

Chapitre 5

Section 5.05

Soins virtuels : Utilisation des technologies de communication pour les soins aux patients

Suivi par le Comité permanent des comptes publics de l'audit de l'optimisation des ressources du *Rapport annuel 2020*

Le 26 mai 2021, le Comité permanent des comptes publics (ci-après le « Comité ») a tenu une audience publique sur notre audit de 2020 à propos du document Soins virtuels : utilisation des technologies de communication pour les soins aux patients.

Le Comité a déposé un rapport découlant de cette audience à l'Assemblée législative en décembre 2021. La version intégrale du rapport peut être consultée à l'adresse Internet suivante : <https://www.auditor.on.ca/fr/content-fr/standingcommittee/standing-committee-fr.html>.

Le Comité a formulé 13 recommandations et demandé au ministère de la Santé (ci-après le « Ministère ») et au Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario (ci-après « Santé Ontario ») d'en rendre compte d'ici avril 2022. C'est le 14 avril 2022 que le Comité a obtenu les suites données officiellement par le Ministère et Santé Ontario. Certains points soulevés par le Comité étaient semblables aux observations de l'audit que nous avons mené en 2020 et dont nous avons effectué un suivi en 2022.

L'état de chacune des mesures recommandées par le Comité est indiqué à la **figure 1**.

Nous avons effectué des travaux d'assurance entre avril 2022 et août 2022 et nous avons obtenu des déclarations écrites du Ministère et de Santé Ontario selon lesquelles à compter du 19 octobre 2022, ils nous avaient fourni une mise à jour complète de l'état des recommandations du Comité.

Conclusion globale

Au 19 octobre 2022, 71 % des mesures recommandées par le Comité avaient été pleinement mises en œuvre, et 29 % étaient en voie de l'être.

État détaillé des mesures recommandées

La **figure 2** présente les recommandations du Comité et l'état détaillé des mesures, à la lumière des suites données par le ministère de la Santé (ci-après le « Ministère ») et le Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario (ci-après « Santé Ontario ») ainsi que de notre examen des renseignements communiqués.

Figure 1 : Résumé de l'état des mesures recommandées dans le rapport de décembre 2021 du Comité

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

APERÇU DE L'ÉTAT DES RECOMMANDATIONS						
Nombre de mesures recommandées	État des mesures recommandées					
	Pleinement mise en oeuvre	En voie de mise en oeuvre	Peu ou pas de progrès	Ne sera pas mise en oeuvre	Ne s'applique plus	
Recommandation 1	4	2	2			
Recommandation 2	1	1				
Recommandation 3	2	2				
Recommandation 4	2		2			
Recommandation 5	5	4	1			
Recommandation 6	1	1				
Recommandation 7	1	1				
Recommandation 8	1		1			
Recommandation 9	2	2				
Recommandation 10	2	1	1			
Recommandation 11	1		1			
Recommandation 12	4	4				
Recommandation 13	2	2				
Total	28	20	8	0	0	0
%	100	71	29	0	0	0

Figure 2 : Recommandations du Comité et état détaillé des mesures prises

Préparée par le Bureau de la vérificatrice générale de l'Ontario

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 1</p> <p>Pour atteindre les objectifs liés aux soins virtuels énoncés dans la stratégie Priorité au numérique pour la santé, le ministère de la Santé devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • définir précisément les soins virtuels et la façon dont ils s'inscrivent dans le système de santé provincial en ce qui concerne la technologie et la facturation des médecins; <p>État : En voie de mise en oeuvre d'ici le 1^{er} décembre 2022.</p>	<p>Le Ministère a actualisé sa stratégie en matière de soins virtuels. Sa stratégie renouvelée en la matière est en phase avec la stratégie Priorité au numérique pour la santé (qui date de 2019), dans laquelle on a précisé la définition du concept de soins virtuels : [Traduction] « Les soins virtuels s'entendent de la prestation à distance de soins de santé à des patients par des intervenants en la matière au moyen de la technologie (p. ex., téléphone, vidéo, messagerie sécurisée, suivi à distance). »</p> <p>Cette définition décrit avec exactitude ce en quoi consistent les soins virtuels comparativement à la définition générale des soins virtuels présentée en 2019 dans la stratégie Priorité au numérique pour la santé : [traduction] « Les soins virtuels donneront aux patients plus d'options pour interagir avec des membres du système de santé. Les fournisseurs peuvent également profiter de technologies de soins virtuelles novatrices pour mieux servir leurs patients. »</p> <p>Désormais précisées, la stratégie et la définition des soins virtuels mettent également en relief l'importance d'un accès garanti à des technologies numériques privées, sécurisées et intégrées. Au Ministère, diverses voies de communication servent à recommander ou à exiger le recours à des solutions de consultation virtuelle approuvées par Santé Ontario (des précisions à cet égard figurent à la recommandation 2).</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> • revoir la stratégie Priorité au numérique pour la santé qui a cours en fonction de la pandémie de COVID-19 et des leçons tirées; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Par ailleurs, au Ministère, on a indiqué que la définition précisée ne comporte pas de précisions en particulier quant à la facturation des soins virtuels par les médecins parce qu'on attendait une nouvelle entente sur les services de médecin qui aurait influé sur la tarification des soins virtuels; cette entente est ratifiée depuis le 27 mars 2022.</p> <p>De plus, on entrevoit l'intégration des paramètres de paiement des consultations médicales par téléphone et par vidéo au barème actualisé des prestations du RASO, une fois que les nouveaux codes de tarification des soins virtuels seront instaurés, ce qui entrera en vigueur le 1er décembre 2022.</p> <p>Au Ministère, la Direction du Programme des solutions numériques pour la santé a poursuivi la mise à jour de la stratégie Priorité au numérique pour la santé (ci-après la « Stratégie ») en fonction des leçons tirées de la pandémie de COVID-19. À titre d'exemple, le Ministère :</p> <ul style="list-style-type: none"> • s'est mis à procéder (de concert avec le ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs et Santé Ontario) à l'essai d'un modèle de services partagés de cybersécurité afin d'accroître les capacités et l'état de préparation en la matière des organismes de soins de santé, parallèlement à la diminution des risques de perturbation des soins de santé et des coûts élevés liés aux cyberincidents; • a créé la Plateforme ontarienne des données sur la santé, laquelle permet la transmission sécurisée et exacte des données, sans compromettre la protection de la vie privée. <p>De plus, le Ministère a financé le Centre for Digital Health Evaluation (CDHE) au Women's College Hospital en vue de diriger une évaluation nationale de l'adoption de soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19. Il s'est ensuite servi des constatations de cette évaluation au stade de la mise à jour de sa stratégie. À titre d'exemple, le Ministère :</p> <ul style="list-style-type: none"> • a fourni aux Équipes Santé Ontario des fonds à consacrer à divers modèles de prestation de soins virtuels (p. ex., le suivi des soins prodigués à distance et les consultations par vidéo) et donné aux milieux de soins de premier recours l'accès à du financement; • a fourni à Santé Ontario des fonds pour diriger l'élaboration d'orientations pour soutenir l'utilisation clinique pertinente des soins virtuels. <p>De plus, le Ministère a prolongé jusqu'au 30 novembre 2022 les codes temporaires de tarification de soins virtuels relatifs aux consultations par téléphone et vidéo assurées par le RASO afin d'appuyer l'accès continu des patients aux soins de santé, parallèlement au déconfinement de l'Ontario et à la mise en œuvre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 par le gouvernement.</p> <p>La nouvelle entente sur les services de médecin, ratifiée le 27 mars 2022, comprend les codes de tarification des consultations médicales par téléphone et vidéo assurées par le RASO. Ces codes remplaceront les codes temporaires de tarification des soins virtuels au cours de l'exercice 2022-2023. De plus, la nouvelle entente sur les services de médecin comprend également un projet pilote de validation de principe de messagerie sécurisée afin de déterminer s'il est possible de mettre en place ce mode de prestation à l'avenir.</p> <p>En outre, le Ministère a actualisé le point de mire de la stratégie provinciale de soins virtuels, passant d'une stratégie d'adoption à une stratégie qui assure aux patients l'accès à un juste équilibre entre soins virtuels et soins prodigués en personne et donne la priorité à des soins virtuels appropriés, équitables et intégrés.</p>

Recommandation du Comité

État détaillé

- établir des cibles annuelles et à long terme relatives à l'accessibilité et à l'utilisation des soins virtuels;

État : Pleinement mise en œuvre.

Dans le cadre du processus de planification pluriannuelle du Ministère, on a mis en place un financement en phase avec l'orientation du gouvernement en matière de soins virtuels, pour ensuite définir les résultats à atteindre et les paramètres de mesure des progrès. De plus, le Ministère a mis en place un indicateur de rendement clé – à savoir le pourcentage d'Ontariens qui ont eu recours à une consultation virtuelle (que ce soit par téléphone, par courriel ou site Web, par appel vidéo, par messagerie texte ou instantanée) au cours des 12 derniers mois – afin de cerner les objectifs à long terme de l'adoption de soins virtuels en 2019-2020 selon une perspective de trois ans en vue d'une harmonisation avec le processus de planification pluriannuelle du gouvernement.

Comme il est mentionné dans la deuxième mesure de suivi de la recommandation 1, le Ministère a actualisé le point de mire global de la stratégie provinciale des soins virtuels en fonction des leçons tirées de la pandémie de COVID-19. Dans la stratégie actualisée, le point de mire n'est plus l'adoption des soins virtuels, mais bien l'accès des patients à un juste équilibre entre soins virtuels et soins prodigués en personne ainsi que la priorité donnée à des soins virtuels appropriés, équitables et intégrés.

De plus, dans la stratégie actualisée des soins virtuels et comme suite donnée à l'adoption généralisée des soins virtuels pendant la pandémie, le Ministère a renouvelé l'objectif à long terme de l'exercice 2022-2023 et des exercices subséquents : De 40 % à 50 % des Ontariens ont eu recours à une consultation virtuelle au cours des 12 derniers mois (d'après le Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé). Cet objectif rend compte d'un équilibre opportun entre soins prodigués en personne et soins virtuels.

