



# SOINS VIRTUELS – CADRE STRATÉGIQUE

---

Un produit de la Table fédéral,  
provinciaux et territoriaux sur les  
soins virtuels et les outils

projet final

---

JUILLET 7, 2021



Health  
Canada

Santé  
Canada

Canada

Santé Canada est le ministère fédéral responsable d'aider les Canadiennes et les Canadiens à maintenir et à améliorer leur état de santé. Santé Canada s'est engagé à améliorer la vie de tous les Canadiens et à faire du Canada l'un des pays où les gens sont le plus en santé au monde, comme en témoignent la longévité, les habitudes de vie et l'utilisation efficace du système public de soins de santé.

Also available in English under the title: *Virtual Care: Policy Framework*

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Santé Canada  
Indice de l'adresse 0900C2  
Ottawa (Ontario) K1A 0K9  
Tél. : 613-957-2991  
Sans frais : 1-866-225-0709  
Télééc. : 613-941-5366  
ATS : 1-800-465-7735  
Courriel : [hc.publications-publications.sc@canada.ca](mailto:hc.publications-publications.sc@canada.ca)

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2021

Date de publication : août 2021

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : H22-4/27-2021F-PDF  
ISBN : 978-0-660-40040-2  
Pub. : 210254

## Contents

<b>Contexte:</b> .....	<b>4</b>
<b>Objectif général du cadre stratégique:</b> .....	<b>6</b>
<b>Objectifs et résultats souhaités:</b> .....	<b>6</b>
<b>Domaines d'intérêt:</b> .....	<b>8</b>
<b>Fondement de politique:</b> .....	<b>8</b>
<b>Approche à l'égard du travail:</b> .....	<b>9</b>
<b>Plan prospectif:</b> .....	<b>10</b>
<b>Diagnostic</b> .....	<b>10</b>
<b>Sommet pour créer une stratégie d'action</b> .....	<b>11</b>
<b>Approche précise par piliers politiques:</b> .....	<b>13</b>

## Contexte:

- En raison de la pandémie de COVID-19, les provinces et territoires (PT) ont rapidement déployé des capacités virtuelles pour les soins de santé afin que les Canadiens puissent continuer à accéder aux services en toute sécurité. En avril 2020, environ 60 % des visites médicales au Canada étaient virtuelles, alors qu'en 2019, c'était le cas pour 10 à 20 % des visites médicales. Bien que ces changements aient considérablement amélioré l'accès aux services pendant la pandémie de COVID 19, dans bien des cas, ces nouveaux outils de soins virtuels ont été mis en place comme des solutions temporaires/provisoires, sans être intégrés dans les processus des prestataires ni conçus en fonction de l'expérience du patient. De plus, les PT mettaient en place des codes de facturation temporaires uniquement pour le remboursement des services de soins virtuels par les prestataires. En août 2020, le pourcentage de visites virtuelles au Canada avait baissé à 40 %. Il existe cependant des variations d'un PT à l'autre.
- Depuis mars, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT) travaillent collectivement pour accélérer les efforts en matière de soins virtuels, en se concentrant sur trois principaux domaines de travail:
  - **Financement des PT par le biais d'accords bilatéraux et soutien d'Inforoute Santé du Canada, avec des priorités communes en matière de technologie et d'infrastructure** – en mai 2020, la Conférence des sous-ministres FPT a convenu de cinq priorités communes en matière de technologies et d'infrastructure soutenues par des investissements fédéraux se chiffrant à 200 millions de dollars. Ces priorités comprennent des systèmes sécurisés de messagerie et de partage d'information, la vidéoconférence sécurisée, la télésurveillance des patients (TSP), l'accès des patients aux résultats des tests et le soutien d'arrière-plan pour permettre l'intégration de ces nouveaux outils dans les systèmes numériques existants. Les PT travaillent actuellement à élaborer de nouvelles initiatives ou à améliorer les initiatives existantes en matière de soins virtuels, et les responsables FPT ont récemment convenu d'un plan

général visant des domaines d'intérêt pour Inforoute Santé du Canada (Inforoute) afin de soutenir les progrès à réaliser.

