

# Amélioration de l'accès aux endocrinologues grâce aux consultations électroniques entre professionnels de la santé

Erin Keely, MD, FRCPC & Clare Liddy, MD, MSc, CCFP

À propos des auteures

La Dre Erin Keely est endocrinologue à l'Hôpital d'Ottawa et professeure titulaire au département de médecine de l'Université d'Ottawa. Elle est cofondatrice du service de consultation électronique Champlain BASE et codirectrice exécutive (spécialiste principale) de l'Ontario eConsult Centre of Excellence.

#### Affiliations

Hôpital d'Ottawa; Université d'Ottawa



La Dre Clare Liddy est présidente et professeure titulaire au département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa et titulaire d'une chaire de recherche sur la consultation électronique et la délivrance des soins de santé primaires à l'Université d'Ottawa. Elle est cofondatrice du service de consultation électronique Champlain BASE et codirectrice exécutive (responsable des soins primaires) de l'Ontario eConsult Centre of Excellence.

#### Affiliations

Hôpital d'Ottawa; Université d'Ottawa

## Le défi de l'accès des patients aux soins de santé spécialisés

L'accès aux soins de santé spécialisés reste un problème majeur pour de nombreux Canadiens.<sup>1</sup> Non seulement les temps d'attente sont longs, mais d'autres obstacles contribuent à l'inégalité d'accès. Il s'agit notamment de la capacité du patient à se rendre à son rendez-vous (par exemple, en raison de problèmes de transport et/ou du coût) et de la capacité de certains patients à participer à un rendez-vous (par exemple, en raison d'une déficience cognitive, de problèmes de mobilité, d'une perte de salaire ou d'un degré d'aisance avec un nouveau professionnel de la santé).

Les consultations informelles entre professionnels de la santé ont toujours joué un rôle dans l'accès aux soins. L'approche consistant à « appeler un collègue » fonctionne bien lorsqu'un praticien peut contacter un

collègue par téléphone et qu'il existe un réseau établi de spécialistes. Cependant, elle est inefficace, ne facilite pas la tenue de dossiers à des fins médico-légales et le suivi, et n'est pas rémunérée. Un moyen de surmonter ces obstacles est de mettre en place des consultations électroniques entre professionnels de la santé.

## Définition d'une consultation électronique

Une consultation électronique est un processus par lequel un médecin ou une infirmière praticienne engage un dialogue électronique sécurisé et asynchrone avec un spécialiste pour prendre en charge les soins non urgents d'un patient, souvent sans qu'il soit nécessaire pour le patient de consulter un spécialiste. Il n'y a pas d'interaction avec le patient, ce qui distingue ce mode de consultation d'une visite virtuelle dans laquelle le clinicien participerait à un appel ou à

une session vidéo avec un patient. Le professionnel de la santé référent fournit des renseignements cliniques pertinents, qui peuvent inclure des résultats d'analyses biologiques, des radiographies et des renseignements sur les antécédents pharmaceutiques, et pose une question clinique spécifique. Le clinicien qui répond fournit des conseils appropriés en réponse aux renseignements fournis. En règle générale, les spécialistes doivent refuser de donner des conseils par le biais d'une consultation électronique s'ils estiment que les renseignements disponibles sont insuffisants ou ne relèvent pas de leur champ de compétences, ou si une consultation en personne du patient est nécessaire pour donner les conseils appropriés.

Les services de consultation électroniques facilitent souvent le dialogue, ce qui permet au spécialiste de recueillir des renseignements supplémentaires auprès du professionnel demandeur, et au professionnel demandeur de demander des éclaircissements au spécialiste. Il incombe au professionnel demandeur de prendre la décision de suivre ou non l'avis du spécialiste et de faire part au patient de l'avis qu'il a reçu. L'échange d'informations entre les professionnels est documenté et consultable, contrairement aux consultations téléphoniques.

Actuellement, deux plateformes de consultation électronique financées sont disponibles en Ontario ([www.econsultontario.ca](http://www.econsultontario.ca)) : le service de consultation en ligne Champlain BASE™ (Building Access to Specialists through eConsultation) sur la plateforme SharePoint, et le service de consultation électronique sur la station centrale du réseau télémédecine de l'Ontario (OTN). Plus de 100 000 consultations électroniques ont été effectuées au cours de l'année écoulée, par plus de 120 services spécialisés différents. Environ 6 % d'entre elles étaient en rapport avec l'endocrinologie.

