

Rapport évolutif

# Analyse des impacts de la mondialisation sur la santé au Québec

## Rapport 4 — Quels outils pour les politiques adaptées à la télémédecine ?



Laboratoire d'étude  
sur les politiques publiques  
et la mondialisation

Anne-Marie Robert, MA  
Anthropologue

Novembre 2007

## INTRODUCTION

À la fois moteur et résultat de la mondialisation, les nouvelles technologies comportent des dimensions qui en font les porteuses de bien des défis pour les politiques traditionnelles. Elles transforment le format de la fourniture des biens et services échangés par ce moyen, tissent des ponts entre des points géographiquement éloignés et difficiles à rejoindre autrement, modifient l'interaction entre fournisseurs, distributeurs et utilisateurs de ces services. Dans un monde misant sur l'innovation et défini comme lieu de l'économie du savoir, les technologies se développent plus rapidement que les politiques et normes nécessaires à leur encadrement. Il en résulte des risques accrus liés au déploiement de ces méthodes, une zone grise concernant les devoirs et responsabilités de chacun, les possibilités de problèmes et de conflits. C'est ainsi que la télémédecine comporte aussi son lot de spécificités problématiques pour les administrateurs et législateurs et nécessite le développement d'outils et de repères communs pour son encadrement.

La télémédecine se situe à la frontière des mécanismes de la mondialisation que sont les technologies de l'information et de la communication, ainsi que le développement de nouvelles normes et standards internationaux. À ce titre, elle illustre bien les difficultés d'élaboration de politiques publiques face à l'innovation technologique et permet de mettre en lumière l'importance de développer des outils adéquats afin de faciliter la décision en ce domaine.

Ce document précise d'abord la nature de cette technologie et les transformations qu'elle engendre, afin de mieux comprendre les enjeux qui y sont liés. Il vise à saisir l'évolution du contexte international au sein duquel se développe cette nouvelle technologie et les instruments élaborés en

vue de relever des défis communs pour les États qui doivent s'y adapter. En réponse aux difficultés que pose une telle innovation pour l'élaboration de politiques publiques, le rôle de l'évaluation sera présenté comme un élément stratégique, tant au niveau national qu'international. La dimension internationale de l'évaluation sera mise en évidence, de même que l'action du Québec et du Canada en ce domaine. Enfin, certains éléments liés à l'évaluation seront discutés en vue d'optimiser l'impact d'un tel outil en faveur d'une prise de décision éclairée et de l'élaboration de politiques adéquates.

## 1. LA TÉLÉMÉDECINE, OBJET D'INTÉRÊT INTERNATIONAL

Plusieurs termes décrivent le déploiement des nouvelles technologies de l'information et des communications (NTIC) dans le domaine de la santé : cybersanté, télésanté, télémédecine, santé-é. La cybersanté ou la télésanté désignent, de manière générale, l'utilisation des NTIC pour répondre à certains besoins en matière de santé.

Au Québec, le Ministère de la Santé et des Services sociaux définit la télésanté comme : «les services de santé, les échanges audiovisuels à des fins éducatives et de recherche ainsi que le traitement, l'échange et la consultation de données clinico-administratives effectués à distance par le biais d'une communication électronique. La télésanté a les objectifs suivants : permettre l'exercice de la télémédecine (...); permettre l'enseignement médical ou professionnel à distance (téléformation); permettre la surveillance de patients à leur domicile (télésurveillance à domicile)» (MSSS, 2004).

La télémédecine, pour le Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec<sup>1</sup>, désigne plus particulièrement : «la consultation à distance de professionnels

de la santé pour premier ou second avis (ex. : télédiagnostic, téléradiologie); le traitement clinique à distance (ex. : télépsychiatrie, télé-orthophonie); le suivi de patients à distance (ex. : suivi post-chirurgical, télépsychiatrie, télé-orthophonie, télécardiologie, télésoin); la consultation à distance de professionnels de la santé en vue de l'interprétation de données clinico-administratives (ex. : dossiers partageables, cas de la médecine juridique); la consultation à distance dans le cadre d'échanges et de relations entre professionnels de la santé spécialisés pour fins cliniques (ex. : télé-expertise, encadrement clinique, mentorat)» (MSSS, 2004).

Plusieurs organisations internationales et regroupements internationaux, sans avoir nécessairement à priori une vocation sanitaire, ont développé des recommandations et instruments touchant la télémédecine : l'Organisation mondiale de la santé (OMS) organise la réflexion sur les dimensions surtout médicales, structurelles et éthiques de la télésanté et de la télémédecine; l'Union internationale des télécommunications (UIT) s'intéresse aux usages et aux aspects techniques (interopérabilité, etc.) de la télésanté. Elle collabore avec l'OMS à l'utilisation des TIC dans les soins de santé, grâce à son groupe d'étude sur la télésanté et les pays en développement.

