



# Partenariats en services de télésanté pour les communautés autochtones au Québec

Dre Stéphanie Marsan

Service de médecine des toxicomanies, CHUM

Mars 2023



# Conflits d'intérêts

- Indivior – comité consultatif
- Abbvie – comité consultatif

Cette présentation ne porte pas sur les enjeux liés à cette implication commerciale et ne fera pas mention de produits ou services en lien avec celle-ci

# Contexte

- Centre hospitalier de l'Université de Montréal
  - Mandat suprarégional avec services tertiaires et quaternaires
- Service de médecine des toxicomanies (SMT), CHUM
  - Clinique externe
  - Service de consultation
  - Unité interne de désintoxication



# Entente avec Onentokon Healing Lodge et Services aux autochtones Canada



# Contexte

- Dans les communautés autochtones,
  - La toxicomanie est considérée comme étant une des principales difficultés
  - Services de santé offerts différents (médecins, soins infirmiers, travailleur social, intervenants, pharmacie)
  - Accès difficile aux services de médecine des toxicomanies
    - Difficulté de transport
    - Longue liste d'attente
    - Services majoritairement francophones
    - Racisme systémique et manque de sécurité culturelle

# Contexte

- En milieu urbain:
  - Ressources communautaires démunies
  - Diminution de l'offre de services dans le réseau de la santé
  - Populations autochtones désinsérées du système de santé et méfiantes à l'égard des services médicaux
  - Racisme et manque de sécurité culturelle

# Projet CHUM-CISSS Gaspésie - centre de santé Listuguj

## Équipe de recherche

### Chercheuses:

- Dr. Annie Talbot (CRCHUM): Chercheuse principale
- Dr. Stéphanie Marsan, (CRCHUM): Co-chercheuse

### Responsables de projet RSSS:

- Donna Metallic (Listuguj Community Health Services)
- Dr. Annie Talbot (CRCHUM)
- Dr. Sarah Marcoux (GMF-U – Maria)

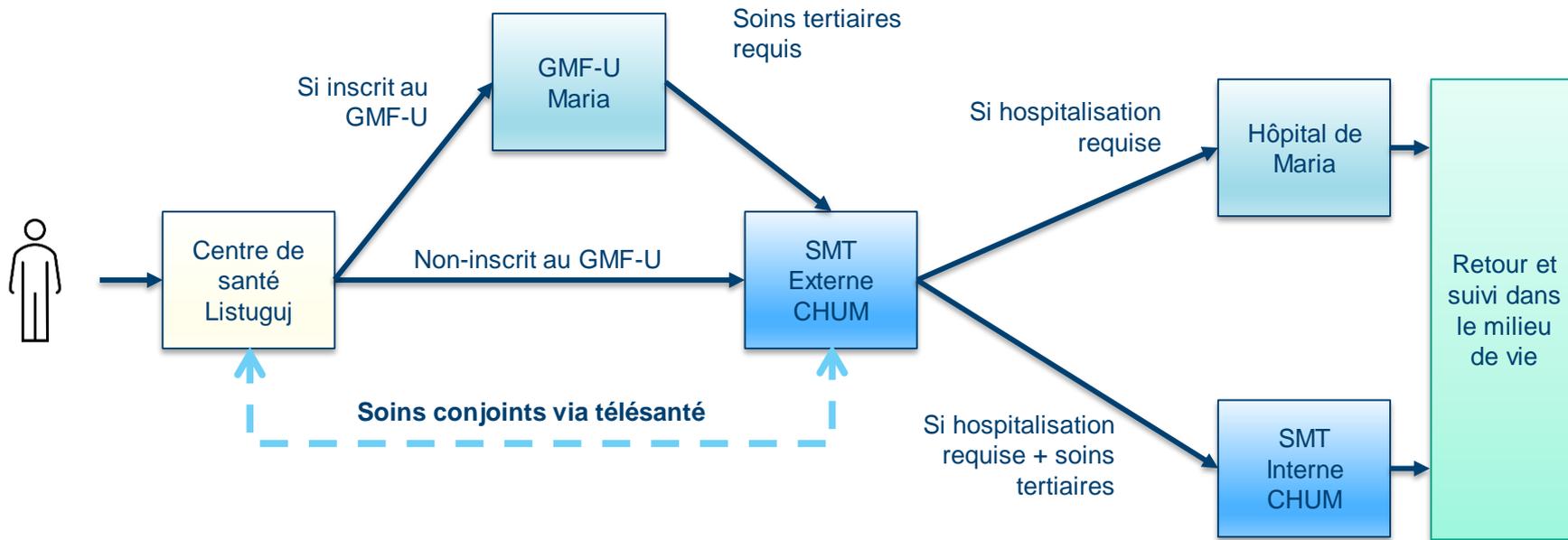
### Équipe de recherche: Collaborateurs

- Theresa Martin (Listuguj Community)
- Dennis Wendt (McGill University)
- Marie-Ève Desrosiers (CHUM – DCR)
- Julie Bruneau (CR-CHUM – ICRAS/CRISM)