Par ailleurs, Santé Ontario a également collaboré avec le Ministère à la progression de la stratégie Priorité au numérique pour la santé par le truchement de ses diverses solutions en matière de santé numérique. Selon son plan d'activités 2021-2022, les réalisations névralgiques attendues de Santé Ontario au cours des prochaines années en ce qui touche les soins virtuels sont :

- **en 2021-2022** : élargir et évaluer les programmes de soins virtuels (comme le suivi des soins à distance, les soins virtuels urgents et les soins virtuels à domicile et en milieu communautaire); appuyer les initiatives de soins virtuels qui raffermissent la capacité à long terme dans le système des soins virtuels à domicile et en milieu communautaire en Ontario; évaluer l'incidence des initiatives financées en région de lutte contre la COVID-19 afin d'orienter la planification et le futur financement de modèles viables de soins virtuels, en phase avec les Équipes Santé Ontario; et préparer un plan permettant de soutenir et d'optimiser les soins virtuels après la pandémie.
- **en 2022-2023** : appuyer l'innovation continue dans les soins à domicile, les soins en santé mentale et en toxicomanie et les soins de premier recours, en phase avec les priorités régionales et des Équipes Santé Ontario; et continuer d'appuyer la mise au point continue des politiques du Ministère à propos des soins virtuels.
- **en 2023-2024** : poursuivre la mise en œuvre des réalisations attendues de l'exercice précédent afin de favoriser les échanges entre patients et intervenants à partir de n'importe quel endroit; appuyer les innovations en soins virtuels dans les soins de premier recours, les soins à domicile et les soins en santé mentale et en toxicomanie afin qu'elles soient en phase avec les priorités régionales et des Équipes Santé Ontario.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> mesurer les résultats obtenus par rapport aux objectifs et en rendre compte publiquement. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici le 31 mars 2024.</p>	<p>Le Ministère a mis en place des mesures de rendement dont il rendra compte publiquement des résultats par rapport aux objectifs qu'il s'est fixés en matière de soins virtuels (comme le précise la troisième mesure de suivi de la recommandation 1). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dans le plan d'activités annuel 2022-2023 de Santé Ontario, on établit un plan triennal afin de rendre compte publiquement des mesures du rendement propres aux soins virtuels. Selon le plan actuel, des comptes seront rendus publiquement en mars 2024. Santé Ontario a mesuré les paramètres de rendement liés aux soins virtuels pour ensuite en rendre compte à l'interne au moyen d'une fiche de rendement général. Il a également rendu compte de ces paramètres dans son rapport annuel. La publication du Rapport annuel 2020-2021 n'a pas encore été approuvée. <p>En outre, le Ministère collabore avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) pour produire des rapports sur les paramètres des soins virtuels dans le cadre du soutien du gouvernement fédéral aux priorités pancanadiennes en matière de soins virtuels en réponse à la COVID-19. Les mesures ont été publiées dans le rapport Les soins virtuels au Canada : renforcement des données et de l'information de l'ICIS en avril 2022 et seront de nouveau fournies dans le rapport de l'ICIS sur les soins virtuels attendu au printemps 2023. Les paramètres convenus dont a fait publiquement état l'ICIS sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> le pourcentage d'Ontariens qui ont pris part à une consultation virtuelle (quel que soit le mode employé pour la prestation des soins virtuels : par téléphone, par appel vidéo, par courriel ou site Web et par messagerie texte ou instantanée) au cours des 12 derniers mois (d'après le Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé, mené par le Ministère à intervalles réguliers dans le cadre d'un contrat avec un tiers, dont le plus récent qui fait état des résultats cumulatifs de juin 2021 à février 2022); le nombre de patients et le volume de services de soins virtuels prodigués dans le cadre de plusieurs projets à la fois en lien avec, par exemple, les soins virtuels d'urgence, la transition des chirurgies avant et après les soins virtuels et les soins virtuels intégrés. <p>De plus, l'ICIS a publié récemment les rapports de données suivants à propos des soins virtuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le 24 mars 2022 – Soins virtuels : un virage pour les médecins au Canada et Soins virtuels : un virage pour les Canadiens qui reçoivent des services dispensés par les médecins, lesquels font état des données de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan, de l'Alberta et de la Colombie-Britannique. L'analyse des données a porté sur la période d'avril 2019 à mars 2021. Elle révèle que le pourcentage de services virtuels que les patients ont reçus en Ontario a nettement progressé, pour passer de 2 % en 2019-2020 à 30 % en 2020-2021; ce pourcentage est supérieur à celui de l'Alberta (24 %), mais inférieur à celui de la Colombie-Britannique (42 %), de la Saskatchewan (34 %) et du Manitoba (33 %). Le 28 avril 2022 – Résultats du Canada : Enquête internationale de 2021 du Fonds du Commonwealth sur les politiques de santé réalisée auprès des adultes âgés dans 11 pays, lequel englobe le pourcentage de répondants qui disent avoir pris rendez-vous pour une consultation virtuelle avec un médecin, sinon un professionnel de la santé, et prête attention au point de vue et au vécu des adultes âgés (65 ans et plus).

Recommandation du Comité

État détaillé

Recommandation 2

Pour offrir aux Ontariens un choix commode de soins virtuels, le ministère de la Santé devrait, en collaboration avec le Réseau Télémédecine Ontario (RTO) de Santé Ontario, examiner ses politiques et structures de prestation et de facturation des soins virtuels par les médecins afin de trouver des moyens d'en élargir l'accès en Ontario, le cas échéant.

État : Pleinement mise en œuvre.

Le Ministère et Santé Ontario ont examiné leurs politiques et structures relatives aux soins virtuels. Par exemple :

- Le Ministère et Santé Ontario ont proposé de nouvelles politiques et structures qui alimenteront les délibérations lors de leurs réunions mensuelles sur les priorités et la planification.
- Le Ministère a instauré, de concert avec l'Ontario Medical Association (OMA), une table sur les soins virtuels et les outils numériques, dont les membres se sont réunis à intervalles réguliers en 2019-2020 pour faire progresser les priorités des politiques de soins virtuels, comme l'élargissement de l'accessibilité de solutions extérieures au Réseau Télémédecine Ontario et l'élargissement des choix dans la prestation de soins virtuels en phase avec le cadre provincial de facturation.
- Comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, la nouvelle entente sur les services de médecin a permis d'élargir les choix dans la prestation de soins virtuels assurés par le RASO afin d'y inclure les consultations par téléphone et par vidéo. De plus, l'entente prévoit un projet pilote de validation de principe pour permettre le financement par l'État de services de messagerie sécurisée en tant que choix supplémentaire de prestation.
- Santé Ontario, principal partenaire du gouvernement provincial en matière de prestation et de mise en œuvre, a mis sur pied le Programme de vérification des visites virtuelles (ci-après le « Programme ») afin de recenser les solutions vérifiées, dont celles d'un grand nombre de fournisseurs importants qui représentent une part appréciable du marché des solutions de soins virtuels en Ontario. Le Programme procure aux fournisseurs des choix de prestation de soins virtuels en phase avec leurs besoins et les normes provinciales, notamment en ce qui touche la protection des renseignements personnels, la sécurité et l'interopérabilité. On a invité les médecins à recourir aux solutions vérifiées au stade de la facturation des services de soins virtuels à l'aide des codes temporaires du RASO. Dès la mise en œuvre (prévue en 2022-2023) des nouveaux codes de facturation, les nouveaux codes de facturation des soins virtuels assurés par le RASO, les médecins pourraient avoir à recourir à des solutions vérifiées pour avoir droit au paiement par le RASO des consultations par vidéo qui sont assurées.

L'utilisation d'une solution vérifiée est également une exigence des services de messagerie sécurisée dans le cadre du projet pilote de validation de principe.

Comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, le Ministère a actualisé la manière d'aborder globalement sa stratégie de soins virtuels. La nouvelle stratégie prête davantage attention à l'accès des patients à un juste équilibre entre soins virtuels et soins prodigués en personne, ainsi qu'à la priorité donnée aux soins virtuels sécuritaires, équitables et intégrés.

Dans l'ensemble, le Ministère a indiqué que l'examen des politiques et des structures entourant la prestation et la facturation des soins virtuels par les médecins a lieu constamment. Le Ministère a également indiqué qu'il maintiendra la collaboration avec Santé Ontario dans l'exécution de cet examen et la découverte de moyens par lesquels élargir l'accessibilité des choix en matière de soins virtuels en Ontario.

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 3</p> <p>Pour donner l'occasion aux Ontariens d'accéder virtuellement aux soins au moyen d'une plateforme fiable, opportune et pratique, le ministère de la Santé, de concert avec le RTO de Santé Ontario, devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • aller vers les médecins de même que ceux qui ont eu recours au RTO ou qui s'en sont abstenus afin de déceler leurs réserves et difficultés relativement à la plateforme, de discerner les possibilités d'amélioration et de mettre en œuvre des solutions opportunes; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Santé Ontario a travaillé en partenariat avec des utilisateurs de la plateforme, dont des médecins, pour leur donner véritablement l'occasion de faire part de leurs réserves et difficultés en ce qui touche les soins virtuels et les processus connexes afin que les intervenants et les patients apprécient constamment l'expérience s'y rapportant.</p> <p>Santé Ontario est allé vers les utilisateurs des soins virtuels, dont les médecins, pour obtenir leur rétroaction par divers moyens, dont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • mener deux fois l'an un sondage sur la satisfaction des clients auprès des médecins et des fournisseurs de soins qui ont eu recours aux services de soins virtuels de Santé Ontario, et réaliser des entretiens de suivi; • créer un formulaire de rétroaction en ligne; • aborder directement les fournisseurs de soins, individuellement ou en groupes, qui conçoivent ou mettent au point conjointement des solutions relatives aux soins virtuels; • aller vers les organisations qui représentent les utilisateurs, dont les groupes de fournisseurs de soins, pour récolter leurs réflexions; • aller vers les fournisseurs tiers qui travaillent en étroite collaboration avec les fournisseurs de soins à la mise au point de solutions relatives aux soins virtuels. <p>Santé Ontario a également inclus dans son site Web un « Formulaire de contact » de portée générale, au moyen duquel les médecins ou intervenants en matière de santé qui ont recours aux soins virtuels ou choisissent de s'en abstenir peuvent donner de la rétroaction sur leurs difficultés ou réserves en lien avec la plateforme. À Santé Ontario, un processus est prévu dans les suites données à ceux qui présentent leur point de vue, l'analyse de la rétroaction ainsi que l'emploi de cette rétroaction pour déceler les aspects qui laissent à désirer.</p> <p>De plus, Santé Ontario recueille régulièrement des données sur l'expérience vécue par les utilisateurs dans le cadre d'un programme où les consommateurs peuvent se faire entendre. Le site Web de Santé Ontario donne accès en tout temps à un formulaire de contact de portée générale permettant d'obtenir de la rétroaction. Santé Ontario a passé en revue les réponses à ce formulaire et effectué un suivi directement auprès des utilisateurs pour donner suite à la rétroaction.</p> <p>Santé Ontario a analysé la rétroaction obtenue au moyen des divers formulaires et sondages ainsi que des demandes de renseignements par téléphone pour circonscrire les réserves et difficultés que suscite le Réseau Télémédecine Ontario, comme les défaillances techniques et l'accessibilité des services. Il a également su discerner les possibilités d'amélioration et instaurer des solutions opportunes, notamment par la mise en place du Programme de vérification des visites virtuelles (ci-après le « Programme ») tel qu'il est mentionné dans la recommandation 2. Compte tenu des enjeux relevés par le Réseau Télémédecine Ontario et du vœu des utilisateurs de disposer de choix de prestation en nombre accru, le Ministère a mis sur pied le Programme afin d'élargir l'accès des Ontariens aux soins virtuels à l'aide d'une plateforme fiable à l'extérieur de celle du Réseau Télémédecine Ontario. Le Programme permet d'élargir les choix offerts aux fournisseurs de soins pour satisfaire à leurs besoins, sans pour autant compromettre les normes provinciales qui touchent, entre autres, la protection des renseignements personnels, la sécurité et l'interopérabilité.</p>

Recommandation du Comité

État détaillé

- étudier les modèles et pratiques de prestation de soins virtuels au sein d'entités autres afin de déterminer s'il faut réviser le rôle du RTO.

