

Allocution devant le Club canadien de Toronto

Par le D^r Edward Brown, chef de la direction, OTN

Prononcée le 6 novembre 2014

C'est un grand plaisir d'être ici, entouré de tant de collègues, amis et partenaires qui rendent possible ma présence parmi vous et facilitent le travail du Ontario Telemedicine Network.

Je suis ici aujourd'hui pour vous parler de changement et d'innovation.

Ce sont deux mots que vous entendrez maintes fois, car je parle de la réinvention de notre système de santé, un nouveau système de santé qui met fin à la fragmentation des soins et place les patients au centre d'un réseau de soins intégrés.

Nous avons tous entendu auparavant la vision suivante : un système de santé qui fournit des soins appropriés au bon endroit, au bon moment. Un système durable.

C'est une vision qui a toujours semblé ambitieuse et inatteignable.

Eh bien, je suis ici pour vous dire qu'en fait, cette vision est plus proche de la réalité que vous ne le pensiez . Sur le plan technologique, concrétiser cette vision n'exigera pas de grands efforts, car dans le fond, ce n'est pas sorcier. Ce sera tout simplement un système qui intègre les technologies de l'information aux soins de santé, tout comme on le fait déjà pour les services bancaires, la vente au détail et les voyages.

La façon dont vous utilisez votre téléphone intelligent sera un élément fondamental de vos soins de santé.

Désormais, vous ne serez plus un bénéficiaire passif du système de santé, mais vous ferez partie de votre équipe soignante connectée, une équipe formée de vos fournisseurs de soins de santé ainsi que des soignants qui sont des membres de votre famille.

Comme vous le savez, la télémédecine est un ensemble d'outils qui lient les patients à leurs fournisseurs, et les fournisseurs entre eux, et leur permettent d'échanger des renseignements.

Grâce à la prolifération rapide de ces outils et à l'empressement du public à les utiliser, nous nous retrouvons soudainement face à une excellente occasion – je dirais même un point tournant. Notre vision d'un système axé sur les patients devient soudainement pratique et réalisable. Nous avons ainsi reçu le feu vert pour créer un meilleur système à un coût abordable.

Mais il y a un piège.



Au stade où nous en sommes, pour y arriver, nous devons nous orienter résolument vers des sommets que les soins de santé n'ont pas encore atteints. Si vous êtes un établissement de soins de santé, vous aurez besoin d'un nouveau modèle d'affaires. Si vous êtes un fournisseur de soins de santé, vous travaillerez moins isolément et en collaboration plus étroite. Si vous êtes un gouvernement, vous aurez besoin d'une nouvelle politique.

Pour réussir, il faut effectuer un changement fondamental important et un réalignement à chaque niveau de la prestation des soins de santé.

Mais, une fois accompli, ce changement en vaudra la peine.

Notre système de santé sera plus efficient et sera sujet à moins d'erreurs, et les équipes soignantes auront la technologie qui leur permettra de travailler de concert.

Un plus grand nombre de soins seront fournis au sein de la collectivité plutôt qu'à l'hôpital. Les personnes atteintes d'une maladie chronique ont maintenant les outils nécessaires pour prendre en charge leur santé tout en restant chez eux.

Vous le savez peut-être déjà, mais en Ontario nous utilisons déjà ce programme. Il s'agit des Télésoins à domicile d'OTN, un programme collaboratif avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, Inforoute santé du Canada et les réseaux locaux d'intégration des services de santé.

Les personnes souffrant de maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ou d'insuffisance cardiaque congestive (ICC) surveillent leur signes vitaux – tels que la tension artérielle, le poids, le pouls et l'oxygène – et documentent la façon dont ils se sentent. Une infirmière contrôle ces données à distance, mais surtout, encadre chaque patient de façon qu'il comprenne sa maladie et soit motivé à effectuer des changements à son style de vie qui lui permettent de vivre plus sainement.