Par ailleurs, l'Organisation internationale de normalisation (ISO) se charge des aspects liés à la standardisation. En collaboration avec la Commission électrotechnique internationale (CEI) et l'UIT, principales organisations mondiales élaboratrices de normes internationales, elle s'intéresse, parmi d'autres domaines, à celui des technologies médicales et à la télémédecine. Les standards proposés visent à assurer la sûreté et la sécurité des applications liées à ces technologies. Ces normes

cherchent à répondre à la fois aux besoins de la société, des marchés et des autorités, comme à favoriser la diffusion de pratiques exemplaires. Elles visent également à éviter les nouveaux obstacles au commerce que pourraient créer les règlements nationaux de sécurité et de sûreté appliqués à ces technologies.

L'ISO se dote d'outils, tel le Global Harmonization Task Force (GHTF)<sup>2</sup>, pour encourager la convergence dans les méthodes de réglementation en vue d'assurer la sécurité, l'efficacité, la qualité des dispositifs médicaux, la promotion de l'innovation technologique et la facilitation du commerce international.

L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) s'intéresse aux applications des TIC dans le domaine de la santé, dans la mesure où ces dernières ont un impact sur les soins, la recherche, l'enseignement et l'évaluation en santé et affectent la performance de ces systèmes, tant en termes économiques que sociaux. L'OCDE a déjà, par le passé, souligné le manque de données probantes, basées sur des études empiriques, qui permettraient de préciser l'apport exact des téléservices au niveau des économies et de la performance des systèmes de santé (OCDE, 2004 : 234). Consciente des possibilités d'utilisation de cette technologie pour le secteur public, l'OCDE a inclus les questions liées à la télésanté dans le cadre du Projet de l'OCDE sur la santé (2001)<sup>3</sup>, renforçant du même coup sa coopération avec l'OMS.

Outre ces instances, certains accords de l'Organisation mondiale du commerce (OMC) comportent des éléments touchant la télémédecine, mais ils concernent plus particulièrement le commerce transfrontalier de ce type de services, et non leur application au niveau national,

dans l'exercice du pouvoir gouvernemental. Ceci dit, dans leurs efforts de déploiement de la télémédecine, les autorités nationales responsables de la santé doivent s'intéresser de près à l'influence de tels accords sur le système de santé et sur les politiques nécessaire à son encadrement.

C'est donc au sein d'un contexte mondial marqué par des interventions complexes que se développent les normes de mise en œuvre et d'encadrement de la télésanté et, plus précisément, de la télémédecine. Suivant les forums d'intervention, divers aspects de la télémédecine font l'objet d'analyses, tel son potentiel commercial pour le secteur privé ou sa capacité de soutien au secteur public de la santé. La constitution d'un espace de réflexion international, tout comme l'impulsion soutenant le déploiement de la télésanté et de la télémédecine, vont de pair avec l'élargissement des activités des États pour développer ces dernières, et avec l'émergence de discussions quant à leur application.

## **2. ÉQUILIBRER LES AVANTAGES ET RÉDUIRE LES RISQUES LIÉS À LA TECHNOLOGIE**

La télémédecine comporte des caractéristiques lui conférant plusieurs attraits. Elle transcende les distances, permet un échange de données et d'informations plus précis que ce qu'ont pu offrir de précédentes technologies d'information et de la communication. Elle permet de pallier l'absence, sur un territoire donné, de certains spécialistes. Elle facilite le transfert d'informations critiques en temps réel, laisse entrevoir la possibilité d'économies de ressources et d'accroître la performance des systèmes de santé.

Dans un contexte où se conjuguent vieillissement démographique, pénurie de ressources humaines en santé, accès

inégal aux soins en raison de l'éloignement géographique, problèmes de financement des systèmes de santé, modernisation de l'État (développement de l'administration publique en ligne) et transformation des services de santé, cette technologie offre l'espoir de relever des défis d'envergure mondiale, qui concernent nombre de pays.

