

- Suivi d'une condition chronique
- Résultat de test
- Renouvellement d'ordonnance
- Santé mentale

- ❖ IVRS

- ❖ Infection urinaire

- En personne

- Formulaire d'assurance/SAAQ/CNESST
- Ordonnance opioïdes/stimulants/bzd/cannabis

- Nouveau problème (autre que IVRS et urinaire)



# Implantation de l'algorithme au SRV Herzl

- Coordonnateur SRV
  - RVSQ
  - Redirection des consultations P4-P5 l'urgence
- Coordonnateurs Herzl
  - Visites urgentes des patients inscrits à la Clinique Herzl



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL

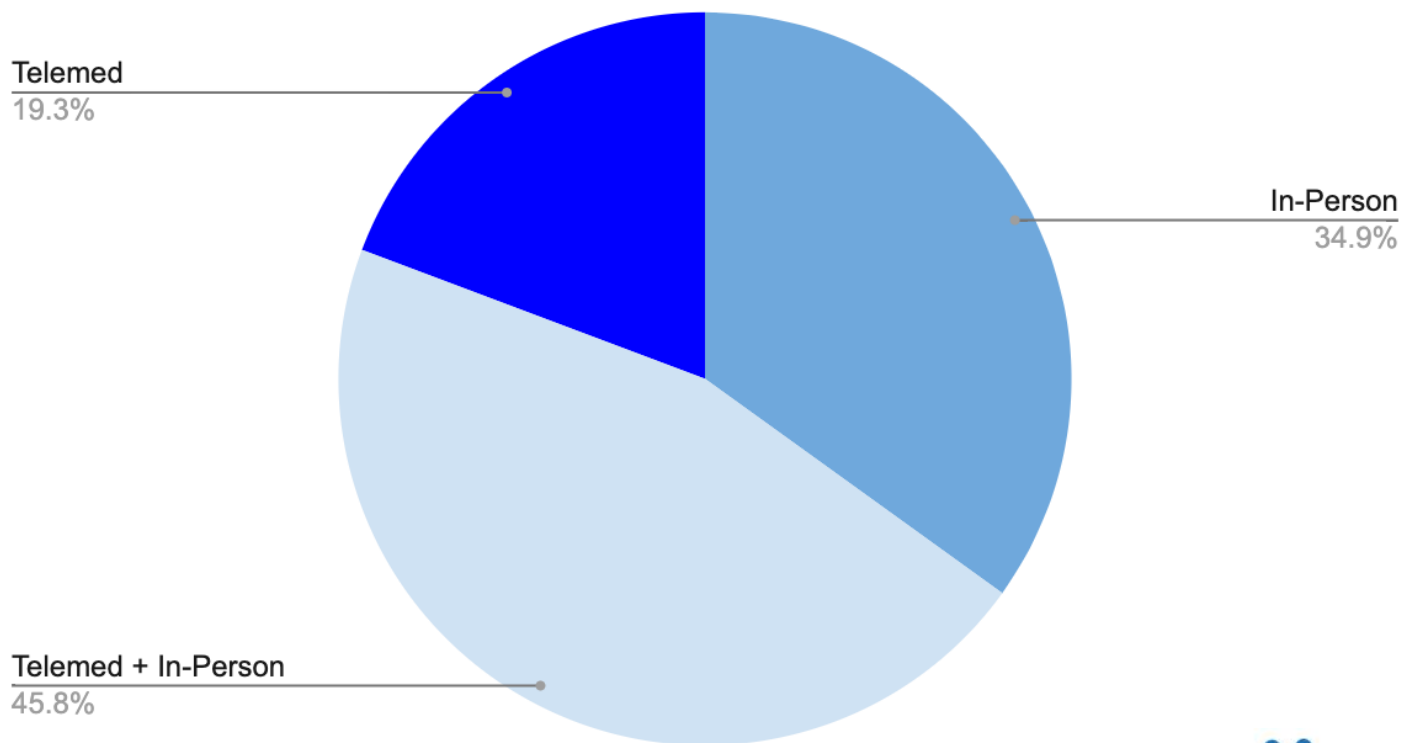
 **McGill** | Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# 55% des rendez-vous ont été dirigés au bon type de service

## Post-Intervention Walk-In Clinic (N = 83):



MCGILL PRIMARY CARE P

RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**

Réseau de connaissances sur les soins primaires

A white computer keyboard is visible in the upper right corner, partially obscured by a silver stethoscope. The stethoscope is positioned diagonally across the frame, with its chest piece resting on the keyboard and its earpieces extending towards the bottom right. The background is a plain, light-colored surface.

