



Ministère de la Santé
et des Services sociaux

TÉLÉDERMATOLOGIE

Guide du service provincial

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépot légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN : 978-2-550-93151-5 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2022

Table des matières

1. CONTEXTE DU PROJET	1
2. OBJECTIFS DU SERVICE	2
3. OFFRE DE SERVICE	3
3.1. Tableau de l'offre de service en télédermatologie	3
3.2. Consultations admissibles en télédermatologie	3
3.3. Critères d'exclusion en télédermatologie	4
3.4. Niveaux de priorité	4
3.5. Consentement du patient	4
3.6. Plan de continuité des activités cliniques	5
3.7. Autres caractéristiques en lien avec l'offre de service	5
4. ORGANISATION DE SERVICE	6
4.1. Rôles des centres de répartition des demandes de services (CRDS)	6
4.2. Rôles du Centre d'opérationnalisation de la plateforme de soins virtuels (COPSV)	7
4.3. Répartition automatique des demandes dans la PSV	7
4.4. Attribution des demandes	8
4.5. Suivi des délais de réponse	8
5. TRAJECTOIRE DE SOINS EN TÉLÉDERMATOLOGIE	9
5.1. Processus de refus d'une requête en télédermatologie	10
5.2. Recommandations du dermatologue (fournisseur de services) en télédermatologie	11
5.2.1. Processus de référence pour une consultation en présentiel (référence nominative au CRDS)	13
6. SOUTIEN AUX UTILISATEURS	14
6.1. Inscription des médecins dermatologues (fournisseurs de services)	14
6.1.1. Critères et modalités de sélection des dermatologues (fournisseurs de services)	14

6.1.2. Indisponibilité des fournisseurs de services (dermatologues) pour une durée déterminée	15
6.2. Inscription des médecins omnipraticiens (demandeurs de service)	15
6.3. Demande d'accès à la plateforme de soins virtuels (PSV)	15
6.4. Conditions préalables à l'inscription	15
6.5. Formation des utilisateurs.....	16
6.6. Centre de soutien des services numériques en santé (CSSNS)	16
6.7. Informations complémentaires.....	17
ANNEXE 1 – RÉFÉRENCE AU CRDS POUR PLANIFIER UNE CONSULTATION EN PRÉSENTIEL.....	18
ANNEXE 2 – GUIDE POUR LA PRISE DE PHOTO	21
ANNEXE 3 – OUTIL DÉCISIONNEL POUR UNE CONSULTATION VIRTUELLE OU CONVENTIONNELLE EN DERMATOLOGIE	22
RÉFÉRENCES	23
TRAVAUX À VENIR	24

1. CONTEXTE DU PROJET

La télésanté est une modalité virtuelle d'organisation et de dispensation de soins et de services complémentaire à l'offre de service conventionnelle. Dans le domaine de la dermatologie, où les délais d'attente pour avoir une consultation avec un dermatologue peuvent être importants, l'utilisation de la télésanté, aussi appelée soins virtuels, s'avère une avenue incontournable pour soutenir la 1^{re} ligne et favoriser l'accès à des services spécialisés. Dans la dernière année, entre 50 000 et 80 000 demandes étaient en attente d'un rendez-vous dans les 14 centres de répartition des demandes de services (CRDS) du Québec (plus de la moitié sont des cas de priorité E). La dermatologie est reconnue comme une spécialité propice aux soins virtuels en rendant un diagnostic possible à partir d'images. Plusieurs bénéfices de la télédermatologie ont été démontrés ces dernières années, notamment chez les usagers isolés géographiquement, ayant une mobilité réduite ou faisant face à un contexte social particulier. En outre, les consultations en télédermatologie permettent des diagnostics et des plans de traitement comparables à ceux issus de pratiques conventionnelles, sont avantageuses du point de vue des coûts-bénéfices comparativement à des visites en personne, en plus d'améliorer les délais d'attente et de réduire le nombre de références inappropriées¹. Ainsi, la mise en place du service provincial de consultations virtuelles en dermatologie soutiendra les acteurs de 1^{re} ligne par l'obtention d'un diagnostic et d'une conduite à tenir dans un délai de deux semaines.

Note : Les appellations « télédermatologie » et « dermatologie virtuelle » sont considérées comme équivalentes par les auteurs du présent document. Le terme « télédermatologie » a été choisi dans le titre pour son caractère plus familier et bien ancré dans le vocabulaire des parties prenantes de ce service provincial. Le terme « dermatologie virtuelle » est davantage préconisé dans les sections qui suivent pour son caractère plus descriptif.

¹ Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé. « Teledermatology Services: Rapid Review of Diagnostic, Clinical Management, and Economic Outcomes », *CADTH Technology Report*, n° 135, octobre 2010.

2. OBJECTIFS DU SERVICE

- Améliorer l'accès en dermatologie à la grandeur du Québec;
- Offrir davantage de soins et de services spécialisés et surspécialisés à des patients ciblés;
- Diminuer les délais d'attente pour les consultations en personne;
- Réduire le nombre de patients sur les listes d'attente en dermatologie;
- Améliorer et maintenir le transfert de connaissances des dermatologues vers les omnipraticiens en offrant une rétroaction rapide;
- Augmenter la pertinence des références en personne.

3. OFFRE DE SERVICE

Le service vise les consultations virtuelles **en temps différé** entre professionnels par l'échange de photos et d'informations cliniques dans le but de poser un diagnostic, de proposer une conduite à tenir et d'assurer un suivi en dermatologie lorsque nécessaire. Dans un premier temps, les références seront exclusivement en provenance des omnipraticiens.

