



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

### Audit de l'optimisation des ressources 2020

#### Pourquoi nous avons effectué cet audit

- On a constaté une augmentation marquée de l'intérêt et de la dépendance à l'égard des soins virtuels, un secteur en pleine évolution consistant à utiliser des technologies de communication comme le téléphone et la vidéo pour prodiguer des soins aux patients.
- De 2014-2015 à 2019-2020, les dépenses du ministère de la Santé au titre des soins virtuels facturés par les médecins ont augmenté de près de 400 % (passant de 18 millions de dollars à 90 millions de dollars) (cela n'inclut pas la facturation des soins virtuels utilisant des codes de facturation temporaires introduits à la mi-mars 2020 durant la pandémie).

#### Pourquoi cet audit est-il important?

- Les soins virtuels peuvent améliorer l'accès et la rapidité des soins en permettant aux patients de communiquer avec les médecins, peu importe où ils habitent.
- La pandémie de COVID-19 a changé l'avenir de la prestation des soins de santé en rendant nécessaire le recours aux soins virtuels, qui permet aux patients d'avoir accès à des soins sans avoir à sortir de chez eux, pour réduire les risques de transmission de la maladie.

#### Nos constatations

- Bien que les technologies de communication qui sont nécessaires pour prodiguer des soins virtuels (comme le téléphone, la vidéo et le courriel) existent depuis des décennies et que le réseau de télémedecine existe depuis près de 15 ans, les progrès réalisés dans l'expansion des soins virtuels en Ontario sont demeurés rudimentaires et lents. Bien que le ministère de la Santé (le Ministère) ait lancé des stratégies de santé numérique au cours des dernières années, il n'a toujours pas défini de cadre pour préciser la forme que devraient prendre les soins virtuels en Ontario, ni élaboré de buts et de cibles mesurables à long terme. L'Ontario a donc dû répondre à la hâte aux exigences en matière de soins virtuels qu'a rendus nécessaires la pandémie de COVID-19.
- Alors que d'autres administrations et les entreprises privées avaient déjà adopté de multiples moyens (comme le téléphone, le courriel et le texto) avant la COVID-19 pour assurer la communication virtuelle entre les patients et les médecins, le Ministère a commencé à permettre aux médecins de facturer des visites vidéo virtuelles à l'extérieur du Réseau de télémedecine lorsque la COVID-19 l'a exigé.
- Pour réduire les écarts entre la disponibilité et la demande de soins virtuels, les soins virtuels privés ont pris de l'expansion dans le système de santé publique de l'Ontario. Toutefois, ces entreprises privées n'offrent des services aux patients que moyennant des honoraires, ce qui crée des inégalités entre ceux qui peuvent se le permettre et ceux qui n'en ont pas les moyens. Elles exercent aussi leurs activités à l'extérieur du champ de compétence du Ministère, ce qui soulève des préoccupations, car ce dernier n'est pas au courant de leurs pratiques et n'exerce aucune surveillance sur elles.
- Le Ministère exerce une surveillance limitée pour vérifier le caractère raisonnable des visites et de la facturation des soins virtuels. Toutefois, il n'a pas suffisamment évalué les pratiques douteuses et déraisonnables entourant l'utilisation et la facturation des soins virtuels par les médecins qui utilisent le Réseau de télémedecine. La facturation des soins virtuels de nombreux médecins a été anormalement élevée. Un médecin dans un cabinet de soins primaires a facturé des soins virtuels de 1,7 million de dollars en 2019-2020 et a déclaré avoir vu virtuellement jusqu'à 321 patients en une seule journée. Un autre médecin a facturé au Ministère près de 113 000 \$ pour 2 200 visites de soins virtuels en 2019-2020, mais aucune visite de soins virtuels n'a été enregistrée par le Réseau de télémedecine.
- Télésanté Ontario (une ligne téléphonique 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 où l'on peut obtenir des conseils offerts par une infirmière) et le Réseau de télémedecine continuent de fonctionner en vase clos. Télésanté Ontario ne met pas les appelants en contact virtuel avec les médecins lorsque c'est nécessaire, bien que d'autres administrations comme l'Australie, le Royaume-Uni et Kaiser Permanente aux États-Unis assurent cette intégration.

- Le Ministère a pris des mesures pour réduire les restrictions touchant les soins virtuels pendant la COVID-19, notamment en permettant aux médecins d'utiliser et de facturer des soins virtuels fournis au téléphone ou par l'entremise d'une plateforme non reliée au Réseau de télémédecine. Toutefois, on n'a pas éliminé entièrement les obstacles aux soins virtuels, car les nouveaux codes ministériels de facturation des soins virtuels sont seulement temporaires.
- Toutefois, malgré le fait que Télésanté Ontario a augmenté de 214 % le nombre de ses employés (passant d'environ 200 avant la COVID-19 à quelque 600 par la suite) et a augmenté par plus de sept fois le nombre de lignes téléphoniques (ajout de 3 300 lignes aux 450 lignes existantes), les appelants ont continué de faire face à de longs délais d'attente avant de recevoir des conseils. En janvier et février 2020, le temps d'attente moyen (y compris le temps d'attente avant d'être rappelé) se situait entre 30 minutes et une heure. En mars, le temps d'attente a considérablement augmenté en passant à 21 heures pour un appel lié à la COVID-19 et 38 heures pour un appel non lié à la COVID-19. En avril 2020, le temps d'attente était toujours long, soit environ huit heures pour un appel lié à la COVID-19 et 17 heures pour un autre appel.

## Conclusions

- Notre audit a conclu que le Ministère, dans le contexte de sa collaboration avec le Réseau de télémédecine, n'a pas mis en place des systèmes ou des procédures efficaces pour offrir de manière rentable des services de santé virtuels axés sur les patients afin de répondre aux besoins de la population ontarienne, conformément aux normes et aux lignes directrices applicables. Le Ministère n'a pas fixé d'objectifs et de cibles à long terme pour les soins virtuels. Par conséquent, les progrès de l'intégration de ces soins au système de santé provincial ont continué d'être lents.
- Le Ministère exerce une surveillance limitée sur la facturation des services de santé virtuels par les médecins, tout en n'ayant qu'une capacité limitée de confirmer si ces derniers fournissent des services de santé virtuels de qualité et s'ils facturent ces services conformément aux politiques de facturation. Nous avons constaté que peu d'efforts avaient été faits pour évaluer l'incidence des soins virtuels sur les résultats pour les patients et le système de santé provincial avant l'éclosion de la COVID-19 et après.

Le rapport est accessible à l'adresse [www.auditor.on.ca](http://www.auditor.on.ca)