



Le 21 décembre 2018

**PAR COURRIER ÉLECTRONIQUE**

Madame Danielle McCann  
Ministre de la santé et des services sociaux  
Gouvernement du Québec

**Objet : Présentation du Forum de la relève étudiante pour la santé au Québec et invitation au 4<sup>e</sup> sommet annuel en mars 2019**

Madame,

Au nom des membres du Conseil d'administration du Forum de la relève étudiante pour la santé au Québec (FRESQue), nous souhaitons vous féliciter chaleureusement pour votre élection et pour votre nomination à titre de ministre de la santé et des services sociaux. Nous souhaitons également vous souligner notre appui dans les divers dossiers que vous porterez et qui auront pour but l'amélioration du réseau. Nous nous réjouissons de voir que votre gouvernement partage un bon nombre de préoccupations similaires aux étudiantes et étudiants des différentes associations en santé et services sociaux que nous représentons. Nous espérons ainsi pouvoir collaborer avec vous à positionner l'implication de cette force étudiante, qu'est la relève en santé au Québec, dans la recherche de solutions pour notre système de santé.

À ce jour, le FRESQue est le rendez-vous annuel incontournable de la relève étudiante en santé. Il regroupe plus de 30 associations universitaires dans les différents champs d'études des sciences de la santé. Fondé en 2016 par deux étudiants en médecine de l'Université McGill et de l'Université Laval, le FRESQue a rapidement su rallier plusieurs autres associations étudiantes (voir l'annexe 2 en pièce jointe) dans de larges réflexions sur plusieurs sujets importants en lien avec les défis de notre système de santé : *Améliorer l'accès aux soins primaires (2016)*, *L'amélioration de l'accès public aux soins de santé mentale (2017)*, *La surmédicalisation : une approche interdisciplinaire (2018)*, *L'impact des environnements soignants sur les professionnel(le)s de la santé et la qualité des soins (à venir le 23 mars 2019)*. Nos sommets annuels, suivis et médiatisés, permettent non seulement de faire entendre d'une seule voix les idées et solutions estudiantines mais également, d'entendre des experts-chercheurs se prononcer sur ces sujets. Les éditions précédentes ont permis des échanges politiques, ayant reçu le ministre de la santé et des services sociaux ainsi que les porte-paroles en santé des partis de l'opposition. Votre prédécesseur a été des plus assidus à ce sommet annuel de même que l'ex-députée de Taillon Mme Diane Lamarre et l'ex-député de Mercier, le Dr Amir Khadir. Nous espérons donc poursuivre cette tradition avec vous et vos ministres délégués.

La présente lettre se veut une démarche de prise de contact avec vous afin de vous inviter à suivre nos futurs travaux et de vous inviter au Sommet 2019 à titre d'invitée d'honneur pour un panel politique qui aura lieu le 23 mars 2019 à Montréal. Nous invitons les députés critiques en matière de santé et la ministre de la santé à présenter leur vision sur la thématique annuelle du sommet dans un échange avec l'auditoire de type questions-réponses.

Cette correspondance se veut également une occasion de vous partager les constats de notre sommet de mars dernier sur la surmédicalisation. Nous espérons pouvoir vous rencontrer dans les prochaines semaines afin de discuter de ces pistes d'action. La surmédicalisation est un sujet qui résonne à la fois dans le réseau, auprès de la relève en santé, et au niveau des intentions politiques. D'ailleurs, le document intitulé *Orientations en santé de la CAQ 2018* souligne ce phénomène à l'énoncé #21 : « Donner à l'INESSS le mandat de s'attaquer au surdiagnostic médical et à la surconsommation de médicaments. ». Les recommandations issues du dernier sommet interdisciplinaire du FRESQue sur la lutte à la surmédicalisation sont déclinées en 13 pistes d'action (voir l'annexe 1 en pièce jointe).

