

RAPPORT D'ENQUÊTE

Myca santé inc.

23 septembre 2008

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|----|--------------------------------------|---|
| 1. | LA DEMANDE DU MINISTRE | 3 |
| 2. | LE MANDAT D'ENQUÊTE | 3 |
| 3. | LA MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE..... | 4 |
| 4. | LES PRINCIPALES ASSISES LÉGALES..... | 4 |
| 5. | L'EXAMEN DES FAITS RECUEILLIS | 5 |
| 6. | LA CONCLUSION..... | 8 |

Annexe 1 : Lettre du 1^{er} février 2008 du ministre de la Santé et des Services sociaux à M. Marc Giroux, président-directeur général par intérim, de la Régie de l'assurance maladie du Québec

Annexe 2 : Article publié le 1^{er} février 2008 dans le quotidien Le Soleil

Rapport d'enquête

Examen de l'offre de service de Myca santé inc.

1. LA DEMANDE DU MINISTRE

Le ministre de la Santé et des Services sociaux a demandé le 1^{er} février 2008¹ au président-directeur général par intérim de la Régie de l'assurance maladie du Québec, ci-après nommée « la Régie », de procéder à des vérifications sur les manquements possibles à la *Loi sur l'assurance maladie* (L.R.Q., c. A-29) rapportés dans l'article intitulé « Un médecin au bout des doigts / Le privé teste la loi avec un nouveau service : Santé sans file », publié dans *Le Soleil* le 1^{er} février 2008². Selon les informations rapportées, l'entreprise Myca santé inc., ci-après nommée « Myca », recrute des médecins qui accepteraient de donner des consultations médicales par le biais d'Internet à partir du lieu et de l'horaire de leur choix. Il ressort également, selon le promoteur de ce projet, que les services médicaux rendus par ces médecins ne constitueraient pas des services assurés en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie*, permettant, de ce fait, à ces médecins d'exiger paiement de la personne assurée qui a recours à leurs services bien qu'étant des professionnels de la santé participant au régime.

Le ministre demande que les vérifications nécessaires soient effectuées auprès des promoteurs du projet afin de faire la lumière sur les questions suivantes :

- 1) Un médecin donnera-t-il des consultations par vidéoconférence ?
- 2) Si tel est le cas, sa rémunération pour un tel service proviendra-t-elle d'une autre personne que la Régie ?
- 3) Le cas échéant, les patients devront-ils déboursier des sommes quelconques pour ces services ?

S'il s'avère que cette pratique annoncée est telle, le ministre souhaite que la Régie établisse la nature exacte, la portée ainsi que la légalité de celle-ci.

2. LE MANDAT D'ENQUÊTE

Le mandat d'effectuer les vérifications appropriées auprès de Myca a été confié le 14 février 2008 par monsieur Marc Giroux, président-directeur général par intérim de la

¹ Voir annexe 1

² Voir annexe 2

Régie, à monsieur Normand Julien, directeur général des affaires institutionnelles, et ce, afin d'établir la nature, la portée et la légalité de cette pratique.

L'enquête a été réalisée par un enquêteur de la Direction des enquêtes. Ce dernier, conformément à la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (L.R.Q., c. R-5), est investi des pouvoirs et immunités des commissaires nommés en vertu de la *Loi sur les commissions d'enquête* (L.R.Q., c. C-37).

De tels pouvoirs autorisent un enquêteur désigné de la Régie à interroger toute personne et à demander la production de papiers, livres, documents ou écrits qu'il estime nécessaire au déroulement de l'enquête.

L'objectif de cette enquête consiste à effectuer toutes les vérifications nécessaires auprès des promoteurs du projet *Santé sans file* offert par Myca afin d'établir la nature, la portée et la légalité de la pratique rapportée par le quotidien *Le Soleil*, en vue de permettre à la Régie d'intervenir, le cas échéant, s'il devait s'avérer que celle-ci contrevienne à la *Loi sur l'assurance maladie*.

3. LA MÉTHODOLOGIE D'ENQUÊTE

Cette enquête a été réalisée selon un processus qui comporte quatre phases :

- détermination des moyens devant être déployés en vue de l'objectif à atteindre;
- réalisation des interventions dans le respect de l'objectif du mandat confié;
- collecte de toute information pertinente au mandat, incluant l'expertise provenant de secteurs opérationnels de la Régie;
- analyse exhaustive de l'ensemble des éléments recueillis et évaluation de la qualité de ceux-ci.