# La visite médicale

Mars 2020



The official journal of the College of Family Physicians of Canada

Home Articles Info for About CFP Feedback Blogs Mainprc

STORY | Blog Post

## Covid-19 – Exercer la télémédecine durant la pandémie

Mylene Arseneault, MD, Barbara Evans, MD, Mark Karanofsky, MD, Juan Gardie, MD and Michael Schulha, PhD  
March 26, 2020



L'évolution rapide de la pandémie du COVID-19 qui affecte actuellement la plupart des régions du monde a amené beaucoup de gens à s'inquiéter de leur santé et de celle de leurs proches. L'Organisation mondiale de la santé a déclaré la pandémie au COVID-19 le 11 mars 2020. Le 13 mars 2020, le gouvernement du Québec a déclaré l'état d'urgence sanitaire sur l'ensemble du territoire du Québec. Au niveau de la population, nous nous sommes vus contraints de changer notre façon de vivre en pratiquant la « distanciation sociale ». Pour les médecins, cela a entraîné un changement nécessaire et rapide dans la façon dont nous

## TELEMEDECINE : L'ESSENTIEL

### QU'EST-CE QUE C'EST?

La pratique de la médecine à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication.

- Appel téléphonique
- Vidéoconférence

### COMMENT PROCÈDE-T-ON?

Une téléconsultation (par téléphone ou vidéoconférence) équivaut à une visite régulière, avec quelques éléments supplémentaires importants à connaître. Il s'agit de la principale façon d'offrir des soins aux patients pendant la pandémie de COVID-19, lorsque leur condition le permet. Voici les étapes clés d'une téléconsultation.

#### 1. Présentez-vous :

Nommez-vous et expliquez la raison de votre appel. Assurez-vous que le patient et vous-mêmes êtes dans un environnement confidentiel. S'il s'agit d'une visite vidéo (vidéoconférence) auprès d'un patient que vous ne connaissez pas, placez votre badge d'identification devant la caméra. Si vous êtes un résident, indiquez au patient le nom du médecin superviseur et précisez que par la suite, vous discuterez du cas avec celui-ci.

#### 2. Confirmez l'identité du patient :

Au téléphone, demandez au patient son nom, sa date de naissance et son adresse personnelle. S'il s'agit d'une visite vidéo (vidéoconférence), demandez-lui de tenir sa carte de la RAMQ face à la caméra.

\* Confirmez l'emplacement actuel du patient (au cas où le patient serait en détresse et que vous deviez appeler les services d'urgence). \*

#### 3. Consentement du patient :

Il est important que le patient comprenne ce qu'est une visite en télémédecine et quelles en sont les limites. Voici les phrases-clés devant être incluses dans votre explication.

- Une visite par téléphone ou vidéoconférence présente certaines limites. Si, à tout moment, je pense que vous avez besoin d'être vu en personne, je vais prendre les arrangements nécessaires.
- Comme nous parlons par téléphone ou par vidéoconférence, si vous êtes en public, il est possible que la confidentialité soit menacée. Cependant, pour nos outils de vidéoconférence, nous utilisons uniquement des solutions sécurisées et approuvées par le ministère.
- Je documenterai notre discussion dans votre dossier médical.
- Acceptez-vous les conditions de cette visite par téléphone ou vidéoconférence? Documentez le consentement dans la note.

#### 4. Continuez la visite :

Faites de votre mieux pour déterminer, dès le début de l'entretien, si la visite est appropriée pour la télémédecine. Voici quelques exemples, mais vous devez toujours utiliser votre jugement clinique.

##### Approprié

- Toux et rhume
- Infection urinaire simple

##### ! NON Approprié !

- Nouvelle Rx pour des narcotiques, benzodiazépines et psychostimulants



FÉDÉRATION DES MÉDECINS  
OMNIPRATICIENS DU QUÉBEC

## Télémédecine : notions de base

### Qu'est-ce que c'est ?

La pratique de la médecine à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication.