État : Pleinement mise en œuvre.

Hormis Santé Ontario, comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, le Ministère a également su interpréter les réserves et enjeux en particulier que suscitent la prestation des soins virtuels et le recours à la plateforme du Réseau Télémédecine Ontario à l'aide des constatations faites par le CDHE (Centre for Digital Health Evaluation) relativement à l'adoption des soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19.

Le rapport du CDHE fait état des préférences des patients et des intervenants quant aux autres modèles ou solutions dans la prestation des soins virtuels.

Afin que les Ontariens bénéficient d'un accès rapide et commode aux soins virtuels, le Ministère a évalué les modèles ou pratiques ayant trait à leur prestation au sein d'entités autres. Par exemple :

- Comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, le Ministère a financé le Centre for Digital Health Evaluation (CDHE) pour diriger une évaluation numérique nationale de l'adoption des soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19. Les constatations s'y rapportant lui ont permis de discerner les modèles performants de prestation des soins virtuels et de localiser les failles et les obstacles dans cette prestation. Le Ministère et Santé Ontario se sont inspirés de ces constatations dans leur manière d'aborder les investissements aux Équipes Santé Ontario en vue d'appuyer leur recours à des solutions en matière de santé numérique et de soins virtuels.
- Ces investissements, de concert avec le Programme de vérification des visites virtuelles de Santé Ontario, lequel propose des solutions de rechange vérifiées au Réseau Télémédecine Ontario (comme il est mentionné dans la **recommandation 2**), ont permis la création d'un milieu où les fournisseurs de services de santé disposent de choix dans le recours aux solutions de consultations virtuelles. Ils permettent également au Ministère d'appuyer la création et l'expansion de modèles novateurs de prestation de soins virtuels.
- Outre le rapport du CDHE, le Ministère a joint les autres gouvernements provinciaux et territoriaux pour en apprendre sur ce qu'ils ont vécu dans la rémunération des médecins qui prodiguent des soins virtuels. Le Ministère a également confié à sa Direction de la recherche, de l'analyse et de l'évaluation la tenue d'une analyse des entités en vue de recueillir des renseignements à l'appui de la formulation de politiques et de la création de programmes en Ontario.
- De plus, le Ministère a pris part à deux rapports interentités d'envergure à propos des soins virtuels, lesquels avaient pour point de mire l'état des soins virtuels au Canada pendant la troisième vague de la pandémie de COVID-19, de même que la stratégie fédérale, provinciale et territoriale en matière de soins virtuels. Ces deux rapports ont apporté des éclaircissements supplémentaires à propos des initiatives et priorités des autres entités en matière de soins virtuels dont le Ministère s'est servi, au besoin, pour nourrir sa réflexion stratégique sur l'avenir des soins virtuels en Ontario.

Recommandation du Comité	État détaillé
	<p>Hormis le Ministère, Santé Ontario a continué de suivre l'évolution et de tirer un apprentissage des pratiques exemplaires dans la prestation de soins virtuels et de mettre à profit un vaste réseau d'experts qui sont issus des autres entités et ont l'expérience de la prestation des soins virtuels. Outre l'apprentissage et l'instauration de pratiques exemplaires, le rôle et certaines fonctions de l'ancien Réseau Télémédecine Ontario conservent leur pertinence. Voici les mesures prises par Santé Ontario pour demeurer au courant des pratiques naissantes dans les autres entités :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il a pris part à des groupes officiels et officieux de travail et de leadership et assuré couramment la liaison avec des organisations homologues qui relèvent d'entités autres, tant au Canada qu'à l'étranger. Ses représentants ont participé aux groupes suivants : <ul style="list-style-type: none"> • le comité de surveillance du Centre for Digital Health Evaluation (CDHE); • une table de collaboration sur la santé numérique en Ontario, de concert avec Inforoute Santé du Canada et le Ministère; • un réseau international d'échange de pratiques en télésanté, dirigé par la Nouvelle-Zélande; • un groupe international de travail sur la télésanté; • l'International Medical Informatics Association. • Des rencontres avec des organismes internationaux (dont l'Agency for Clinical Innovation de la Nouvelle-Galles du Sud en Australie, la Health Systems Innovation Branch de Queensland Health en Australie et l'organisme Digital Health and Care en Écosse) pour échanger de l'information. • Santé Ontario a retenu les services d'un tiers pour effectuer une analyse des administrations afin de connaître les pratiques exemplaires en matière de mise en œuvre des lignes directrices sur les soins virtuels. De plus, il cherche constamment les possibilités d'assurer la liaison avec d'autres entités pour recueillir des renseignements qui avantageront la pratique de soins virtuels en Ontario. <p>Après avoir évalué une panoplie de modèles et de pratiques en provenance d'entités autres, le Ministère a réévalué et rajusté les rôles et les fonctions du Réseau Télémédecine Ontario pour ensuite intégrer à Santé Ontario ceux et celles qui conservent leur pertinence dans le milieu actuel. Ces fonctions comprennent, sans s'y limiter, le leadership et l'appui des gouvernements provinciaux relativement aux programmes de soins virtuels, l'innovation et la gestion du changement, l'appui à l'infrastructure et l'entretien des actifs des gouvernements provinciaux ayant trait aux soins virtuels.</p>
<p>Recommandation 4</p> <p>Pour offrir aux Ontariens un choix accru dans l'accès commode aux soins virtuels, le ministère de la Santé, en collaboration avec le Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario, devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • consulter les intervenants en matière de soins virtuels au sein d'autres entités et dans le secteur privé pour en apprendre sur les pratiques exemplaires et les mettre en application dans la prestation des soins virtuels élargis en Ontario. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici le 31 mars 2023.</p>	<p>Le Ministère a établi des rapports avec des intervenants en matière de santé numérique et de soins virtuels dans d'autres entités pour apprendre des expériences vécues dans la collaboration avec le secteur privé. Le Ministère prévoit de se servir des leçons tirées et des pratiques exemplaires en provenance des autres gouvernements provinciaux ayant un système de soins de santé semblable dans sa manière d'aborder les soins virtuels de façon continue. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La deuxième version du document <i>Person-Centred Virtual Cancer Care Clinical Guidance</i> est parue en janvier 2022. • La première et la deuxième phase du document <i>Primary Care Clinical Appropriateness Guidance</i> seront mises en œuvre au troisième et au quatrième trimestre de 2022-2023, respectivement.

Recommandation du Comité

État détaillé

- Comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, le Ministère entrevoit l'intégration des paramètres de paiement des consultations médicales par téléphone et par vidéo au barème actualisé des prestations du RASO, une fois que les nouveaux codes de tarification des soins virtuels seront instaurés.

Par sa participation à la table de concertation fédérale, provinciale et territoriale des soins virtuels et l'échange de renseignements avec les entités, le Ministère en a appris sur les divers cadres de prestation des soins virtuels et le rôle du secteur privé, dont il envisagera l'intégration aux futures politiques de soins virtuels en Ontario. Le Ministère a maintenu sa collaboration étroite avec Inforoute Santé du Canada, organisme de pointe financé par le gouvernement fédéral pour faire progresser les priorités nationales en matière de santé numérique, dans l'optique de promouvoir son initiative de modernisation des soins virtuels, de la mettre en concordance avec les autres entités et de faire part des leçons tirées.

Comme il est mentionné dans la **recommandation 3**, le Ministère a joint les autres gouvernements provinciaux et territoriaux pour en apprendre sur ce qu'ils ont vécu dans la rémunération des médecins qui prodiguent des soins virtuels. Le Ministère a également confié à sa Direction de la recherche, de l'analyse et de l'évaluation la tenue d'une analyse des entités en vue de recueillir des renseignements à l'appui de la formulation de politiques et de la création de programmes en Ontario. De plus, le Ministère a pris part à deux rapports interentités d'envergure à propos des soins virtuels, lesquels avaient pour point de mire l'état des soins virtuels au Canada pendant la troisième vague de la pandémie de COVID-19, de même que la stratégie fédérale, provinciale et territoriale en matière de soins virtuels. Ces deux rapports ont apporté des éclaircissements supplémentaires à propos des initiatives et priorités des autres entités en matière de soins virtuels dont le Ministère s'est servi, au besoin, pour nourrir sa réflexion stratégique sur l'avenir des soins virtuels en Ontario.