Parmi les interventions réalisées, mentionnons qu'une rencontre et des entretiens téléphoniques ont eu lieu avec des représentants de Myca

4. LES PRINCIPALES ASSISES LÉGALES

Les principales dispositions qui sont en cause dans la présente enquête sont les suivantes :

- Article 22 d) du *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance maladie* (R.R.Q., 1981, c. A-29, r. 1)

« Les services mentionnés sous cette section ne doivent pas être considérés comme des services assurés aux fins de la Loi :

d) tout service fourni par correspondance ou par voie de télécommunication, sauf les services de télésanté visés à l'article 108.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2) dont la rémunération est payable en vertu de la Loi; ».

- Article 108.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., c. S-4.2)

« Pour pouvoir offrir à un autre établissement, à un organisme ou à une autre personne ou obtenir de l'un d'eux des services de télésanté, un établissement doit conclure une entente à cet effet avec cet autre établissement, organisme ou cette autre personne. (...) ».

5. L'EXAMEN DES FAITS RECUEILLIS

Lors de la rencontre qui s'est tenue le 3 avril 2008 dans les bureaux de Myca à Québec, les représentants de cette entreprise ont fourni à l'enquêteur au dossier les précisions et les documents demandés.

Informations générales sur Myca

Myca est une corporation légalement constituée depuis le 20 juin 2002 en vertu de la *Loi sur les compagnies* (partie 1A). Cette entreprise est située au 2750, rue Einstein, bureau 230, Québec (Québec) G1P 4R1. Monsieur Nathaniel B. Findlay en est le président et l'actionnaire majoritaire. Il s'agit d'une société privée canadienne, basée à Québec, qui se spécialise dans le développement de plateformes technologiques visant à rapprocher, par Internet, les professionnels de la santé de leur clientèle.

Selon les représentants de Myca, *Santé sans file* est un service que cette entreprise a développé, lequel service vise à offrir l'accès rapide et efficace à une expertise médicale sans déplacement ni attente grâce à la vidéoconférence (patient et médecin correspondent à distance). *Santé sans file* combine les plus récentes technologies de communication à l'expertise de médecins certifiés dans une interaction en temps réel, personnalisée et sécuritaire, à partir d'un ordinateur ou d'un téléphone cellulaire.

Selon l'offre de service de *Santé sans file*, des médecins omnipraticiens, participant au régime d'assurance maladie du Québec, donneront des consultations médicales par vidéoconférence à partir de l'été 2008.

Description du projet *Santé sans file* de la compagnie Myca

Santé sans file offrira un service de consultation en temps réel pour des problèmes de santé mineurs et non urgents. Elle mettra en lien direct, de manière sécurisée, un patient avec un médecin.

Selon les représentants de Myca, la plateforme technologique utilisée par *Santé sans file* a été mise en place en respectant les principes les plus rigoureux de confidentialité des informations personnelles et médicales.

La personne assurée qui s'abonnera au service *Santé sans file* sera bien informée que la consultation avec un médecin sera effectuée à distance et qu'il n'y aura donc pas d'examen physique.

A- Enregistrement en ligne

Les personnes assurées qui utiliseront le service de *Santé sans file* devront être des résidents du Québec. Pour leur part, les médecins devront aussi être installés au Québec et détenir un permis de pratique du Collège des médecins du Québec (CMQ).

Les personnes assurées devront s'abonner à *Santé sans file* comme membres au coût de 10 \$ par mois (minimum trois mois) avant de pouvoir consulter un médecin. Le coût de chaque consultation sera fixé à 50 \$.

Au moment de l'inscription, la personne assurée devra entrer ses données personnelles (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, etc.). Elle sera invitée à compléter une « fiche d'information santé » sur laquelle le médecin pourra trouver toute l'information pertinente telle l'histoire médicale, les antécédents familiaux, les allergies, les médicaments utilisés, etc. La personne assurée aura accès à sa fiche par Internet et pourra y ajouter des données à n'importe quel moment suite à son inscription. L'historique du dossier ainsi que toutes les modifications apportées seront conservés.

B- Prise de rendez-vous

Lorsque la personne assurée désirera consulter un médecin, elle devra faire une demande en ligne à travers son accès à l'application *Santé sans file* (utilisation d'un nom d'utilisateur et d'un mot de passe). À ce moment, elle devra remplir un questionnaire médical sur la raison de sa demande de consultation, ainsi que les symptômes qui y sont reliés. Si elle n'a pas accès à Internet au moment où elle a besoin de consulter un médecin, elle pourra faire une demande de consultation par téléphone et une requête sera créée pour elle par Myca.