- Appel téléphonique ;
- Vidéoconférence.



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK

RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of  
Family Medicine    Département de  
médecine de famille



Réseau-1 Québec

Réseau de connaissances sur les soins primaires



183 étudiants en médecine

216 résidents

1 766 consultations internationales :  
Amérique, Europe, Afrique et Asie





# Norme de soins

---

---

Qualité de la relation professionnelle

---

Confirmation de l'identité - Qui d'autre écoute ?

---

Consentement

---

Confidentialité

---

Contexte - Les soins raisonnables sont contextuels

---

Continuité et suivi

---

Documentation

---



# Plan d'une visite

-  Se présenter
-  Confirmer l'identité du patient
-  **Consentement**
-  Anamnèse
-  Examen Physique Limité
-  Communiquer le plan de traitement et de suivi au patient
-  Documenter la visite



# Généralement Approprié



- Infectieux : toux et rhume, infection urinaire sans complication, sinusite, infections cutanées mineures.
- Dermatologie (uniquement par vidéo/photo à haute résolution)
- Conseil en contraception, santé sexuelle et dépistage des ITSS
- Santé mentale
- Conditions de santé chroniques et stables (HTA, DB2, etc.)



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL

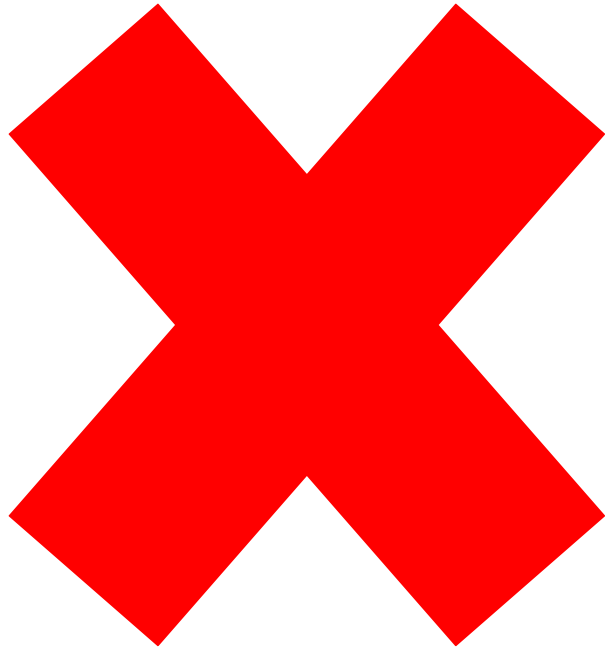


Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

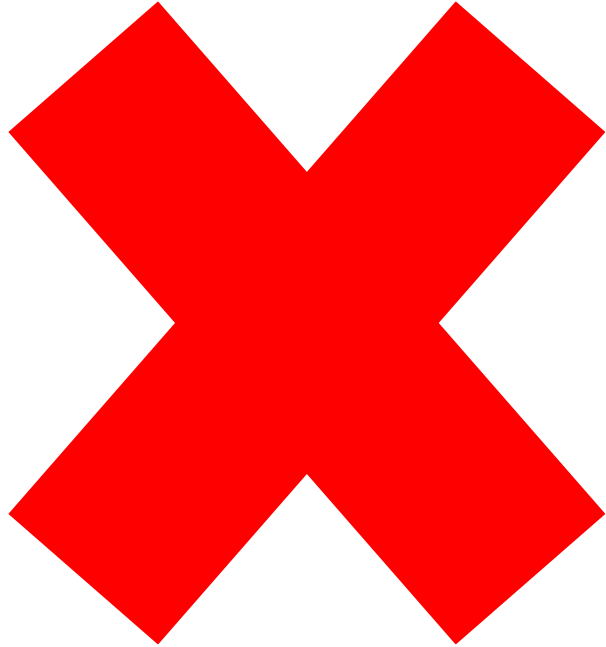
# Généralement Inapproprié



- Conditions nécessitant un examen virtuellement irréalisable
- Situations à risque de se détériorer
- Conditions complexes :
  - Douleur thoracique, dyspnée
  - Symptômes évocateurs d'IC
  - Déficit neurologique focal
  - Altération de l'état mental