Pour autant, elle ne représente pas une panacée. D'une part, elle doit être envisagée en complémentarité avec les soins de santé traditionnels, et non en remplacement. D'autre part, les difficultés relatives à son développement et à son encadrement sont nombreuses. Au plan économique, si elle laisse effectivement espérer certaines économies quant au transfert de ressources et d'expertise à distance qu'elle permet, elle nécessite cependant des investissements au départ. Les aspects techniques liés à la télémédecine peuvent nécessiter une mise à niveau des compétences des utilisateurs en vue de permettre son utilisation. D'un point de vue légal, les règles applicables à l'exercice traditionnel de la médecine se trouvent compliquées par l'usage de cette technologie, et un exercice de redéfinition et d'adaptation des normes reste à faire. Au niveau médical, puisqu'elle transforme la pratique et l'organisation des soins de santé, il importe de veiller à la qualité des soins et à la sécurité des patients à travers ce système. Dans une perspective administrative, les modalités de rétribution doivent être adaptées, une compensation adéquate doit être prévue pour les professionnels de la santé qui interviennent dans ce système. À l'échelle sociale, il importe de comprendre les impacts de la transformation des rapports de soins engendrée par cette technologie. Les aspects éthiques doivent également être considérés, une protection adéquate devant être assurée aux patients, avec aussi le souci d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et la responsabilité professionnelle.

Compte tenu de ces éléments, afin d'élaborer les stratégies, plans et normes nécessaires à une implantation optimale de la télémédecine, les décideurs ont besoin d'outils pour les informer sur les enjeux liés à une technologie en pleine évolution et pour orienter leurs choix en matière de politiques publiques. À cette fin, l'évaluation des technologies de la santé représente un outil stratégique et le développement de méthodes adaptées en la matière constitue une préoccupation internationale. L'évaluation des technologies de la santé consiste en l'évaluation systématique des propriétés, effets et/ou impacts (médicaux, économiques, éthiques...) de telles technologies. Elle est l'œuvre de groupes d'analyse multidisciplinaires et vise à fournir les informations nécessaires à l'élaboration de politiques en ce domaine (INAHTA, 2006).

Le rapport de l'OCDE sur les nouvelles technologies de la santé<sup>4</sup> (OCDE, 2005 : 22) souligne que «certaines activités telles que la recherche, le développement et l'évaluation des services de santé ignorent parfois les frontières nationales». À ce titre, il souligne les bénéfices de la mise en commun de moyens d'évaluation et de comparaison à un niveau international, de l'intégration des activités de recherche et de développement (OCDE, 2005 : 22). Cette mise en commun internationale de pratiques et de dispositifs d'évaluation semble d'autant plus pertinente lorsqu'elle concerne une innovation telle que la télémédecine, qui non seulement s'applique au niveau national, mais peut également, par sa nature, faire l'objet d'une application transnationale. À titre d'exemple, dans le cadre de la consultation de la Commission européenne sur la télémédecine et les technologies innovantes pour la gestion des maladies chroniques<sup>5</sup>, les États membres sont appelés à s'interroger non seulement sur les applications de télémédecine à l'échelle

nationale, mais aussi de l'Union européenne. Il importe en effet de documenter «...l'impact sur l'accès aux soins de santé et sur leur qualité, une évaluation des avantages en termes de coût et des gains de productivité, ainsi que des exemples de traitement des questions de responsabilité dans les services de télémédecine, les systèmes de remboursement et l'accréditation des produits et services de santé en ligne» (Commission des Communautés Européennes, 2004 : 25). Dans un tel contexte, l'échange de pratiques exemplaires et le développement de mécanismes d'évaluation comparative liée à cette technologie prend toute son importance.

Selon Industrie Canada : «L'évaluation est complexe car il y a de nombreux composants à évaluer; il faut tenir compte des différents objectifs et des besoins locaux et régionaux dans l'évaluation. Tant au Canada que dans les autres pays, il existe une activité importante d'évaluation de la télésanté et de la télémédecine. L'évaluation de la technologie de santé devrait produire des renseignements utiles pour les décideurs au sujet de l'efficacité, de l'efficience et de la rentabilité des technologies, ainsi que des répercussions éthiques et sociales de leur utilisation. Un cadre d'évaluation pour les applications de la télésanté devrait idéalement fournir une vaste description des applications de la télésanté, couvrant les questions techniques, cliniques, économiques, éthiques, juridiques et organisationnelles. L'évaluation de la technologie se concentre sur la répercussion des innovations technologiques; à ce titre, elle couvre un certain nombre d'applications ou d'exemples de leur utilisation et offre une plus large vue des répercussions technologiques que les évaluations des programmes ou des projets individuels» (Industrie Canada).