La personne assurée devra par la suite effectuer son paiement par carte de crédit et une requête sera envoyée au médecin disponible qui analysera les informations avant de la rappeler.

Le médecin qui sera disponible au moment de la demande recevra une alerte qui l'avisera qu'une demande de consultation lui a été envoyée. À ce moment, en se connectant dans l'application *Santé sans file*, il pourra voir la liste des personnes assurées en attente d'une consultation ainsi que la raison de celle-ci. Le médecin pourra alors ouvrir le dossier de la personne assurée et avoir accès à toutes les informations pertinentes qui y sont inscrites. Lorsque le médecin aura révisé le cas, il contactera lui-même la personne assurée, par vidéoconférence la plupart du temps, ou bien par téléphone lorsque celle-ci n'aura pas accès à un ordinateur, et procédera à la consultation.

C- Consultation par vidéoconférence

Il reviendra au médecin de déterminer si, selon ses compétences et sa connaissance du dossier, il est capable de rendre une opinion. Selon les représentants de Myca, le médecin élaborera celle-ci au regard des exigences professionnelles et en respectant le *Code de déontologie des médecins*, en utilisant les méthodes appropriées et en recourant aux conseils les plus éclairés. Le médecin agira en toute liberté thérapeutique et il lui reviendra de décider comment il procédera lors de la consultation. Selon le cas, le médecin pourra suggérer une consultation de suivi ou, s'il le juge nécessaire, il pourra diriger la personne assurée vers une clinique sans rendez-vous ou bien à la salle d'urgence. Le médecin devra consigner une note au dossier clinique sécurisé. Un sommaire de la consultation sera envoyé à la personne assurée par Internet. Le suivi par Internet pourra être fait par un autre médecin. L'entretien audio et vidéo de la consultation sera archivé.

Le médecin aura la possibilité, s'il le juge pertinent, de rédiger une prescription si la personne assurée lui fournit l'information relative à sa pharmacie. Cette prescription sera acheminée à la pharmacie par télécopieur.

Lorsque la consultation sera terminée, des frais de 50 \$ seront chargés à la personne assurée et une facture sera émise par Internet. Ce montant sera affiché sur la grille de tarif et à chaque demande de consultation, la personne assurée sera informée que celle-ci génère des frais de 50 \$. Elle aura le choix, à ce moment, de continuer avec sa demande ou de l'annuler.

Le médecin sera payé à l'acte par Myca, pour chaque consultation effectuée, selon des modalités qui seront déterminées par contrat.

Selon les représentants de Myca, dès qu'une consultation aura lieu entre un médecin et une personne assurée, un dossier médical sera constitué suivant les règles du *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des*

médecins ainsi que des autres effets (M-9, r. 19.1). La confidentialité de ce dossier sera assurée par le recours à des moyens technologiques de pointe tant en ce qui concerne l'accès aux logiciels, aux données constituées en fichiers et aux autorisations requises. L'accès aux données respectera les exigences réglementaires en vigueur.

6. LA CONCLUSION

A- Sur les faits à l'origine de l'enquête

Le ministre a demandé que les vérifications nécessaires soient effectuées auprès des promoteurs du projet afin de faire la lumière sur les questions suivantes :

- 1) Un médecin donnera-t-il des consultations par vidéoconférence ?
- 2) Si tel est le cas, sa rémunération pour un tel service proviendra-t-elle d'une autre personne que la Régie ?
- 3) Le cas échéant, les patients devront-ils déboursier des sommes quelconques pour ces services ?

L'analyse des faits, des déclarations et des documents recueillis en cours d'enquête auprès des promoteurs du projet Santé sans file de l'entreprise Myca permet de conclure ce qui suit :

- 1) Des médecins omnipraticiens, participant au régime d'assurance maladie du Québec, donneront des consultations médicales pour des problèmes de santé mineurs et non urgents, par vidéoconférence, à partir de l'été 2008. En ce qui concerne la nature de l'éventuel acte posé par le médecin dans le cadre de sa profession sans la présence physique du patient, elle n'a pu être clairement définie. Elle ne peut par conséquent être déclarée comme correspondant ou non à celle prévue aux ententes de rémunération avec les professionnels de la santé;
- 2) La rémunération des médecins, pour les consultations à distance qu'ils effectueront dans le cadre du projet *Santé sans file*, proviendra de Myca;
- 3) Les personnes assurées devront adhérer à *Santé sans file* au coût de 10 \$ par mois (minimum de trois mois) et déboursier 50 \$ à Myca pour chaque consultation à distance avec un médecin qui aura conclu une entente avec cette entreprise.