# Généralement Inapproprié



- Nouvelles prescriptions de narcotiques, benzodiazépines et psychostimulants
- Changements d'ordonnance pour les patients instables ou en rechute prenant de la méthadone ou du Suboxone
- Ordonnance pour le cannabis



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Adapter les soins selon le contexte



Soins Virtuels



En  
Présentiel



Contexte



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL



Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Astuces pour limiter les risques de communication sous optimale en téléconsultation

Au delà de la technologie, les stratégies communicationnelles utiles

- Academy of Communication in Healthcare (ACH)
- International Association for Communication in Healthcare (EACH)
- Association canadienne de protection médicale (ACPM)

# Tâches d'une téléconsultation



Se présenter

Confirmer l'identité du patient

Obtenir le consentement

Procéder à l'anamnèse

Examen Physique Limité

Communiquer le plan de traitement  
et de suivi au patient

Documenter la visite

La « nétiquette »



# Les deux fonctions de TOUT entretien médical

- Échanger de l'information
  - Recueillir les éléments pertinents
  - Expliquer le diagnostic, l'investigation, les traitements et le suivi
- Établir et maintenir une relation chaleureuse et harmonieuse
  - Expression de soutien
  - Reflet et expression d'empathie

# Les particularités de la téléconsultation

- **Au téléphone**

- Absence de plusieurs indices **non verbaux**
  - Expression faciale, contact visuel, posture, gestuelle
- Conversation à trois difficile
  - Proche aidant, accompagnateur, interprète
- Degré d'attention plus difficile à évaluer et maintenir

- **En vidéo**

- La qualité de l'éclairage
- La présentation de son environnement personnel
- La position de la personne
- Les bruits "parasites" et la qualité du son





# Les obstacles à prévoir

- Absence d'indices non verbaux
  - En particulier en situation de barrière linguistique, peut diminuer l'efficacité de l'échange d'information

Besoin accru de faire des résumés et d'encourager le patient à confirmer ce qu'il comprend

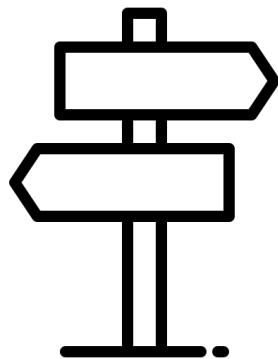
Nécessité d'explicitier ce qui est considéré implicite lorsque les interlocuteurs sont en présence

# Les stratégies communicationnelles à privilégier

- Porter attention aux signaux paralinguistiques
  - Silence, débit, intonation et hésitation
- Ralentir le débit
- Utiliser des phrases plus courtes
- Clarifier les propos
- Proposer régulièrement des vérifications-sy

# Les explications

- Signalisation



J'ai trois choses à vous dire

- Teach back
  - Vérifier la compréhension

Pour m'assurer que je vous ai bien expliqué, pouvez-vous me dire dans vos mots ce que vous allez faire ?

Un peu plus long...

# Identification et gestion des émotions

- Identifiez les indices de préoccupation du patient
  - Faciès qui exprime étonnement, surprise, irritation, etc.
  - Posture et gestuelle
  - Usage d'amplificateurs
  - Répétition
  - Hors contexte
- Nommez l'émotion perçue et précisez
- Utilisez des reflets et des énoncés de normalisation

Je vous sens tendue, je me trompe ?

Pouvez-vous me dire ce qui vous inquiète en particulier ?

Les risques associés au traitement vous préoccupent.



MCGILL PRIMARY CARE PRACTICE BASED RESEARCH NETWORK  
RÉSEAU DE RECHERCHE AXÉE SUR LES PRATIQUES DE PREMIÈRE LIGNE DE MCGILL

