FMSQ

Bureau du président

CSSS-106
2022-05-11
M. Lahouiou

PAR COURRIEL

Le 14 avril 2022

M. Luc Provençal
Président
Commission de la santé et des services sociaux
Assemblée nationale du Québec
Hôtel du Parlement
1045, rue des Parlementaires
Québec (Québec) G1A 1A3

OBJET : Commentaires de la FMSQ - Projet de loi nº 28 : Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire

Monsieur le président,

La Fédération des médecins spécialistes du Québec (la « **Fédération** ») souhaite remercier la Commission de la Santé et des Services sociaux de l'Assemblée nationale du Québec de lui permettre de transmettre ses commentaires relativement au projet de loi nº 28 : *Loi visant à mettre fin à l'état d'urgence sanitaire* (le « **PL 28** ou le « **projet de loi** »).

D'emblée, il est important de mentionner que l'ensemble du corps médical a été grandement affecté par la COVID-19 et ses implications sur les déterminants de santé de la population québécoise. Surmortalité, détresse psychologique, réduction du dépistage du cancer, hausse attendue des cas de pathologies non diagnostiquées, délestage des activités médicales sont autant de raisons ayant justifié le maintien de l'urgence sanitaire afin de protéger notre réseau hospitalier et permettre aux professionnels de la santé d'accomplir leur mission première : soigner.

Aujourd'hui, nous sommes heureux de constater que la situation se résorbe et que bon nombre de citoyens comprennent la nécessité de passer d'une situation pandémique à une situation endémique où l'on apprend à vivre avec le virus. La COVID-19 demeure néanmoins plus que présente dans les milieux de soins et les professionnels de la santé doivent continuer d'avoir en main tous les outils nécessaires pour agir avec souplesse et flexibilité dans la dispensation des soins.

Le réseau de la santé doit cependant se réinventer et se mettre à jour afin de promouvoir des pratiques novatrices permettant aux médecins spécialistes de continuer d'offrir une prestation de soins de qualité.

Complexe Desjardins, porte 3000
C. P. 216, succ. Desjardins
Montréal (Québec)
H5B 1G8
T 1 800 561-0703
T 514 350-5032
president@fmsq.org
fmsq.org

Spécialistes de vous

Préservation des activités de télésanté

À peine présente dans l'éventail de consultation en médecine spécialisée, la télésanté a fait son entrée avec l'avènement de la pandémie en 2020

Particulièrement avec l'avènement de la consultation téléphonique et la consultation par visioconférence, ces nouveaux modes de prestation de soins médicaux sont non seulement appréciés des patients, mais ils permettent une optimisation de l'horaire du professionnel en plus de lui donner toute la latitude nécessaire d'exercer son jugement clinique.

Ainsi, le médecin peut faire le choix à titre d'exemple de préférer voir un patient immunosupprimé par visioconférence plutôt qu'il soit contraint de se déplacer et qu'il soit exposé à des milieux où il pourrait potentiellement être contaminé. Une amélioration qui n'était même pas envisageable avant le contexte de la COVID-19.

Nous voyons donc d'un bon œil la préservation des activités de télésanté, incluant la téléconsultation, dans le cadre du PL 28 et même au-delà. La Fédération a d'ailleurs conclu une entente avec le ministère de la Santé et des Services sociaux afin de maintenir ces activités jusqu'au 16 avril 2022.

Nous voulons cependant attirer l'attention des parlementaires sur le fait que la télémédecine et toutes ses formes (téléconsultation, télésoins, etc.) doivent être reconnus par le ministère de la Santé et des Services sociaux et inclus à même le panier de service. Cela se ferait à coût nul pour l'État et permettrait de poursuivre cette offre aux patients.

Sans contredit, cette pandémie nous a démontré que les services de la télésanté constituent un avancement majeur pour le système de santé québécois en ce qu'elle permet d'accroître l'accessibilité aux services de santé tout en offrant des soins continus et de qualité en temps opportun.

