

Rapport du Vérificateur général du Québec  
à l'Assemblée nationale pour l'année 2021-2022

Mars 2022

# Télésanté : organisation des soins de santé durant la pandémie de COVID-19 et développement de projets

OBSERVATIONS

COMMISSAIRE  
AU DÉVELOPPEMENT  
DURABLE

# ÉQUIPE

**Janique Lambert**

Commissaire  
au développement durable

**Maxime Brillant**

**Édith Lecours**

Conseillers

Le présent texte donne à la commissaire au développement durable l'occasion d'exposer son point de vue sur des enjeux de développement durable. Son contenu n'est pas le fruit de travaux d'audit; il est complémentaire aux constats du Vérificateur général sur le sujet.

## SIGLES

**CHUM** Centre hospitalier de l'Université de Montréal

**GES** Gaz à effet de serre

## Mise en contexte

1 Dans son rapport d'audit sur la télésanté, le Vérificateur général a mis en lumière plusieurs déficiences qui ont limité son développement. Il s'agit indéniablement d'un enjeu de développement durable. En effet, le développement durable prend en compte le caractère indissociable des dimensions sociale, économique et environnementale des activités de développement. Chacune de ces dimensions plaide en faveur du développement de la télésanté au service d'un système de santé et de services sociaux efficace et durable.

2 Compte tenu de tous les avantages potentiels de la télésanté, certaines questions devraient retenir l'attention des décideurs, dont les suivantes :

- Fait-on suffisamment d'efforts au Québec, depuis 20 ans, pour intégrer de façon durable la télésanté dans le réseau de la santé et des services sociaux ?
- Comment compte-t-on se servir des progrès réalisés pendant la pandémie de COVID-19 pour amener la télésanté à un autre niveau ?
- Comment prévoit-on s'assurer que la télésanté ira au-delà d'une simple implantation d'outils technologiques ?

## Enjeux de développement durable

3 Plusieurs liens existent entre des principes énoncés dans la *Loi sur le développement durable* et la télésanté. D'abord, le premier principe qui s'applique est celui de la **santé et de la qualité de vie**. En contexte de pandémie, par exemple, grâce aux soins qu'elle permet d'offrir à distance, la télésanté favorise l'accès continu à ceux-ci tout en réduisant l'exposition des soignants et des patients au virus, ce qui permet d'éviter les ruptures de services. Au-delà de ce contexte, lorsque les conditions gagnantes sont réunies, la télésanté permet d'offrir à des populations éloignées des services équivalant à ceux habituellement fournis dans les grands centres, ce qui a également des implications en termes d'**équité et de solidarité sociales**. Bien sûr, le recours à la télésanté n'est pas possible dans toutes les situations. Dans de nombreux cas, des examens et des interventions physiques demeurent nécessaires.

4 De plus, le développement responsable de la télésanté nécessite une réponse adéquate aux besoins du milieu, ce qui peut mener à la réalisation d'initiatives locales. Il s'agit donc d'un défi de gouvernance majeur qui est lié au principe de **subsidiarité**. Selon ce principe, les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité.

---

### Télésanté

La télésanté consiste en la prestation de soins de santé à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication.

5 Par ailleurs, lors du développement des outils technologiques dans le domaine de la télésanté, la **participation et l'engagement** des professionnels de la santé et des autres parties prenantes favorisent l'efficacité et la durabilité de ces outils. De plus, certaines activités de télésanté exigent une implication accrue du patient dans la gestion de sa santé. La participation et l'engagement constituent donc des facteurs de succès de la télésanté. La télésanté est également liée au principe de l'**accès au savoir**, puisqu'elle peut constituer un véhicule privilégié pour la transmission de l'expertise et des connaissances entre les professionnels de la santé.