Au Québec et au Canada, les gouvernements se sont adaptés au développement

international de la télémédecine et à la mouvance mondiale en matière d'évolution de l'évaluation des technologies de la santé. Au Canada, c'est l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS) qui était chargé, depuis 1989, de la coordination des activités d'évaluation des technologies de la santé des provinces, et qui visait à développer une stratégie globale en ce domaine. Cet organisme devint en avril 2006 l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS). L'évaluation des technologies de la santé demeure une sphère prioritaire de ses activités. En vue d'optimiser le rôle de l'évaluation comme instrument de support à la décision, un forum sur les politiques (ACMTS, 2006) réunit les représentants fédéraux, provinciaux et territoriaux. De tels espaces facilitent la concertation et renforcent l'adéquation de l'évaluation face aux besoins des décideurs, mais au-delà de telles initiatives, il importe également de renforcer les liens entre les différents fournisseurs et utilisateurs de cette technologie afin de s'assurer que l'évaluation réponde aux besoins de chacun.

La structure des systèmes de santé au Canada, la répartition des responsabilités entre les niveaux de gouvernement et la nécessité d'adapter l'évaluation aux caractéristiques spécifiques de chaque système de soins de santé expliquent que les provinces soient responsables des activités d'évaluation. Dès 1988, le Québec avait créé le Conseil d'évaluation des technologies médicales (CETS), devenu l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), en juin 2000. Sa mission est de : «Soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur

sécurité, de leurs coûts, et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques. (...) La promotion de l'évaluation, le transfert des connaissances, la formation ainsi que le rayonnement de l'expertise québécoise sont également au cœur de sa mission» (Gouvernement du Québec, 2000).

### 3. LE RÔLE DE L'ÉVALUATION

#### 3.1 Déploiement de l'évaluation au plan international

Au niveau international, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) détermine les enjeux prioritaires, ainsi que les normes, standards et réflexions éthiques à considérer dans la mise en œuvre des politiques des États. Ainsi, cette organisation a élaboré une stratégie en vue de coordonner les politiques de cybersanté (englobant la télémédecine) à l'échelle internationale (WHO 2005) soulignant aussi la nécessité de «... fournir aux États Membres un appui technique concernant les produits et les services de cybersanté en diffusant largement les expériences et les meilleures pratiques, en particulier sur les techniques de la télémédecine en concevant des méthodologies d'évaluation, en favorisant la recherche et développement, et en favorisant l'application des normes par la diffusion de lignes directrices».

La Résolution sur la cybersanté (WHO 2005) incite les États membres à élaborer des stratégies favorisant le développement et l'implantation de services de cybersanté. Elle encourage les gouvernements à créer des instances nationales vouées à cet enjeu en vue de guider l'élaboration de politiques adéquates et de règles encadrant les défis éthiques en matière de sécurité et de confidentialité des données,

l'interopérabilité, les enjeux culturels et linguistiques, les infrastructures, le financement et l'évaluation. L'OMS recommande l'établissement d'un tel organe au niveau national, sous la responsabilité formelle du ministre de la santé, en tant qu'instrument-clé de l'implantation de cette résolution (WHO 2005). Elle fournit ainsi une impulsion à l'élaboration de mesures et de politiques nationales.

D'autre part, en vue de remédier à l'absence de recherche systématique sur les politiques et pratiques de cybersanté au niveau international, cette résolution a aussi prévu la création d'un Observatoire mondial de la cybersanté (Global Observatory for eHealth (GOe)). Cet observatoire, établi en 2005, a pour mission de documenter les politiques et pratiques élaborées au sein des États et d'analyser l'évolution et les tendances relatives à la cybersanté dans le monde. Cette initiative vise à étudier les pratiques exemplaires et à favoriser la coordination des politiques. Dès sa mise sur pied, cet observatoire s'est intéressé aux besoins des États membres en matière d'outils génériques nécessaires à l'encadrement et à la bonne gestion des services de cybersanté. Il est intéressant de relever que, pour les pays extérieurs à l'OCDE, les méthodes de monitoring et d'évaluation des services de cybersanté arrivent au troisième rang de tous les outils énumérés en termes d'utilité (WHO : fig. 5), et que les outils de ce type occupent la deuxième place pour l'utilité dans les pays de l'OCDE, juste derrière l'information sur les tendances et développements en cybersanté (WHO). Les États membres soulignaient ainsi leur fort désir d'information au niveau des politiques et des stratégies, et la première action qu'ils proposèrent à l'Observatoire mondial de la cybersanté fut de faciliter le développement d'outils permettant le contrôle et l'évaluation des services de télésanté (WHO : 29).

