

Le numérique au service de l'interprofessionnalité

Recours à la télémédecine dans les soins palliatifs

Andreas Samuel Ebnetter^a, Thomas Sauter^b, Annika Achter^c, Steffen Eychmüller^d

^a Dr méd., Centre universitaire pour les soins palliatifs, Hôpital de l'Île de Berne, Berne; ^b Prof. Dr méd., Centre universitaire d'urgence, Hôpital de l'Île de Berne, Berne et télémédecine d'urgence à l'Université de Berne; ^c Dr méd., Permanence H-FR Meyriez-Murten, H-FR, Meyriez; ^d Prof. Dr méd., Centre universitaire pour les soins palliatifs, Hôpital de l'Île de Berne, Berne

Dans le contexte complexe des soins, nous sommes confrontés à des situations sanitaires compliquées qui ne peuvent être gérées que grâce à une coordination interprofessionnelle. Outil de communication numérique, la télémédecine peut aider à améliorer la coopération interprofessionnelle. Les soins palliatifs en sont un parfait exemple.

Dans un monde de plus en plus complexe, avec des situations sanitaires de plus en plus compliquées, l'approche interprofessionnelle est un élément essentiel du travail médical en équipe [1]. Elle couvre non seulement des spécialisations et des professions différentes, mais aussi des secteurs distincts de la santé, de l'hôpital aux soins à long terme, en passant par la prise en charge ambulatoire.

Il n'existe pas de définition unique de la collaboration interprofessionnelle [1, 2]. Mais toutes ont en commun la concentration des groupes professionnels concernés sur un objectif précis et commun. A ne pas confondre avec la collaboration multiprofessionnelle, dans laquelle chaque profession poursuit ses propres buts.

Une forme de communication dynamique

L'aspect le plus important de l'approche interprofessionnelle est cet objectif commun. La télémédecine peut grandement contribuer à définir, dans le cadre d'un processus participatif, ces objectifs axés sur les patients. C'est une forme de communication dans laquelle l'outil numérique est utilisé pour intervenir sur la santé; outil qui sert à communiquer et coordonner, notamment dans le cadre d'une collaboration interprofessionnelle. Le dossier électronique du patient, lui, n'est qu'une collecte statique de documents [3].

Diverses études sur l'utilisation de la télémédecine existent déjà pour les soins palliatifs [4], les patientes et les patients avec polymorbidité [5, 6], les soins à long terme [7] ou la neurologie et la réadaptation [8]. Ces études révèlent comme effet positif l'amélioration de la coordination et de l'efficacité au sein de l'équipe. Pour ce qui est des soins à long terme, on constate également un gain de qualité, grâce à un accès plus rapide aux spécialistes [7].

La télémédecine dans les soins palliatifs

Bien implantée dans les soins palliatifs, la télémédecine permet de surmonter des barrières, géographiques ou autres (p. ex. COVID-19) [9]. L'application la plus courante est la visite virtuelle, soit une consultation par vidéo entre le professionnel et la personne concernée, ou ses proches. Même si on privilégie une relation personnelle et directe, la visite virtuelle en



La télémédecine peut contribuer à améliorer la communication et la coordination dans la collaboration interprofessionnelle.

soins palliatifs est tout à fait possible et acceptée. Elle présente des avantages pour communiquer, se coordonner et réduire le stress des patientes et des patients, ainsi que de leurs proches [9, 10]. Il manque cependant à ce jour des études provenant de pays avec une forte densité de médecins et de faibles distances géographiques, comme en Suisse [10].

La visite virtuelle est une forme de communication bilatérale par écran interposé. Elle se distingue de l'entretien interprofessionnel, qui peut compter deux types de participants: a) uniquement des professionnels (conférence équipe/soins [TEAM/Care], comités de thérapie [du cancer]), ou b) spécialistes et personnes concernées/leurs proches, avec un rôle actif de la patiente ou du patient et de sa famille (tables rondes).

Coordination interprofessionnelle digitale

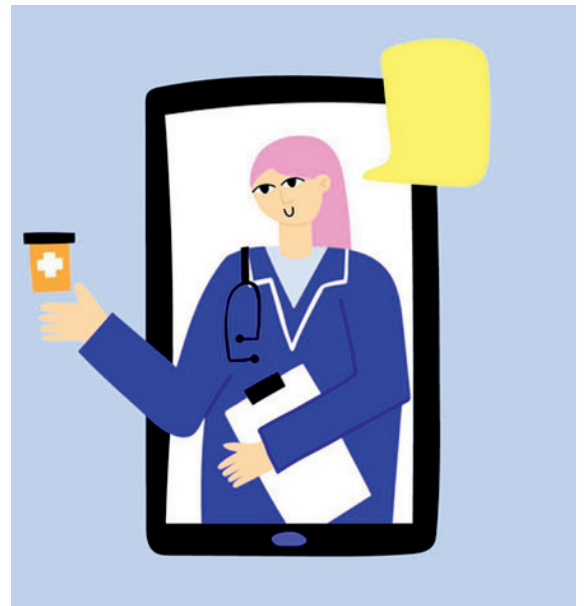
Dans le cadre de traitement complexe de patientes et de patients avec polymorbidité, et de soins palliatifs, il existe surtout aujourd'hui les *care conferences*.