Nous avons bon espoir de voir la relève en santé construire et améliorer, à vos côtés, le réseau de demain. Votre participation au Sommet 2019 témoignera de notre engagement commun et sera une occasion indispensable d'échanger avec les futurs professionnels de la santé du Québec. Nous espérons rallier vos aspirations du réseau aux nôtres pour un système de santé public, accessible et plus fort. Nous resterons dans l'attente d'une réponse, que nous espérons favorable, pour une rencontre avec vous et votre équipe.

En vous souhaitant de joyeuses fêtes et nos meilleurs vœux pour 2019,

Recevez, Madame McCann, nos salutations distinguées,

*Jennifer Dahak*, M.Sc., PhD(c)

Candidate au PhD en santé publique, option organisation des soins, Université de Montréal.

***Au nom du Conseil d'administration FRESQue 2018-2019 :***

Jodi Kalubi, Inf., Présidente FRESQue, étudiante au PhD en santé publique, option promotion de la santé, Université de Montréal;

Étienne Aumont, M.Sc., VP affaires institutionnelles, étudiant au PhD en neuropsychologie, UQAM;

Farima Samadian, VP affaires internes, étudiante au doctorat en chiropratique, UQTR;

Jennifer Dahak, M.Sc., PhD(c), VP affaires externes, candidate au PhD en santé publique, option organisation des soins, Université de Montréal;

Carine Bail, Inf., VP partenariats financiers, étudiante à la maîtrise en santé publique, Université de Montréal.

**Annexe 1 : Liste des recommandations du 3<sup>e</sup> sommet du FRESQue sur la surmédicalisation dans une approche interdisciplinaire, telle que rédigée et votée par les associations étudiantes constitutives du FRESQue - mars 2018**

**1. Utiliser la recherche au service de la santé pour atténuer et éventuellement éliminer la surmédicalisation.**

- 1.1 Favoriser un environnement propice à la recherche sur le sujet de la surmédicalisation en tenant compte à la fois de la recherche fondamentale, clinique et translationnelle.
- 1.2 Assurer un accès dans un délai raisonnable aux données clinico-administratives (par exemple mais ne s'y limitant pas : DSQ, RAMQ) aux chercheurs et professionnel(le)s de la santé.

**2. Reconnaître et favoriser la bonne pratique en mettant en place des systèmes de travail interdisciplinaires et des mesures incitatives.**

**3. Faire de l'éducation sur la surmédicalisation une priorité pour le public, les patients et les professionnels prof de la santé.**

- 3.1 Favoriser les formations interprofessionnelles dans les groupes étudiants et en formation continue.
- 3.2 Sensibiliser les patients et le public à la surmédicalisation et promouvoir la prise de décisions partagée.

**4. Encadrer et faire le suivi de l'impact éthique de l'implantation des différentes stratégies, en particulier de la Stratégie québécoise des sciences de la vie 2017-2027.**

**5. Assurer la transparence dans les relations entre le gouvernement, l'industrie, les professionnels de la santé et le public.**

**6. Mettre en place des stratégies visant à diminuer la prescription inappropriée.**

- 6.1 Mettre en place des stratégies visant à diminuer la prescription inappropriée des antibiotiques.

**7. Mettre en place des comités interministériels pour favoriser l'intersectorialité afin de promouvoir la prévention/promotion en santé de façon systémique notamment par la promotion de l'activité physique (p.ex.: projets de promotion de l'activité physique avec le MSSS et le Ministère du sport et des loisirs).**

**8. Encourager la promotion de la santé et la prévention des maladies chez les aînés en centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), à domicile et dans les ressources communautaires.**

- 8.1 Humaniser les CHSLD afin de les utiliser comme plaque tournante pour contrer le phénomène de surmédicalisation par la prise de décision partagée, par l'enseignement au patient et à sa famille et par les jeux et loisirs en faveur du maintien d'une certaine autonomie des patients.