 **McGill** | Department of Family Medicine | Département de médecine de famille



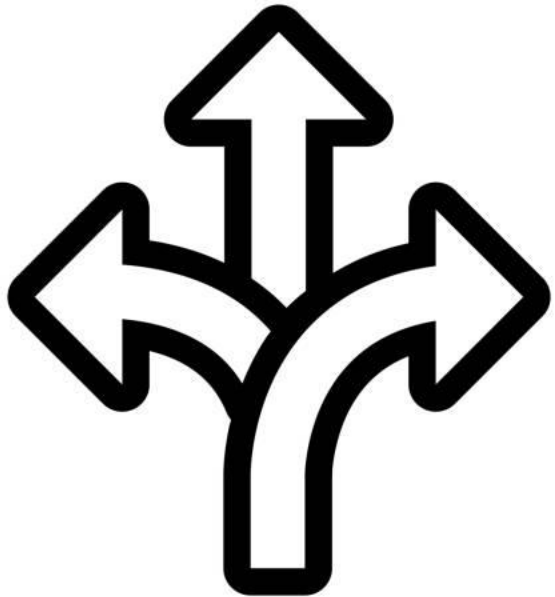
# En conclusion



**Réseau-1 Québec**  
Réseau de connaissances sur les soins primaires

# Conclusion #1

## Flexibilité

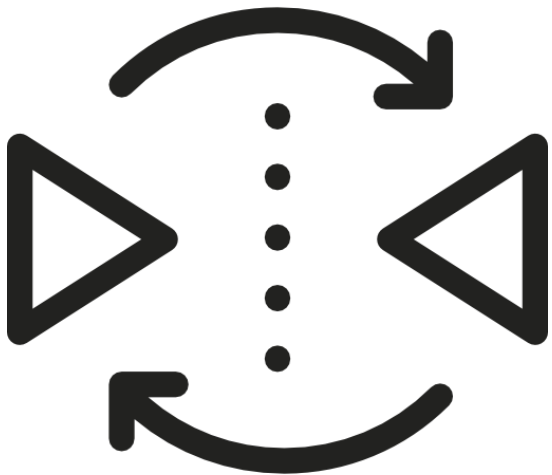


La téléconsultation doit s'adapter aux besoins de la clinique et des patients

Plateforme de téléconsultation flexible qui respecte les routines de travail en place facilitera l'implantation et l'adoption par les utilisateurs

# Conclusion #2

Approche  
systémique et  
réflexive



La qualité des soins

Centré sur le patient

Diminution des coûts

L'expérience des  
cliniciens

# Conclusion #3

## Communication



Compétence essentielle à chaque étape

Certaines stratégies sont particulièrement utiles

80% diagnostics en PL sont faits à partir de l'histoire seule



# Merci

# Questions ?

aude.motulsky@umontreal.ca  
labTNS.ca

mylene.arsenault@mcgill.ca

En savoir plus



# Pour en savoir plus

---

## Communication

- Academy of Communication in Healthcare (ACH)
  - COVID-19 Telehealth Guide
    - <https://www.achonline.org/COVID-19/Telemedicine>
  - COVID 19 Quick tips to connect
    - <http://www.achonline.org/Telehealth>
- International Association for Communication in Healthcare (EACH)
  - Entretiens téléphoniques, video et courriel
    - <https://each.international/wp-content/uploads/2020/04/Telehealth-Tip-Sheet.pdf>
  - Calgary-Cambridge Guides on telephone consultations and difficult conversations
    - <https://each.international/wp-content/uploads/2020/05/EACH-NHCP-DIFFICULT-CONVERSATIONS-PHONE.pdf.pagespeed.ce.P5Mlk3wUp6.pdf>
    - [https://each.international/wp-content/uploads/2020/05/EACH-NHCP\\_DIFFICULT-CONVERSATIONS-MOBILE.pdf.pagespeed.ce.TJjj9hh98T.pdf](https://each.international/wp-content/uploads/2020/05/EACH-NHCP_DIFFICULT-CONVERSATIONS-MOBILE.pdf.pagespeed.ce.TJjj9hh98T.pdf)
    - <https://each.international/wp-content/uploads/2021/03/Tips-for-communicating-via-email.pdf>
- Collège des médecins du Québec
  - Atelier Défis et opportunités de l'entrevue médicale . N Gingras,MT Lussier, C Richard (2020)
- AMC et ACPM
  - [https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/Virtual-Care-Playbook\\_mar2020\\_F.pdf](https://www.cma.ca/sites/default/files/pdf/Virtual-Care-Playbook_mar2020_F.pdf)



