



FICHE 1 : GESTION ET ADMINISTRATION

APPLICATION MOBILE DE SERVICES DE SANTÉ OU CLINIQUE VIRTUELLE DE SANTÉ

Dans un article de *La presse* du 26 janvier 2021¹ on apprenait qu'une application, ou clinique virtuelle de services de santé, faisait son apparition : Olive. Cette initiative promet à l'utilisateur-riche de l'application de discuter avec un-e professionnel-le de la santé en quelques minutes. Selon le forfait d'abonnement, l'utilisateur-riche paye une mensualité et une tarification fixe par consultation pour utiliser les services. Le prix de la consultation est plus élevé si la personne en fait une utilisation sur demande. Depuis le début de la pandémie, le nombre de consultations virtuelles au Canada est en forte hausse² et on assiste à une multiplication de ces plateformes de santé.

Nous retrouvons ce genre d'application dans ce qu'on appelle l'économie de plateforme « collaborative ». Que ça soit *Uber*, *Uber Eat* ou encore *Doordash*, ces applications font partie intégrante de ce nouveau type d'économie et fonctionnent toujours de la même façon. À l'aide d'une plateforme numérique, on met en relation des client-e-s utilisateur-riche-s et des fournisseurs de services³. Par la suite, la compagnie monétise l'intermédiaire (plateforme) avec les cotes négociées après des fournisseurs de services voulant utiliser la plateforme ou encore en chargeant des mensualités à ces usager-ère-s.

Dans les cas d'Olive - ou encore Telepharma - une application permettant de contacter un-e pharmacien-ne pour commander des médicaments en ligne, les actes offerts par les cliniques virtuelles ne sont pas remboursés par la RAMQ⁴. Ces services sont habituellement payés avec un abonnement, un tarif unique à la consultation ou encore par l'employeur à travers les assurances collectives⁵. Ils échappent alors au contrôle du public et laissent notre système de santé en proie à la surfacturation des soins, tout en accentuant le fossé dans ce régime à deux vitesses qui est le nôtre.

Qui plus est, la question de la protection des données personnelles des client-e-s de ces applications est centrale. Les cliniques virtuelles font affaire avec des compagnies de gestion de dossiers médicaux privées qui ont des modèles d'affaires pour le moins douteux quant à la protection des données⁶. En 2019, une de ces cliniques a vendu à une compagnie pharmaceutique américaine les données de ses clients⁷. Ces problèmes pourraient être évités si ces cliniques de santé virtuelles étaient sous le contrôle du système public. La technologie en santé doit améliorer les soins de santé pour la population et non graisser les pattes du privé.

¹ <https://www.lapresse.ca/xtra/2021-01-26/clinique-sante-virtuelle-olive/une-appli-quebecoise-pour-consulter-un-professionnel-de-la-sante-en-quelques-minutes.php>

² NUPGE, *Virtual Health Care Privatization*, 2021

³ <https://fr.euronews.com/my-europe/2021/04/07/comment-l-economie-de-plateforme-transforme-t-elle-le-marche-du-travail>

⁴ <https://lactualite.com/sante-et-science/un-medecin-dans-son-telephone/>

⁵ Ibid

⁶ <https://www.healthcoalition.ca/fr/le-snegsp-met-en-garde-contre-la-privatisation-qui-sinfiltre-par-lintermediaire-des-soins-de-sante-virtuels/>

<https://www.lapresse.ca/xtra/2021-01-26/clinique-sante-virtuelle-olive/une-appli-quebecoise-pour-consulter-un-professionnel-de-la-sante-en-quelques-minutes.php>

⁷ NUPGE, *Virtual Health Care Privatization*, 2021