**9. Placer le travail interdisciplinaire et intersectoriel au cœur de la structure des centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD).**

9.1. Stabiliser les équipes interdisciplinaires notamment infirmières dans les CHSLD en mettant à jour le Plan d'action vieillir et vivre ensemble et en favorisant la rétention des professionnels à l'emploi afin d'assurer une continuité des soins.

9.2 Revoir le ratio personnel soignant/patient en CHSLD.

**10. Promouvoir et informer la population générale, tout futur parent, ainsi que tous les professionnels de la santé sur l'ensemble des services et professions disponibles en lien avec les étapes de la naissance d'un enfant.**

10.1 En clarifiant les différentes alternatives de l'accouchement (p.ex.: à l'hôpital ou maison de naissance).

10.2 En démarquant les différentes professions et leur rôle spécifique en lien avec la naissance d'un enfant afin de mettre l'accent sur la prise en charge interdisciplinaire, d'augmenter la collaboration interprofessionnelle et de décentraliser le rôle du médecin.

**11. Faire les projections économiques des retombées de la pratique des sages-femmes au Québec.**

11.1 Analyser les coûts d'instauration de cette pratique dans des lieux permanents en comparant avec les coûts actuels d'opération des accouchements dans les hôpitaux.

**12. Réinvestir le savoir des multiples professionnels de la santé au niveau de la gestion de la douleur lors du suivi de la grossesse, de l'accouchement et post-partum.**

**13. Promouvoir le concept de libre choix chez les parents de l'enfant dans les suivis pré et postnataux, en rendant accessible le partage d'information (p.ex.: réinstauration de cours prénataux gratuits dans les hôpitaux).**



## Annexe 2 : Associations membres du FRESQue

Association of Residents of McGill  
Association des cycles supérieurs en psychologie de l'Université Laval  
Association des Étudiantes et des Étudiants en Santé Publique de l'Université de Montréal  
Association des étudiantes et étudiants de la maîtrise en orthophonie de l'Université Laval  
Association des étudiantes et étudiants en médecine de l'Université de Montréal  
Association des étudiantes et étudiants en orthophonie et audiologie de l'Université de Montréal  
Association des étudiantes et étudiants en pharmacologie de l'Université de Sherbrooke  
Association des étudiants au doctorat en chiropratique de l'Université du Québec à Trois-Rivières  
Association des étudiants aux cycles supérieurs en psychologie de l'Université du Québec à Trois-Rivières  
Association des étudiants en optométrie de l'Université de Montréal  
Association des étudiants en sciences infirmières de l'Université de Montréal  
Association des étudiants et étudiantes en pharmacie de l'Université de Montréal  
Association des Étudiants et Étudiantes en Sciences Infirmières de l'Université Laval  
Association Étudiante de Nutrition de l'Université de Montréal  
Association Étudiante des Cycles Supérieurs de Biochimie de l'Université de Montréal  
Association étudiante des cycles supérieurs en psychologie de l'Université de Montréal  
Association générale des étudiants en pharmacie de l'Université Laval  
Association générale des étudiants et étudiantes en sciences infirmières de l'Université de Sherbrooke  
Dental Student's Society of McGill University  
Epidemiology, Biostatistics, and Occupational Health Student Society of McGill University  
Fédération interuniversitaire des doctorant.es en psychologie  
Fédération Médicale Étudiante du Québec  
Graduate Association of Students in Psychology of McGill University  
International Federation of Medical Students' Associations - Québec  
McGill Psychology Student Association  
Medical Students' Society of McGill University  
Nursing Graduate Students' Association of McGill University  
Nursing Undergraduate Society of McGill University  
Regroupement des Étudiantes et des Étudiant de Deuxième Cycle en Travail Social de l'Université Laval  
Regroupement des Étudiants en Médecine de l'Université Laval  
School of Communication Sciences and Disorders Graduate Student Society of McGill University  
School of Physical and Occupational Therapy Graduate Student Association of McGill University  
Social Work Student Society of McGill University  
Société des Étudiants en Réadaptation de l'Université de Montréal