De son côté, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) s'intéresse aussi aux applications des TIC dans le domaine de la santé. L'évaluation de la santé, permet de remédier au manque de données permettant de préciser l'apport des téléservices au niveau des économies et de la performance des systèmes de santé. Ce type d'évaluation couvre une diversité d'innovations technologiques appliquées au domaine de la santé, incluant la télémédecine. Elle couvre à la fois les interventions médicales et chirurgicales, les appareils, les médicaments et tout dispositif utilisé à des fins de prévention, diagnostic, thérapie ou réadaptation, les modalités de prestation et d'organisation des soins et services et les systèmes et processus de soutien à la prestation des soins (au plan informationnel, organisationnel et technique).

Au niveau international, la Société internationale d'évaluation des technologies de la santé (ISTAH) constitue un forum d'échange mondial pour les professionnels du domaine de la santé, les entreprises et universités intéressés à cet enjeu. D'autre part, l'International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA) regroupe des agences nationales ou régionales responsables de l'évaluation de technologies de la santé. L'INAHTA, dont sont membres les agences québécoise et canadienne, s'intéresse à l'évaluation de la télémédecine et a déjà mené des études visant à déterminer le degré d'influence de l'évaluation sur les décisions liées à la télémédecine.

### 3.2 Les limites de l'évaluation

Bien que l'utilité de l'évaluation soit reconnue comme un instrument important d'aide à la décision et à l'élaboration de politiques face à de nouvelles technologies, elle comporte aussi ses limites.

«Les opposants à la télémédecine soutiennent que les réglementations professionnelles, normes et standards nécessaires à une pratique légale et éthique de la télémédecine (...) sont présentement soit inadéquats, soit inexistantes, et qu'il est difficile de nier que, ayant passé la plus grande part de la dernière décennie reléguées à l'arrière-plan par la vitesse prodigieuse du développement technologique, les responsabilités légales et éthiques accompagnant la télémédecine n'ont pas reçu l'attention qu'elles auraient méritée» (Stanberry, 2001: 226).

De manière générale, on reproche le plus souvent à l'évaluation sur les technologies de la santé de se cantonner dans un paradigme biomédical et économique, mettant l'accent sur l'évaluation de la performance ou le rapport coût-bénéfice au détriment d'autres dimensions liées à l'introduction d'une technologie. Dans le cas de la télémédecine, l'évaluation concerne une technologie dynamique, qui non seulement transforme les soins apportés au patient, mais comporte aussi une dimension organisationnelle importante. En effet, la télémédecine transforme la prestation de soins, mais aussi le système de santé lui-même, la pratique médicale, les relations entre professionnels de la santé et les relations avec les patients. Elle a également un impact plus large sur l'accès aux soins de santé. Ainsi, il apparaît important d'intégrer, dans l'analyse des effets de cette technologie, des éléments permettant d'obtenir une vision plus complète des transformations qu'elle engendre.

### 3.3 Des voies de solution

#### **a) Une intégration accrue des enjeux sociaux et éthiques**

L'intégration des enjeux sociaux et éthiques, dans l'évaluation des technologies de la

santé, constitue une forme de solution. Le renforcement de ces dimensions permettrait non seulement d'appuyer de manière plus efficace la prise de décision clinique, mais aussi l'élaboration de politiques de santé (Lehoux & Williams-Jones, 2007 : 9)<sup>6</sup>. Bien que les agences d'évaluation soient conscientes de l'importance des aspects sociaux et éthiques, des analystes relèvent l'absence d'un cadre théorique cohérent et de méthodes d'investigation adéquates dans ce domaine (Lehoux & Williams-Jones, 2007).

À défaut d'intégrer ces préoccupations au sein de l'évaluation, il arrive aussi que ces enjeux soient soulevés par des organisations ou groupes externes aux agences, chacun défendant ainsi différents intérêts. Alors qu'on constate une tendance plus réactive que proactive au niveau de l'élaboration de politiques face à de nouvelles technologies (ces dernières se développant plus rapidement), certains groupes d'intérêt tendront à prendre les devants et attireront l'attention sur certains enjeux : confidentialité des données relatives aux patients, relation médecin-patient, responsabilités etc.