Les outils suivants synthétisent le service :

Vidéos :

- [Télédermatologie : les grands principes \(4 min 14 s\)](#)
- [Télédermatologie : un accès facilité pour tous les Québécois \(4 min 55 s\)](#)

Brochure :

- [Télédermatologie : un meilleur accès pour tous les Québécois](#)

3.1. Tableau de l'offre de service en télédermatologie

Type de service	Mode de consultation	Demandeurs	Portée	Prérequis
Téléconsultation en spécialité	Temps différé	Professionnels ciblés : omnipraticiens	Provinciale	Consentement du patient, formulaire de demande rempli et photos adéquates

3.2. Consultations admissibles en télédermatologie

Toutes les raisons de consultation sont admissibles en télédermatologie dans la mesure où il est possible de photographier la ou les lésions, que le patient soit inscrit à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et que la demande ne nécessite pas de soins urgents ou immédiats.

3.3. Critères d'exclusion en télédermatologie

Critères d'exclusion pour la consultation en télédermatologie
<ul style="list-style-type: none">• Refus du patient de consentir au partage de photos ou d'informations au moyen d'outils numériques;• Impossibilité de faire parvenir les photos et documents exigés;• Demande de consultation urgente (priorité A);• Patient non assuré par la RAMQ.
<p style="text-align: center;">Moins propice, sans être une exclusion <i>(en raison de la difficulté à obtenir des photos de qualité)</i></p>
<ul style="list-style-type: none">• Lésions localisées aux muqueuses buccales, anales ou génitales;• Lésions localisées sur le cuir chevelu.

3.4. Niveaux de priorité

Niveau d'urgence²	Délais
Urgent	Non admissible au service virtuel
Semi-urgent	7 jours
Non urgent	14 jours

3.5. Consentement du patient

Le médecin demandeur doit cocher, dans le formulaire de demande de service dans la plateforme de soins virtuels (PSV), qu'il a obtenu le consentement du patient.

- Le consentement du patient est obtenu par le médecin demandeur;
- Le consentement peut être obtenu verbalement ou par écrit;

² L'omnipraticien (le demandeur) doit déterminer le niveau de priorité selon son jugement clinique.

- Le consentement doit être documenté dans le dossier du patient tenu par le demandeur de service;
- Un exemple de consentement est disponible à l'[annexe 4](#).

Le demandeur de service doit s'assurer que le patient consent au transfert de photos et d'informations pour une évaluation par un dermatologue de sa région sans sa présence. Le patient doit être informé que, dans environ 25 % des cas, ce dermatologue pourra demander une consultation en présentiel.

3.6. Plan de continuité des activités cliniques

Toute interruption temporaire des services, notamment en cas d'indisponibilité des systèmes, de problèmes d'accès ou de manquement à l'intégrité des données, ne devrait pas occasionner de bris de service critique ou de dépassement significatif des délais visés de prise en charge. À cet effet, un plan de continuité des activités cliniques doit être assuré par les équipes cliniques en place à l'aide des processus conventionnels.

3.7. Autres caractéristiques en lien avec l'offre de service

Le service provincial inclut la dermatologie adulte et pédiatrique. Chaque dermatologue (fournisseur de services) devra spécifier, au moment de remplir le formulaire permettant l'inscription à la plateforme de soins virtuels (PSV), la nature de sa pratique : adulte (18 ans et plus), pédiatrique (moins de 18 ans) ou les deux. Les spécificités quant à la nature de la pratique permettront l'attribution adéquate des demandes de services.

4. ORGANISATION DE SERVICE

4.1. Rôles des centres de répartition des demandes de services (CRDS)

Les CRDS sont une porte d'entrée pour les omnipraticiens pratiquant en première ligne qui souhaitent diriger leurs patients vers une première consultation dans un service spécialisé de façon conventionnelle (en personne). L'octroi du rendez-vous s'effectue selon la priorité clinique et les délais s'y rattachant ainsi que le lieu de résidence du patient.

Pour ce qui est des soins virtuels en temps différé, lorsqu'un rendez-vous en personne sera requis à la suite d'une consultation virtuelle en temps différé (environ 25 % des cas), la demande cheminera vers le CRDS régional du dermatologue qui s'assurera que le patient obtient un rendez-vous dans les délais requis, selon le cas. Le CRDS procédera à l'évaluation de la demande et à l'octroi du rendez-vous.

Les rôles et responsabilités des équipes des CRDS dans le cadre du service de télédermatologie sont :

- Pour chaque CRDS, déterminer le mécanisme de communication ainsi que les coordonnées à transmettre aux fournisseurs de services afin d'assurer la mise en place des canaux de communication appropriés;
- Recevoir et traiter les informations des fournisseurs de services (dermatologues) selon les processus préétablis quant à l'ouverture des plages horaires de disponibilité pour des cas de demandes de consultation en présentiel en provenance d'une évaluation en télédermatologie;
- Recevoir et traiter les demandes de consultation en présentiel et octroyer le rendez-vous au dermatologue en fonction de la priorité qu'il aura préalablement établie;
- Collaborer en continu avec l'équipe de consolidation du service de télédermatologie afin d'arrimer les processus et, selon les besoins, émettre les rétroactions quant aux

éléments liés à la boucle d'activités concernant les équipes des CRDS, aborder les enjeux et proposer des pistes d'améliorations continues.