Les consultations électroniques sont désormais reconnues comme une pratique standard par le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et le Collège des médecins de famille du Canada. Toutes les provinces canadiennes, à l'exception du Saskatchewan et de l'Île-du-Prince-Édouard ont, dans une certaine mesure, élaboré et mis en œuvre des programmes de consultations électroniques multidisciplinaires.

### Les avantages d'une consultation électronique

L'utilisation et les répercussions des consultations électroniques sur les quatre objectifs du Quadruple Aim décrits dans le **Tableau 1** ont été documentées dans de nombreuses publications.<sup>2</sup>

Outre la réduction du délai nécessaire pour obtenir l'avis d'un spécialiste, qui passe de plusieurs mois

|  |
|--|
| <b>Une meilleure santé de la population</b>  |
| La consultation électronique réduit les délais de réponse de plusieurs mois à quelques jours (durée médiane de 0,9 jours)  |
| Dans deux tiers des cas, il n'a pas été nécessaire d'orienter le patient vers un spécialiste   |
| L'exploration d'une population spécifique (p. ex. les patients souffrant de douleurs chroniques ou les pharmaciens) révèle la valeur élevée du service                                       |
| <b>Une amélioration de l'expérience des patients</b>   |
| La consultation électronique répond à l'insatisfaction déjà exprimée par les patients concernant les temps d'attente   |
| Les entretiens avec les patients révèlent une grande satisfaction relative à l'impact de la consultation électronique sur l'accès aux soins, la qualité des soins et la continuité des soins |
| <b>Une réduction des coûts</b>   |
| Pour l'ensemble des groupes de spécialistes, le service a coûté en moyenne 47,35 \$ par cas, contre 133,60 \$ par cas pour les orientations classiques                                       |
| Les coûts diminuent considérablement après la période de démarrage, atteignant 6,45 \$ par cas au cours de la troisième année  |
| Les économies supplémentaires qui tiennent compte des coûts sociétaux sont estimées à 11 \$ par consultation électronique  |
| <b>Une amélioration de l'expérience des professionnels de la santé</b>   |
| Les médecins de première ligne considèrent que la consultation électronique est utile/très utile dans plus de 90 % des cas   |
| 94 % des spécialistes déclarent que la consultation électronique améliore la communication avec les médecins de première ligne   |
| La consultation électronique est un outil de formation efficace pour les médecins de première ligne  |
| <b>Les questions de politique et de mise en œuvre</b>  |
| Les services de consultation électroniques restent relativement peu répandus au Canada   |
| La mise en œuvre d'un service performant nécessite le respect d'étapes clés  |
| Un certain nombre de défis doivent être relevés sur le plan juridique et politique pour soutenir la mise en œuvre complète et efficace des services de consultation électroniques            |

**Tableau 1:** La base de données probantes en faveur de Champlain BASE.<sup>2</sup>

| Thème des questions cliniques | Tran et al (n = 464) | Anderson et al (n = x) | Wasfy et al (n = 92) |
|-------------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|
| Thyroïde                      | 36 %                 | 44 %                   | 30 %                 |
| Os                            | 15 %                 | 2 %                    | 29 %                 |
| Diabète                       | 12 %                 | 10 %                   | -                    |
| Reproduction                  | 9 %                  | 11 %                   | 14 %                 |
| Surrénale                     | 6 %                  | 7 %                    | 18 %                 |
| Autres                        | 12 %                 | 13 %                   | 8 %                  |

**Tableau 2:** Questions cliniques posées lors de la consultation électronique.

dans certaines situations à moins d'une semaine, il a été démontré que l'interaction directe entre les professionnels de première ligne et les spécialistes présentait d'autres avantages :

- Renforcement du respect professionnel et de la collaboration;
- Apprentissage guidé pour les professionnels de première ligne et les spécialistes;
- Amélioration de l'efficacité en évitant les « chassés-croisés téléphoniques »;
- Amélioration de la documentation par rapport à d'autres types de consultations informelles.

Les enquêtes menées auprès des patients qui ont attendu une orientation d'endocrinologie et auprès de ceux qui ont bénéficié d'une consultation électronique en leur nom plaident également en faveur de l'option de la consultation électronique.<sup>3,4</sup>

Les professionnels de première ligne apprécient généralement de pouvoir accéder à des conseils spécialisés par le biais des consultations électroniques. Toutefois, certains professionnels de première ligne ont soulevé la question de l'augmentation de la charge de travail, car le suivi nécessaire transfère la responsabilité du spécialiste au professionnel de la santé référent.<sup>5</sup> Il est important de noter que la consultation électronique est conçue pour soutenir les soins de première ligne et que les services de consultation électronique peuvent être intégrés à la démarche d'orientation et de consultation.