Hormis le Ministère, Santé Ontario est également allé de façon continue vers les autres entités pour en apprendre sur leurs façons de faire. Par exemple :

- Comme il est mentionné dans la **recommandation 3**, Santé Ontario s'investit activement dans le travail de Santé Canada en matière de soins virtuels à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale. Par exemple, Santé Ontario a collaboré avec l'État de Nouvelle-Galles du Sud, en Australie, pour comparer la manière dont les deux entités abordent les soins virtuels.
- Santé Ontario suivra de près et sans relâche l'évolution des pratiques exemplaires dans les soins virtuels pour en tirer un apprentissage, et misera sur un vaste réseau d'experts issus des autres entités et qui ont l'expérience des soins virtuels.
- Dans le cadre de plusieurs initiatives, Santé Ontario a manifesté l'engagement de collaborer avec le secteur privé et d'en tirer un apprentissage. Par exemple, il a mis en place le Programme de vérification des visites virtuelles (ci-après le « Programme »), dont il est question à la recommandation 2, pour évaluer les fournisseurs tiers par rapport à une norme provinciale et confirmer que le secteur de la santé dans son ensemble peut faire appel à eux. Grâce à la mise en œuvre du programme, Santé Ontario continuera à se familiariser avec les meilleures pratiques du secteur privé.
- En février 2021, le ministère de la Santé de l'Ontario a effectué une analyse des services de messagerie sécurisés des administrations et a présenté des recommandations au Ministère aux fins d'examen.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> évaluer la possibilité d'autoriser les médecins à facturer les services de santé virtuels fournis au moyen de technologies multiples à l'extérieur du RTO (p. ex., la messagerie sécurisée ou la téléphonie) et apporter des changements afin de protéger la sécurité des données et la vie privée et de permettre au Ministère d'évaluer le caractère raisonnable des frais facturés. <p>État : En voie d'être mise en œuvre d'ici le 1^{er} janvier 2023.</p>	<p>Le Ministère et Santé Ontario ont pris les mesures suivantes pour donner suite à cette recommandation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le Ministère a lancé le Programme de vérification des visites virtuelles (ci-après le « Programme ») comme il est mentionné dans la recommandation 2. Le Programme permet d'évaluer les solutions de prestation de soins virtuels afin qu'elles répondent aux normes provinciales, notamment en matière de sécurité des données, de protection de la vie privée et d'interopérabilité, et de tenir à jour une liste de solutions vérifiées parmi lesquelles les fournisseurs de soins peuvent choisir. Dans le cadre du Programme, on a recensé plus de 35 solutions vérifiées de visites virtuelles, y compris des solutions provenant de nombreux grands fournisseurs qui représentent une part importante du marché des solutions de soins virtuels en Ontario. Par l'offre de solutions de rechange aux médecins qui souhaitent proposer des services virtuels au moyen de solutions autres que le Réseau Télémédecine Ontario, le Programme favorise la concurrence, ce qui répond aux besoins du marché et rehausse au bout du compte l'expérience vécue par les patients et les fournisseurs. Comme il est mentionné dans la recommandation 3, le Ministère a procédé à plusieurs analyses des entités afin de concevoir le mode de rémunération et la structure de divers modes de prestation des soins virtuels en vue d'alimenter sa stratégie dans l'instauration de divers modes de prestation de soins virtuels. Comme il est mentionné dans la recommandation 1, la nouvelle entente sur les services de médecin englobe les codes de tarification des soins virtuels dans le cadre des consultations par téléphone et par vidéo. Les médecins pourraient devoir utiliser une solution vérifiée du Programme de vérification des visites virtuelles pour avoir droit au paiement par le RASO des consultations par vidéo qui sont assurées. De plus, la nouvelle entente permet aux médecins de procéder à des consultations virtuelles au moyen d'un projet pilote de validation de principe sur la messagerie sécurisée, pour autant qu'ils se servent d'une solution vérifiée en provenance du Programme. Des changements sont actuellement apportés au système de demandes de règlement du RASO afin de rembourser, conformément aux modalités de la nouvelle entente sur les services de médecin, les soins virtuels prodigués. La date de la mise à exécution du nouveau modèle de financement du RASO relativement aux consultations par téléphone et par vidéo qui sont assurées est le 1^{er} décembre 2022, et celle de l'instauration des services de messagerie sécurisée du Programme de soins virtuels de l'Ontario est le 1^{er} janvier 2023. Pour suivre l'évolution du caractère raisonnable de la facturation des soins virtuels, comme il est indiqué dans la recommandation 5, le Ministère a mis en œuvre un cadre d'examen après paiement afin de repérer les volumes de facturation inhabituels et d'évaluer la conformité aux exigences du Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO), au moyen duquel on gère les programmes de soins virtuels dans la province. On a évalué la facturation des soins virtuels en lien avec les trois médecins nommés dans le rapport d'audit de 2020, après quoi ces derniers ont été exclus du PSVO.

Recommandation du Comité

État détaillé

Recommandation 5

Pour détecter, empêcher et réduire la facturation inappropriée des services de santé virtuels, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario, devrait :

- concevoir un cadre de suivi continu de l'évolution des consultations en soins virtuels et des données de facturation, de même que relever les signaux d'alarme et les risques qui justifient un examen ultérieur;

État : Pleinement mise en œuvre.

- effectuer des examens lorsque des tendances déraisonnables ou inhabituelles sont constatées;

État : Pleinement mise en œuvre.

Le Ministère a conçu un cadre d'examen après paiement pour détecter, empêcher et réduire la facturation inappropriée des services de soins virtuels. Ce cadre a été mis en œuvre dans le Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO) pour repérer les volumes de facturation inhabituels et évaluer la conformité aux exigences du Programme.

Le Ministère a également mis en place un processus, en collaboration avec Santé Ontario, pour déceler les disparités entre la facturation présentée et les données d'utilisation du Réseau Télémédecine Ontario.

Outre la conception du cadre d'examen après paiement, le Ministère a pris les mesures suivantes pour donner suite à cette recommandation :

- consulter la Division de l'Assurance-santé de l'Ontario et la Direction des services juridiques au sujet des possibilités existantes et plausibles d'examen après la facturation et du pouvoir légal d'effectuer des examens;
- rédiger la version provisoire d'une lettre de conscientisation pour rappeler aux médecins les obligations et critères en matière de facturation dans le cadre du PSVO;
- collaborer avec l'Ontario Medical Association (OMA) à la révision de la version provisoire de la lettre de conscientisation ainsi qu'à la conception des prochaines étapes pour mettre fin aux pratiques de facturation incohérentes qui perdurent;
- se pencher sur les principaux cas de facturation chez les médecins dont fait état l'audit de 2020 et analyser les demandes de facturation de soins virtuels par rapport aux données d'utilisation de la plateforme du Réseau Télémédecine Ontario.

Le Ministère a conçu un cadre d'examen après paiement pour détecter, empêcher et réduire la facturation inappropriée des services de soins virtuels (comme il est expliqué dans la première mesure de suivi de la recommandation 5). De plus, le Ministère a mis en place un processus, en collaboration avec Santé Ontario, pour déceler les disparités entre la facturation présentée et les données d'utilisation du Réseau Télémédecine Ontario.

Conformément au cadre d'examen après paiement, le Ministère a examiné et évalué la facturation effectuée au titre du PSVO par trois médecins nommés dans le rapport d'audit de 2020. Le Ministère a également pris des mesures contre ces médecins, dont la résiliation des demandes de remboursement.

Le Ministère a également effectué d'autres examens relatifs aux médecins qui facturent le plus de soins virtuels (à savoir ceux qui ont été consultés virtuellement par plus de 100 patients en une seule journée) en 2019-2020. Dans ses examens, le Ministère a comparé les données de facturation avec le temps consacré aux consultations virtuelles, passé en revue le type d'honoraires soumis, les services fournis et la spécialité du médecin et évalué l'emplacement des patients.

De plus, le Ministère s'est mis à examiner les données des demandes de facturation des soins virtuels du Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO) en 2020-2021; il fera un suivi continu de ces données pour déceler les demandes inhabituelles qui se perpétuent.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> collaborer avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario à l'évaluation de la qualité des soins virtuels prodigués par les médecins ayant effectué un nombre excessif de consultations virtuelles; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Le Ministère a collaboré avec l'Ordre à l'évaluation de la qualité des soins virtuels prodigués par les médecins ayant effectué un nombre excessif de consultations virtuelles;</p> <p>L'Ordre lui a fourni des renseignements, y compris l'état et les antécédents des enquêtes sur la facturation des soins virtuels par les médecins au titre du PSVO, dont le Ministère a également tenu compte lorsqu'il a examiné les mesures à prendre dans son cadre d'examen après paiement. Par exemple, comme il est mentionné dans la deuxième mesure de suivi de la recommandation 5, le Ministère a pris des mesures contre les trois médecins nommés dans le rapport d'audit de 2020, y compris mettre fin à leurs demandes de facturation de soins virtuels, afin de réduire et d'empêcher les pratiques de facturation inappropriées.</p>
<ul style="list-style-type: none"> concevoir des critères de suivi des cas de facturation inappropriée et prendre des mesures disciplinaires afin de prévenir la récidive; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Le Ministère a conçu un cadre d'examen après paiement pour détecter, empêcher et réduire la facturation inappropriée des services de soins virtuels (comme il est expliqué dans la troisième mesure de suivi de la recommandation 5). De plus, le Ministère a mis en place un processus, en collaboration avec Santé Ontario, pour déceler les disparités entre la facturation présentée et les données d'utilisation du Réseau Télémédecine Ontario.</p> <p>Au titre de son cadre d'examen après paiement, le Ministère a mis au point des critères pour détecter les preuves de facturation inappropriée par les médecins dans le cadre du Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO), notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de patients uniques par jour au cours d'un exercice financier; la quantité de facturation soumise comparativement aux données d'utilisation de la plateforme du Réseau Télémédecine Ontario pour vérifier l'exactitude de la facturation. <p>Dans l'éventualité où il constaterait des preuves de facturation inappropriée, le Ministère examinera l'opportunité d'imposer des mesures disciplinaires (p. ex., la sensibilisation des médecins ou leur exclusion du Programme) pour empêcher la récidive et il tiendra compte des critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> les antécédents des demandes de renseignements et des plaintes en provenance du public (par exemple, au moyen de la ligne d'assistance en cas de fraude de ServiceOntario); l'état et les antécédents des enquêtes ou des renvois de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> évaluer l'efficacité des mesures ci-dessus visant à prévenir, à détecter et à réduire la facturation inappropriée des soins virtuels. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici le 31 mai 2023.</p>	<p>Dans le cadre d'examen après paiement du Ministère, des mesures sont prévues pour réduire efficacement la facturation inappropriée des soins virtuels au titre du Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le cadre d'examen après paiement comporte en soi un stade appelé « cadre de réévaluation et d'examen » dans lequel on révise la facturation par les médecins ayant fait l'objet de mesures disciplinaires pour cause de non-conformité. Le Ministère a toutefois indiqué que la réévaluation n'avait pas encore eu lieu parce que les seules mesures disciplinaires imposées à ce jour consistaient en des lettres de licenciement adressées à trois médecins nommés dans le rapport d'audit de 2020, et que ces derniers avaient perdu leurs privilèges de facturation au titre du PSVO. Six mois après l'envoi de lettres de conscientisation aux médecins dont les pratiques de facturation se révèlent inappropriées, le Ministère examinera la facturation de ces mêmes médecins pour déterminer si leurs pratiques de facturation sont corrigées. En mai 2022, on a envoyé des lettres de conscientisation à huit médecins. Toutefois, étant donné que la facturation des consultations par vidéo au titre du PSVO sera remplacée par de nouveaux codes dans le RASO le 1er décembre 2022, la facturation de ces médecins sera réévaluée seulement quatre mois après cette transition afin de saisir l'essentiel de leur facturation finale pour fins d'analyse. L'examen à cet égard devrait prendre fin en mai 2023.
<p>Recommandation 6</p> <p>Pour prendre des décisions éclairées sur les soins virtuels, le ministère de la Santé, de concert avec le Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario, devrait collaborer avec des intervenants (comme l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et l'Ontario Medical Association) à la collecte de renseignements sur l'accessibilité des soins virtuels à l'extérieur du RTO et le recours à ces services en Ontario.</p> <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Santé Ontario a mené à intervalles réguliers le Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé et transmis tous les trois mois au Ministère les données s'y rapportant. Dans le plus récent Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé, il y a notamment les résultats cumulatifs de juin 2021 à février 2022. Une nouvelle collecte de données se déroule actuellement dans le cadre de ce sondage, qui comprend des questions supplémentaires sur l'expérience vécue par les Ontariens dans le recours aux soins virtuels. Voici quelques exemples de ces questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> Lors de votre dernier rendez-vous, pourquoi n'avez-vous pas recouru aux modes virtuels de communication avec votre spécialiste, comme un appel vidéo, un courriel ou un message texte? Si vous n'aviez pas pu joindre en mode virtuel votre spécialiste, auriez-vous eu besoin d'un rendez-vous avec un autre spécialiste ou de vous rendre à une clinique sans rendez-vous ou à l'urgence? Au cours des 12 derniers mois, la prestation des soins à votre domicile s'est-elle déroulée en mode virtuel ou en personne? Dans l'ensemble, estimez-vous que les soins médicaux prodigués en mode virtuel par le professionnel de la santé étaient excellents, très bons, bons, passables ou mauvais? Estimez-vous que la période écoulée entre la prise du rendez-vous de la consultation virtuelle et la tenue de cette consultation était adéquate, un peu trop longue ou beaucoup trop longue? <p>Après avoir reçu les résultats du sondage, le Ministère et Santé Ontario seront en mesure de jauger la mesure dans laquelle on a recours aux soins virtuels en Ontario.</p> <p>De plus, le Ministère a apporté des changements pour améliorer sa collecte de données concernant les codes temporaires de tarification des soins virtuels au titre du RASO. Par exemple, il exige désormais des médecins que leurs demandes de facturation soient assorties d'un code de suivi des modalités afin de distinguer les consultations par vidéo des consultations par téléphone.</p>