4.2. Rôles du Centre d'opérationnalisation de la plateforme de soins virtuels (COPSV)

Le COPSV fait la gestion des activités suivantes :

- Inscrire et former les médecins participants à l'utilisation de la PSV;
- Recevoir et gérer les notifications d'absences qui seront transmises par les dermatologues (ex. : absence, maladie, vacances, etc.) afin d'assurer une répartition adéquate des demandes de service;
- Surveiller les mécanismes de répartition des demandes (ex. : adéquation entre disponibilités annoncées et nombre de demandes réparties);
- Surveiller les délais de réponse et réassigner les demandes toujours en attente;
- Accompagner les utilisateurs dans leur appropriation des flux cliniques et des processus établis;
- Rendre compte des données statistiques du nombre de médecins participants, du nombre de demandes ainsi que du temps de traitement des demandes (délais).

4.3. Répartition automatique des demandes dans la PSV

La répartition des demandes vise à assurer une équité entre les dermatologues participants d'une même région. Deux types de répartition des demandes sont possibles :

- Répartition vers des dermatologues de la même région de façon équitable;
- Répartition vers des dermatologues de régions limitrophes après une entente avec l'Association des médecins spécialistes dermatologues du Québec (AMSDQ).

La répartition régionale est conforme aux processus déjà éprouvés par les CRDS. Ainsi, les demandes virtuelles seront réparties selon le code postal du patient et la région d'appartenance du dermatologue.

Lorsque, dans une région donnée, un nombre insuffisant de dermatologues participent au service de télédermatologie pour assurer le traitement des demandes, l'AMSDQ invitera des dermatologues des régions limitrophes à répondre aux demandes de cette région durant la période de bris de service.

4.4. Attribution des demandes

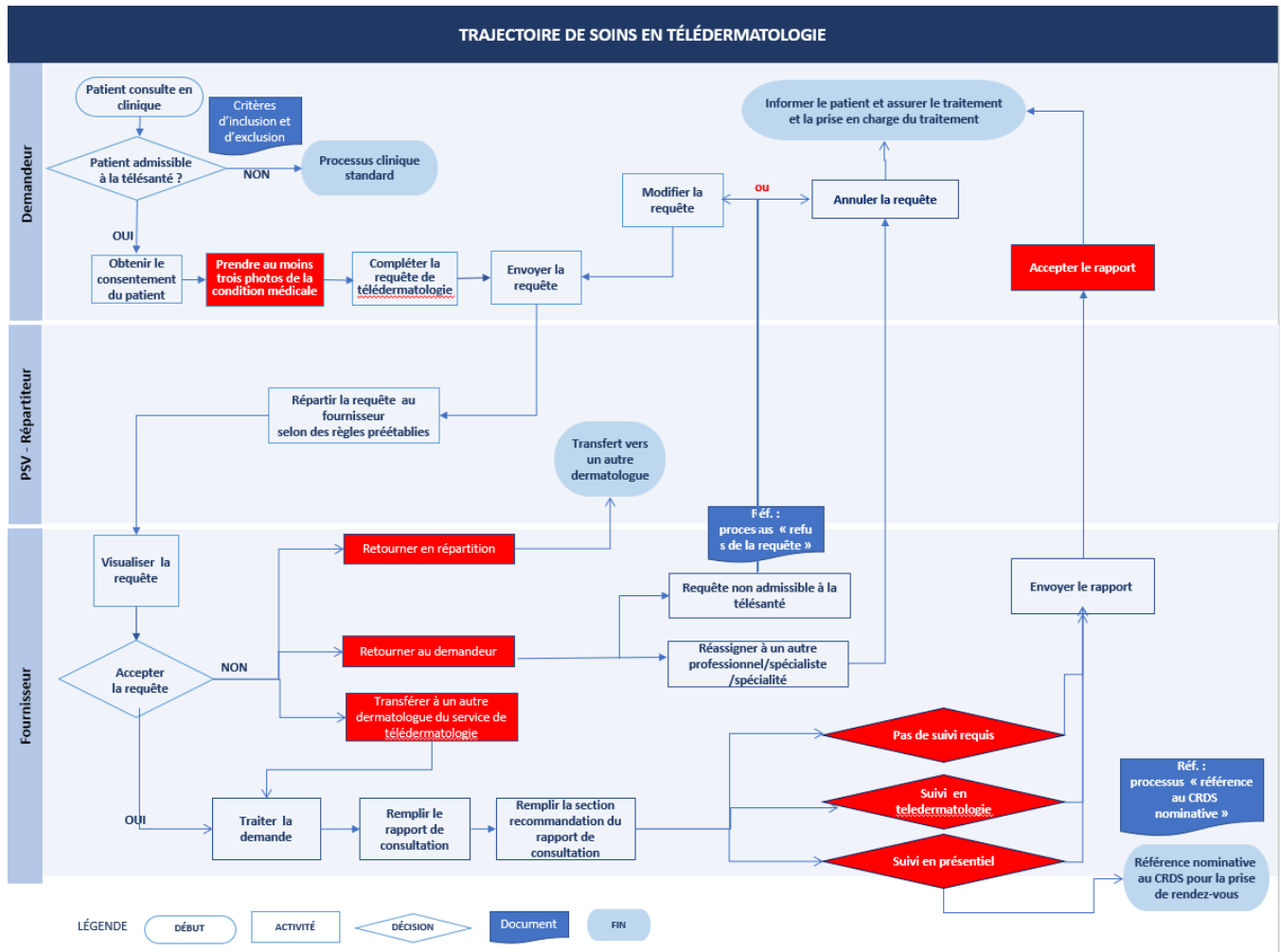
L'attribution des demandes se fera selon les règles suivantes :

- Répartition régionale;
- Respect des patients desservis;
- Respect des délais de réponse établis;
- Respect de la capacité des fournisseurs.