- **Évaluation de l'impact des soins virtuels** – Intérêt commun quant à l'évaluation de l'impact des services virtuels afin d'améliorer les soins aux patients et les résultats ainsi que l'efficacité et la durabilité des soins. Le Centre for Digital Health Evaluation (Women's College Hospital), travaillera en partenariat avec Inforoute, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) pour diriger les travaux visant à soutenir les PT intéressés afin de mener des évaluations des nouveaux investissements en santé numérique; établir une approche pancanadienne par l'intermédiaire d'un cadre d'évaluation de la santé numérique; créer un réseau pour faciliter l'application des connaissances et accélérer la capacité des PT en matière de santé numérique.
- **Soutiens stratégiques à l'appui des soins virtuels** – L'élaboration d'un cadre stratégique FPT qui cerne les obstacles et les possibilités d'adoption à long terme de services virtuels au sein des systèmes de santé canadiens.
- Ce travail sur les soins virtuels constitue le fondement d'un passage plus permanent aux services virtuels comme moyen supplémentaire d'obtenir des soins, qui vient s'ajouter au modèle de soins dispensés en personne. Le cadre stratégique visera à déterminer les catalyseurs qui feront de la prestation de services virtuels une composante des soins de santé au sein des systèmes de santé canadiens. Le cadre stratégique sera également essentiel pour s'assurer que les gouvernements sont suffisamment outillés pour traiter et pour éviter les conséquences imprévues découlant de l'adoption et de l'utilisation à grande échelle des soins virtuels (p. ex. en mettant en place des structures incitatives pour assurer une combinaison appropriée de visites virtuelles et en personne, en garantissant l'accès aux soins en personne dans les zones rurales, éloignées et urbaines mal desservies et en effectuant la mise en œuvre de mesures qui facilitent un accès équitable pour les populations vulnérables).

## Objectif général du cadre stratégique:

- Définir les catalyseurs et supports stratégiques qui permettront une utilisation viable des technologies de soins virtuels au Canada, conformément aux objectifs et résultats communs. En tenant compte du fait que les catalyseurs stratégiques relèvent de la compétence des PT, le présent cadre vise à établir une vision pancanadienne commune des catalyseurs qui seront les plus propices au changement, en vue d'appuyer les travaux subséquents qui permettront d'élaborer une stratégie commune pour un travail collaboratif entre les administrations qui le souhaitent, avec l'appui des principaux organismes et intervenants et le soutien du gouvernement fédéral. L'objectif ultime est de préparer le terrain pour une stratégie FPT commune afin de garantir que les soins virtuels puissent constituer une composante solide, efficace et durable des systèmes de santé financés par l'État au Canada.

## Objectifs et résultats souhaités:

- Les soins virtuels devraient faire progresser les principes de l'objectif quadruple en améliorant l'expérience du patient, la qualité des soins et les résultats en matière de santé, en renforçant les résultats en matière de santé de la population, en optimisant la prestation des soins et en améliorant l'expérience des prestataires de soins.
- En se fondant sur ces grands principes, les objectifs et les résultats souhaités des efforts en matière de soins virtuels sont les suivants :
  - **Améliorer l'accès aux soins** – une meilleure intégration des services et des outils de soins virtuels au sein du système de santé pourrait améliorer l'accès des patients aux soins à domicile et dans la communauté dans le cadre de services de santé financés par l'État. Cela pourrait également permettre d'améliorer l'accès équitable des populations autochtones, vulnérables et éloignées/rurales, à condition que l'on cherche à supprimer les obstacles à la littératie numérique et à l'accès fiable à des services à large bande.