# Outils et ressources disponibles

---

- Au Québec
  - Réseau québécois de la télésanté
    - <https://telesantequebec.ca/>
  - Consortium InterS4
    - [https://consortiuminters4.ugar.ca/wp-content/uploads/2020/03/T%C3%A9l%C3%A9consultation-en-temps-r%C3%A9el\\_Synth%C3%A8se\\_23-mars-2020.pdf](https://consortiuminters4.ugar.ca/wp-content/uploads/2020/03/T%C3%A9l%C3%A9consultation-en-temps-r%C3%A9el_Synth%C3%A8se_23-mars-2020.pdf)
- Faculté de médecine UdeM
- McGill Wixi
  - <https://mcgilltelemedicine.wixsite.com/mcgill>
  - [https://www.cfp.ca/sites/default/files/pubfiles/PDF%20Documents/Blog/telemedecine\\_outil\\_fr.pdf](https://www.cfp.ca/sites/default/files/pubfiles/PDF%20Documents/Blog/telemedecine_outil_fr.pdf)



# Réseau-1 Québec

## Questions ou commentaires ?

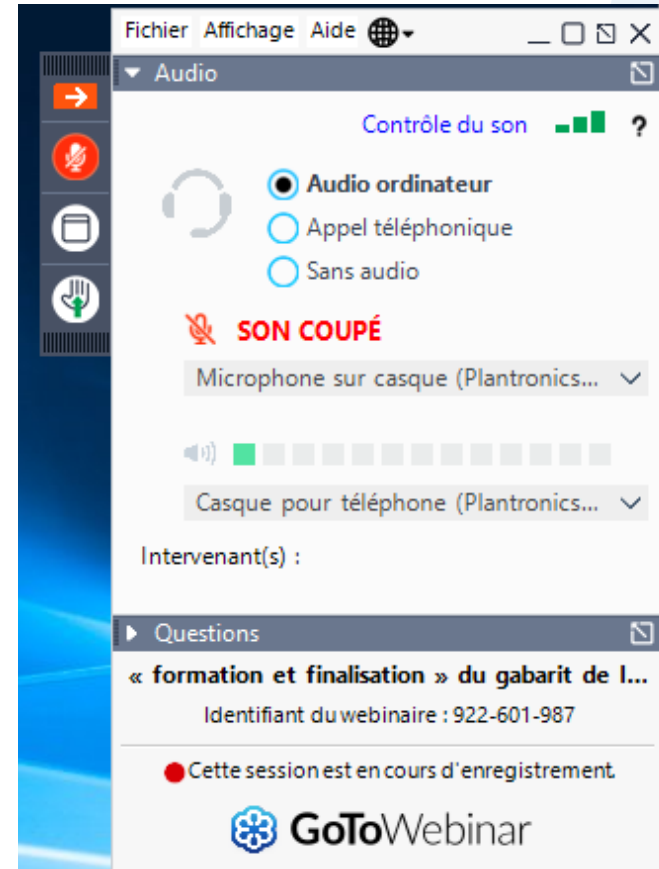
Posez vos questions de deux façons:

### 1. *Lever la main.*

Nous ouvrirons votre micro et vous inviterons à poser votre question oralement durant la période de questions.

### 2. *Par écrit:*

Tout au long de la présentation, vous pouvez écrire une question dans la boîte (cliquer sur Questions pour l'ouvrir). Nous répondrons à votre question durant la période de questions.



[@reseau1quebec](https://twitter.com/reseau1quebec)



[info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)



[reseau1quebec.ca](http://reseau1quebec.ca)



**Réseau-1 Québec**

Série de webinaires 2021-2022

Prochain webinaire :

*Le balado comme outil d'éducation médicale: ce qu'en dit la recherche*

Par Dr Emma Glaser

28 janvier 2022

Webinaires enregistrés et disponibles  
sur notre chaîne YouTube :



[Réseau-1 Québec](#)

Question ou idée de webinaire :



[webinaires@reseau1quebec.ca](mailto:webinaires@reseau1quebec.ca)

Devenez membres :

<http://reseau1quebec.ca/membres-et-partenaires/>



[@reseau1quebec](#)



[info@reseau1quebec.ca](mailto:info@reseau1quebec.ca)



[reseau1quebec.ca](http://reseau1quebec.ca)