B- Sur la nature, la portée et la légalité de cette pratique

Dans la mesure où l'enquête confirme ce qui a été annoncé par les promoteurs, le ministre demande que la Régie établisse la nature exacte, la portée ainsi que la légalité de services fournis par un médecin par vidéoconférence.

- **La nature et la portée de cette pratique**

Cette nouvelle pratique, tant à l'égard de ses modalités d'application qu'en ce qui concerne son impact potentiel sur le système public de santé au Québec, suscite de l'incertitude. En fait, la question de la conformité de cette pratique à la *Loi sur l'assurance maladie* ne constitue que l'une des nombreuses questions auxquelles les divers intervenants du secteur de la santé auront à répondre au sujet de cette pratique novatrice et en émergence.

Ces autres questions ont comme dénominateur commun le souci légitime de s'assurer que l'utilisation des technologies de l'information comme outil d'exercice d'une activité professionnelle comporte les mêmes garanties pour la protection du public que l'utilisation des méthodes traditionnelles.

Ainsi, il apparaît important de s'assurer non seulement que les mécanismes de protection du public mis en place par le système régissant l'exercice des professions s'étendent à cette nouvelle pratique de consultation par vidéoconférence ou par Internet mais également qu'ils en contrôlent tous les aspects.

La nature exacte des activités à l'étude reste à être cernée sur le plan de la pratique médicale. Les normes de pratiques reconnues en cette matière ne relèvent pas de la Régie qui n'a pas l'autorité pour se prononcer sur ces aspects. Cela relève plutôt de la compétence du CMQ.

Il apparaît donc opportun que le CMQ se prononce sur les services fournis par un médecin par vidéoconférence en vue d'établir dans quelle mesure les services offerts se distinguent, par exemple, de ceux fournis par Info-Santé et constituent, entièrement ou partiellement, des activités réservées en exclusivité aux médecins. Rappelons à cet égard que l'article 39.4 du *Code des professions* (L.R.Q., c. C-26) prévoit que l'information, la promotion de la santé et la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux auprès des individus, des familles et des collectivités, bien qu'elles ne sont pas considérées comme des activités réservées, sont comprises dans le champ d'exercice d'un professionnel du domaine de la santé dans la mesure où elles sont reliées à ses activités professionnelles.

Par ailleurs, dans la mesure où son analyse des mécanismes de protection actuels (notamment la déontologie, les règles de confidentialité, les normes de tenue de dossiers et l'assurance de la responsabilité professionnelle pour n'en

nommer que quelques-uns) révélait que ceux-ci sont mal adaptés à cette pratique en émergence, le CMQ pourrait évaluer l'opportunité de les adapter, afin d'assurer la protection du public.

- **La légalité de la pratique**

L'analyse juridique de cette pratique sous le seul angle des lois et des règlements administrés par la Régie ne peut être complétée étant donné les considérations relatives à la nature et à la portée de cette pratique. L'avis de la Régie qui ne porterait que sur la *Loi de l'assurance maladie* ne constituerait qu'un élément à considérer parmi un ensemble de problématiques qui interpellent le CMQ, et qui supposent l'analyse par celui-ci des lois et règlements qu'il est chargé d'appliquer.

C- Les suites

Il est prématuré que la Régie se prononce sur les aspects juridiques des services fournis par un médecin par vidéoconférence, avant que le CMQ n'ait eu l'occasion de fournir son évaluation quant à la portée et à la suffisance de la législation et de la réglementation professionnelles actuellement en vigueur et, le cas échéant, quant aux modifications qu'il conviendrait d'y apporter.