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 7</p> <p>Afin d’offrir aux Ontariens un accès commode aux soins virtuels par l’intégration accrue du système de soins de santé virtuels, le ministère de la Santé devrait collaborer avec le Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario et Télésanté Ontario à l’évaluation de la faisabilité de l’intégration des services.</p> <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Le Ministère a dirigé l’acquisition d’un service d’orientation en matière de soins de santé (SOSS), désormais appelé ConnexionSanté Ontario (CSO), dans le but de moderniser et d’améliorer Télésanté Ontario, service strictement téléphonique à l’heure actuelle. CSO permettra l’instauration de nouveaux canaux d’accès numériques qui, au bout du compte, mettront les utilisateurs en lien avec les services de soins virtuels, ce qui s’inscrit dans la stratégie globale. Santé Ontario a appuyé le Ministère tout au long du processus d’approvisionnement.</p> <p>L’appel d’offres pour le service ConnexionSanté Ontario a été lancé le 8 février 2021 et a pris fin le 29 mars 2021. Après avoir évalué conjointement les soumissions, le Ministère et Santé Ontario ont retenu le meilleur soumissionnaire pour ensuite mener des négociations contractuelles en août 2021. Le Ministère a conclu avec le meilleur soumissionnaire un contrat validé le 1er octobre 2021. Le contrat a été confié à Santé Ontario, chargé de superviser la mise en œuvre opportune de CSO sur les plans clinique et technique.</p> <p>Santé Ontario a collaboré étroitement avec le proposant retenu. Le lancement de la plateforme initiale de CSO a eu lieu le 1^{er} avril 2022. La plateforme permettra progressivement la vérification en ligne des symptômes de même que la communication en mode clavardage, vocal et vidéo pour répondre véritablement aux besoins des Ontariens.</p> <p>Santé Ontario a également mis sur pied un programme d’accès et de navigation des patients afin de prêter attention à l’intégration et à la concordance des programmes de soins virtuels, comme la thérapie cognitivo-comportementale par Internet (TCCI), le programme Enfin libre (programme factuel de soutien au bien-être et au rétablissement pour l’alcool et les drogues) et le programme AccèsSMT (service Web qui donne aux Ontariens un point d’accès aux services de soins relatifs à la santé mentale et à la toxicomanie).</p>
<p>Recommandation 8</p> <p>Afin d’améliorer l’accès des patients aux soins virtuels de premier recours, le ministère de la Santé, de concert avec le Réseau Télémédecine Ontario de Santé Ontario, devrait collaborer avec les médecins de premier recours et les intervenants à la découverte et à la mise en œuvre de solutions au moyen desquelles les Ontariens pourront obtenir ces soins s’ils sont jugés opportuns sur le plan clinique par les médecins de premier recours.</p> <p>État : En voie d’être mise en œuvre d’ici le 1^{er} janvier 2023.</p>	<p>Le Ministère a engagé des fonds à Santé Ontario pour appuyer les initiatives de soins virtuels de premier recours que les Équipes Santé Ontario ont dirigées en 2020-2021 et en 2021-2022. Des fonds ont été octroyés pour prendre des mesures à l’égard de la pandémie de COVID-19 de même que concevoir et instaurer des programmes en matière de santé numérique et de soins virtuels.</p> <p>Les Équipes Santé Ontario constituent le nouveau moyen par lequel le gouvernement provincial assure la structure et la prestation de soins étroitement liés aux patients dans leur localité et privilégie l’accès aux soins de premier recours. Le Ministère a financé de nouveaux programmes qui, par exemple, permettent d’appuyer les Équipes Santé Ontario dans la mise en place de la technologie, des permis, de l’infrastructure et de la formation nécessaires à l’instauration et à l’amélioration des soins virtuels qu’elles offrent. D’autres nouveaux programmes permettent aux Équipes Santé Ontario d’aménager des voies d’accès aux soins virtuels à l’échelle locale et d’expérimenter leur intégration au Service d’orientation en matière de soins de santé (SOSS), désormais appelé ConnexionSanté Ontario (CSO), comme il est mentionné dans la recommandation 7. Le Ministère évalue actuellement les programmes nouvellement financés pour en déterminer l’efficacité. De telles évaluations éclaireront l’avenir des modèles virtuels de soins de premier recours dirigés par les Équipes Santé Ontario.</p>

Recommandation du Comité

État détaillé

Comme il est mentionné dans les **recommandations 1, 2 et 4**, la nouvelle entente sur les services de médecin, ratifiée le 27 mars 2022, englobe les codes de tarification des soins virtuels dans le cadre des consultations par téléphone et par vidéo. La nouvelle entente sur les services de médecin recoupe également les consultations virtuelles effectuées à l'aide d'un service de messagerie sécurisée obtenu au moyen d'un projet pilote de validation de principe qui sera lancé dans le cadre du Programme de soins virtuels de l'Ontario (PSVO). Tous les médecins, dont ceux qui dispensent des soins de premier recours, ont accès aux codes de tarification des soins virtuels. Des changements sont également en cours au système de demande de règlement du RASO afin de permettre la rémunération des médecins qui prodiguent des soins virtuels, conformément aux modalités de la nouvelle entente. Le Ministère prévoit d'instaurer le nouveau modèle de financement du RASO relativement aux consultations par téléphone et par vidéo assurées le 1^{er} décembre 2022 de même que les services de messagerie sécurisée au titre du PSVO le 1^{er} janvier 2023.

Hormis le Ministère, Santé Ontario a collaboré étroitement avec les médecins de premier recours et les intervenants à l'élargissement de l'accès aux soins virtuels dans les services de soins de premier recours aux patients qui en font la demande, pour autant que ces soins soient appropriés sur le plan clinique. À cette fin, voici les initiatives que Santé Ontario a lancées avec l'appui du Ministère :

- Le Programme de vérification des visites virtuelles : comme il est indiqué dans la **recommandation 2**, Santé Ontario évalue et vérifie les solutions de tiers à employer par les médecins dans la prestation de soins virtuels.
- L'Ontario Virtual Care Clinic : nouveau service offert 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pendant la pandémie de COVID-19 et qui permet d'aiguiller les patients qui téléphonent à Télésanté Ontario vers des médecins qui pourront leur prodiguer des soins virtuels de premier recours.
- le programme d'amélioration de l'accès aux soins de premier recours et le projet de soins de premier recours d'eVisite : les patients peuvent s'en servir pour demander des soins par voie virtuelle à leur médecin de premier recours.
- Santé Ontario maintiendra sa collaboration étroite avec les fournisseurs de soins de premier recours et les intervenants en la matière et, de concert avec le Ministère, son évaluation de la mesure dans laquelle de telles initiatives répondent aux besoins des Ontariens et de l'opportunité d'y apporter des modifications pour y répondre adéquatement.

De plus, le Ministère a accordé à Santé Ontario des fonds pour diriger l'élaboration d'orientations pour l'utilisation clinique pertinente des soins virtuels. Pour ce faire, Santé Ontario a mis sur pied un comité d'experts en soins primaires formé de médecins en soins primaires, d'infirmières praticiennes et de patients partenaires afin de fournir des conseils sur les situations où les soins virtuels peuvent être utilisés de façon appropriée. De plus, Santé Ontario élargit ses consultations auprès des conseillers des patients et des intervenants du gouvernement provincial en matière de soins de premier recours afin de bien interpréter leurs besoins. Il a également conclu un contrat avec un tiers en vue de la saisie et de l'analyse de données se rapportant au recours aux soins virtuels dans la prestation des soins de premier recours durant la pandémie.