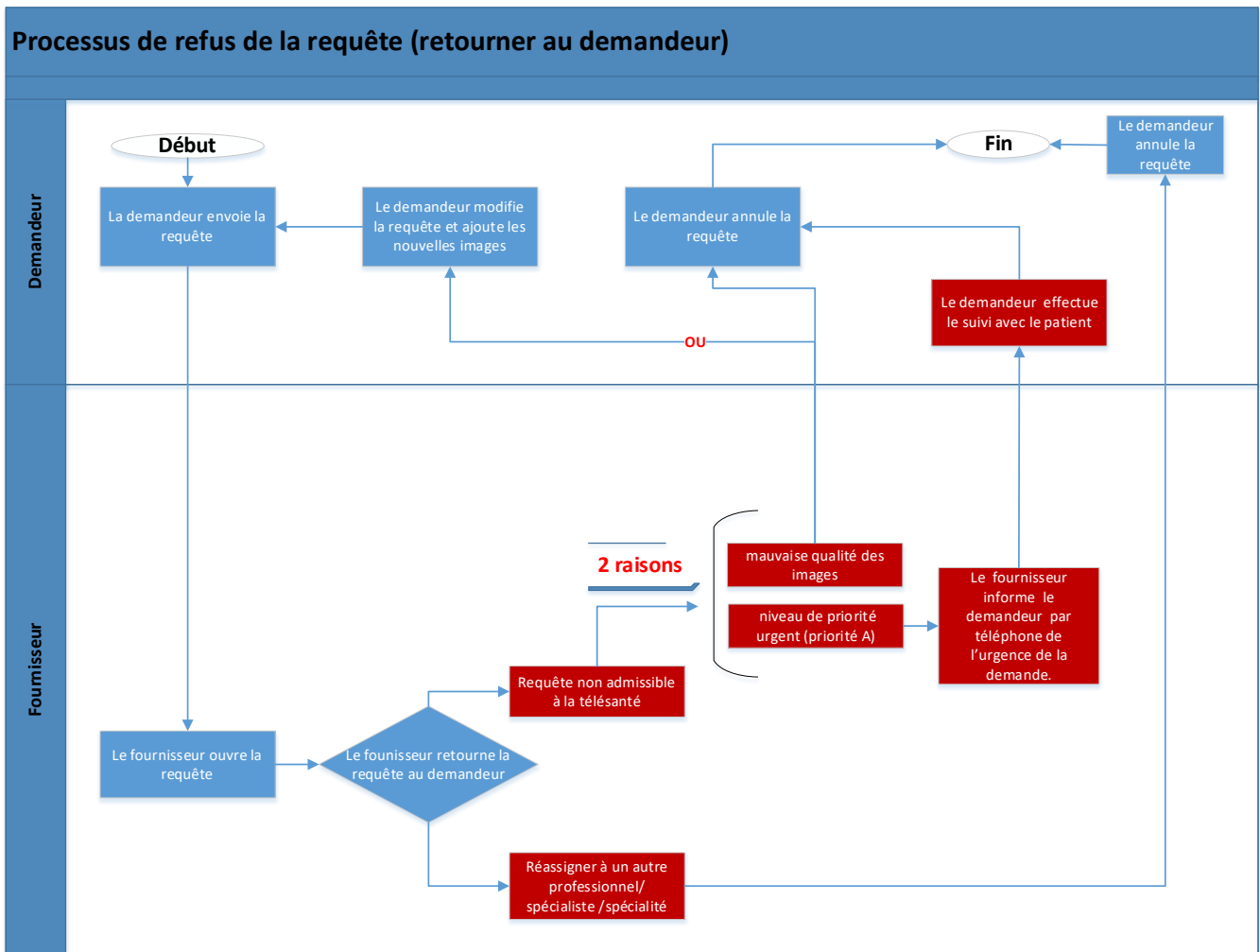
4.5. Suivi des délais de réponse

Le suivi des délais de réponse dans la PSV sera pris en charge par le Centre d'opérationnalisation (CO) qui produira des rapports statistiques à l'AMSDQ et au MSSS.

5. TRAJECTOIRE DE SOINS EN TÉLÉDERMATOLOGIE



5.1. Processus de refus d'une requête en télédermatologie



Au total, trois (3) raisons de refus de la demande de service par le fournisseur dermatologue sont possibles.

Requête non admissible en télédermatologie – Les deux (2) raisons suivantes constituent les seuls cas pouvant mener à un refus d'une requête en télédermatologie (retour de la requête au demandeur) :

1. Requête non admissible en télédermatologie en raison d'un niveau de priorité urgent (priorité A). Si le demandeur a déterminé le niveau de priorité comme étant semi-urgent ou non urgent, mais que le fournisseur juge que la demande est urgente (critères de priorité A), il doit refuser la requête en indiquant la raison et la retourner

au demandeur. Le fournisseur doit effectuer une consultation téléphonique auprès du demandeur afin de l'informer de l'urgence de la demande. Il est de la responsabilité du demandeur d'effectuer le suivi avec le patient, selon la trajectoire clinique traditionnelle et les procédures d'urgence en vigueur.

2. Requête non admissible en télédermatologie en raison de la mauvaise qualité des images. Une demande d'information complémentaire est alors retournée au demandeur en indiquant la raison de la non-admissibilité, ce qui lui permet de joindre de meilleures images et de retourner à nouveau la demande ou d'annuler la demande de service en télédermatologie et de diriger le patient vers le service en présentiel usuel par l'entremise du CRDS.

La situation suivante permet de réassigner une demande de service à un autre professionnel ou spécialiste, ou à une autre spécialité

3. Le fournisseur juge que la demande ne peut être évaluée en dermatologie et qu'elle doit être redirigée vers une autre spécialité. Le fournisseur doit refuser la requête en indiquant la raison et la retourner au demandeur qui l'annulera.