La Régie a demandé au CMQ de se prononcer sur les aspects suivants de cette nouvelle pratique :

- 1° quant à sa nature : dans quelle mesure, un médecin peut-il poser des actes relevant de sa profession sans la présence physique de la personne qui le consulte, notamment lorsqu'il s'agit d'un nouveau patient ? Dans quelle mesure, les services offerts se distinguent-ils, par exemple, de ceux fournis par Info-Santé et constituent-ils, entièrement ou partiellement, des activités réservées en exclusivité aux médecins ?
- 2° quant à sa légalité : les mécanismes de protection actuels (notamment la déontologie, les règles de confidentialité, les normes de tenue de dossiers et l'assurance de la responsabilité professionnelle pour n'en nommer que quelques-uns) sont-ils suffisants pour assurer la protection du public au regard de cette pratique en émergence ? Dans l'affirmative, celle-ci respecte-t-elle l'ensemble de la législation et de la réglementation professionnelles applicables ? Dans la négative, le CMQ peut-il envisager de les modifier ?

M. Normand Julien
 Directeur général des affaires institutionnelles

23 septembre 2008

ANNEXE 1

*Lettre du 1^{er} février 2008 du ministre de la Santé et des Services sociaux à
M. Marc Giroux, président-directeur général par intérim,
de la Régie de l'assurance maladie du Québec*

Québec, le 1^{er} février 2008

Monsieur Marc Giroux
Président-directeur général par intérim
Régie de l'assurance maladie du Québec
1125, Grande Allée Ouest – 8^e étage
Québec (Québec) G1S 1E7

Monsieur,

Dans sa livraison d'aujourd'hui, le quotidien *Le Soleil* révélait que la compagnie Myca allait bientôt offrir à la population un nouveau service de santé privé, appelé « Santé sans file », grâce auquel ses clients pourront consulter un médecin par le biais d'un système de vidéoconférence.

Selon les informations rapportées par *Le Soleil*, les médecins en cause pourraient donner de telles consultations à partir du lieu et selon l'horaire de leur choix. De plus, selon les prétentions des promoteurs du projet, les services médicaux rendus par ces médecins ne constitueraient pas des services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (L.R.Q., c. A-29) permettant, de ce fait, à ces mêmes médecins d'être rémunérés autrement que par la Régie de l'assurance maladie du Québec bien que participant par ailleurs au régime public. Quant aux patients, ceux-ci pourront avoir accès à ce service moyennant un abonnement au coût de 10 \$ par mois et une somme de 50 \$ par consultation.

J'ai déjà eu l'occasion de communiquer avec vous concernant certaines pratiques de médecins qui pouvaient constituer de possibles manquements à la Loi sur l'assurance maladie. J'avais alors requis la collaboration de la Régie pour que cette dernière effectue les vérifications qui s'imposaient sur ces situations.

...2



Compte tenu de cette nouvelle situation révélée par *Le Soleil*, il m'apparaît à nouveau nécessaire que la Régie de l'assurance maladie du Québec effectue rapidement les vérifications appropriées auprès des promoteurs du projet Santé sans file afin d'établir si, effectivement, un médecin pourra donner des consultations par vidéoconférence, si sa rémunération pour un tel service proviendra d'une autre personne que la Régie et si les patients devront déboursier des sommes quelconques pour ces services. Si tel est le cas, j'apprécierais également que vous établissiez la nature exacte, la portée ainsi que la légalité d'une telle pratique.

Compte tenu de l'inquiétude que de tels agissements peuvent créer dans la population quant à la pérennité du système public de santé au Québec, je vous saurais gré d'agir rapidement et de m'informer des mesures prises pour donner suite à la présente.

Je vous remercie de votre habituelle collaboration et vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de mes meilleurs sentiments.

Le ministre,

Philippe Couillard

N / Réf. : 08-MS-00518

ANNEXE 2

Article publié le 1^{er} février 2008 dans le quotidien Le Soleil

Consulter le docteur

Claudette Samson

csamson@lesoleil.com

Consultation médicale garantie en trois heures ou moins, contre certains frais. Voilà ce que promet le dernier-né des services de santé privés au Québec. Le truc? Ça se passe par vidéoconférence, un service non assuré par la Régie de l'assurance maladie.

Santé sans file n'est pas encore en fonction, mais ses promoteurs visent le printemps, mai ou juin. Et si le projet peut en laisser certains sceptiques, il faut savoir qu'il est cautionné par l'ex-président de la Fédération des médecins spécialistes, le Dr Yves Dugré, qui agit à titre de vice-président aux affaires médicales.

L'arrivée de Santé sans file dans le paysage est passée relativement inaperçue, puisque ni le Collège des médecins, ni les fédérations de médecins spécialistes et omnipraticiens n'en avaient entendu parler avant notre appel.