Recommandation du Comité	État détaillé
<p>Recommandation 9</p> <p>Pour estimer efficacement les économies découlant du recours aux soins virtuels, le RTO de Santé Ontario, de concert avec le ministère de la Santé, devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • revoir ses paramètres de réduction des coûts afin que les suppositions employées dans le calcul des économies soient réalistes (p. ex., les économies au titre des frais de déplacement des patients); <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • intégrer à sa méthode de calcul des économies les demandes présentées par les patients au titre du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales après avoir reçu des soins virtuels. <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Santé Ontario a convoqué un groupe d'experts pour examiner la recommandation et les méthodes actuelles de calcul des paramètres de réduction des coûts. Le groupe d'experts était composé de représentants de Santé Ontario, de représentants de la Division des solutions numériques pour la santé, de la Direction des soins primaires et du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales du Ministère, ainsi que d'un expert externe en évaluation de la télésanté.</p> <p>Santé Ontario et le groupe d'experts se sont penchés sur diverses possibilités d'analyse des données afin de donner suite à cette recommandation. Le groupe d'experts en est venu à la conclusion qu'il valait mieux conserver la méthode actuelle, car le recours à d'autres suppositions et méthodes se traduirait par d'autres inexactitudes dans le calcul des estimations des économies financières réalisées grâce aux soins virtuels.</p> <p>Comme il est mentionné dans la première mesure de suivi de la recommandation 9, Santé Ontario a convoqué un groupe d'experts pour examiner la recommandation et les méthodes actuelles de calcul des paramètres de réduction des coûts. L'analyse effectuée par le groupe d'experts montre que les voies d'accès aux soins des patients, notamment ceux prodigués par les spécialistes, passent habituellement par plusieurs consultations. Certaines de ces consultations peuvent se dérouler en mode virtuel, alors que d'autres sont optimales si elles se font en personne. Par exemple, il sera souvent opportun dans le cadre d'une première consultation chirurgicale de procéder en mode virtuel, alors que l'intervention chirurgicale même sera évidemment réalisée en personne. L'analyse révèle également que, dans certaines voies d'accès aux soins des patients, il peut être judicieux de recourir à un agencement de soins virtuels et en personne : l'expérience vécue par les patients s'en trouvera rehaussée s'ils n'ont pas besoin de se déplacer pour chaque consultation.</p> <p>Le groupe d'experts en a donc déduit, pour des raisons d'ordre géographique, qu'il peut se révéler raisonnable dans le cas des patients qui habitent le Nord d'avoir d'abord une consultation virtuelle puis une consultation en personne, ce qui leur évitera des déplacements inutiles. Modifier la méthode et les suppositions employées actuellement, c'est courir le risque d'avoir d'autres inexactitudes dans le calcul des estimations des économies financières découlant des soins virtuels.</p> <p>En ce qui touche l'éventualité de mettre en lien les données du Réseau Télémédecine Ontario avec la base de données du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, dans le but de discerner les cas de demandes subséquentes de remboursement des frais de déplacement présentées par chaque patient, le groupe d'experts a conclu que le couplage de ces données est irréalisable à cause des facteurs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le numéro de carte Santé n'est pas conservé à la suite de la plupart des consultations virtuelles et il n'existe pas d'identificateur des patients qui permettrait de mettre en lien les données du Réseau Télémédecine Ontario et la base de données du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales.

Recommandation du Comité

État détaillé

- Les restrictions relatives à la protection de la vie privée de même que l'autorité législative accordée au statut de fournisseur d'un réseau d'information sur la santé empêchent la mise en lien des données du Réseau Télémédecine Ontario avec d'autres ensembles de données. Le Ministère a indiqué qu'aucune mesure n'était prévue pour remédier au cadre législatif ou réglementaire qui empêche la mise en lien des données.

C'est donc dire que, compte tenu de l'autorité qu'il exerce actuellement en matière de renseignements personnels sur la santé, Santé Ontario n'est pas en mesure de recevoir les données du Programme de subventions accordées aux résidents du Nord de l'Ontario pour frais de transport à des fins médicales, ni de les mettre en lien avec les données sur le recours au Réseau Télémédecine Ontario.

Recommandation 10

Pour évaluer efficacement l'effet des services offerts par Télésanté Ontario sur les patients et le système de santé, le ministère de la Santé devrait :

- mettre au point des paramètres du rendement pour jauger les suites données par les patients aux conseils prodigués par Télésanté Ontario;

État : Pleinement mise en œuvre

Le Ministère a dirigé l'acquisition d'un Service d'orientation en matière de soins de santé (SOSS), désormais appelé ConnexionSanté Ontario (CSO), afin d'offrir aux Ontariens un accès commode aux soins virtuels par la création d'un système intégré de soins de santé virtuels (comme il est expliqué dans la **recommandation 7**). CSO permettra de moderniser et de rehausser l'ancien service de Télésanté Ontario, lequel consistait strictement en un service téléphonique. Santé Ontario a appuyé le Ministère tout au long du processus d'approvisionnement.

L'un des objectifs névralgiques de la modernisation du service actuel de Télésanté Ontario se rapporte à l'évaluation efficace de l'effet de CSO sur les patients. Dans cette optique, la demande de soumissions en lien avec CSO énonçait certains critères en fonction desquels les soumissionnaires devaient manifester leur capacité de recueillir les paramètres de rendement quant aux suites données par les patients qui ont fait l'expérience du service CSO et d'évaluer la performance du service de façon continue (plus souvent qu'une fois l'an). Le contrat de CSO comporte des modalités comme des crédits de service liés aux indicateurs de rendement clés (IRC). Voici des exemples d'IRC :

- le délai de traitement des demandes et le suivi de l'évolution de l'usage;
- l'exécution des demandes de service (centre de services);
- le temps pris pour répondre;
- le temps consacré aux appels;
- la satisfaction de la clientèle
- le temps pris pour répondre aux demandes de service et les régler;
- un rapport descriptif des mesures correctives et préventives prises si les niveaux de service sont défectueux.

Le contrat de CSO a été adjugé en octobre 2021 et le service initial de CSO a été lancé le 1^{er} avril 2022. La plateforme permettra progressivement la vérification en ligne des symptômes de même que la communication en mode clavardage, vocal et vidéo à titre de modèles de prestation des soins virtuels, entre autres ressources, pour répondre véritablement aux besoins des Ontariens. Le fournisseur de CSO fera part des données sur les paramètres de rendement au Ministère et à Santé Ontario afin que les normes de service soient respectées.

À l'avenir, le Ministère entrevoit discerner et mettre en œuvre des possibilités d'amélioration, comme le rehaussement du service en cours d'après la rétroaction des utilisateurs et l'ajout de nouvelles fonctions (par exemple, l'accès aux dossiers médicaux ou les résultats des fournisseurs de services par période d'attente).

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> évaluer chaque année de façon continue l'efficacité des services de Télésanté Ontario à l'aide de sondages de suivi auprès des patients. <p>État : En voie de mise en œuvre d'ici le 31 décembre 2022.</p>	<p>Le Ministère a dirigé l'acquisition d'un Service d'orientation en matière de soins de santé (SOSS), désormais appelé ConnexionSanté Ontario (CSO), en vue de créer un système intégré de soins de santé virtuels dont les Ontariens feront l'expérience (comme il est expliqué dans la recommandation 7). Le Ministère a énoncé certains critères en fonction desquels le fournisseur de CSO doit recueillir les paramètres de rendement quant aux suites données par les patients qui ont fait l'expérience du service CSO et évaluer la performance du service de façon continue (plus souvent qu'une fois l'an).</p> <p>Le contrat de CSO a été adjugé en octobre 2021 et le service initial a été lancé le 1^{er} avril 2022. La plateforme permettra progressivement la vérification en ligne des symptômes de même que la communication en mode clavardage, vocal et vidéo à titre de modèles de prestation des soins virtuels, entre autres ressources, pour répondre véritablement aux besoins des Ontariens. Le fournisseur de CSO fera part des données sur les paramètres de rendement au Ministère et à Santé Ontario afin que les normes de service soient respectées. De plus, il devra documenter les résultats des sondages auprès des patients et prouver que ces résultats servent à rehausser la performance de CSO.</p> <p>C'est à la fin de mai 2022 que le Ministère et Santé Ontario ont reçu le premier rapport mensuel sur le rendement du fournisseur de CSO; ce rapport rendait compte des paramètres décrits dans le plan de reddition de comptes, de suivi et d'évaluation à propos des services, lequel englobait les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> Les exigences redditionnelles et l'identification de la source des données pour produire les comptes rendus, dans l'optique d'évaluer le rendement des programmes et des services. Un survol des renseignements sur les services auxquels on a accès pour appuyer la prise de décisions sur l'amélioration des services et l'investissement dans les services. Le plan de réalisation des avantages qui recense les indicateurs de rendement clés (IRC). Le plan de gestion du rendement. Un dictionnaire de données. <p>Le fournisseur de CSO instaurera d'ici le 31 décembre 2022 un cadre d'amélioration de la qualité, après quoi il rendra des comptes chaque mois au Ministère et à Santé Ontario. À l'issue de la première année d'instauration, le Ministère mettra en œuvre un cadre d'incitatifs fondé sur la valeur pour accroître la motivation du fournisseur à rehausser le rendement et les résultats obtenus.</p>
<p>Recommandation 11</p> <p>Pour évaluer adéquatement l'efficacité des services de santé virtuels, le RTO de Santé Ontario, de concert avec le ministère de la Santé, devrait collaborer avec des experts en matière de résultats sur la santé des patients et de soins virtuels à la recension et à l'instauration des paramètres jugés fructueux par d'autres entités ou fournisseurs de soins virtuels du secteur privé en ce qui touche la mesure et l'évaluation des résultats chez les patients et dans le système de santé.</p> <p>État : En voie d'être mise en œuvre d'ici le 1^{er} janvier 2023.</p>	<p>Santé Ontario a pris les mesures suivantes pour recenser et instaurer des paramètres qui se sont révélés fructueux chez d'autres entités ou fournisseurs de soins virtuels du secteur privé en ce qui touche la mesure et l'évaluation des résultats chez les patients et dans le système de soins de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> Nous avons rencontré d'autres entités, dont les Queensland and Western Country Health Services en Australie, ainsi que des gestionnaires de télésanté en Nouvelle-Zélande, afin de déterminer s'ils ont mis en œuvre des mesures des résultats chez les patients en lien avec les soins virtuels. Il ressort de ces rencontres que la mise en lien des résultats chez les patients avec les consultations relatives aux soins virtuels en est encore à ses balbutiements.