Pour le traitement des personnes polymorbides, l'analyse d'un entretien interprofessionnel structuré, au sens d'une table ronde entre d'une part le médecin généraliste, la patiente ou le patient et le personnel infirmier et, d'autre part, une équipe de différents professionnels, s'est avérée positive. Elle permet des échanges

La visite virtuelle a un avantage financier, coûtant moins cher qu'un séjour à l'hôpital. Mais le temps de préparation est chronophage.

fructueux de connaissances, d'expériences et d'aptitudes pratiques. Outre des objectifs communs, on peut transmettre des informations concrètes et directement exploitables. La consultation traditionnelle se transforme alors en une plateforme interprofessionnelle de collaboration.

Il ne faut pas négliger l'effet didactique pour toutes les personnes qui participent [5, 6]. La visite virtuelle présente aussi des avantages financiers: une discussion in-



En médecine palliative, l'application la plus courante de la télémédecine est la visite virtuelle.

terprofessionnelle sur les situations complexes et l'élaboration d'un plan commun coûtent moins cher qu'une journée d'hospitalisation [6]. Le temps de préparation et d'analyse ultérieure de ce type de consultation est considéré comme un inconvénient.

Une formule canadienne, s'inscrivant dans le cadre d'un programme virtuel de contrôle de la douleur et des symptômes en soins palliatifs, a prévu l'organisation d'une table ronde en ligne entre le patient, les proches, le spécialiste des soins palliatifs et d'autres personnes de l'équipe interprofessionnelle. Cette solution présentait des avantages pour les patients, à savoir une réduction des symptômes (angoisse et manque d'appétit), ainsi qu'une diminution du temps de trajet et une limitation des coûts. Du point de vue des professionnels, l'inconvénient était de nouveau l'organisation chronophage et complexe en amont [11]. Dans une autre étude, le manque de temps et de flexibilité fait en partie aussi obstacle aux entretiens interprofessionnels, bien que les bénéfices attendus soient appréciés [4].

Pour une mise en œuvre en Suisse

Avec la fragmentation des différents secteurs de santé et la forte densité de spécialistes, la qualité de la communication et de la coordination est également essentielle dans le système de santé suisse. Sur ce point, la télémédecine peut être une aide, à l'image des tables rondes numériques. Mais pour pouvoir les utiliser régulièrement dans un contexte interprofessionnel, il faut veiller à ce que ces outils respectent la législation

Projet mené à l'Hôpital de l'Ile

Dans le cadre d'une collaboration entre la médecine palliative et la télémédecine d'urgence à l'Université de Berne, le projet *epall.ch* (télémédecine pour les soins palliatifs) a été lancé à l'Hôpital de l'Ile. L'objectif est de répondre aux questions suivantes: comment la télémédecine peut-elle être intégrée au traitement complexe des patientes et patients en soins palliatifs? A quel niveau la télémédecine peut-elle être utile aux personnes concernées, à leurs proches et à l'équipe interprofessionnelle? Plus d'informations: www.epall.ch

sur la protection des données et soient rendus facilement accessibles à tous les professionnels, patientes et patients, ainsi qu'à leurs proches.

En Suisse, les conditions technologiques sont réunies. Les principaux outils électroniques fonctionnent et répondent aux exigences relatives à la protection des données et de la personnalité [12]. Toutefois, l'expérience des outils numériques est encore faible; ceux-ci ne sont pour l'instant utilisés que de façon limitée [13]. Même le cursus de médecine aborde rarement l'emploi des outils numériques [14]. On ne sait pas encore si et dans quelles proportions la télémédecine s'imposera à l'avenir. La pandémie de coronavirus a néanmoins sensibilisé de nombreux groupes cibles à de possibles utilisations de la télémédecine dans le système de santé suisse.

Différents facteurs favoriseront la réussite de sa mise en œuvre. Il s'agit d'abord de s'assurer si les expériences des autres pays, dans lesquels l'éloignement géographique entre les professionnels et les patientes ou patients et leurs proches est très important, peuvent être transposées en Suisse, où la densité de médecins est comparativement élevée, que ce soit en ville ou à la campagne. Il s'agit aussi de distinguer clairement l'utilisation de la télémédecine dans les soins de base [15] et dans les soins d'urgence [16].