C'est une annonce de presque une page dans *Le Soleil* du samedi 19 janvier qui a attiré notre attention. Sous la mention «Devenez médecin sans file», la compagnie Myca, qui développe des plateformes technologiques, offre aux médecins la possibilité d'augmenter leurs revenus tout en travaillant à partir du lieu et de l'horaire de leur choix.

ASSISES LÉGALES

En entrevue dans les locaux de Myca, rue Einstein à Québec, les promoteurs se sont dits assurés de la pertinence de leur projet et de sa capacité à franchir les obstacles légaux qui encadrent la pratique médicale privée au Québec.

Ils s'appuient en cela sur un article de la Loi sur les services de santé et services sociaux précisant que les «consultations par téléphone» ne sont pas assurées par la Régie de l'assurance maladie.

Le président de Myca, Nat Findlay, assure ne pas avoir été inspiré par le jugement Chaoulli, qui a ouvert la porte à diverses initiatives privées, mais par une expérience personnelle alors qu'il a attendu quatre heures dans une clinique pour voir son médecin pendant six minutes.

Selon le Dr Dugré, la difficulté à simplement parler à son médecin, ou à un médecin, lorsque survient un problème de santé mineur, est l'une des contraintes majeures du système. C'est ce que permettra de résoudre Santé sans file, dit-il avec enthousiasme. Celui qui a quitté la FMSQ à l'automne 2006 pour des raisons de santé aura la responsabilité de s'assurer que les médecins sélectionnés ont bien un

permis de pratique au Québec en règle, ainsi qu'une assurance responsabilité professionnelle.

Le médecin aura les mêmes obligations professionnelles, dit-il. Il pourra aussi faire des prescriptions, qui seront envoyées directement par télécopieur à la pharmacie du patient. Le fait qu'il n'y ait pas d'examen physique possible devra être pris en compte, si bien que le professionnel conseillera parfois au patient d'aller à l'hôpital s'il ne peut lui-même identifier le problème.

Selon Yves Dugré, ce service diffère grandement de celui d'InfoSanté, qui est gratuit, en raison justement de l'interaction avec un médecin, plutôt qu'une infirmière, et de la possibilité d'avoir accès au dossier médical du patient.