### Attentes des spécialistes participant aux services de consultation électronique

Les spécialistes qui choisissent de participer aux services de consultation électronique doivent s'engager à fournir des réponses rapides et de qualité aux demandes de renseignements des professionnels de première ligne.<sup>7,8</sup>

Les facteurs clés d'une réponse de qualité sont les suivants :

- Les recommandations spécifiques à chaque patient (dans la mesure du possible)
- Les recommandations qui peuvent être mises en œuvre/qui relèvent du champ d'action du professionnel de la santé référent
- Les détails permettant au professionnel de première ligne de suivre facilement les suggestions (p. ex. la posologie/le dosage, les ressources pour les investigations médicales)
- Les perles cliniques éducatives (p. ex. la raison d'être des recommandations)
- Les conseils anticipés (p. ex. les étapes suivantes si les recommandations ne sont pas efficaces, le moment de réorienter les patients)
- Les ressources disponibles dans la communauté
- Un style de communication professionnel et encourageant

### Types de questions adressées aux endocrinologues par le biais de la consultation électronique

Plusieurs études cliniques portant sur diverses spécialités médicales ont démontré que l'endocrinologie est l'une des spécialités les plus fréquemment sollicitées par le biais des services de consultation électronique.<sup>9-11</sup> Une étude rétrospective portant sur l'examen de recommandations faxées à un centre de soins tertiaires en endocrinologie a suggéré que 25 à 27 % d'entre elles pouvaient potentiellement faire l'objet d'une réponse par le biais de la consultation électronique.<sup>12</sup>

Trois études cliniques ont examiné les types de questions cliniques posées lors de la consultation électronique (**Tableau 2**).<sup>13-15</sup>

Dans une étude, le type de question clinique a également été évalué. Les résultats ont révélé qu'il

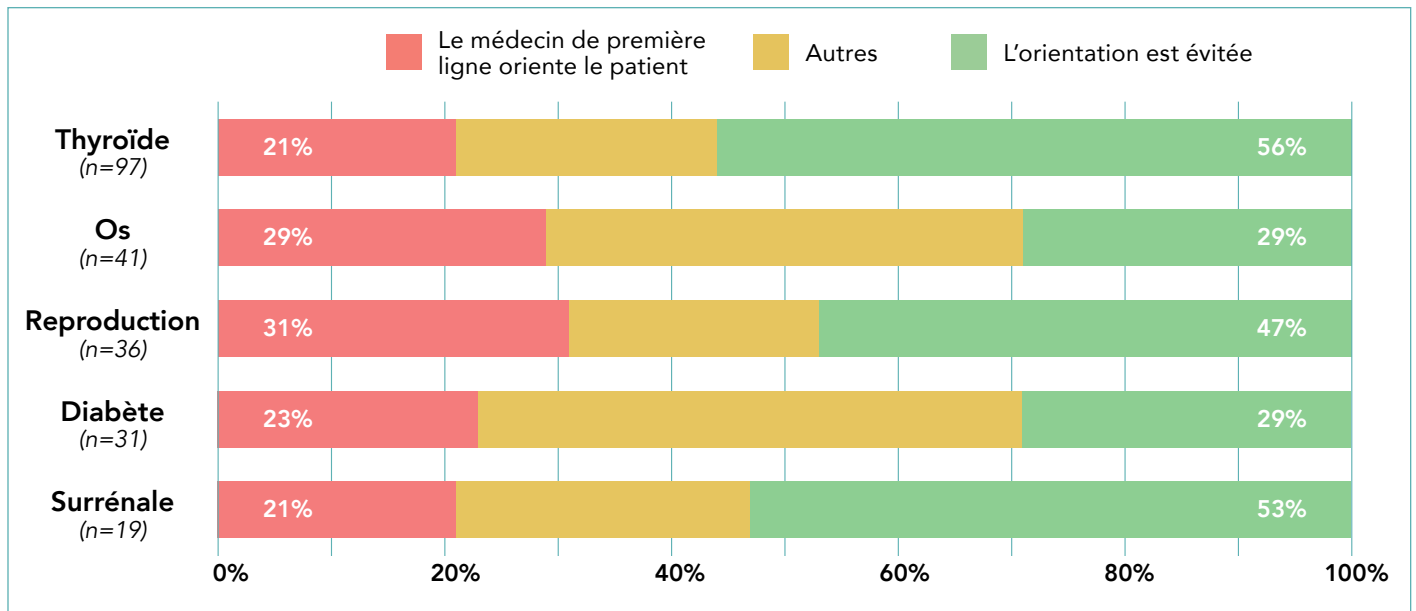


Figure 1: Taux d'orientation selon la spécialité médicale.

