

# Virage télémédecine au Québec :



## Comment optimiser son implantation post-pandémie

	Pré-pandémie	Décret d'urgence sanitaire 16 mars 2020	Pendant la pandémie
En chiffres	Moins de <b>30 000</b> sessions annuelles		<b>9 253 000</b> sessions du 16 mars au 31 octobre 2020
Services offerts	<ul style="list-style-type: none"><li>• Téléformation pour le personnel de la santé;</li><li>• Télésanté pour les Premières Nations et Inuits du Québec (suivi de maladies chroniques et téléophtalmologie pour dépister la rétinopathie diabétique);</li><li>• Troubles alimentaires et santé mentale;</li><li>• Surveillance à domicile;</li><li>• Téléadaptation;</li><li>• Télépathologie</li><li>• Télésoins de plaies;</li><li>• Info-Santé (811).</li></ul>		<p>En plus des services pré-pandémie, on retrouve:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Suivis à long terme pour maladies chroniques pour l'ensemble de la population;</li><li>• Prise en charge et traitement d'AVC;</li><li>• Télé Audience/justice en psychiatrie;</li><li>• Ordonnances médicales pour l'ensemble de la population.</li></ul>
Rémunération	Activités cliniques seulement dans les quatre réseaux officiels. Les correspondances et télécommunications n'étaient pas couvertes.		Tous les actes sont couverts par la RAMQ au même montant que les actes en personnes, pour la durée du contexte d'urgence sanitaire seulement.

### Avantages

- Se prête généralement bien aux domaines suivants : santé mentale, dermatologie, infection urinaire non compliquée, certaines infections respiratoires, conseils en santé sexuelle, conseils pour des voyageurs, télésurveillance de patients, téléexpertise, téléassistance, téléoncologie (cancer), suivis des maladies chroniques, triage et toute autre évaluation ne nécessitant pas d'examen physique.
- Augmente l'accessibilité des soins pour les personnes à mobilité réduite.
- Diminue les émissions de gaz à effet de serre: pour 11 281 patients utilisant la télémédecine, on observe une diminution de 8 552 963 km sur la route, soit les émissions annuelles de 271 ménages de 4 personnes chacun.
- Est associée à une augmentation du recrutement et de la rétention des médecins travaillant en région éloignée par l'optimisation des ressources de téléassistance et téléexpertise.
- Est associée à une augmentation de l'accès à des médecins spécialistes pour les personnes vivant en régions éloignées ou isolées, dont les communautés autochtones.

### L'envers de la médaille

- Ne se prête généralement pas aux domaines nécessitant un examen physique urgent (p. ex. douleur à la poitrine ou difficulté à respirer), à l'examen d'enfant à risque de maltraitance, à la gynécologie et à la chirurgie.
- Il y a un risque de concentration d'effectifs médicaux dans les centres urbains et d'offres de services exclusivement numériques. On observe des risques manifestes de dérapage vers une relation strictement numérique et déshumanisée. À preuve, certains médecins au Québec n'ont pas vu de patient en personne depuis le 16 mars 2020.
- Sur le terrain, les dossiers papier et la duplication de logiciels informatiques de santé dans les différents milieux de soins du Québec limitent la pratique optimale de la télémédecine.
- L'accès à la télémédecine est diminué pour les personnes âgées (maîtrise des technologies et accès à celles-ci).
- De nombreux Québécois n'ont pas Internet haute vitesse, entraînant une inégalité dans l'accès à la télémédecine:
  - C'est le cas de 250 000 foyers au Québec;
  - Cette réalité est exacerbée chez les populations autochtones, où seulement 31,1 % ont accès à Internet haute vitesse comparativement à 85 % chez les populations allochtones.
- La relève médicale n'est pas bien formée ni outillée quant à la télémédecine :
  - 30,8 % disent de pas avoir assez de connaissances; 8,2 % aimeraient avoir plus d'enseignement;
  - 75 % affirment que leurs milieux de stages ne sont pas bien équipés;
  - 30% seulement ont accès à une adresse courriel sécurisée.

Afin de faire du Québec une province novatrice et pionnière en télémédecine et afin de baliser de manière optimale la pratique de celle-ci, la FMEQ suggère les solutions suivantes au gouvernement et au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) :

- Assurer l'accès à Internet haute vitesse dans toutes les régions du Québec;
- Fournir rapidement un soutien politique, législatif, financier et matériel pour déployer judicieusement la télémédecine dans le réseau public, en priorisant les communautés autochtones isolées et semi-isolées;
- Faire de la numérisation des dossiers médicaux et de l'accès unique informatique à ceux-ci une priorité;
- Imposer un pourcentage maximum d'actes réalisés en télémédecine aux médecins;
- Utiliser de l'énergie propre pour le stockage de données infonuagiques des services de télésanté;
- Donner accès à une adresse courriel sécurisée à tous les étudiants en médecine du Québec.

La FMEQ suggère aussi les solutions suivantes aux quatre facultés de médecine du Québec, à l'Association des facultés de médecine du Canada (AFMC) et au Collège des médecins du Québec (CMQ) :

- Collaborer afin de créer un curriculum de formation uniforme quant à la télémédecine, ses meilleures pratiques et ses enjeux;
- Collaborer avec le MSSS afin de donner accès à une adresse courriel sécurisée à tous les étudiants en médecine du Québec;
- Mieux former les médecins à enseigner et impliquer leurs étudiants dans les soins de télémédecine.

Fondée en 1974, la Fédération médicale étudiante du Québec (FMEQ) représente plus de 4000 étudiants et étudiantes en médecine répartis dans quatre facultés et sept campus du Québec offrant ce programme, sans oublier le campus de Moncton au Nouveau-Brunswick. Elle permet de regrouper les étudiants afin d'établir une collaboration optimale et de porter une voix unique, plus puissante. Elle a pour mission la représentation et la défense de leurs intérêts communs, sur les plans académiques, sociaux, politiques et du bien-être. Les étudiants et étudiantes en médecine ont à cœur de s'impliquer et de se mobiliser pour un Québec plus sain, pour des soins de qualité aux patients et pour des services adaptés à leurs besoins.

C'est pourquoi la FMEQ s'est impliquée au cours des dernières années sur des sujets comme la valorisation de la médecine familiale, la santé environnementale, la promotion d'une assurance médicaments publique universelle, l'amélioration de la couverture vaccinale au Québec, le don d'organes et bien d'autres. Pour toutes questions ou commentaires concernant le mémoire, veuillez contacter la Fédération médicale étudiante du Québec au courriel suivant : [politique@fmeq.ca](mailto:politique@fmeq.ca)