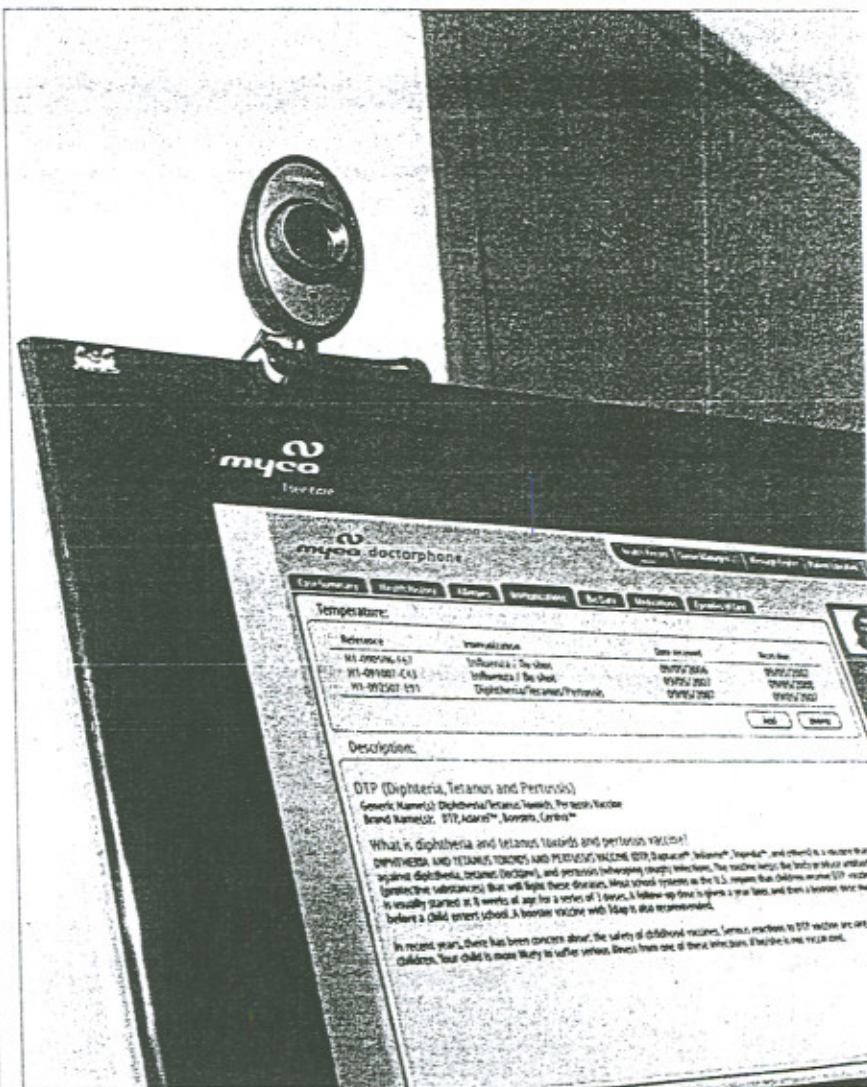
BASÉE À QUÉBEC

La compagnie est basée à Québec, mais les médecins pourraient se retrouver partout dans la province, tout comme les patients. Selon Nat Findlay, Santé sans file ne débordera pas chez nos voisins, en raison des lois qui diffèrent. Par contre, dit-il, les Américains sont des plus enthousiastes face aux plateformes développées par Myca, qui offrent de nombreuses possibilités.

La compagnie estime qu'il lui faudra une dizaine de médecins pour démarquer le service. L'annonce du 19 janvier en a incité six à téléphoner pour avoir des informations, et une vingtaine de patients potentiels ont fait de même.

Le service en résumé

Santé sans file est un service de consultation médicale par vidéoconférence. Le patient s'abonne au coût de 10 \$ par mois. Il remplit un dossier médical, qui n'existe que sous forme électronique, dont les promoteurs garantissent la sécurité. Le patient a accès à son dossier en tout temps et peut même l'alimenter lorsque de nouveaux événements surviennent. Le médecin accorde ses consultations devant son ordinateur équipé d'une webcam. Le patient est devant la sienne, à moins qu'il n'utilise le service de vidéoconférence d'un téléphone cellulaire. À défaut, il sera simplement au téléphone. La consultation coûte 50 \$, le médecin en reçoit 35. Par la suite, le patient reçoit un sommaire de la consultation, qu'il pourra remettre à son médecin traitant. **Claudette Samson**



Vous avez dit pénurie?

« Vos disponibilités vous permettent de travailler quelques heures à partir de la maison en plus de votre pratique actuelle? »

Alors que la pénurie de médecins n'en finit pas de faire les manchettes au Québec, cette phrase extraite du site Internet de Santé sans file n'a de quoi surprendre. Aux yeux des promoteurs, elle n'est pas incongrue.

L'urgentologue qui fait un travail exigeant n'aura peut-être pas le goût d'offrir sa disponibilité pour un chiffre de plus à l'urgence, dit le président de Myca, Nat Findlay. Par contre, il pourrait être intéressé à faire quatre

heures de consultation par vidéoconférence à partir de chez lui, dit-il. Ou encore, ce peut être la jeune mère de famille qui ne peut faire de bureau plus de trois ou quatre jours par semaine, mais qui pourrait en ajouter de la maison.

Le Dr Yves Dugré, v.-p. aux affaires médicales du projet, écrit que loin d'enlever des ressources au système public, Santé sans file sera « un plus » en matière d'offres de services.

Le vice-président du Collège des médecins, le Dr Yves Robert, est quant à lui sceptique. « Je ne connais pas beaucoup de doc-

teurs qui ont des temps libres. S'ils en ont, qu'ils nous appellent, on va les occuper! » s'exclame-t-il.

Réaction comparable du côté de la Fédération des médecins omnipraticiens. « Actuellement, au Québec, un médecin qui a des disponibilités, c'est de l'or en barre pour prendre en charge des clients vulnérables », souligne le Dr Jacques Riard. Celui-ci tique également sur l'interpellation des patients potentiels (toujours sur le site Internet) sur la base de leur « temps précieux » et de leur « horaire chargé ». « Ça ressemble à du fast food médicaux », dit-il. **Claudette Samson**

par Internet



L'ex-président de la Fédération des médecins spécialistes, le D^r Yves Dugré, cautionne le projet Santé sans file et agit à titre de vice-président aux affaires médicales chez Myca.