Si, lors de l'évaluation préliminaire de la demande de service, le fournisseur (dermatologue) juge que, pour évaluer le patient, une consultation en présentiel sera nécessaire, il est important de ne pas refuser la requête, mais plutôt de remplir le rapport de consultation en mentionnant le besoin d'un suivi nominatif et de le transmettre au CRDS. Voir la procédure suivante pour les détails : [Référence au CRDS pour planifier un suivi en présentiel](#).

5.2. Recommandations du dermatologue (fournisseur de services) en télédermatologie

Trois (3) recommandations sont possibles à la suite d'une consultation en télédermatologie :

1. Suivi non requis par le fournisseur : l'épisode de soins est terminé ;

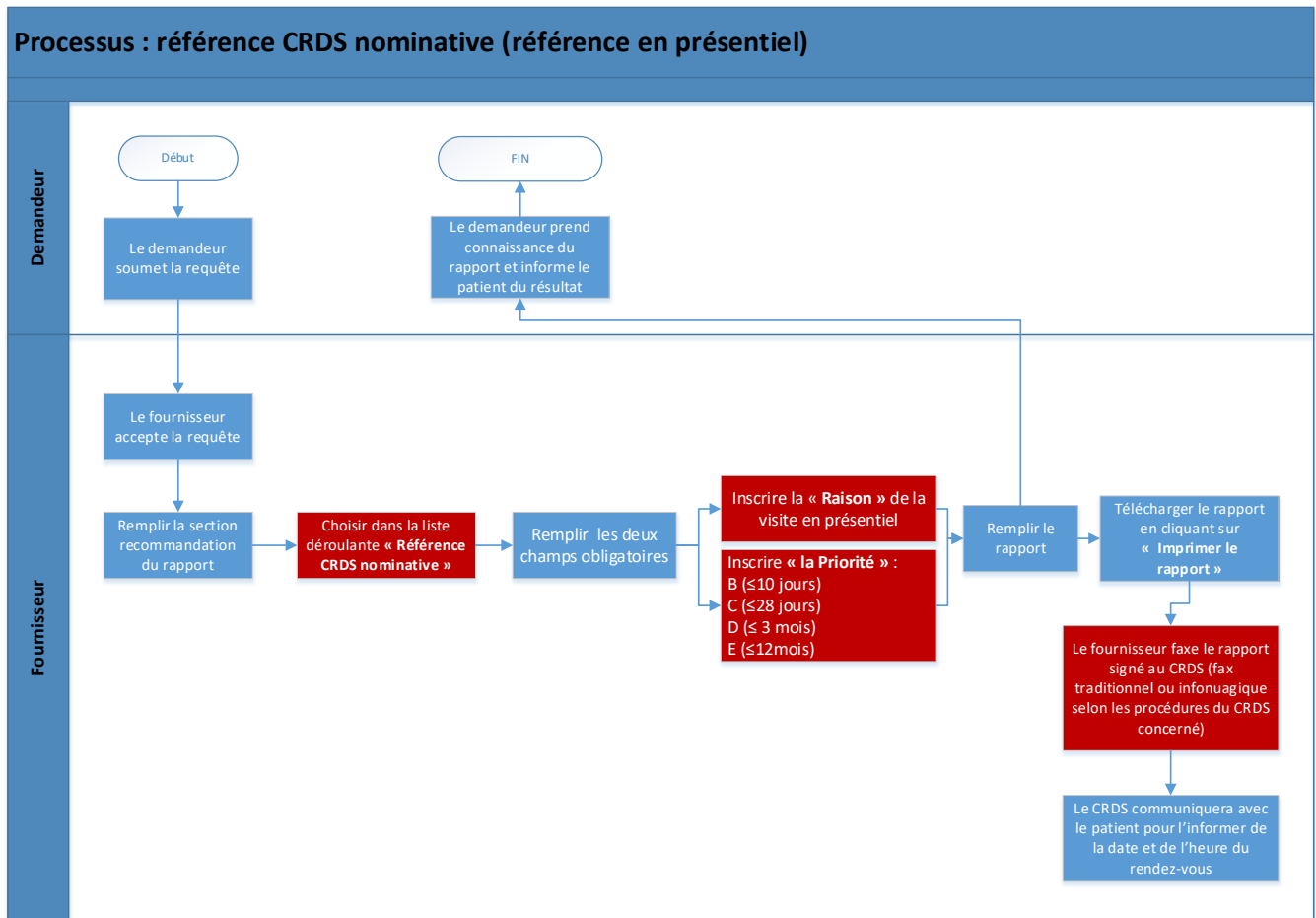
2. Suivi par consultation virtuelle en temps différé (suivi en télédermatologie) : le fournisseur propose un délai. Le demandeur a la responsabilité d'effectuer un suivi auprès du patient et de faire une nouvelle demande de service en télédermatologie selon son jugement clinique;
3. Consultation en personne au moyen d'une référence nominative au CRDS (voir la section 5.2.1.) : le dermatologue qui effectue la consultation en télédermatologie doit voir lui-même le patient en personne lorsque requis, à moins de certaines circonstances (ex. : absence du fournisseur pour maladie, congé, refus du patient, etc.). L'attribution des rendez-vous en présentiel s'effectue selon les processus en cours dans les CRDS.

Pour les visites dermatologiques en personne, deux (2) scénarios sont envisagés en fonction de la région du patient et du dermatologue, et du nombre de dermatologues inscrits au service de télédermatologie dans certaines régions :

1. Consultation par un dermatologue de la même région que celle du patient;
2. Consultation par un dermatologue d'une région limitrophe à celle du patient.