Recommandation du Comité

État détaillé

- Comme mesure prise à l'égard de la pandémie de COVID-19, Santé Ontario a conçu et instauré un nouveau sondage sur l'expérience vécue par les patients dans la prestation des soins virtuels afin que les patients et les aidants naturels puissent donner de la rétroaction sur leur consultation virtuelle la plus récente. Les réponses serviront à montrer aux intervenants et aux stratèges du système de santé les occasions de rehausser l'expérience vécue par les patients.
- À l'aide de son outil exclusif de collecte de données, le système ISAAC (Interactive System Assessment and Collection), Santé Ontario a prêté attention au rehaussement des mesures dont les patients ont rendu compte; l'exercice à cet égard peut se dérouler en personne ou en mode virtuel à l'aide d'outils tels que des appareils mobiles et des ordinateurs de bureau.
- Depuis 2021, Santé Ontario organise des groupes de réflexion composés d'intervenants du système de santé dans le but de saisir leurs besoins d'accroître la pertinence des données. À compter de décembre 2022, Santé Ontario ira vers les experts en conception de sondages et les intervenants du système de santé afin de remanier les sondages et les comptes rendus sur l'expérience vécue par les patients dans les soins prodigués en personne et en ligne afin de combler les lacunes actuelles et d'apporter des améliorations futures. Ce remaniement devrait être mis en œuvre d'ici octobre 2023.
- Des travaux sont en cours sur un cadre d'évaluation du rendement des Équipes Santé Ontario, dont la mise en œuvre est prévue pour janvier 2023. Santé Ontario en est à établir les données sur les expériences relatées par les patients (DERP) et les données sur les résultats signalés par les patients (DRSP) dans le système de santé. On a amorcé les travaux des DERP et des DRSP relativement aux arthroplasties de la hanche et du genou ainsi qu'aux patients ayant une insuffisance cardiaque chronique.

Hormis Santé Ontario, le Ministère collabore avec l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) à la concordance des comptes rendus sur les soins virtuels dans l'ensemble des entités du Canada. Grâce à ces travaux, le Ministère est à même d'apprendre sur les paramètres qui mesurent efficacement les résultats des patients et du système de soins de santé dans d'autres entités, et il s'en est servi pour améliorer les types de paramètres employés pour suivre les progrès dans les services de soins virtuels. Par exemple, comme il est mentionné dans la **recommandation 1**, le Ministère a travaillé avec l'ICIS à rendre compte des paramètres des soins virtuels dans le cadre du soutien du gouvernement fédéral aux priorités pancanadiennes en matière de soins virtuels pour lutter contre la COVID-19. Les paramètres convenus dont a fait publiquement état l'ICIS sont :

- le pourcentage d'Ontariens qui ont pris part à une consultation virtuelle (quel qu'en soit le mode, y compris par téléphone, par appel vidéo, par courriel, etc.) au cours des 12 derniers mois (selon le Sondage sur l'expérience en matière de soins de santé);
- le nombre de patients et le volume de services de soins virtuels prodigués dans le cadre de plusieurs projets à la fois en lien avec, par exemple, les soins virtuels d'urgence, les projets de transition des chirurgies avant et après les soins virtuels et les soins virtuels intégrés.

Recommandation du Comité	État détaillé
	<p>On a intégré ces paramètres, ainsi que des données issues d'autres entités, à plusieurs comptes rendus sur les soins virtuels publiés par l'ICIS en mars et en avril 2022. Ces comptes rendus apportent des éclaircissements sur l'effet des soins virtuels chez les patients et les fournisseurs des autres entités et permettent au Ministère de réviser ses paramètres actuels en conséquence.</p> <p>Le Ministère a également collaboré avec Santé Ontario par le financement d'initiatives de soins virtuels dirigées par les Équipes Santé Ontario afin de recueillir des données sur l'expérience vécue par les patients et les résultats en matière de santé. Par exemple, le financement des soins d'urgence virtuels exige que Santé Ontario recueille des données comme le pourcentage de patients satisfaits (recueillies au moyen de sondages auprès des patients) et l'évitement de l'engorgement ou le réacheminement des patients des services des urgences. De plus, on procède actuellement à des évaluations des initiatives de suivi des patients à distance et des sites virtuels des soins d'urgence virtuels, lesquelles permettront de discerner les projets ayant l'effet le plus prononcé par l'examen des résultats chez les patients.</p>
<p>Recommandation 12</p> <p>Pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'accessibilité et l'utilisation des soins virtuels en Ontario et appliquer les leçons tirées à la prise de décisions à l'avenir, le ministère de la Santé, de concert avec le RTO de Santé Ontario, devrait :</p> <ul style="list-style-type: none"> • effectuer une analyse approfondie de l'utilisation et des coûts des soins virtuels en Ontario pendant la pandémie et décider si les changements temporaires (comme les nouveaux codes de facturation) doivent devenir permanents; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Le Ministère a demandé au Centre for Digital Health Evaluation (CDHE) d'effectuer une évaluation approfondie des soins virtuels en mars 2021 afin d'évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur l'accessibilité et l'utilisation des soins virtuels en Ontario (comme il est expliqué dans la recommandation 1). Santé Ontario a joué un rôle névralgique dans la définition de l'évaluation et pris part à plusieurs volets d'évaluation. Dans le cadre de cette évaluation, on a segmenté les données administratives de deux groupes de patients ayant des maladies chroniques (une insuffisance cardiaque congestive et un trouble psychotique chronique) d'après l'utilisation grande et petite des soins virtuels. On a ensuite fait le suivi des hospitalisations, des consultations à l'urgence, des tests diagnostiques, des laboratoires et des consultations de premier recours afin de mesurer les résultats chez les patients.</p> <p>Des diminutions ont été constatées dans toutes les catégories, sauf en ce qui touche les consultations de premier recours des personnes ayant un trouble psychotique chronique, lesquelles ont augmenté chez les grands utilisateurs des soins virtuels. L'augmentation des consultations de premier recours s'est accompagnée d'une diminution des consultations à l'urgence, ce qui donne à penser que l'accès accru aux soins de premier recours (en mode virtuel, selon toute vraisemblance) a été compensé par une diminution des soins dispensés en des milieux coûteux (p. ex., à l'urgence).</p> <p>Le Ministère a intégré les constatations du compte rendu d'évaluation à sa manière d'aborder la politique des soins de santé virtuels dans plusieurs domaines, y compris la promotion du recours à divers modèles de prestation des soins virtuels dans le système de soins de santé et le maintien de l'appui à l'adoption des soins virtuels dans les milieux de soins de premier recours.</p> <p>À la suite de l'analyse approfondie de l'utilisation et des coûts des soins virtuels, le Ministère a déterminé que l'accès aux services de soins virtuels médicalement nécessaires des médecins devrait être proposé. Par conséquent, comme il est mentionné dans la recommandation 1, la nouvelle entente sur les services de médecin, ratifiée le 27 mars 2022, englobe les codes de tarification des soins virtuels dans le cadre des consultations par téléphone et par vidéo. Tous les médecins, dont ceux qui dispensent des soins de premier recours, ont accès aux codes de tarification des soins virtuels. Des changements sont en cours au système de demandes de règlement du RASO, en phase avec la nouvelle entente sur les services de médecin.</p>

Recommandation du Comité

- aller vers les fournisseurs de soins de santé pour obtenir de la rétroaction sur leur expérience relativement à la prestation de soins virtuels pendant la pandémie;

État : Pleinement mise en œuvre.

État détaillé

Santé Ontario a travaillé en partenariat avec des utilisateurs de la plateforme, dont des médecins, pour leur donner véritablement l'occasion de faire part de leurs réserves et difficultés en ce qui touche les soins virtuels et les processus connexes afin que les intervenants et les patients apprécient constamment l'expérience s'y rapportant (comme le précise la **recommandation 3**).

Santé Ontario est allé vers les utilisateurs des soins virtuels, dont les médecins, pour obtenir leur rétroaction par divers moyens, dont les suivants, mais sans s'y limiter :

- mener deux fois l'an un sondage sur la satisfaction des clients et réaliser des entretiens de suivi;
- créer un formulaire de rétroaction en ligne;
- aborder directement les fournisseurs de soins, individuellement ou en groupes, qui conçoivent ou mettent au point conjointement des solutions relatives aux soins virtuels;
- aller vers les organisations qui représentent les utilisateurs, dont les groupes de fournisseurs de soins, pour récolter leurs réflexions;
- aller vers les fournisseurs tiers qui travaillent en étroite collaboration avec les fournisseurs de soins à la mise au point de solutions relatives aux soins virtuels.

Santé Ontario a également inclus dans son site Web un « Formulaire de contact » de portée générale, au moyen duquel les médecins ou intervenants en matière de santé qui ont recours aux soins virtuels ou choisissent de s'en abstenir peuvent donner de la rétroaction sur leurs difficultés ou réserves en lien avec la plateforme. À Santé Ontario, un processus est prévu dans les suites données à ceux qui présentent leur point de vue, l'analyse de la rétroaction ainsi que l'emploi de cette rétroaction pour déceler les aspects qui laissent à désirer.

De plus, Santé Ontario recueille régulièrement des données sur l'expérience vécue par les utilisateurs dans le cadre d'un programme où les consommateurs peuvent se faire entendre. Le site Web de Santé Ontario donne accès en tout temps à un formulaire de contact de portée générale permettant d'obtenir de la rétroaction. Santé Ontario a passé en revue les réponses à ce formulaire et procède à un suivi directement auprès des utilisateurs pour donner suite à la rétroaction.