Pour pertinents que soient les aspects sociaux et éthiques, il ne convient pas forcément pour autant d'établir une procédure systématique d'analyse sur ces aspects : l'incidence des éléments éthiques ou sociaux dépend du type de technologie employé et, éventuellement de l'ampleur des controverses qu'elle entraîne. Les experts en la matière tendraient plutôt à préconiser une sensibilisation des évaluateurs aux enjeux sociaux et éthiques et un développement des capacités en vue de reconnaître les éléments d'une technologie susceptibles de devenir enjeux sociaux et éthiques (Lehoux & Williams-Jones, 2007 : 14). C'est sur cette base qu'il sera ensuite possible de déterminer la mesure dans laquelle approfondir

ces questions et les méthodes les plus appropriées pour ce faire. Une telle vision suppose aussi de reconnaître le rôle des valeurs dans le processus de transformation des systèmes de soins (la technologie n'est pas «neutre»), de même que leur rôle comme élément constituant des politiques publiques. Le champ de recherche instauré par l'élaboration de cadres théoriques et le développement de méthodes permettant d'intégrer l'évaluation des enjeux sociaux et éthiques à l'évaluation des technologies de la santé constitue donc un terrain de recherches prometteur.

### ***b) Une meilleure participation du public au processus d'évaluation et à l'appropriation des résultats***

Si l'évaluation sert à informer les décideurs pour mieux élaborer des politiques adaptées, ces décisions impliquent des valeurs et intérêts différents selon les parties concernées. «Les décideurs canadiens se situent à une étape primordiale du développement de mécanismes légitimes permettant au public de contribuer aux décisions touchant l'évaluation des technologies de la santé et de la couverture liée à ces services» (Abelson et Lehoux: 37)<sup>7</sup>. Cette question prendra une incidence différente en fonction des technologies concernées par l'évaluation et de leur potentiel de controverse. Ainsi, les modes d'implication de représentants du public dans les débats concernant la télémédecine et les modalités de participation (inclusion d'un comité avisé, consultation en focus groupe, etc.) dans le processus d'évaluation restent à documenter.

«Alors que les décideurs internationaux et canadiens révisent leurs stratégies d'évaluation des technologies de la santé, il apparaît urgent d'articuler plus clairement leurs objectifs en termes d'efforts d'implication du public (par exemple :

légitimité, instrumental, éducatif). Ils pourront ensuite sélectionner et développer des méthodes d'implication du public en vue d'atteindre ce but, tout en étant en mesure de démontrer en quoi la contribution du public aura été utilisée pour concrétiser les décisions. Des défis politiques et techniques demeurent à relever. En ce qui concerne ce dernier point, les efforts de démocratisation de l'élaboration des politiques de santé, visant une meilleure implication du public, se sont souvent heurtés à une résistance en faveur d'approches technocratiques, favorisant l'avis des experts» (Abelson et Lehoux: 47). La télémédecine, en tant que technologie dynamique, pourrait offrir une fenêtre d'opportunité pour tester ces nouveaux modèles d'implication.

La participation du public et son appropriation des résultats de l'évaluation constituent un enjeu important, en contribuant à l'acceptation de la technologie par les patients (champs à approfondir).

## **CONCLUSION : DES VOIES DE COLLABORATION**

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication, appliquées au domaine de la santé et se traduisant en applications telles la télémédecine, ont donc un impact sur le Québec en termes d'implantation de cette technologie. C'est aussi le cas en ce qui concerne l'élaboration d'outils nécessaires à son encadrement, au développement de mesures de contrôle afin d'en augmenter l'impact favorable et d'en diminuer les effets négatifs, et à la création de mécanismes de consultation et de concertation nécessaires à une représentation de tous les acteurs concernés. L'évaluation des technologies de la santé, appliquée notamment à la télémédecine, représente donc un domaine d'action stratégique au plan national comme international.

Dans un contexte où la télémédecine devient un enjeu pour un nombre croissant de pays et appelle à une forme de coopération internationale pour en assurer un développement cohérent, l'évaluation constitue ainsi une sphère d'appui appropriée aux efforts internationaux d'encadrement de la télémédecine. À cet égard, l'apport du Canada et du Québec est notamment souligné par l'OCDE (OCDE 2005).

En matière de télémédecine et d'évaluation, le Québec base sa compétence sur des réseaux d'expertise unissant gouvernement, agences, universités, hôpitaux et secteur privé. Suivant certaines recommandations de l'OMS quant au développement d'initiatives régionales et interrégionales dans le domaine de la télémédecine à travers un groupe de pays qui partagent un langage commun (WHO 2005), il serait intéressant pour le Québec d'explorer les possibilités de positionnement stratégique en la matière parmi les pays francophones. Le Québec pourrait se faire l'artisan de la promotion de collaborations internationales et multisectorielles, en vue d'améliorer la compatibilité des solutions techniques et administratives dans le domaine de la télémédecine.