Pour les consultations en régions limitrophes, des ententes avec l'AMSDQ devront être préétablies à cet effet. Dans le cas contraire, la répartition des demandes de service se fait exclusivement à l'intérieur d'une même région.

5.2.1. Processus de référence pour une consultation en présentiel (référence nominative au CRDS)



6. SOUTIEN AUX UTILISATEURS

6.1. Inscription des médecins dermatologues (fournisseurs de services)

Le recrutement et la gestion des inscriptions des dermatologues sont pris en charge par l'AMSDQ, de concert avec le MSSS. Le recrutement s'effectue sur une base régionale et volontaire auprès des membres affiliés à la RAMQ.

Les dermatologues qui décident de participer au service de télédermatologie doivent offrir des plages de disponibilité au CRDS en surplus de leur offre usuelle. Ainsi, pour chaque période, les dermatologues s'engagent à offrir des plages de disponibilité en personne auprès du CRDS de leur région, et ce, pour les patients vus en virtuel nécessitant une visite en personne.

La gestion des communications pour la période de mise en place provinciale du service est faite en collaboration avec l'équipe projet du Centre d'opérationnalisation de la plateforme de soins virtuels, l'AMSDQ, représentant les médecins spécialistes dermatologues, le MSSS et les CRDS.

Un dermatologue ne peut être inscrit qu'une seule fois dans la PSV. Par contre, il peut offrir ses services à plusieurs régions. Ainsi, le dermatologue peut couvrir des installations primaires et secondaires.

6.1.1. Critères et modalités de sélection des dermatologues (fournisseurs de services)

Le recrutement est géré par l'AMSDQ qui sollicite ses membres sur une base volontaire auprès des membres affiliés à la RAMQ ayant adhéré au CRDS. Le dermatologue doit offrir des plages de disponibilité au CRDS pour demeurer actif en télédermatologie.

Tous les dermatologues répondant aux critères d'admissibilité peuvent participer au service tant qu'ils respectent les règles d'utilisation de la PSV.

S'il y a un manque de couverture régionale, les médecins spécialistes des régions limitrophes seront sollicités, et ce, selon des ententes préétablies avec l'AMSDQ.

6.1.2. Indisponibilité des fournisseurs de services (dermatologues) pour une durée déterminée

Il est de la responsabilité des fournisseurs de services d'aviser le Centre de soutien des services numériques en santé (CSSNS) de toute absence (congs, vacances, etc.) afin de ne pas recevoir de nouvelles demandes de service lors de cette période. Au préalable de la période d'absence, un courriel doit être transmis au soutienrqt@ssss.gouv.qc.ca en indiquant la période de début. Au retour, le fournisseur doit communiquer de nouveau avec le CSSNS afin de réactiver sa participation au service de télédermatologie et d'être en mesure de recommencer à recevoir des demandes de service.

6.2. Inscription des médecins omnipraticiens (demandeurs de service)

Les médecins omnipraticiens qui en font la demande seront inscrits dans la plateforme de soins virtuels et pourront effectuer des demandes de service en télédermatologie. L'activation des comptes et la formation sont prises en charge par le COPSV.

6.3. Demande d'accès à la plateforme de soins virtuels (PSV)

Les médecins qui souhaitent s'inscrire à la PSV sont invités à consulter la page télédermatologie du portail du Réseau québécois de la télésanté : <https://telesantequebec.ca/professionnel/services/teledermatologie/>.

6.4. Conditions préalables à l'inscription

Les omnipraticiens et les dermatologues doivent utiliser une adresse courriel réseau sécurisée du RSSS (adresse « .med »). Pour créer cette adresse, il faut remplir le formulaire de [Demande de création d'une adresse courriel réseau sécurisée \(office.com\)](#).

Une procédure est disponible pour guider les médecins dans la création ou l'activation de leur compte : <https://telesantequebec.ca/professionnel/technologies/suite-m365/activation-m365/>.

6.5. Formation des utilisateurs

Afin d'assurer l'appropriation du service de télédermatologie, des documents d'accompagnement et de formation sont accessibles aux utilisateurs afin de les guider dans la réalisation d'une demande de service ou d'une consultation en télédermatologie. Tous les outils sont accessibles sur le portail Web du Réseau québécois de la télésanté. Le lien suivant s'adresse aux médecins participant au service de télédermatologie : omnipraticiens (demandeurs de service) ainsi que dermatologues (fournisseurs de services) : <https://telesantequebec.ca/professionnel/services/teledermatologie/>.

6.6. Centre de soutien des services numériques en santé (CSSNS)

Le Centre de soutien des services numériques en santé (CSSNS), géré par le Centre d'opérationnalisation (CO) et mis en place à l'échelle provinciale, est disponible pour l'ensemble des utilisateurs de la PSV. Ce service est joignable du lundi au vendredi de 7 h à 18 h par téléphone au 1 833 564-0404 (sans frais au Québec) ou par courriel au : soutienrqt@ssss.gouv.qc.ca.

Le CSSNS offre les services suivants :

- Demande d'informations sur les flux et trajectoires en télédermatologie;
- Demande et problème d'accès à la plateforme;
- Demande de formation personnalisée selon des préoccupations précises;
- Accompagnement lors de la première demande de consultation virtuelle en télédermatologie;
- Communication des incidents et des anomalies constatés lors de l'utilisation de la plateforme.

6.7. Informations complémentaires

Les médecins souhaitant obtenir plus d'information sur ce service sont invités à consulter leur association ou fédération respective : l'[AMSDQ](#) pour les dermatologues ou la [FMOQ](#) pour les omnipraticiens.