6 En outre, comme la télésanté est susceptible d'avoir un effet positif sur la productivité, il est possible qu'elle contribue à une plus grande **efficacité économique**. Par exemple, selon une étude menée par le Conference Board du Canada, les adultes canadiens auraient pu économiser un total de 69,8 millions d'heures en 2011 et travailler pendant 18,8 millions d'heures additionnelles s'ils avaient pu, à distance, accéder à des consultations médicales ou encore obtenir des résultats de tests ou le renouvellement de leurs ordonnances. Cela aurait eu le potentiel d'augmenter la production de 408 millions de dollars, soit un gain d'environ 0,03 % par rapport au produit intérieur brut réel. Plus récemment, selon les estimations d'Inforoute Santé du Canada portant sur l'année 2020, les soins virtuels offerts en contexte de pandémie ont permis aux Canadiens d'économiser 90 millions d'heures et de réaliser des économies de plus de 6,1 milliards de dollars, car ils ont évité de prendre des dispositions pour la garde de personnes à charge, de s'absenter du travail ou de se déplacer pour se rendre à leur rendez-vous.

7 Le principe de **prévention** est aussi pertinent, car la télésanté peut améliorer l'accessibilité aux soins de première ligne, lesquels permettent notamment de prévenir des problèmes de santé. Par exemple, il peut s'avérer avantageux de réaliser à distance les interventions ciblant la prévention des maladies cardiovasculaires puisqu'elles sont surtout axées sur le conseil (diète, activités physiques, etc.) et qu'elles sont plus efficaces si elles ont lieu régulièrement. De même, le dépistage de certains types de cancer, comme le cancer colorectal, peut maintenant être effectué à partir de tests réalisés à la maison. En outre, la télésurveillance des maladies chroniques constitue une forme de prévention tertiaire, c'est-à-dire la prévention de l'aggravation des maladies.

8 Même le principe de **protection de l'environnement** est en cause puisque la télésanté permet d'éviter des déplacements et la pollution qu'ils génèrent. L'étude d'Inforoute Santé du Canada mentionnée précédemment estimait à environ 286 000 tonnes métriques d'équivalents CO<sub>2</sub> la réduction des émissions de gaz à effet de serre (GES) résultant des déplacements évités grâce à l'utilisation des soins virtuels. Comme le transport est une source importante d'émissions de GES au Québec, il s'agit d'un argument incontournable. Toutefois, la réduction pourrait être moindre que celle estimée compte tenu notamment de l'achat de nouveaux équipements compatibles avec les plateformes de télésanté et de l'élimination des anciens équipements.

9 Ainsi, le développement de la télésanté est un enjeu qui touche des principes liés aux trois dimensions du développement durable. C'est dans cette perspective que je présenterai ci-après, à partir de quatre projets de télésanté réalisés au Québec, certains avantages découlant de ces principes.

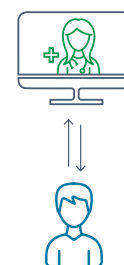
## Regard sur certains projets de télésanté

10 Avant la pandémie de COVID-19, les activités de télésanté sont demeurées marginales au Québec. Pourtant, il a été démontré que la télésanté fonctionne bien dans plusieurs contextes. C'est le cas, par exemple, pour les problèmes de santé urgents nécessitant un triage rapide, les télésoins à domicile et les services de télésurveillance destinés aux personnes ayant une maladie chronique. Des applications basées sur le diagnostic visuel, comme la téléradiologie, sont également reconnues pour s'intégrer adéquatement dans la prestation des soins de santé. Il en va de même pour les consultations par téléphone ou par visioconférence.

11 Au tournant des années 2000, un projet pilote en télésanté a permis de mettre en contact des patients et des professionnels de la santé des Îles-de-la-Madeleine avec des spécialistes de différents centres hospitaliers de l'Est du Québec au moyen, entre autres, de téléconsultations. Cette expérience a montré que les patients concernés ont eu accès à des services qui n'étaient pas offerts dans leur région, comme l'orthophonie, la réadaptation et la génétique. En plus de la plus grande accessibilité à ces services, des patients ont signalé des progrès sur le plan psychosocial. Par exemple, ils ont mentionné que la télésanté avait contribué à réduire la période d'inconfort liée à l'attente d'un diagnostic ou d'un traitement.