Il y a cependant urgence de pérenniser pour de bon les activités de télésanté, les rendez-vous médicaux se donnant sur des horizons qui peuvent dépasser six (6) mois, voir un (1) an.

Les plus récentes données[1] nous indiquent que le mode de consultation fait en télémédecine est de 26% du nombre total de visites. En nombre absolu, c'est 3,2 millions de consultations qui sont faites grâce à ce nouveau mode. C'est donc dire

[1] Période du 1er avril 2020 au 31 mars 2021.

que la prestation de services par télémédecine est à la fois appréciée par les patients et les professionnels soignants.

Nous mettons toutefois en garde les parlementaires sur la mise en place de balises trop contraignantes en lien avec la prestation de soins virtuels.

Les professionnels de la santé sont habiletés et formés pour déterminer le meilleur mode de consultation pour le patient et ainsi juger de la pertinence médicale de voir un patient en présence ou non. C'est d'ailleurs un jugement clinique qu'exercent les médecins en tout temps lors d'une garde en disponibilité dans un centre hospitalier.

Nous croyons que, par la préservation des actes réalisés en télésanté, le gouvernement du Québec viendra grandement améliorer la qualité des soins médicaux spécialisés en plus d'en faciliter leur accès pour la population québécoise.

Donnons, comme autre exemple, un cas en cardiologie où un patient de la Gaspésie pourrait facilement consulter, grâce à la télésanté, un surspécialiste de la région de Québec pour un électrocardiogramme anormal, et ce, sans se déplacer.

Pour nous, ce genre de couverture de soins doit pouvoir être préservé au-delà de la période de l'urgence sanitaire, il en va de l'accessibilité aux soins, notamment dans un contexte d'organisation régionale.

Confidentialité des renseignements personnels

Comme nous l'avons fait dans le cadre des projets de loi n°s 11 et 19, nous invitons à la prudence les parlementaires, notamment quant à l'article 4 du PL 28.

Encore une fois, par le projet de loi, le législateur souhaite établir des balises excessivement larges encadrant l'accès aux renseignements dans un contexte où le ministre de la Santé et des Services sociaux (le « **Ministre** ») serait appelé à recueillir par toute personne, ministère ou organisme tout document ou tout renseignement « nécessaire pour la protection de la santé de la population en lien avec la pandémie de la COVID-19, et ce, même s'il s'agissait d'un renseignement personnel ou confidentiel. »

La Fédération ne peut souscrire à ce que des renseignements personnels de ses membres soient dévoilés au Ministre autrement que pour les fins spécifiques auxquelles ces derniers doivent consentir explicitement. Il s'agit en effet de millions de données qui, en aucun temps, n'ont été colligées aux fins de divulgation au Ministre pour des raisons liées à la protection populationnelle contre la COVID-19.

Nous sommes déçus de constater que, à l'instar des projets de loi n°s 11 et 19, l'État tente de se doter de pouvoirs trop importants et persiste dans sa volonté de s'arroger

des informations au sujet des professionnels de la santé, et ce, sans aucune consultation des partenaires du milieu.

Si le Ministre souhaite être autorisé à utiliser ces renseignements concernant les médecins spécialistes à d'autres fins, ces autorisations d'accès devraient être clairement divulguées, stipulées et encadrées.

Le législateur doit avoir le souci d'instaurer des balises afin de circonscrire les fins pour lesquelles ces renseignements peuvent légitimement être obtenus et utilisés. Il doit, dans sa sagesse, doit faire preuve de prudence en considérant par ailleurs que le droit d'obtention de tels renseignements non balisés pourrait éventuellement être utilisé à d'autres fins, par d'autres entités gouvernementales, que celles pour lesquelles il vous est proposé actuellement de légiférer.

Nous vous remercions de l'attention portée à la présente et demeurons disponibles pour toute question ou tout commentaire.

Veuillez agréer, monsieur le président, mes salutations distinguées.

Le président,

Vincent Oliva, M.D.