Les pilotes de télésanté souhaitant obtenir plus d'information concernant la consolidation du service au sein de leur établissement sont invités à se joindre à la [Communauté de pratique réservée aux pilotes](#).

Annexe 1 – Référence au CRDS pour planifier une consultation en présentiel

Si le fournisseur de services juge que le patient a besoin d'une consultation en présentiel pour effectuer une évaluation ou pour compléter son évaluation, il doit remplir le rapport de consultation et choisir la recommandation appropriée :

1. Cliquez sur la section « **Recommandation** » et, à l'aide du menu déroulant, sélectionnez « **Référence CRDS nominative*** ».

Recommandation *

Suivi non requis

Suivi suggéré par consultation virtuelle en temps différé

Référence CRDS nominative

Référence CRDS non nominative

2. Remplissez ensuite les deux champs obligatoires :
 - a. **Raison** : En texte libre, inscrivez la raison de la visite en présentiel.
 - b. **Priorité de la demande** : En texte libre, inscrivez la priorité selon le guide établi par le CRDS : B (≤ 10 jours), C (≤ 28 jours), D (≤ 3 mois), E (≤ 12 mois).

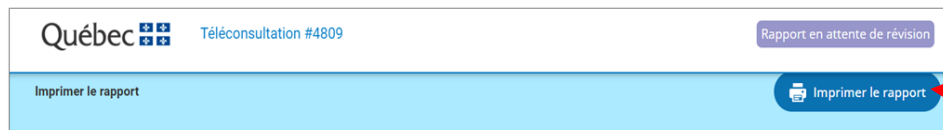
Les cas de priorité A, nécessitant une consultation en présentiel de façon urgente, ne peuvent être transmis au CRDS. Le fournisseur de services doit refuser la requête**.

* L'option **Référence CRDS nominative** permet au dermatologue d'effectuer une consultation en présentiel avec le patient qu'il a lui-même évalué en télédermatologie

1. Une fois les champs obligatoires remplis, cliquez sur « **Envoyer en tant que rapport final** ».



2. Cliquez sur « **Imprimer le rapport** » en haut de la page et validez les détails du rapport, dont la recommandation choisie.



3. Transmettez le rapport de référence pour une consultation en présentiel au **CRDS de votre région****. Cliquez sur le lien pour trouver les [coordonnées des CRDS](#). À noter : pour chaque période, les dermatologues s'engagent à offrir des plages de disponibilité en personne auprès du CRDS de sa région, en surplus de l'offre usuelle, et ce, pour les patients vus en virtuel nécessitant une visite en personne.
 - a. **Transmission par télécopieur standard** : Imprimez le rapport, puis envoyez-le par télécopie au CRDS de votre région.
 - b. **Transmission par télécopieur infonuagique** : Téléchargez le rapport sur votre ordinateur et transmettez, à partir de votre adresse réseau sécurisée, le PDF par

** Dans le cas où un demandeur détermine le niveau de priorité comme étant semi-urgent ou non urgent (critères des priorités B, C, D ou E), mais que le fournisseur juge que la demande est urgente (critères de priorité A) :

- i. Le fournisseur doit refuser la requête et la retourner au demandeur.
- ii. Le fournisseur doit effectuer une consultation téléphonique avec le demandeur afin de l'informer de l'urgence de la demande. (Le fournisseur pourra facturer une consultation téléphonique.)
- iii. Le demandeur est responsable d'effectuer le suivi avec le patient, selon les trajectoires cliniques d'urgence en place.

*** Veuillez noter qu'à terme, le transfert pourra s'effectuer directement à partir de la plateforme de soins virtuels.

télécopieur infonuagique en utilisant l'adresse courriel du CRDS à : 1xxxxxxxx@efaxsend.ca. Les « x » de l'adresse courriel représentent le numéro de télécopieur du CRDS de votre région.

L'utilisation du télécopieur infonuagique nécessite une inscription préalable avec le formulaire suivant : <https://app.smartsheet.com/b/form/7541b1b0bf6f4869acfef62c21222f88>.

Annexe 2 – Guide pour la prise de photo

GUIDE POUR LA PRISE DE PHOTOS

Certains principes sont à considérer pour assurer la qualité optimale des photos prises à des fins d'évaluation clinique et de diagnostic.

CONSIDÉRATIONS TECHNIQUES

- Utiliser un appareil mobile pour la photo : téléphone intelligent ou tablette.
- S'assurer que l'appareil permet une résolution minimale de huit mégapixels (la majorité des appareils récents possède cette résolution).
- Prendre les images à même la plateforme de téléasanté utilisée en évitant de les stocker dans l'appareil mobile.



Arrière-plan

- Utiliser un arrière-plan de couleur neutre, uni et non réfléchissant (par exemple, un mur uni ou le papier de la table d'examen).
- Dans le cas où la zone à photographier est sur un membre, appuyer légèrement ce dernier sur l'arrière-plan pour plus de stabilité ou l'en éloigner d'au plus 5 cm.



Lumière

- Utiliser une lumière indirecte : tubes fluorescents ou ampoules à spectre complet.
- Éviter le contre-jour et les lumières incandescentes.
- Utiliser le flash en mode automatique.



Distance et focus

- Utiliser le focus automatique.
- Garder une distance de 20 à 45 cm entre l'appareil et la zone photographiée.
- Éviter d'utiliser le zoom (privilégier zoom X1).



Nombre de photos et de plans

Prendre de trois à cinq photos avec des prises de vue différentes :

- plan éloigné (au besoin);
- plan moyen;
- plan rapproché (une à trois photos) avec différents angles.



