



Énoncé de position de l'ACO sur la télémédecine

Le 23 mars 2015

L'Association canadienne des optométristes (ACO) représente quelque 4 500 docteurs en optométrie au Canada. Les docteurs en optométrie sont les principaux fournisseurs de soins oculovisuels et les représentants de première ligne en matière de santé visuelle. La bonne santé oculovisuelle et la bonne vision de la population constituent les principales responsabilités des docteurs en optométrie au Canada.

La question de principe :

Même si rien ne peut remplacer un examen oculovisuel complet, les progrès rapides des technologies d'imagerie diagnostique et d'évaluation dans le domaine des soins oculovisuels offrent aux docteurs en optométrie une occasion idéale de fournir des soins aux patients par la télémédecine au Canada.

L'ACO définit ainsi la télémédecine :

La prestation de soins de santé par la transmission et l'échange électroniques de données sur la santé, y compris le transfert d'images ou la vidéoconférence.

Les soins oculovisuels à distance s'entendent de l'utilisation de la télémédecine pour fournir des soins en santé oculovisuelle.

Énoncé de principe :

Les docteurs en optométrie peuvent utiliser les soins oculovisuels à distance pour fournir des soins cliniques lorsque les circonstances limitent le contact direct avec le patient ou retardent la consultation. Les patients des collectivités qui n'ont pas accès directement à des services d'optométrie ou d'ophtalmologie bénéficieront le plus des soins oculovisuels à distance. Les interventions de télédiagnostic conjuguées au transfert électronique d'information peuvent réduire les temps d'attente et rapprocher l'intervention (1).

Les soins oculovisuels à distance peuvent produire un diagnostic rapide par le transfert d'image comme moyen de dépistage de tout un éventail de maladies oculaires. En tant que fournisseurs de soins oculovisuels primaires, les docteurs en optométrie sont bien placés pour évaluer les patients qui ont des maladies oculaires grâce aux soins oculovisuels à distance et pour trier leurs soins.

En outre, et dans les régions où l'accès aux soins n'est pas limité, la télémédecine peut faciliter la collaboration entre l'optométrie, l'ophtalmologie et les fournisseurs de soins primaires rapidement et avec efficacité grâce à l'amélioration des communications. Le transfert d'information et les télécommunications se font par vidéoconférence en temps réel ou partage des données stockées et transmises : tout dépend du contexte de la consultation. Le partage d'images grâce à la



technologie de stockage et de transmission convient le mieux pour la coprise en charge entre l'optométrie et l'ophtalmologie (2).

Même s'ils sont utiles dans des situations cliniques en particulier, les soins oculovisuels à distance ne remplacent pas l'examen oculovisuel complet traditionnel effectué en personne lorsque l'examen direct du patient, les contacts personnels et les conseils constituent la norme de soin généralement reconnue.

Lignes directrices :

Diverses organisations ont publié des normes et des lignes directrices sur la télémédecine, y compris les ordres des médecins de certaines provinces et l'American Telemedicine Association (ATA) www.americantelemed.org/.

Les ordres provinciaux réglementant l'optométrie sont chargés finalement d'établir les normes et les lignes directrices sur les soins oculovisuels à distance, mais l'ACO recommande que les principes suivants s'appliquent aux soins oculovisuels à distance. Il faut :

- que les docteurs en optométrie soient autorisés à pratiquer les soins oculovisuels à distance et puissent le faire dans la province où habite le patient;
- reconnaître qu'il existe une relation entre professionnels et patient et que les mêmes normes de pratique et lignes directrices s'appliquent comme dans le cas d'une relation professionnelle en personne;
- déterminer si les soins oculovisuels à distance constituent la méthode la plus appropriée pour prodiguer des soins;
- assurer que les activités de collecte, de conservation et de transmission de l'information sont protégées et conformes aux exigences relatives à la protection des renseignements personnels;
- suivre des normes de pratique universellement reconnues dans le cas de la télémédecine ou les normes établies par l'ordre de la province;
- tenir compte de la fiabilité et de la qualité de la collecte des données;
- assurer que toute délégation d'acte est conforme aux lignes directrices sur la délégation établies par l'ordre de la province.

Conclusions

1. Les soins oculovisuels à distance peuvent accroître l'accès aux soins oculovisuels de qualité partout au Canada, et en particulier pour les personnes vivant dans les régions mal desservies.



2. Les soins oculovisuels à distance ne remplacent pas l'examen oculovisuel complet en personne.
3. Les docteurs en optométrie sont bien placés pour utiliser les soins oculovisuels à distance afin de dépister tout un éventail de maladies oculaires, y compris la rétinopathie diabétique.
4. Les soins oculovisuels à distance constituent une application utile dans les arrangements de coprise en charge et de consultation entre les optométristes, les ophtalmologistes et les fournisseurs de soins primaires.
5. Les ordres de chaque province devraient établir des normes en matière de pratique des soins oculovisuels à distance.

Références

1. The Empirical Foundations of Telemedicine Interventions For Chronic Disease Management : Bashshur Rashid L., Shannon Gary W., Smith Brian R., Alverson Dale C., Antoniotti Nina, Barsan William G., Bashshur Noura, Brown Edward M., Coye Molly J., Doarn Charles R., Ferguson Stewart, Grisby Jim, Krupinski Elizabeth A., Kvedar Joseph C., Linkous Jonathan, Merrel Ronald C., Nesbitt Thomas, Poropatich Ronald, Rheuban Karen S., Sanders Jay H., Watson Andrew R., Weinstein Ronald S., and Yellowlees Peter. Telemedicine and e-health. Septembre 2014, 20(9) : 769-800. Doi:10.1089/tmj.2014.9981.
2. The Alaska experience using store-and-forward telemedicine for ENT care in Alaska. SLP, ENT, Audiology, Dentistry octobre 2011 Author(s) : Kokesh J, Ferguson AS, Patricoski C. Source : Otolaryngol Clin North Am. 2011 Dec; 44(6):1359-74, ix. Epub 2011 2 oct..