- **Fournir des soins de haute qualité, appropriés et sûrs** – les soins virtuels offrent la possibilité de fournir des soins de haute qualité, appropriés et axés sur le patient. La prestation de services virtuels pourrait améliorer considérablement la continuité et la coordination des soins.
- **Protéger et renforcer le système public de soins de santé** – les patients devraient continuer à pouvoir obtenir des services de médecin ou de l'équivalent d'un médecin sans que leur soient imposés des frais, que ces services soient offerts virtuellement ou en personne.
- **Améliorer l'expérience des patients et des prestataires de soins** – au moyen de modalités multiples, les soins virtuels constituent une option complémentaire en matière de prestation de soins qui permet de fournir des soins plus accessibles et plus commodes pour les patients et favorise une meilleure collaboration entre les prestataires de soins grâce à des outils virtuels et numériques.
- **Améliorer l'efficacité du système de santé** – les catalyseurs stratégiques devraient envisager les soins virtuels dans une perspective de valeur, afin d'introduire et déployer ceux-ci de manière à favoriser des rendements appropriés des investissements et la durabilité du système de santé.

## Domaines d'intérêt:

- Afin d'atteindre les objectifs et les résultats souhaités ci-dessus, le cadre cerne les piliers stratégiques suivants pour permettre l'adoption à plus long terme des soins virtuels, tout en respectant également les différences et les priorités de chaque province et territoire :
  - **Les approches axées sur les patients et sur la communauté** offrent le modèle des soins virtuels comme mode de prestation de soins.
  - **Équité en matière d'accès aux services de soins virtuels** aidera à assurer à tous les Canadiens de pouvoir bénéficier pleinement de l'adoption et de l'utilisation des soins virtuels à titre de services des systèmes canadiens de soins de santé couverts par le régime public d'assurance-maladie, notamment en ce qui concerne la connectivité et les services à large bande.
  - **La rémunération** est un catalyseur clé des soins virtuels, et il sera important de se pencher sur la manière dont les modèles de rémunération seront conçus pour garantir des soins de qualité axés sur le patient et soutenir la viabilité du système de soins de santé à long terme.
  - **La gestion du changement** (p. ex. la formation et l'intégration des outils de soins virtuels dans les pratiques cliniques et les flux de travail existants) est un catalyseur essentiel pour garantir l'adoption et l'utilisation efficace des soins virtuels par les organisations et les prestataires.
  - **L'adéquation, la sécurité et la qualité des services** sont importantes pour garantir que les soins virtuels sont appropriés et sûrs pour l'affection traitée et que les patients reçoivent des soins de qualité.
  - **L'obtention d'un permis d'exercice** est un catalyseur essentiel qui facilitera la prestation de soins virtuels dans plus d'une province ou d'un territoire.

## Fondement de politique:

- Un travail de base qui renforce tous les piliers stratégiques est nécessaire pour ce qui est de :
  - la protection de la vie privée et sécurité;



- les normes sur les données et intégration des données;
  - les technologies (approvisionnement, normes et opération).
- L'interconnectivité de ces éléments est essentielle pour l'échange de renseignements concernant les patients au moyen des diverses technologies numériques. Un virage sans retour vers l'accès à des services virtuels nécessitera non seulement la bonne technologie, mais aussi une collecte et un stockage sécuritaire de renseignements interexploitables concernant les patients. Cela permettra d'éclairer les orientations de politique, d'assurer une gestion efficace des programmes de soins de santé et de maintenir et d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins de santé ainsi que l'expérience des patients.

### Approche à l'égard du travail:

- En tenant compte du fait que les piliers stratégiques relèvent en grande partie des compétences provinciales et territoriales et du domaine de la pratique clinique, l'approche proposée vise à apporter une valeur ajoutée en soutenant et en intégrant les efforts actuels des différents catalyseurs stratégiques :
  - examiner les travaux en cours et les possibilités de renforcer la synergie;
  - communiquer les meilleures pratiques, les nouvelles approches ou les leçons retenues;
  - tirer parti des éléments déjà en place ou en cours d'élaboration au Canada;
  - adopter des approches pancanadiennes pour réaliser des progrès par rapport aux défis communs, tout en respectant les priorités et les besoins de chaque province et territoire;
  - examiner le rôle des leviers fédéraux, des leviers pancanadiens, des partenariats stratégiques et d'autres efforts pour amplifier et accélérer les travaux.
- Le cadre stratégique, le centre d'intérêt et les piliers reconnaîtront la valeur des approches intergouvernementales et pancanadiennes (p. ex. pour faire progresser les approches communes en matière de permis d'exercice), tout en étant sensibles et en réfléchissant aux circonstances et aux priorités propres à

chaque province et territoire.