# Exemple de trajectoire:

## Projet CHUM-CISSS Gaspésie et centre de santé Listuguj



# Facteurs de réussite et défis pour la télésanté:

tirés du Projet CHUM-CISSS Gaspésie et centre de santé Listuguj

|                     | FACILITANT  | À CONSIDÉRER  | LIMITANT |
|---------------------|---|---|----------|
| Facteurs Techniques | Proximité des lieux de rencontre pour le patient  | Personnel formé à l'utilisation de la plateforme (software) | N/A      |
|                     | Utilisation fonctionnelle d'une adresse courriel par le patient ou celle de l'intervenant |   |          |
|                     | Plateforme de vidéo-conférence fiable et utilisation harmonisée entre les sites           | Support technique et informatique                           |          |

# Facteurs de réussite et défis pour la télésanté

tirés du Projet CHUM-CISSS Gaspésie et centre de santé Listuguj

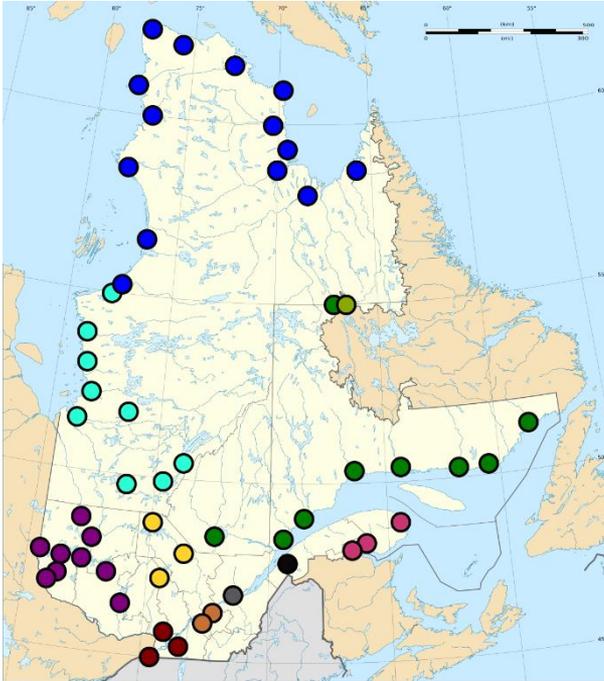
|                           | FACILITANT  | À CONSIDÉRER   | LIMITANT                    |
|---------------------------|---|--|-----------------------------|
| Facteurs Organisationnels | Structure, relations et trajectoires existantes avant l'implantation et l'utilisation de la télésanté | Disponibilité du personnel de santé<br>Relations du patient avec le personnel de santé communautaire | Confidentialité et anonymat |

# Facteurs de réussite et défis pour la télésanté

tirés du Projet CHUM-CISSS Gaspésie et centre de santé Listuguj

|                    | FACILITANT   | À CONSIDÉRER | LIMITANT   |
|--------------------|--|--------------|--|
| Facteurs cliniques | Suivi conjoint avec l'équipe de la communauté pour faciliter la coordination des soins | N/A          | <ul style="list-style-type: none"><li>Manque d'accès aux services nursing du centre de santé</li><li>Manque d'accès aux dossiers hors-Québec (i.e., NB)</li><li>Coordination du transfert de la prise en charge une fois patient stabilisé</li></ul> |

# Ententes et Partenariats



20  
15

Ouentokon Healing Lodge et SAC

20  
18

Visites/formations en communautés et CSSSPNQL

20  
19

Projet en télésanté avec Listuguj et CISSS Gaspésie

20  
20

COVID-19: offre de télésanté aux communautés

20  
21

Centre Wanaki et SAC

20  
22

Clinique de télésanté avec Centre d'amitié autochtone de Mtl

# Bénéfices

- Amélioration de l'accès à nos services pour les patients
- Cohésion de l'équipe et projet commun
- Collaboration et amélioration des corridors de services avec les organismes communautaires
- Réinsertion dans le système de soins de patients autochtones

# Prochaines étapes

- Clinique TAO via télésanté - Timiskaming First Nation
- Entente de service avec le Centre Mawiomi
- Clinique de télésanté – Porte ouverte/Open Door
- Entente de service avec Montréal Autochtone
- Télémentorat mensuel aux équipes de santé au Nunavik (Régie régionale de la santé et des services sociaux au Nunavik)

# Messages clés

- Les organismes et les communautés sont au cœur de la réussite
- Développer des liens avec les organismes et les communautés
- Partir des besoins (patients, communauté, professionnels)
- Co-tracer une trajectoire
- Évaluation technologique et faisabilité

# Remerciements



Listuguj Health and Community Services

*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de la Gaspésie*



- CSSSPNQL
- Services aux autochtones Canada
- Oentokon Healing Lodge
- Centre Wanaki
- Centre Mawiomi
- Centre d'amitié autochtone de Montréal
- Kahnawake Shakottia'takehnhas Community Services
- Timiskaming First Nation

