

Lettre ouverte — Cri du cœur pour la défense de la téléconsultation en médecine

Comme plusieurs médecins, autour de ma période de « démon du midi », j'ai moi aussi connu, comme on le dit, mon Waterloo. J'avais choisi de revenir au Québec, après quatre ans de surspécialisation aux États-Unis, pour contribuer à une médecine publique forte et accessible. Ma femme avait accepté de laisser sa trentaine d'élèves de violon pour me suivre. J'avais décliné l'offre de l'Université de Chicago d'y démarrer une clinique spécialisée. J'avais aussi refusé une proposition en Louisiane où, il y a 30 ans, on me proposait à peu près le même salaire que je gagne aujourd'hui.

Autre détail bouleversant : après huit ans de formation spécialisée en psychiatrie, j'avais accepté « l'offre » suivante de la RAMQ : une coupure de 30 % pendant deux ans, parce que je choisisais un retour en région urbaine. Bref, je n'étais probablement pas brûlé, mais j'étais, disons-le délicatement, croustillant. J'ai consulté le Programme d'aide aux médecins du Québec (PAMQ) et je vous partage ma petite réalisation : il n'y eut jamais de moment idéal pour pratiquer la médecine. Et chaque époque apporte aussi son lot de progrès.

Ces progrès révolutionnaires, chaque médecin a la chance d'en expérimenter quelques-uns dans sa carrière : chirurgie laparoscopique, techniques d'imagerie, thérapies géniques, etc. Pour nous, en psychiatrie, la télémedecine a constitué un tel progrès. Or, le projet de loi 2 (PL2) porte une attaque sans précédent contre cette pratique. Cela m'inquiète profondément pour les patients et me rend furieux envers notre gouvernement.

L'été dernier, j'ai lu *Spend Your Damn Retirement Money* et j'ai sérieusement envisagé de prendre ma retraite, sous le coup de la colère et de la déception. J'aime pourtant le métier. Mais je n'aime pas me sentir méprisé par mon gouvernement.

Dans le PL2, la téléconsultation serait lourdement dévalorisée financièrement. Le résultat est prévisible : on demandera désormais aux patients de prendre une demi-journée pour venir à l'hôpital, souvent accompagnés d'un proche. Ils devront payer des frais de déplacement. Et bonjour les rendez-vous manqués et la décarbonisation du système de santé.

Lisez plutôt le résumé d'un avant-midi de télémedecine de novembre — légèrement modifié pour préserver la confidentialité des patients.

Première patiente : récupère d'une dépression postnatale en séjournant chez ses parents, à 200 km de Montréal. Elle nécessite une réévaluation de sa médication en raison d'effets secondaires qui perturbent son quotidien. Elle et son conjoint reçoivent également une thérapie parent-enfant à notre clinique, en ligne, avec des effets bénéfiques observables sur le climat familial.

Deuxième patiente : mère monoparentale, souffrant d'une dépression postnatale modérée et d'un trouble de l'attention. Lors de son dernier rendez-vous en télémedecine, elle m'avait confié des pensées intrusives de se trancher la gorge avec un couteau, la nuit. Elle tend aussi à oublier ses rendez-vous. Sans soutien familial, elle attendait notre rencontre, bébé dans les bras, pendant l'installation de ses pneus d'hiver.

Troisième patiente : trouble anxieux et dépression périnatale. Ce matin-là, elle devait partir à l'urgence avec son bébé fiévreux, mais elle avait néanmoins besoin d'un réajustement immédiat de sa médication.

Quatrième patiente : incapable de se déplacer, elle se remet d'une césarienne d'urgence à la suite d'une hypertension grave de grossesse. Elle s'occupe d'un enfant handicapé avec son conjoint, elle est épuisée, et dort très peu la nuit, terrifiée par la mort subite du nourrisson.

Sans exception, toutes ces familles se disent découragées par le fait que les services de télémédecine seront grandement dévalorisés. Et leur voix doit absolument être entendue.

Vous êtes libres de me croire ou non : à 63 ans, je ne pratique pas mon métier ancestral pour l'argent. En même temps, assumer ma responsabilité médicale au rabais ne m'intéresse pas davantage. La télémédecine, pour un psychiatre, s'avère même souvent plus ardue que le présentiel : gestion de la suicidalité à distance, maux de dos, absence de bureaux adaptés, chaise érapoutie, vue imprenable sur un panneau de métal qui gèle l'hiver. Pour le samovar en cuivre, on repassera.

Nostradamus et Rabelais étaient tous deux médecins. Ils ont traversé, à la même époque, une épidémie de peste en France. Le premier a prédit la fin du monde. Le second a cru en la raison et en la force de l'humour pour venir à bout des âneries des leaders sociétaux. Un proverbe affirme que la vérité l'emporte toujours — funérailles après funérailles. Cela est aussi vrai pour les gouvernements que pour les personnes.

Mais prenons garde : les patients, eux, ne possèdent qu'une seule vie. Et les priver d'accès aux progrès de la médecine serait un acte bien cruel envers eux.

Martin St-André

Chef médical, Clinique de psychiatrie périnatale et du jeune enfant
CHU Sainte-Justine