s'agissait de questions portant sur le traitement médicamenteux (33 %), le diagnostic (28 %), correspondant à plus d'une question (18 %) et portant sur la prise en charge non pharmacologique (14 %).<sup>13</sup>

Deux autres études cliniques ont porté sur les problèmes endocriniens spécifiques que sont les biopsies de la thyroïde et l'ostéoporose.<sup>15,16</sup> Une étude rétrospective portant sur 302 biopsies de la thyroïde à l'aiguille fine pour lesquelles l'avis des endocrinologues a été reçu par consultation électronique a montré que les biopsies ayant fait l'objet d'une consultation électronique ont été traitées plus rapidement et que la concordance avec les lignes directrices cliniques était similaire à celle observée pour les patients consultés en personne.<sup>15</sup> Dans une autre étude portant sur d'anciens combattants victimes d'une fracture récente, une note de consultation électronique rédigée par un spécialiste du métabolisme osseux et expédiée au professionnel de première ligne avec des recommandations spécifiques de prise en charge a entraîné une légère augmentation des taux de prescription de bisphosphonates, d'études de la densité osseuse, de calcium/vitamine D.<sup>16</sup>

### L'incidence des consultations électroniques en endocrinologie sur les professionnels de première ligne demandeurs et les spécialistes

Dans le cadre du service de consultation électronique Champlain BASE, avant de clore un dossier, les professionnels de première ligne demandeurs répondent à une enquête obligatoire contenant quatre

questions (l'incidence sur le besoin d'orientation; l'incidence sur le plan d'action pour le patient; la valeur éducative; et si ce thème devrait être inclus dans une future activité de développement professionnel continu). Ces enquêtes ont révélé qu'en Ontario, pour les cas orientés vers un service d'endocrinologie, le médecin de première ligne avait initialement envisagé d'orienter le patient à un spécialiste, mais ne l'a plus jugé nécessaire dans 44 % des cas (c'est-à-dire que le patient n'a pas eu besoin d'être orienté). Dans 22 % des cas, une orientation a été envisagée et était encore nécessaire; et dans 31 % des cas, une orientation n'a pas été envisagée et n'était toujours pas nécessaire. Dans 3 % des cas, l'orientation n'avait pas été envisagée initialement, mais sera désormais effectuée, ce qui évitera un retard dans l'orientation du patient. Cette incidence sur les besoins d'orientation s'est avérée similaire à celle observée dans d'autres spécialités médicales. L'orientation a été évitée le plus souvent pour les cas liés à la thyroïde et à la surrénale (Figure 1).

Dans 60 % des cas, le professionnel de la santé demandeur a reçu une recommandation pour un plan d'action nouveau ou supplémentaire, ce qui confirme que le traitement du patient a été directement influencé par les conseils reçus dans le cadre de la consultation électronique.<sup>13</sup> Selon les professionnels de première ligne demandeurs, 93 % des cas présentent un intérêt élevé sur le plan éducatif et 66 % d'entre eux constituent un problème clinique important à inclure dans les futures initiatives de développement professionnel continu.

Pour les services de consultation électronique de l'Ontario, le spécialiste fournit un relevé autodéclaré

du temps facturé. Dans 48 % des cas, le temps facturé était inférieur à 10 minutes, dans 34 % des cas, il était compris entre 10 et 15 minutes et dans 16 % des cas, il était supérieur à 15 minutes. Pour les questions relatives à la thyroïde, aux os et au diabète, le temps facturé était le plus court.<sup>13</sup>

## Résumé

Compte tenu des difficultés d'accès aux soins spécialisés et de l'épuisement professionnel dans le secteur des soins primaires, il est important que les spécialistes trouvent des moyens novateurs de soutenir les soins primaires en renforçant leur capacité et leur confiance dans la prise en charge de pathologies moins complexes. Les consultations électroniques entre professionnels initiées par les médecins de première ligne se sont avérées tout à fait acceptables et ont eu des répercussions sur l'amélioration des soins prodigués aux patients souffrant de troubles endocriniens en Ontario. Les consultations électroniques offrent un soutien aux professionnels de première ligne demandeurs, contribuent à leur formation et leur permettent d'aborder les problèmes cliniques en toute confiance.

## Correspondance

Dre Erin Keely

**Courriel** : ekeely@toh.ca

## Divulgations financières

Les docteurs Keely et Liddy reçoivent une aide salariale de Santé Ontario pour leur rôle de responsable au Ontario eConsult Centre of Excellence. La Dre Keely participe en tant que spécialiste au Service de consultation électronique Champlain BASE.