— PHOTO LE SOLEIL, PATRICE LAROUCHE

« Ça prend un examen physique. Ça me semble absolument incompatible avec l'exercice d'une bonne médecine »

— D^r Yves Robert, vice-président du Collège des médecins

« Ça ressemble à du fast food médical »

— D^r Jacques Ricard, responsable des communications à la FMOQ

Le Collège des médecins recommande la prudence

Le projet Santé sans file de la compagnie Myca fait sursauter le Collège des médecins. La prudence s'impose, dit son vice-président, le D^r Yves Robert.

Personne au Collège n'avait entendu parler du projet avant l'appel du *Soleil*. Le vice-président du Collège, le D^r Yves Robert, s'en est montré époustoufflé, et ce qu'il a lu sur Internet l'a davantage inquiété et fait s'interroger que rassuré.

Les implications légales et professionnelles de cette démarche sont majeures, fait-il remarquer.

« C'est quoi le rôle de la compagnie comme tiers entre le médecin et le patient? Qui reçoit l'argent? C'est quoi le lien contractuel? »

Présentement, fait-il remarquer, la loi québécoise ne permet pas de travailler à la fois pour le privé et le public. Or, la compagnie stipule sur son site que « les médecins peuvent percevoir des revenus autonomes pour ces services non assurés sans que ceci n'ait d'incidence sur leur participation au régime de la RAMQ ».

Il en appelle à la prudence des médecins avant de s'engager dans une telle démarche.

PLAN PROFESSIONNEL

Ses questions ne sont pas moins nombreuses sur le plan professionnel.

« Le médecin a des obligations. Je vois très mal utiliser la vidéoconférence pour une première consultation. Ça prend un examen physique. Ça me semble absolument incompatible avec l'exercice d'une bonne médecine. »

Il souligne également que le médecin est obligé de détenir un dossier de son patient. « Il est où? Qui le conserve? Qui y a accès? »

Le rôle du Collège étant de protéger le public, il en appelle donc aussi à la prudence des patients. « C'est quoi la garantie que la personne est vraiment médecin? Ou qu'elle a un permis d'exercice au Québec? »

A priori, il dit surtout voir dans ce projet une nouvelle offensive du privé pour répondre à un besoin qui, lui, est réel, celui de l'accessibilité à un médecin dans un contexte de pénurie. « C'est une façon d'exploiter un nouveau système pour faire de l'argent. »

FMOQ ET FMSQ

Contactées par *Le Soleil*, la Fédération des médecins omnipraticiens (FMOQ) et la Fédération des médecins spécialistes (FMSQ) étaient tout aussi ignorantes de l'initiative de Myca. Et ce, même si l'ancien président de la FMSQ, le D^r Yves Dugré, en est le vice-président aux affaires médicales.

Le porte-parole de la FMOQ, le D^r Jacques Ricard, n'a pas caché qu'il jugeait l'initiative « un peu spéciale ». Selon lui, cette démarche va à contresens de ce que visent le gouvernement et la Fédération, soit la continuité des soins à travers une fidélisation de la relation patient-médecin.

La FMSQ a quant à elle préféré garder ses commentaires jusqu'à ce que ce projet soit mieux connu.

Claudette Samson

Médecine et télécommunications

LES BASES ACTUELLES

— Selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux du Québec, la télésanté est un service rendu à distance à un établissement, à un organisme ou à une autre personne en utilisant les technologies de l'information et des communications. La Loi précise que les consultations par téléphone sont exclues de cette expression. C'est sur cette exclusion que s'appuient les promoteurs de Santé sans file.

Les deux ententes conclues récemment entre le gouvernement et les deux fédérations de médecins (voir extraits ci-dessous) ouvrent par ailleurs la porte à de nouvelles avenues.

— Extrait de l'entente avec la Fédération des médecins omnipraticiens :

« La consultation rapide au téléphone, la recherche d'un avis médical et l'échange d'informations entre deux

médecins [...] est un outil indispensable à la pratique clinique. [...] Ce type d'échange doit être favorisé. D'une part, la consultation téléphonique devrait être réservée aux médecins omnipraticiens en lien avec des médecins spécialistes (...). Les balises de la "discussion de cas" pour rémunérer le médecin traitant qui doit participer à des échanges avec un médecin consultant en regard d'un de ses patients pourraient être revues.

(À noter qu'il s'agit ici clairement d'échanges entre médecins.)

— Point n° 7 de l'entente avec la Fédération des médecins spécialistes :

7. Rémunération de la consultation téléphonique selon des balises à déterminer par les parties.

(Ici, aucune mention des personnes en interaction)