D'autant plus en temps de pandémie, la télémédecine est une véritable opportunité pour améliorer la communication et la coordination. Dans une discipline comme les soins palliatifs, précisément axée sur la communication personnelle, l'utilisation des outils numériques dans la collaboration interprofessionnelle pourrait présenter des avantages, notamment au sein des réseaux de soins régionaux.

Remerciements

Le Centre universitaire des urgences remercie le Touring Club Suisse pour le soutien qu'il apporte à la télémédecine d'urgence à l'Université de Berne.

Crédits photos

Microvone | Dreamstime.com
Maria Lutskovskaya | Dreamstime.com

[andreassamuel.ebneter\[at\]insel.ch](mailto:andreassamuel.ebneter[at]insel.ch)

Série sur l'interprofessionnalité

La collaboration entre les spécialistes de différentes professions de la santé est considérée comme un levier important afin de relever les défis du système de santé. Où en est la Suisse dans ce domaine? Quels avantages apporte l'interprofessionnalité et quelles en sont les limites? Nous éclairons le sujet sous divers angles dans une série d'articles.

Références

- Schmitz C, Atzeni G, Berchtold P. Pourquoi donc la collaboration interprofessionnelle? Bull Med Suisses. 2020;101(9):292-3.
- Mahler C, Gutmann T, Karstens S, Joos S. Terminology for interprofessional collaboration: definition and current practice. GMS Z Med Ausbild. 2014;31(4):Doc40.
- WHO. WHO | Classification of digital health interventions v1.0. [Available from:] <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/mhealth/classification-digital-health-interventions/en/>
- van Gorp J, van Selm M, van Leeuwen E, Vissers K, Hasselaar J. Teleconsultation for integrated palliative care at home: A qualitative study. Palliative medicine. 2016;30(3):257-69.
- Boeckxstaens P, Brown JB, Reichert SM, Smith CNC, Stewart M, Fortin M. Perspectives of specialists and family physicians in interprofessional teams in caring for patients with multimorbidity: a qualitative study. CMAJ Open. 2020;8(2):E251-E256.
- Pariser P, Pham TT, Brown JB, Stewart M, Charles J. Connecting People With Multimorbidity to Interprofessional Teams Using Telemedicine. Ann Fam Med. 2019;17(Suppl 1):S57-S62.
- Tan AJ, Rusli KD, McKenna L, Tan LL, Liaw SY. Telemedicine experiences and perspectives of healthcare providers in long-term care: A scoping review. J Telemed Telecare. 2021;1357633x211049206.
- Careau E, Vincent C, Noreau L. Assessing interprofessional teamwork in a videoconference-based telerehabilitation setting. J Telemed Telecare. 2008;14(8):427-34.
- Finucane AM, O'Donnell H, Lugton J, Gibson-Watt T, Swenson C, Pagliari C. Digital health interventions in palliative care: a systematic meta-review. NPJ Digit Med. 2021;4(1):64.
- Ebneter AS, Fliedner M, Trapp D, Ramseier F, Sauter TC, Eychmüller S. Telemedizin in der Palliative Care: Digitale Kommunikation in einem beziehungs-basierten Fachgebiet – ist das sinnvoll? Praxis. 2021;110(15):845-50.
- Watanabe SM, Fairchild A, Pituskin E, Borgersen P, Hanson J, Fassbender K. Improving access to specialist multidisciplinary palliative care consultation for rural cancer patients by videoconferencing: report of a pilot project. Support Care Cancer. 2013;21(4):1201-7.
- FMH. Télémédecine 2021. [sur:] <https://www.fmh.ch/fr/themes/ehealth/telemedecine.cfm>
- Mettler AC, Piazza L, Michel J, Muller M, Exadaktylos AK, Hautz WE, et al. Use of telehealth and outcomes before a visit to the emergency department: a cross-sectional study on walk-in patients in Switzerland. Swiss Med Wkly. 2021;151:w20543.
- Hautz SC, Hoffmann M, Exadaktylos AK, Hautz WE, Sauter TC. Digital competencies in medical education in Switzerland: an overview of the current situation. GMS J Med Educ. 2020;37(6):Doc62.
- Stücheli B. J'assure des services de garde, du moins pour le moment... Bull Med Suisses. 2019;100(29-30):964-5.
- Sauter TC, Hautz WE, Lehmann B, Exadaktylos AK. «Notfallmedizin»: Notfallversorgung der Zukunft. Bull Med Suisses. 2019;100(49):1683-5.