



# 5

<https://youtu.be/XLrrEkhMIG8>



## Le développement de la télésanté et la transition vers le numérique pendant la crise de la Covid-19 ont modifié la collaboration entre les professionnels de la première ligne belge

Article grand public

Quentin Vanderhofstadt, Fabian Defraigne, Jessica Mellier, Léa Di Biagi, Pierre D'Ans, Foucart Jennifer, Ana Bengoetxea, Marco Schetgen & Céline Mahieu

**L'équipe de recherche de Be.Hive dédiée à l'étude de la collaboration entre professionnels de la première ligne a voulu comprendre la façon dont les professionnels se sont organisés pour maintenir la collaboration pendant la pandémie malgré les contraintes et les réorganisations engendrées par la Covid-19. Quelles ont été les conséquences de la crise sur les façons de collaborer ? Quelles sont les questions que cela pose pour le futur ?**

### Transition vers le numérique et développement de la télésanté

Au regard de ces questions, deux changements importants ont été identifiés par les chercheurs.

D'une part, les professionnels et équipes de soins ont accéléré leur **transition vers le numérique**. Ils se sont équipés avec du nouveau matériel informatique et ont remplacé certains moyens de collaboration non numériques par des moyens numériques, comme par exemple l'usage de groupes de communication instantanée (WhatsApp, Messenger, ...).

D'autre part, **la télésanté**, qui consiste à utiliser des outils de communication à distance pour fournir des soins de santé, s'est fortement développée. Cette période a vu, en effet, l'essor des téléconsultations qui permettent de réaliser une consultation sans la présence physique du patient.

Ces deux tendances sont bien évidemment intriquées, l'une et l'autre se renforçant mutuellement. Divers éléments ont poussé à ces développements. Le plus important concerne la peur du virus. Elle était très présente chez les patients et les professionnels, surtout en début de crise. Il était nécessaire de pouvoir maintenir des soins de santé tout en limitant les risques de transmission du virus

sur les lieux de soins. Il fallait éviter l'infection des professionnels dans un contexte de pénurie de matériel de protection. Les patients fragiles ne devaient pas non plus côtoyer des patients contagieux. Les téléconsultations ont dès lors été identifiées en début de crise par les représentants professionnels du corps médical comme permettant de répondre à ces différents enjeux.

Le cadre déontologique a été adapté et le remboursement des soins à distance s'est développé.

La transition vers le numérique a également été encouragée par la manière dont le testing et le tracing ont été organisés, en imposant parfois l'usage des réseaux de santé. Ces réseaux de santé sont des plateformes d'échanges d'information entre professionnels de santé, fonctionnant sous le principe du dépôt d'informations. Il s'agit en quelque sorte d'un dossier commun auquel peuvent accéder les professionnels autorisés. L'usage de ces réseaux nécessite l'autorisation du patient et, jusqu'à la crise, ce n'était qu'une manière supplémentaire d'accéder à l'information disponible via les systèmes de communication classiques. Par contre pendant certaines périodes de la crise, les résultats de tests étaient uniquement accessibles par

l'intermédiaire des réseaux de santé, ce qui en a forcé l'usage.

### **Changements dans les tâches et les rôles des professionnels**

Ces changements ont entraîné des modifications organisationnelles importantes et ont modifié les rôles de certains professionnels. Ainsi, les structures de soins disposant d'un accueil ont dû définir des balises permettant de savoir si un rendez-vous pouvait être donné au patient sur place ou devait plutôt se faire en téléconsultation. Le rôle de l'accueil a ainsi été modifié puisqu'il devenait nécessaire de diriger les patients vers le bon type de rendez-vous. Ce changement s'est fait en collaboration avec les autres professionnels de santé. Cela a également changé la manière dont l'accueil interagit avec les patients, puisqu'il était inhabituel avant la crise que l'accueil pose des questions sur les motifs de consultation.

Il est intéressant de relever ici la manière dont un changement de moyen de communication ou d'organisation d'une profession de santé impacte les autres professions.

### **Changement des modalités de communication entre professionnels**

Les moyens de communication entre professionnels ont également été modifiés. Par exemple par l'usage de groupe de messagerie instantanée au sein d'équipes. Mais également entre les différentes professions de santé, ainsi, la crise a modifié l'usage de la prescription électronique. « *Le médecin nous envoyait les prescriptions directement sur notre boîte mail ou sur le GSM de leur patient. Et on avait plus qu'à scanner l'ordonnance donc au niveau communication avec les médecins ça a très fort changé et c'est plus facile forcément* » nous dit un pharmacien qui espère que cela persistera après la crise.

### **Mobilisation facilitée des soignants**

La transition vers le numérique et la télésanté ont de plus permis dans une certaine mesure le recours au télétravail. Ce qui contribue à la flexibilité des services de santé. Les professionnels pouvant apporter un soutien depuis leur domicile, ils sont plus facilement mobilisables en cas de besoin.

De plus, le fait que certaines démarches puissent être effectuées à distance semble rendre certains professionnels plus accessibles. Par exemple en cas de demande de médicament sans ordonnance le pharmacien peut prendre contact directement avec le médecin et recevoir la prescription par voie électronique.

### **Perte de la communication informelle**

Un élément marquant pour la collaboration interprofessionnelle a été la forte diminution de la communication informelle. Cela a permis de percevoir son importance hors période de crise. En effet, la communication qui se déroule entre professionnels de santé lorsqu'ils se croisent par hasard, ou sur leur temps de pause permet à la fois de partager leur point de vue respectif pour une situation particulière, mais également d'entretenir de bonnes relations, de créer et de maintenir des liens de confiance sur le plan professionnel, ce qui favorise la collaboration.

### **Conclusion**

La crise a fortement contribué au développement de la communication numérique et de l'infrastructure informatique des centres de santé. Elle a également poussé à l'usage de la télésanté. Ce faisant, elle a bouleversé les habitudes de travail au sein de la première ligne y compris en termes de collaboration. Les chercheurs ont relevé des changements dans les rôles des professionnels, dans les moyens de communication entre professionnels de santé et dans la capacité à mobiliser les différents acteurs. Ils ont également relevé la diminution de la communication informelle et l'importance de cette dernière pour le travail en équipe de soins. Ces changements soulèvent une série de questions.

Quels changements maintenir après cette crise ? De quelle manière la qualité de la collaboration a-t-elle évolué ? Quid de l'évolution des formations pour donner suite aux changements de tâches et de rôles ? Quels sont les risques liés à la transition numérique et comment les prévenir ?

**Auteurs :** Quentin Vanderhofstadt<sup>1</sup>, Fabian Defraigne<sup>1,2</sup>, Jessica Mellier<sup>1</sup>, Léa Di Biagi<sup>1</sup>, Pierre D'Ans<sup>2</sup>, Jennifer Foucart<sup>1</sup>, Ana Bengoetxea<sup>1</sup>, Marco Schetgen<sup>1</sup> & Céline Mahieu<sup>1</sup>  
**Affiliation :** <sup>1</sup>Université Libre de Bruxelles, <sup>2</sup>Haute École Libre de Bruxelles  
**Adresse de contact :** [quentin.vanderhofstadt@ulb.be](mailto:quentin.vanderhofstadt@ulb.be)