- Afin d'assurer que le travail sur chacun des catalyseurs stratégiques soit conforme à l'objectif d'améliorer les soins axés sur les patients, et conséquemment leur expérience et les résultats qu'ils obtiennent, ce sont les patients qui joueront un rôle prépondérant dans l'élaboration du cadre stratégique.
- Dans un premier temps, compte tenu de la nature interconnectée de ces travaux, il conviendra de réfléchir à la séquence la plus appropriée des travaux proposés sur les piliers de politiques. Par exemple, le fait de pouvoir juger si le recours aux soins virtuels est la démarche appropriée pourrait constituer un élément de base pour d'autres volets de travail, comme la rémunération.

## Plan prospectif:

### Diagnostic

- Élaboration d'un diagnostic global sur les éléments catalyseurs stratégiques, qui validera le cadrage des piliers et comprendra ensuite une analyse de l'état d'avancement de chaque pilier, ainsi que des catalyseurs stratégiques dans leur ensemble.
  - Le tableau ci-joint donne un premier aperçu des piliers, des objectifs de l'action collective au sein de chacun d'entre eux en tant qu'éléments habilitants stratégiques pour les soins virtuels, et des mécanismes et possibilités qui pourraient être mis à profit pour soutenir le changement.
- Le diagnostic comprendra une analyse ou une schématisation des activités au Canada (c'est-à-dire des initiatives PT, des initiatives FPT et des travaux des intervenants tels que l'Association médicale canadienne [AMC], les organismes de réglementation et d'autres parties) dans chacun des domaines prioritaires suivants, afin de tenir compte des activités en cours et d'envisager des possibilités de partenariats stratégiques et de mise en place de meilleures pratiques et d'approches communes. Plus précisément, il comprendra:

- analyse, objectifs et résultats stratégiques souhaités pour les travaux dans chacun des piliers, ainsi que l'analyse des objectifs et besoins généraux liés aux catalyseurs stratégiques dans leur ensemble, y compris l'ordonnement des travaux dans les piliers pour une incidence maximale;
  - analyse/cartographie des activités en cours et prévues pour un ensemble de partenaires/intervenants;
  - détermination des lacunes et des défis, des enjeux et des besoins intergouvernementaux, et des possibilités de partenariats stratégiques;
  - détermination des leviers fédéraux (tels que le commissaire fédéral à la protection de la vie privée, la Loi canadienne sur la santé), des leviers FPT (tels que les organisations pancanadiennes de santé [OPS] ou les comités FPT) et d'autres mécanismes qui pourraient soutenir le travail sur les priorités;
  - évaluation des possibilités et de l'intérêt d'une action collective soutenue par des leviers et activités fédéraux/pancanadiens/autres, ainsi qu'une proposition d'ordonnement des travaux pour une incidence maximale;
  - recommandations relatives à une stratégie d'action collective
- Dans le cadre de ces travaux, le diagnostic tiendra compte du rôle de tous les partenaires et intervenants concernés, ainsi que du rôle des patients en tant que force motrice pour guider et façonner la stratégie et permettre l'avancement des travaux dans les différents piliers.
  - Le groupe d'experts FPT sera chargé d'examiner les travaux en permanence et de fournir des renseignements et de formuler des conseils selon les besoins.
  - Aux moments critiques des travaux, on demandera également à la Table FPT sur les soins virtuels et les outils numériques d'assurer la supervision et la direction du diagnostic.