## Références

- Moir M, Barua B. Waiting your turn: Wait times for health care in Canada, 2022 Report. Fraser Institute. 2022 Dec 8 [accessed 2023 Apr 7]. Available from: [fraserinstitute.org/categories/health-care-wait-times](https://fraserinstitute.org/categories/health-care-wait-times).
- Champlain eConsult BASE™ [Internet]. Accessed 2023 Apr 7. Available from: [www.champlainbaseconsult.com](http://www.champlainbaseconsult.com).
- Liddy C, Keely E. Using the quadruple aim framework to measure impact of health technology implementation: a case study of eConsult. *The Journal of the American Board of Family Medicine*. 2018 May 1;31(3):445-55.
- Joschko J, Liddy C, Moroz I, Reiche M, Crowe L, Afkham A, Keely E. Just a click away: exploring patients' perspectives on receiving care through the Champlain BASE™ eConsult service. *Family Practice*. 2018 Feb;35(1):93-8. doi:10.1093/fampra/cmz073
- Keely E, Traczyk L, Liddy C. Patients' perspectives on wait times and the referral-consultation process while attending a tertiary diabetes and endocrinology centre: is econsultation an acceptable option? *Canadian Journal of Diabetes*. 2015 Aug 1;39(4):325-9. doi: 10.1016/j.cjcd.2014.12.010
- Lee M, Leonard C, Greene P, Kenney R, Whittington MD, Kirsh S, Ho PM, Sayre G, Simonetti J. Perspectives of VA primary care clinicians toward electronic consultation-related workload burden: a qualitative analysis. *JAMA Network Open*. 2020 Oct 1;3(10):e2018104.
- Keely E, Liddy C. Specialist participation in e-consult and e-referral services: best practices. *Telemedicine and e-Health*. 2021 Jan 1;27(1):17-9. doi:10.1089/tmj.2020.0023
- Tran C, Archibald D, Humphrey-Murto S, Liddy C, Keely E. What makes a high-quality electronic consultation (eConsult)? A nominal group study. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 2020 May;26(4):239-47. doi:10.1177/1357633X18822885
- Thompson MA, Fuhlbrigge AL, Pearson DW, Saxon DR, Oberst-Walsh LA, Thomas JF. Building eConsult (electronic consults) capability at an academic medical center to improve efficiencies in delivering specialty care. *Journal of Primary Care & Community Health*. 2021 Mar;12:21501327211005303.
- Saxon DR, Kaboli PJ, Haraldsson B, Wilson C, Ohl M, Augustine MR. Growth of electronic consultations in the Veterans Health Administration. *American Journal of Managed Care*. 2021 Jan 1;27(1). doi:10.37765/ajmc.2021.88572
- Kirsh S, Carey E, Aron DC, Cardenas O, Graham G, Jain R, Au DH, Tseng CL, Franklin H, Ho PM. Impact of a national specialty e-consultation implementation project on access. *Am J Manag Care*. 2015;21:e648-e654.14.
- Pun N, Arnaout A, Tran C, Liddy C, Keely E. Comparing the content of traditional faxed consultations to eConsults within an academic endocrinology clinic. *Journal of Clinical & Translational Endocrinology*. 2021 Mar 1;24:100260. doi:10.1016/j.jcte.2021.100260
- Tran CS, Liddy CE, Liu DM, Afkham A, Keely EJ. eConsults to endocrinologists improve access and change primary care provider behavior. *Endocrine Practice*. 2016 Oct 1;22(10):1145-50. doi:10.4158/E161321.OR
- Anderson D, Porto A, Koppel J, Macri G, Wright M. Impact of endocrinology eConsults on access to endocrinology care for Medicaid patients. *Telemedicine and e-Health*. 2020 Nov 1;26(11):1383-90. doi:10.1089/tmj.2019.0238
- Yoon SS, Wong DH, Wormwood JB, Reisman JI, Vimalananda VG. Impact of Electronic Consultation on Timeliness and Guideline Concordance of Workups Leading to Thyroid Nodule Fine-Needle Aspiration Biopsy. *Endocrine Practice*. 2021 Oct 1;27(10):1011-6. doi:10.1016/j.eprac.2021.03.008
- Lee RH, Lyles KW, Pearson M, Barnard K, Colón-Emeric C. Osteoporosis screening and treatment among veterans with recent fracture after implementation of an electronic consult service. *Calcified Tissue International*. 2014 Jun;94:659-64.