12 Une autre expérience intéressante a débuté en Estrie en 2009. Il s'agit d'un projet de téléassistance en soins de plaies qui répondait principalement à deux situations problématiques, soit une hausse importante du nombre de cas de plaies complexes et une disparité grandissante des pratiques infirmières dans ce domaine particulier. Par l'intermédiaire de la visioconférence, des infirmières spécialisées devaient assister à distance les infirmières de chaque installation aux prises avec des problèmes liés aux plaies complexes. Le projet de téléassistance visait l'harmonisation des soins, une avancée en matière d'équité, grâce à un cadre de référence commun s'appuyant sur les meilleures pratiques cliniques, ainsi que l'accès à des services spécialisés directement dans le milieu de vie des patients.

Téléconsultation



Téléassistance en soins de plaies



13 Par ailleurs, un projet de télésurveillance a été mené par le Réseau universitaire intégré de santé et de services sociaux de l'Université de Montréal. À l'aide d'une tablette numérique, des patients ayant une maladie chronique devaient saisir et transmettre de façon régulière des paramètres cliniques, tels que leurs signes vitaux, leurs symptômes et leurs prises de médicaments. Des études ont révélé que cette façon de procéder avait de nombreux avantages, comme une diminution significative des visites aux urgences et des hospitalisations, ce qui pouvait représenter une économie d'environ 15 % par rapport aux coûts associés aux suivis traditionnels à domicile.

#### Télésurveillance



14 D'autre part, un projet de télésanté est né récemment de la collaboration entre la clinique de médecine des toxicomanies du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et l'organisme communautaire CACTUS Montréal. La grande majorité des personnes qui consomment des drogues par injection ou par inhalation ne fréquentent que des organismes communautaires et n'ont aucun lien avec le système de santé. Ce projet propose donc l'accès à des services de traitement des dépendances au moyen de téléconsultations réalisées avec l'équipe du CHUM, qui se tiennent dans les locaux de CACTUS Montréal et lors desquelles le patient est accompagné par un intervenant psychosocial. Il a déjà été constaté que ce projet augmentait l'adhésion aux traitements et facilitait la relation entre les personnes marginalisées et l'équipe de soins de santé. Bien que ce projet ait le potentiel de couvrir un large territoire et de permettre une plus grande accessibilité aux traitements, la demande excède largement la capacité des ressources actuellement financées.

#### Téléconsultation pour des services de traitement des dépendances



15 Comme le montrent les différents exemples présentés, chaque projet de télésanté peut répondre à plusieurs principes de développement durable. Pourtant, le Vérificateur général a constaté, dans son rapport d'audit sur la télésanté, que des projets prometteurs n'étaient pas mis en œuvre ou exploités à leur plein potentiel. Je crois qu'il y aurait lieu de se questionner sur ce qui aurait pu être fait pour que ces projets soient implantés de manière durable et responsable au sein du système de santé.

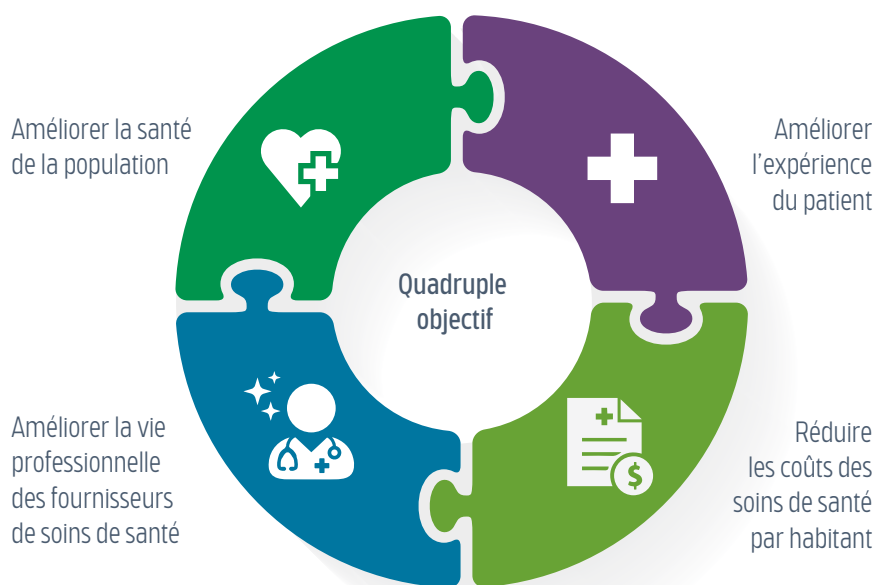
## Importance d'une intégration responsable de la télésanté