Repères

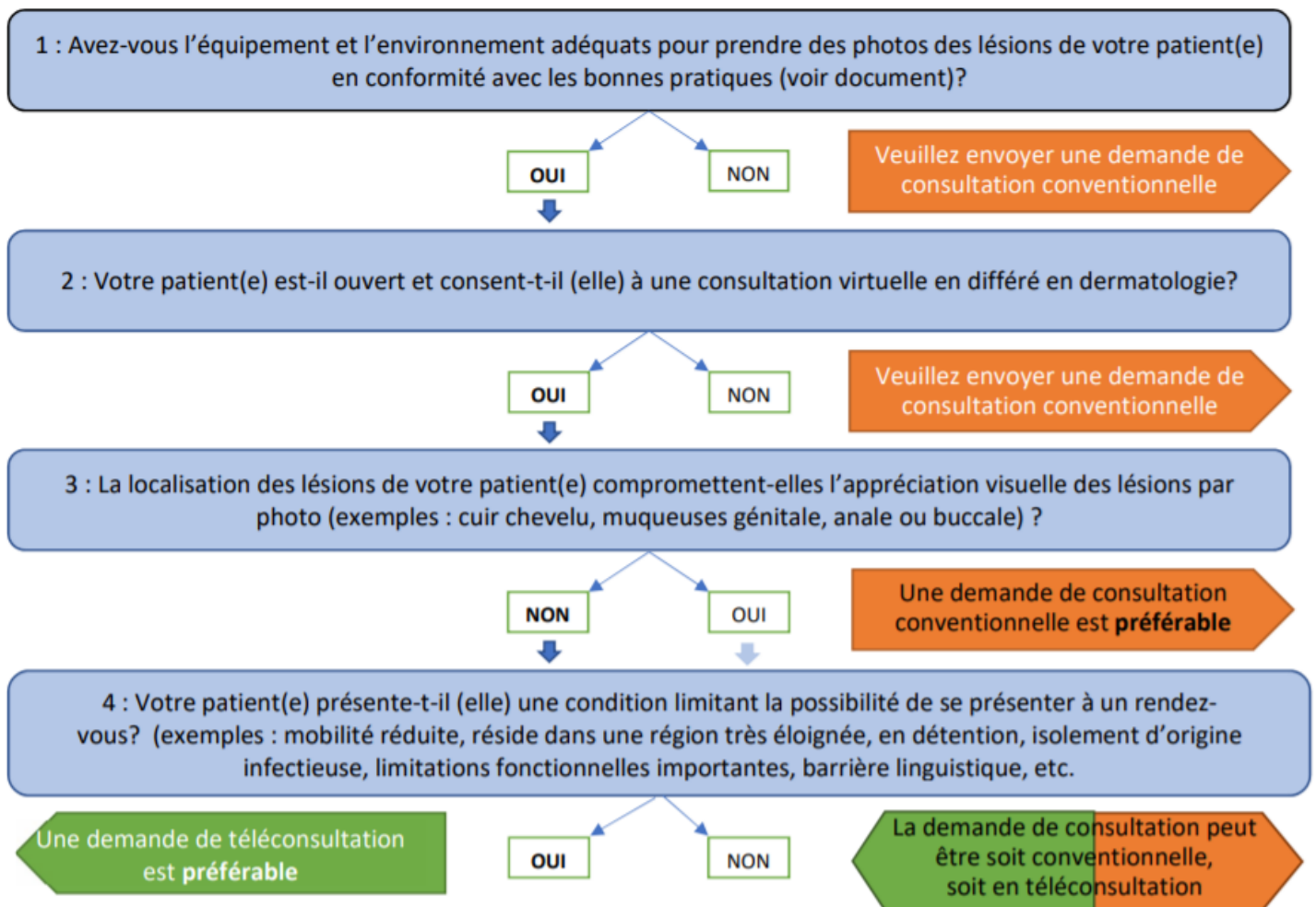
Certains repères peuvent être utilisés au besoin :

- Marquer anatomique dans le plan pour mieux localiser la lésion.
- Règle pour indiquer la taille d'une lésion.
- Ajout d'une image du côté opposé (tissu sain) à des fins de comparaison.



Annexe 3 – Outil décisionnel pour une consultation virtuelle ou conventionnelle en dermatologie

OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION DU MÉDECIN DEMANDEUR POUR UNE CONSULTATION VIRTUELLE OU CONVENTIONNELLE EN DERMATOLOGIE



À noter que pour toutes les téléconsultations, le dermatologue se réserve le droit d'opter pour une consultation conventionnelle, selon la condition du patient.

Références

AMERICAN TELEMEDICINE ASSOCIATION. “Practice Guidelines for Dermatology”, April 2016, USA, 22 p.

PRIMARY CARE COMMISSIONING. “Quality Standards for Dermatology Using “Store and forward” Image, March 2013, UK, p. 25-31.

GROUPE DE TÉLÉDERMATOLOGIE ET E-SANTÉ (TELDES). « Photographies en télédermatologie », mai 2021, France, 57 p.

GROUPE DE TÉLÉDERMATOLOGIE ET E-SANTÉ (TELDES). «Recommandations pour la réalisation de photographies médicales exploitables en télémédecine pour la Dermatologie (téléexpertise) », mai 2021, France, 12 p.

Travaux à venir

- Des travaux seront entamés pour valider la possibilité d'élargir l'offre aux infirmières praticiennes spécialisées (IPS), aux autres médecins spécialistes ainsi qu'à d'autres professionnels de la santé.
- Des travaux seront entamés pour intégrer le dossier médical électronique (DMÉ).
- Des travaux seront entamés pour envoyer le rapport directement au CRDS avec la plateforme.

