

# Soins virtuels en rhumatologie

Par Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACR

« *J'aime les audiences en direct, avec des personnes réelles – cela n'a rien de comparable avec la réalité virtuelle* ».  
– Hillary Clinton

« *Ce qui est incroyable avec la technologie, c'est que vous avez l'impression d'être réellement présent dans un autre endroit avec d'autres personnes. Les gens qui l'essaient disent que c'est une expérience complètement différente de tout ce qu'ils ont déjà vécu* ».  
– Mark Zuckerberg

Il semble ne pas y avoir suffisamment de rhumatologues dans une grande partie du Canada, ou du moins sont-ils mal répartis : trop nombreux dans certaines grandes villes, pas assez partout ailleurs. Au cours de l'année dernière, j'ai reçu un message par télécopieur d'un centre universitaire me demandant d'accepter leurs patients en surnombre, lesquels devraient faire un déplacement d'au moins quatre heures pour me consulter! J'ai été plus réceptif à la demande d'aide suivante : une petite collectivité qui comptait autrefois cinq rhumatologues, mais qui n'en avait plus qu'un et dont les patients vivaient à 90 minutes seulement. J'ai donc accepté le premier patient qu'on a orienté vers moi : un homme d'âge moyen dont on disait qu'il avait « des douleurs articulaires, cervicales et dorsales ». La demande de consultation était brève et la seule autre information fournie était un rapport de radiographies de la colonne vertébrale montrant une discopathie dégénérative. Mon intuition me disait qu'il ne s'agissait probablement pas d'une maladie rhumatismale inflammatoire, mais nous avons tout de même donné un rendez-vous au patient. Je ne connaissais pas le médecin orienteur.

À son arrivée, le patient s'est montré d'une disposition très agréable. Il m'a dit qu'il avait eu une consultation virtuelle avec le médecin orienteur. La clinique présentait au patient un écran vidéo où il pouvait voir le médecin et c'est ainsi qu'ils interagissaient. Cette méthode est très bien pour l'anamnèse, mais elle ne permet aucun examen physique si ce n'est de demander au patient de démontrer son amplitude de mouvement avec diverses articulations. L'anamnèse a révélé de multiples fractures, et autres blessures musculosquelettiques, et une vie entière de travail physique et, maintenant, des douleurs chroniques.

Mais laissons mon patient dans une « salle d'attente » imaginaire un moment. La médecine virtuelle est soudainement devenue très à la mode. Mais elle soulève aussi toute une controverse. Dans certains cas, comme dans le cadre de l'Ontario Telemedicine Network (réseau de télémédecine de l'Ontario) et de plateformes similaires d'autres provinces, elle est couverte par les régimes de santé provinciaux. Dans d'autres cas, le privilège d'obtenir une consultation sur-le-champ peut être facturé au patient qui n'a pas à sortir de chez lui. Les médecins de famille peuvent souhaiter participer, mais, dans d'autres situations, déplorent le manque de

continuité des soins et la duplication des services que ces entretiens vidéo peuvent générer, à l'instar de ce qui se passe dans les cliniques sans rendez-vous traditionnelles.

Dans le contexte américain, des cliniques virtuelles de télé-médecine directement accessibles aux consommateurs poussent comme des champignons, ciblant des diagnostics et des traitements spécifiques, tels que le dysfonctionnement érectile (Hims, Roman), l'acné (Curologie) et la contraception (The Pill Club, Nurx). Un article paru récemment dans le *Journal of the American Medical Association* (JAMA) a soulevé des inquiétudes concernant l'accent mis sur la prescription d'un médicament plutôt que sur l'offre d'autres options de traitement, la prescription hors indication et le compromis entre commodité et qualité<sup>1</sup>.

Revenons maintenant à mon patient de la clinique virtuelle. Pourquoi a-t-on demandé une consultation en rhumatologie? Eh bien, le patient a été très clair à ce sujet : il s'était rendu à la clinique virtuelle pour faire remplir des formulaires d'invalidité, mais apparemment cela nécessitait une rencontre en personne avec un médecin. Le médecin virtuel n'a donc pas été en mesure de l'aider si ce n'est qu'en l'orientant vers moi.

J'imagine que la prescription d'opioïdes n'était pas non plus possible après une telle rencontre virtuelle, de sorte que la situation aurait pu être pire. Au bout du compte, j'ai rempli les formulaires en y inscrivant les renseignements donnés par le patient sans lui donner la garantie que sa demande serait acceptée et il était entièrement satisfait. J'ai également pris la résolution d'examiner très attentivement toute demande de consultation que je recevrais par la suite de médecins virtuels.

Référence :

1. Jain T, et coll. Prescriptions on demand. *JAMA*, septembre 2019; 322(10):325-26. Doi:10.1001/jama.2019.9889.

Philip A. Baer, MDCM, FRCPC, FACR  
Rédacteur en chef, JSCR  
Scarborough (Ontario)