16 Depuis mars 2020, les activités de téléconsultation offertes au Québec ont augmenté considérablement. Des études récentes font état des nombreux avantages de ces activités lorsque leur encadrement est adéquat. Dans le cas contraire, les soins de santé risquent, par exemple, d'être fragmentés et offerts de manière inéquitable, ce qui pourrait nuire à leur continuité et à leur qualité. Il s'agit d'une conclusion formulée par le Groupe de travail sur les soins virtuels, qui a été créé par l'Association médicale canadienne, le Collège des médecins de famille du Canada et le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Les membres de ce groupe de travail mettent notamment sur l'intégration des soins virtuels dans le système de santé public pour les rendre optimaux.

17 Des chercheurs proposent des solutions qui pourraient favoriser le développement responsable de la télésanté. La recherche sur l'innovation responsable, par exemple, vise la conception de solutions éthiquement acceptables, socialement souhaitables et durables sur le plan environnemental. Pour y parvenir, elle promeut la mise en place d'approches participatives impliquant des représentants de tous les groupes de parties prenantes (patients, professionnels, etc.) en vue de trouver des solutions optimales qui pourront bénéficier à l'ensemble de la société.

18 Le quadruple objectif, cadre de référence reconnu à l'échelle internationale, est également utilisé comme cadre d'analyse dans des études visant un développement responsable de la télésanté. Il est présenté ci-après (figure 1).

**FIGURE 1** Quadruple objectif



19 Ces différentes approches nous invitent à considérer des angles multiples et parfois complexes. Un développement centré exclusivement sur l'innovation technologique risquerait de ne pas correspondre aux besoins de la société d'aujourd'hui et de demain. De même, une approche centrée sur le patient sans égard aux besoins des professionnels de la santé entraînerait aussi des conséquences négatives. Pour ces raisons, serait-il possible que l'approche souhaitable soit de mettre l'innovation au service de la relation entre les différents acteurs ?

20 Par ailleurs, la télésanté comporte son lot de défis et de limites. Par exemple, les coûts associés à la mise en place de nouvelles technologies et à la formation des professionnels de la santé peuvent être élevés. De plus, selon le rapport du Vérificateur général sur la télésanté, l'état des infrastructures technologiques et du réseau informatique dans le réseau de la santé et des services sociaux limite l'offre de soins de santé à distance. Certains risques doivent aussi être maîtrisés, notamment une potentielle aggravation de la fracture numérique, les bogues multiples et les failles de sécurité. Entre autres choses, les futures plateformes de télésanté devront être accessibles et suffisamment sécurisées pour répondre aux exigences réglementaires et professionnelles, ainsi qu'à celles des établissements.

---

### Fracture numérique

La fracture numérique concerne les inégalités en matière d'accès aux technologies de l'information et de la communication. Cet accès peut notamment être limité par une couverture réseau inégale, une bande passante insuffisante, une littératie numérique déficiente et des équipements informatiques individuels désuets.

21 Compte tenu de la complexité et de la réalité du système de santé et de services sociaux au Québec ainsi que de la multitude d'intervenants publics et privés impliqués dans le développement de la télésanté depuis le début de la pandémie de COVID-19, je suis d'avis qu'une réflexion globale est de mise pour permettre une intégration efficace et responsable de la télésanté dans l'offre de soins de santé.