### **Sommet pour créer une stratégie d'action**

- Après l'élaboration du diagnostic, réunir les principaux partenaires et dirigeants des groupes concernés pour un sommet afin de discuter et d'élaborer une stratégie pour aller de l'avant :
  - Les principaux dirigeants d'un large éventail de groupes intéressés discuteront des synergies, des approches potentielles pour l'avenir et des possibilités de partenariats stratégiques
  - L'objectif serait de créer une stratégie commune pour aller de l'avant, en utilisant un large éventail de leviers parmi les groupes d'intervenants et les gouvernements concernés.

## Approche précise par piliers politiques:

Piliers politiques	Objectifs et portée des travaux	Mécanismes ou possibilités existants	Approche prospective
<p>Approches axées sur le patient et la communauté</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les PT en intégrant des approches axées sur le patient et la communauté dans l'établissement et la fourniture de soins virtuels.</li> <li>• Cela inclurait l'exploration des meilleures pratiques en matière de mobilisation significative des patients et de la communauté pour gérer les attentes relatives à diverses questions (p. ex. l'accès, la qualité, la vie privée, etc.) en vue d'instaurer la confiance et de garantir que les services de soins virtuels sont conçus dans une perspective axée sur le patient et la communauté.</li> <li>• Afin d'explorer le rôle que pourraient avoir les patients dans la conception de soins virtuels qui tiennent compte des diverses cultures et qui correspondent à des principes de soins fondés sur les traumatismes subis, ces travaux comporteraient également la participation des patients et des collectivités, y compris les populations vulnérables et sous-représentées (p. ex. les collectivités autochtones).</li> <li>• Explorer des approches visant à améliorer la culture de santé numérique pour les patients afin qu'ils soient mieux préparés à tirer pleinement parti des outils virtuels.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Groupes de patients</li> <li>• Organismes prestataires de services – AMC, Association des infirmières et infirmiers du Canada (AIIC)</li> <li>• Rôle potentiel des OPS fortement axées sur les patients (c'est-à-dire l'Institut canadien pour la sécurité des patients [ICSP] et la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé [FCASS])</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner le rôle de l'ICSP et de la FCASS dans l'exploitation des réseaux de patients afin de voir comment il serait possible de faire participer les patients à la conception de soins virtuels.</li> <li>• Évaluer les meilleures pratiques en matière de mobilisation des patients et de la communauté.</li> </ul>
<p>Équité en matière d'accès aux soins</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerner les obstacles à l'accès équitable aux services de soins de santé virtuels pour un large éventail de groupes vulnérables et sous-représentés (p. ex. les populations rurales et éloignées, les peuples autochtones, les minorités raciales/ethniques) en vue d'élaborer des approches pancanadiennes pour éliminer ces obstacles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les travaux du Conseil national de recherches du Canada sur les normes d'accessibilité des outils de soins virtuels</li> <li>• Autres ministères fédéraux; p. ex. Services aux Autochtones Canada, Patrimoine canadien et Innovation, Sciences et</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un sous-comité du groupe d'experts élabore actuellement un cadre pour l'accès équitable aux soins virtuels et fournit des orientations et des recommandations sur les actions concrètes que les gouvernements FPT</li> </ul>