Il est également possible de renforcer la documentation et l'analyse de développements et de tendances, en vue de comparer les politiques et pratiques de différents pays, et de relever les avancées relatives à l'usage de la télémédecine au niveau mondial.

Les enjeux relatifs à la fois à l'inclusion des dimensions sociales et éthiques dans l'évaluation et à la consultation du public se révèlent importants. D'une part, les acteurs et l'opinion publique locale sont directement concernés par ces technologies. D'autre part, si les organisations internationales gouvernementales constituent les points centraux pour le développement de

normes sur les nouvelles technologies, d'autres acteurs d'envergure mondiale sont également actifs en ce domaine. L'Association Médicale Mondiale, par exemple, a arrêté une position sur l'éthique en télémédecine (AMM, 2007). En lien avec les Associations médicales nationales, l'AMM encourage la mise en place d'une législation nationale et la conclusion d'accords internationaux relatifs à la pratique de la télémédecine, plus précisément au sujet de la prescription en ligne, l'enregistrement du médecin, la responsabilité et le statut juridique des dossiers médicaux électroniques. La connaissance de ces organisations qui livrent plaidoyer sur la scène internationale et de leurs liens avec des acteurs et groupes d'intérêt locaux peut s'avérer stratégique pour le Québec. Certains analystes plaident en faveur de l'élaboration de politiques globales de la télémédecine, visant à faire de cette dernière un « bien public mondial ». Si débat il doit y avoir sur la scène internationale à ce sujet, la connaissance des liens unissant les organisations de plaidoyer locales et internationales peut s'avérer un atout.

En matière de coopération internationale, la diffusion d'expertise, de pratiques exemplaires et le renforcement des capacités dans le domaine de l'évaluation des technologies de la santé représente aussi une voie de collaboration.

Quel que soit l'angle d'action privilégié, à l'ère d'une mondialisation caractérisée à la fois par la course à l'innovation et par des difficultés importantes relatives à l'organisation et au soutien des systèmes de santé, la collaboration internationale en matière de déploiement des technologies a tout à gagner du développement de mécanismes d'évaluation et de partage de pratiques exemplaires. En ce sens, le renforcement de la capacité québécoise de recherche dans le domaine de l'évaluation des technologies de la santé ne peut qu'être porteur.

## NOTES

<sup>11</sup> «D'après l'Organisation mondiale de la santé, la télémédecine est «l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour la fourniture de services médicaux et d'informations médicales d'un point à un autre», alors que la cybersanté est «un nouveau terme utilisé pour décrire l'utilisation combinée des technologies de l'information et de la communication électronique (TIC) dans le secteur médical»» (UIT 2004).

<sup>2</sup> Voir le site web du Global Harmonization Task Force : [www.ghtf.org](http://www.ghtf.org)

<sup>3</sup> Le Projet de l'OCDE sur la santé, lancé en 2001 et achevé en 2004, visait à mesurer et à analyser la performance des systèmes de santé.

<sup>4</sup> Ce rapport de l'OCDE traite de plusieurs types de nouvelles technologies applicables à la santé, couvrant aussi bien les innovations liées aux biotechnologies, que le développement de techniques permettant une intervention biomédicale précise. Il ne porte donc pas exclusivement sur la télémédecine, mais inclut cette dernière parmi les nouvelles technologies applicables à la santé faisant l'objet de son analyse.

<sup>5</sup> Cette consultation servira de base à l'élaboration d'un document sur la télémédecine et les technologies innovantes pour la gestion des maladies chroniques à l'horizon de septembre 2008 (Europe's Information Society, 2007).

<sup>6</sup> L'étude de Lehoux et Williams-Jones concerne l'évaluation des technologies de la santé en général et non de la télémédecine en particulier. Cependant, la télémédecine étant une «technologie de la santé», certaines de leurs conclusions sont susceptibles de s'appliquer, par inclusion, à cette innovation.

<sup>7</sup> Encore une fois, les auteurs soulignent l'incidence de cette question par rapport à l'évaluation des technologies de la santé, de manière générale, mais cette réflexion peut aussi s'appliquer à la télémédecine

## **Acronymes**

ACMTS	Association canadienne des médicaments et des technologies de la santé
AETMIS	Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
CEI	Commission électrotechnique internationale
CETS	Conseil d'évaluation des technologies médicales
GHTF	Global Harmonization Task Force
GOe	Global Observatory for eHealth
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
ISO	Organisation internationale de normalisation
ISTAHC	Société internationale pour l'évaluation des technologies de la santé
OCCETS	Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMC	Organisation mondiale du commerce
OMS	Organisation mondiale de la santé
UIT	Union internationale des télécommunications

## **Bibliographie**

---

Abelson, Julia, Mita Giacomini, Pascale Lehoux, François-Pierre Gauvin. Bringing 'the Public' into Health Technology Assessment and Coverage Policy Decisions : from Principles to Practice. Health Policy. Vol 82 (2007): 37-50.

Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS). Stratégie des technologies de la santé – forum sur les politiques. Mandat. Octobre 2006.

[www.cadth.ca](http://www.cadth.ca)

Association Médicale Mondiale (AMM). Prise de position de l'AMM sur l'Éthique en Télémedecine. Assemblée Générale de l'AMM, Danemark, octobre 2007.

<http://www.wma.net/f/policy/t3.htm>

Commission des Communautés européennes. Santé en ligne - améliorer les soins de santé pour les citoyens européens: plan d'action pour un espace européen de la santé en ligne. Communication de la Commission au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité des Régions. Bruxelles, le 30/04/2004.

[http://ec.europa.eu/information\\_society/doc/qualif/health/COM\\_2004\\_0356\\_F\\_FR\\_ACTE.pdf](http://ec.europa.eu/information_society/doc/qualif/health/COM_2004_0356_F_FR_ACTE.pdf)

Europe's Information Society. Thematic Portal. eHealth... Better Healthcare for Europe. October 2007.

[http://ec.europa.eu/information\\_society/activities/health/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/information_society/activities/health/index_en.htm)

Gouvernement du Québec. Décret 855-2000 concernant l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (2000), no 30, G.O.II, p. 5248.

International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA). Health Technology Assessment (HTA) Glossary. First Edition. INAHTA Secretariat, Stockholm, Sweden : 2006.

Industrie Canada. Évaluation : Évaluation de la technologie, résultats cliniques, analyses coûts-avantages, études de cas. Technologie de l'information et des communications (TIC).

<http://www.ic.gc.ca/epic/site/ict-tic.nsf/fr/it07548f.html>

Lehoux, Pascale & Bryn Williams-Jones. Mapping the Integration of Social and Ethical Issues in Health Technology Assessment. International Journal of Technology Assessment in Health Care, Vol. 23, No 1 (2007): 9-16.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. Guide de présentation des projets de télésanté. Québec. 2004.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-915-01.pdf>

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Technologies de la santé et prise de décision. Le projet de l'OCDE sur la santé. Paris : OCDE. 2005.

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Vers des systèmes de santé plus performants. Paris : OCDE. 2004.

Stanberry B. Legal ethical and risk issues in telemedicine. *Computer Methods & Programs in Biomedicine*. Vol. 64, No 3 (March 2001) : 225-233.

World Health Organization (WHO). eHealth. Agenda item 4.13 Document EB115.R20. World Health Assembly, 115th Session, 24 January 2005.

World Health Organization (WHO). Resolution on eHealth. Document WHA58.28. 58th World Health Assembly. Geneva, May 23, 2005.

World Health Organization. eHealth Tools and Services. Needs of the Member States. Report of the WHO Global Observatory for eHealth. (date non indiquée).



Le Laboratoire d'étude sur les politiques publiques et la mondialisation a été créé en 2004 par une entente de partenariat entre le Ministère des Relations internationales et l'ENAP. Le Laboratoire est un lien de veille et d'analyse consacré à l'étude des effets de la mondialisation sur le rôle de l'État, et sur les politiques publiques au Québec, et ce sur les enjeux d'ordre culturel, économique, environnemental, de santé, d'éducation et de sécurité. Il est apparu essentiel de répondre à cette préoccupation des impacts de la mondialisation sur la vie des institutions, des entreprises et de la société québécoise.

Directeur par intérim : Paul-André Comeau

Pour plus d'information ou si vous avez des renseignements à nous transmettre, vous pouvez contacter :

la technicienne du Laboratoire  
Téléphone : (418) 641-3000 poste 6864  
leppm@enap.ca

Les publications du Laboratoire peuvent être consultées sur le site Internet :

[www.leppm.enap.ca](http://www.leppm.enap.ca)

**Relations  
internationales**

**Québec**

© Copyright ENAP — MRI — LEPPM 2007. Tous droits réservés.

Aucun élément du contenu du présent document ne peut être utilisé, reproduit ou transmis, en totalité ou en partie, sous quelque forme ou par quelque moyen que ce soit, sans l'autorisation écrite de l'ENAP — MRI — LEPPM. Pour solliciter cette permission ou pour obtenir des renseignements supplémentaires, veuillez vous adresser à [leppm@enap.ca](mailto:leppm@enap.ca)