Santé Ontario a analysé la rétroaction obtenue au moyen des divers formulaires et sondages ainsi que des demandes de renseignements par téléphone pour circonscrire les réserves et difficultés que suscite le Réseau Télémédecine Ontario, comme les défaillances techniques et l'accessibilité des services. Il a également su discerner les possibilités d'amélioration et instaurer des solutions opportunes, notamment par la mise en place du Programme de vérification des visites virtuelles (ci-après le « Programme ») tel qu'il est mentionné dans la **recommandation 2**. Compte tenu des enjeux relevés par le Réseau Télémédecine Ontario et du vœu des utilisateurs de disposer de choix de prestation en nombre accru, le Ministère a mis sur pied le Programme afin d'élargir l'accès des Ontariens aux soins virtuels à l'aide d'une plateforme fiable à l'extérieur de celle du Réseau Télémédecine Ontario. Le Programme permet d'élargir les choix offerts aux fournisseurs de soins pour satisfaire à leurs besoins, sans pour autant compromettre les normes provinciales qui touchent, entre autres, la protection des renseignements personnels, la sécurité et l'interopérabilité.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> recueillir la rétroaction des patients en Ontario sur leur expérience des soins virtuels pendant la pandémie afin de connaître leurs points de vue et de les intégrer à l'avenir aux décisions liées à l'offre et au financement d'outils de soins virtuels; <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Dans le cadre de sa planification des suites données à la COVID-19, Santé Ontario a obtenu la rétroaction de son Groupe consultatif des patients et des familles (ci-après le « Groupe ») à propos de la manière d'aborder les soins virtuels. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> Le Groupe a présenté des éclaircissements sur les expériences qu'il a vécues pendant la pandémie et on lui a demandé son point de vue pour aider Santé Ontario à mettre au point une norme de prise de rendez-vous en ligne. Le Groupe a recueilli des données sur les expériences vécues par ceux qui ont eu recours aux soins virtuels dans le cadre des consultations en santé mentale en milieu scolaire. Des conseillers auprès des patients et des familles ont participé activement à la préparation continue de lignes directrices en oncologie des soins virtuels. On a fait appel à des conseillers auprès des patients et des familles pour faire fonction d'évaluateurs des propositions du Health Care Navigation Service (HCNS), comme il est mentionné dans la recommandation 7. <p>Santé Ontario a également consulté des chercheurs tiers qui ont mené une étude qualitative et quantitative auprès de plus de 550 patients ontariens ayant reçu des soins de premier recours et se sert de ces éclaircissements pour contribuer à l'élaboration d'orientations sur l'utilisation clinique pertinente des services virtuels pour les soins primaires, comme il est mentionné dans la recommandation 8.</p>
<ul style="list-style-type: none"> définir des paramètres de rendement pour mesurer l'expérience vécue par les fournisseurs de soins de santé et les patients en ce qui touche les soins virtuels pendant la pandémie et discerner les domaines à améliorer à l'avenir, qu'il y ait pandémie ou non. <p>État : Pleinement mise en œuvre.</p>	<p>Santé Ontario a suivi l'évolution de l'expérience vécue par les patients relativement aux soins virtuels par l'intégration de la mesure de l'expérience vécue et de la satisfaction éprouvée dans les offres et programmes de soins virtuels. Par exemple, dans un sondage auprès des patients en oncologie à la fin de leur rendez-vous virtuel, on a intégré des questions visant à mesurer l'expérience qu'ils avaient vécue dans le contexte des soins virtuels pendant la pandémie.</p> <p>Santé Ontario a également continué d'obtenir la rétroaction des fournisseurs de soins et des patients quant à l'expérience vécue dans le contexte des soins virtuels au moyen d'un programme où les consommateurs peuvent se faire entendre, comme il est mentionné dans la recommandation 3. Voici certains des indicateurs dont Santé Ontario fait le suivi dans le cadre de ce programme :</p> <ul style="list-style-type: none"> le nombre de personnes qui ont eu accès à des soins virtuels en ligne appuyés par Santé Ontario; le pourcentage d'Ontariens qui ont pris part à une consultation virtuelle au cours des 12 derniers mois; le nombre d'inscriptions aux soins virtuels en santé mentale appuyés par Santé Ontario; le nombre de points d'accès des Autochtones, où ces derniers peuvent joindre virtuellement des médecins et des fournisseurs de soins de santé; le nombre de fournisseurs de soins de premier recours qui assurent la prestation de consultations virtuelles; les économies systémiques relatives aux soins virtuels.

Recommandation du Comité

État détaillé

De plus, Santé Ontario a indiqué qu'on tirera parti des mesures et comptes rendus des expériences dont les patients ayant un cancer ou une arthroplastie de la hanche et du genou ont fait part pour se pencher sur d'autres affections comme l'insuffisance cardiaque congestive.

Hormis Santé Ontario, le Ministère a conçu des paramètres de rendement pour mesurer l'expérience vécue par les fournisseurs de soins de santé et les patients. Comme il est mentionné dans la **recommandation 3**, le Ministère a financé le compte rendu du Centre for Digital Health Evaluation (CDHE) à propos de l'expérience vécue par les patients et les fournisseurs de soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19, ce qui a permis de discerner les domaines à améliorer. Concrètement, dans le compte rendu, on a :

- évalué l'effet des soins virtuels sur les résultats des patients et le recours aux soins de santé pendant la pandémie chez un certain ensemble de groupes de patients (ayant une insuffisance cardiaque congestive et un trouble psychotique chronique).
- Grâce à son analyse des données, le CDHE a constaté que les patients qui ont eu recours aux soins virtuels plus fréquemment (par exemple les patients atteints de maladies chroniques) nécessitaient davantage de soins en personne, tandis que ceux qui y ont eu le moins recours étaient vraisemblablement dans un état stable et que les médecins ont pu repousser la prestation des soins en personne à leur égard jusqu'à ce que les risques de pandémie diminuent.

Bien que les patients aient fait état de préférences variables quant au mode de prestation des soins virtuels, les perceptions étaient plus favorables lorsqu'une relation de longue date avec le fournisseur de soins de santé était établie.

- étudié les facteurs qui ont favorisé et empêché la croissance rapide des soins virtuels pendant la pandémie de COVID-19.
 - Par exemple, en ce qui concerne la pertinence clinique, les fournisseurs estimaient que les consultations par téléphone et par vidéo étaient des moyens acceptables d'assurer la prestation de soins aux patients en certaines circonstances. La plupart des fournisseurs ont convenu du fait que les soins virtuels leur permettaient d'entretenir des rapports soutenus avec les patients, d'offrir des soins axés sur les patients et d'aller vers les patients de la même façon qu'au cours des consultations en personne.

Le Ministère a su se servir de telles constatations dans le compte rendu du CDHE afin d'intégrer des paramètres de rendement à la structure et au financement des initiatives de soins virtuels. Par exemple, les initiatives de soins virtuels dirigées par les Équipes Santé Ontario sont nécessaires pour recueillir les données du sondage sur l'expérience vécue par les patients et leurs résultats.

Recommandation 13

Pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les appels à Télésanté Ontario et mettre les leçons tirées en application dans les décisions prises à l'avenir, le ministère de la Santé devrait :

Télésanté Ontario a transféré les activités du centre d'appels à un nouveau fournisseur le 1^{er} avril 2022, ce qui a coïncidé avec la sixième vague de la pandémie de COVID-19. Afin que la capacité et les ressources soient adéquates dans l'éventualité où il y aurait en Ontario d'autres vagues de la pandémie de COVID-19, le nouveau fournisseur a conçu une stratégie d'atténuation pour composer avec les hausses subites du nombre d'appels en lien avec la COVID-19.

Recommandation du Comité	État détaillé
<ul style="list-style-type: none"> continuer d'analyser le nombre d'appels et les temps d'attente de Télésanté Ontario afin que la capacité et les ressources soient adéquates dans l'éventualité où il y aurait en Ontario d'autres vagues de la pandémie de COVID-19; État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Comme il est mentionné dans la recommandation 10, le Ministère et Santé Ontario ont obtenu à la fin de mai 2022 le premier compte rendu mensuel du fournisseur à propos du rendement; le compte rendu comprenait les paramètres décrits dans le plan de reddition de comptes, de suivi et d'évaluation à propos des services, comme le nombre d'appels et les temps d'attente.</p> <p>Hormis l'analyse continue du nombre d'appels et des temps d'attente à Télésanté Ontario, le nouveau fournisseur a également pris les mesures suivantes afin que la capacité et les ressources soient adéquates dans l'éventualité où il y aurait en Ontario d'autres vagues de la pandémie de COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> Une hausse de 33 % de la dotation par rapport au niveau de référence actuel pour composer avec les besoins du nouveau service et la flambée de la COVID-19. La mise en place d'un protocole de transfert assisté pour les patients qui peuvent avoir droit au Paxlovid, médicament antiviral qui constitue le traitement le plus récent contre la COVID-19 pour permettre d'empêcher les patients à risque élevé de tomber malades au point de nécessiter l'hospitalisation. Il y a transfert assisté lorsque le membre du personnel répond à un appel puis achemine celui-ci à un autre membre du personnel en lui transmettant toute l'information pertinente afin que le demandeur n'ait pas à la répéter. <p>Les patients admissibles font l'objet d'un transfert assisté vers un programme virtuel de soins d'urgence pour fins d'évaluation et d'ordonnance du Paxlovid.</p> <ul style="list-style-type: none"> L'ajout d'un choix dans la réponse vocale interactive à l'intention des demandeurs qui ont besoin d'aide en lien avec la COVID-19 et le suivi du nombre d'appels relatifs à la COVID-19.
<ul style="list-style-type: none"> étudier des choix ou des solutions (comme la création d'un numéro de téléphone distinct pour les appels liés à la COVID-19) afin de distinguer la nature des appels et de réduire à l'avenir le temps d'attente dans le cas des appels sans lien avec la COVID-19 au cours de nouvelles vagues de COVID-19. État : Pleinement mise en œuvre. 	<p>Télésanté Ontario a transféré les activités du centre d'appels à un nouveau fournisseur le 1^{er} avril 2022, ce qui a coïncidé avec la sixième vague de la pandémie de COVID-19 (comme il est expliqué dans la première mesure de suivi de la recommandation 13). Afin que la capacité et les ressources soient adéquates dans l'éventualité où il y aurait en Ontario d'autres vagues de la pandémie de COVID-19, le nouveau fournisseur a conçu une stratégie d'atténuation pour composer avec les hausses subites du nombre d'appels en lien avec la COVID-19.</p> <p>Dans le cadre de la stratégie d'atténuation, le nouveau fournisseur a ajouté un choix dans la réponse vocale interactive à l'intention des demandeurs qui ont besoin d'aide en lien avec la COVID-19 et il procède au suivi du nombre d'appels relatifs à la COVID-19, comme il est indiqué dans la première mesure de suivi de la recommandation 13.</p> <p>De cette façon, on pourra distinguer la nature des appels et réduire à l'avenir le temps d'attente dans le cas des appels sans lien avec la COVID-19 au cours de nouvelles vagues de COVID-19.</p>