Piliers politiques	Objectifs et portée des travaux	Mécanismes ou possibilités existants	Approche prospective
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans le cadre de ces travaux, tenir compte du fossé numérique et du besoin d'accroître partout au Canada l'équité d'accès à des services à large bande; ceci est crucial pour assurer des services de soins virtuels aux populations rurales et éloignées ainsi qu'à d'autres collectivités.</li> <li>• De plus, un élément essentiel de ces travaux sera de veiller à ce que l'adoption répandue et l'utilisation de soins virtuels renforcent et à améliorent les systèmes publics de soins de santé du Canada de façon à assurer aux Canadiens un accès aux services de soins virtuels sans avoir à payer des frais imposés aux patients.</li> </ul>	<p>Développement économique Canada</p>	<p>pourraient prendre pour garantir que les soins virtuels soient équitables, étant donné qu'il s'agit d'une composante cruciale en matière de qualité.</p>
Structures de rémunération/structures incitatives des prestataires <sup>12</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appuyer les travaux réalisés au sein des provinces et des territoires qui visent à définir des approches en matière de rémunération qui permettent d'offrir des soins de qualité aux patients au moyen de services virtuels comme mode de prestation de soins.</li> <li>• Dans l'immédiat, l'accent est mis sur : la messagerie sécurisée et la communication de renseignements; la vidéoconférence sécurisée; et la surveillance à distance des patients.</li> <li>• Ce travail pourrait inclure l'examen des questions et des meilleures pratiques relatives au « calibrage » et à la conception de modèles de paiement (p. ex. faut-il que tous les types de soins virtuels soient rémunérés de la même manière? Ou faut-il que tous les services de soins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comité FPT sur l'effectif en santé</li> <li>• AMC</li> <li>• Comité de coordination des ententes interprovinciales en assurance-santé (CCEIAS)</li> <li>• Mécanismes des PT (BC Medical Services Commission, SK pilot project)</li> <li>• Travail des intervenants (AMC)</li> <li>• Travaux internationaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploiter les travaux existants : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'élaboration de principes visant à éclairer les décisions en matière de rémunération du sous-comité du Comité sur l'effectif en santé (CES) sur la rémunération des médecins</li> <li>○ Certaines provinces travaillent activement sur l'approche</li> </ul> </li> <li>• Mobiliser les organisations</li> </ul>

<sup>1</sup> Se limiter à nos domaines d'intérêt immédiats en déterminant ce qui constitue un enjeu de taille. La question est de savoir si cela est réaliste, ou si les questions de rémunération sont trop complexes pour leur accorder une telle attention.

<sup>2</sup> D'autres approches pourraient consister à envisager des secteurs ou des domaines cliniques spécifiques, par exemple les soins primaires ou les soins cardiaques.

Piliers politiques	Objectifs et portée des travaux	Mécanismes ou possibilités existants	Approche prospective
	<p>virtuels soient rémunérés de la même manière que les visites en personne?).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner les questions de facturation réciproque en ce qui concerne la possibilité d'accroître la fourniture de services de soins virtuels par-delà les frontières provinciales/territoriales.</li> <li>• Étudier comment faire face à l'émergence de cliniques virtuelles sans rendez-vous, y compris les modèles de paiement appropriés et la manière de s'intégrer dans les systèmes de santé pour des soins coordonnés et intégrés.</li> <li>• Établir un lien avec les travaux sur la gestion du changement et le rôle des soins en équipe; possibilité de délégation de pouvoirs à plus long terme.</li> </ul>		<p>externes (AMC, associations médicales) pour explorer les priorités communes et les approches potentielles.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilités de partager les meilleures pratiques.</li> <li>• Possibilités de tirer parti d'organismes existants tels que le CCEIAS sur les questions de facturation réciproque.</li> </ul>
Adéquation, sécurité et qualité des soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprendre l'état actuel des travaux menés par les cliniciens et les PT sur l'adéquation et la qualité des soins.</li> <li>• Explorer les possibilités de synergies/soutien entre les administrations avec l'appui du gouvernement fédéral pour relever les défis liés à l'adéquation, à la sécurité et à la qualité des soins pour les services de soins virtuels, y compris pour ce qui est du modèle actuel de clinique virtuelle sans rendez-vous.</li> <li>• Comprendre et éviter les conséquences imprévues, comme discuté au sein du</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organismes de réglementation professionnelle, par exemple la Fédération des ordres de médecins du Canada</li> <li>• Organismes prestataires de services – AMC, AIIC</li> <li>• OPS</li> </ul>	<p><i>Pertinence et qualité des services de soins virtuels</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité de tirer parti du travail des provinces et des territoires, p. ex. l'Alberta a mis en place un nouveau groupe de travail qui rassemble un éventail de points de vue (p. ex. pharmaciens, médecins, Autochtones, etc.) en vue d'élaborer une conception des soins virtuels fondée sur la qualité.</li> <li>• Exploiter le travail des organismes de réglementation professionnelle dans ce domaine.</li> </ul>

Piliers politiques	Objectifs et portée des travaux	Mécanismes ou possibilités existants	Approche prospective
	<p>Comité FPT sur l'effectif en santé, par exemple en combinant de manière appropriée les soins virtuels et les soins en personne, et en évitant une éventuelle réduction de l'accès aux soins en personne, en particulier dans les zones rurales, isolées et urbaines mal desservies. Ces travaux voudraient, entre autres, assurer que les services de soins virtuels constituent un élément clé de l'ensemble des services de santé couverts par le régime public.</p>		<p><i>Rôle approprié des cliniques virtuelles sans rendez-vous</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité de lancer un projet de recherche ciblé (dirigé par une organisation pancanadienne de la santé ou des universitaires/chercheurs?) qui explorera l'état actuel, la valeur et le rôle approprié des modèles de soins virtuels sans rendez-vous.</li> </ul>
<p>Gestion du changement par les prestataires</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décortiquer et comprendre l'étendue des besoins liés à la gestion du changement (p. ex. refonte du flux de travail clinique; nouveaux modèles de soins; changements de rôle clinique; culture numérique des prestataires; gestion du changement par les cliniciens).</li> <li>• Cerner les pratiques exemplaires et les stratégies à l'échelle des organisations et des prestataires.</li> <li>• Envisager le soutien des fournisseurs pour la gestion du changement ainsi que d'autres approches.</li> <li>• Cerner les pratiques exemplaires pour mettre en œuvre et maintenir les approches de soins virtuels dans les pratiques cliniques et les flux de travail existants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• FCASS</li> <li>• Inforoute</li> <li>• Associations de prestataires – AMC/AIIC</li> <li>• Organismes de réglementation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Définir l'impact de technologies comme celle de la télésurveillance des patients en termes de changement des approches et des modèles de soins.</li> <li>• Analyser l'état actuel des défis et des lacunes, y compris l'évaluation du degré de soutien des fournisseurs pour les nouveaux produits et l'accès à du soutien technologique.</li> <li>• Évaluer les pratiques exemplaires, notamment les centres d'excellence et les équipes de</li> </ul>



Piliers politiques	Objectifs et portée des travaux	Mécanismes ou possibilités existants	Approche prospective
			santé numérique à l'échelle provinciale.
Obtention de permis d'exercice <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soutenir les efforts des PT et des intervenants pour élaborer des approches communes en matière de permis d'exercice en explorant la possibilité d'un permis d'exercice pancanadien pour les soins virtuels comme première étape.</li> <li>• Établir des liens entre les activités de rémunération et de paiement et la facturation réciproque, étant donné que le fait d'adopter des approches communes en matière d'autorisation d'exercer pourrait entraîner une augmentation de la prestation de services transcendant les limites de compétence.</li> <li>• Soutenir les efforts PT et des intervenants en vue d'élaborer des approches communes pour la mise en place d'un registre pancanadien, un système dans lequel tous les médecins se voient attribuer un identificateur unique et sont inscrits dans un registre pancanadien des médecins, en vue de faciliter l'octroi d'un permis d'exercice pancanadien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CES</li> <li>• Organismes de réglementation professionnelle – Collège des médecins de famille du Canada et Collège royal</li> <li>• Mobilisation de la Fédération des ordres de médecins du Canada, qui dispose d'un groupe de travail actif sur la télésanté et qui examine les questions liées à l'autorisation d'exercer</li> <li>• Groupes prestataires de services – AMC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploiter les travaux existants menés par le CES.</li> <li>• Examiner le rôle des organismes de réglementation professionnelle ainsi que celui des groupes de fournisseurs (p. ex. l'AMC).</li> </ul>

<sup>3</sup> En ce qui concerne le registre pancanadien des médecins, la plupart des médecins ont un numéro d'identification médicale du Canada. Cependant, la lacune de la politique est l'absence d'une base de données nationale. Pour combler cette lacune, une première étape serait d'explorer les normes relativement à ces données.