Les télésoins à domicile ne peuvent pas guérir l'incurable, mais peuvent aider les patients atteints de maladies chroniques à vivre leur vie le mieux possible chez eux et à éviter les hospitalisations.

Sans ce genre de surveillance et d'éducation, les patients sont sujets à des rechutes ou paniquent et se retrouvent à l'Urgence lorsqu'ils ne le désirent pas et n'ont pas besoin d'y être. Les données de nos partenaires dans les RLSS montrent que les télésoins à domicile ont réduit ce genre de visite d'environ 50 %. Ils ont également diminué les hospitalisations du même pourcentage environ, soit 50 %.

Il n'y a rien d'autre dans le système de santé qui offre ce genre de résultats.

Dans le système de santé, nous parlons d'un système « axé sur les patients ». Eh bien, je peux vous dire que ce sont de vrais résultats. J'ai entendu des médecins de famille raconter que certains patients semblaient transformés – passant de patients dans un état de peur et de maladie à des patients habilités et confiants. C'est un système tellement axé sur les patients que vous pouvez le sentir jusqu'au fond de vous-même.

Les consommateurs et les patients sont plus que prêts pour ce type de changement. Nous savons qu'au moins 75 % des consommateurs veulent se connecter à leurs fournisseurs de soins de santé par voie électronique.

La majorité des personnes possèdent déjà leur futur appareil de télémédecine - sur leur bureau ou dans leur poche ou sac. Ils sont déjà connectés et prêts à l'AVPA - Apportez votre propre appareil.

Ces tendances ne sont pas passés inaperçues par l'industrie. On s'attend que la technologie mobile de santé devienne un secteur valant 15 milliards de dollars en 2015, mais son incidence sur l'ensemble de l'économie de la santé sera effectivement beaucoup plus importante. Elle permettra aux entreprises d'offrir des services de santé de façon entièrement nouvelle et innovante et de générer de nouvelles sources de revenus.

Nous savons déjà que les géants de la technologie mondiale sont entrés dans la sphère de la santé, comme Cisco, Google, AT&T et, dernièrement, Apple. Mais, ce qui est encore plus intéressant, c'est la vaste gamme d'entreprises axées sur les consommateurs qui cherchent à tirer parti des nouveaux outils permettant d'offrir des soins de santé directement aux consommateurs, à savoir JP Morgan et Walmart. J'ai même appris que Ford Motor s'y lançait aussi en développant une application pour les maladies chroniques à utiliser en voiture.

Je me demande s'il ne faudra pas une nouvelle loi sur la gestion « mains libres » des maladies chroniques!

A quoi vos soins de santé ressembleront-ils donc?

Vous serez en mesure de vous connecter à vos fournisseurs à distance - afin de poser des questions, fixer un rendez-vous ou demander un renouvellement d'ordonnance.

Vous serez en mesure de gérer plusieurs problèmes de santé grâce à une visite électronique tranquillement à partir de la maison ou du bureau.

Vous trouverez aussi qu'au lieu d'un seul fournisseur de soins de santé, vous bénéficierez de toute une équipe soignante, même si vous vous portez bien et vous n'y avez pas souvent recours. Vous trouverez aussi en ligne un plan thérapeutique documenté si vous le désirez.

Il peut inclure une recommandation de dates pour votre vaccin de rappel, votre examen médical de routine et tout autre test de dépistage que vous devez faire durant les années à venir. Il pourrait vous mettre au courant des possibilités d'éducation, des jeux et des médias sociaux. Vous saurez comment vous mettre en contact avec votre équipe soignante lorsque vous en avez besoin.

Dans le cas où vous seriez un parent, vous achèterez probablement un Cellscope - un dispositif qui se connecte à votre téléphone et vous permet d'envoyer les photos du tympan de votre enfant à votre infirmière praticienne.

Si vous faites partie des 85 % de Canadiens qui seront atteints d'une maladie chronique vers 45 ans, votre équipe soignante jouera un rôle plus actif et plus pratique à l'aide d'un plan de soins partagés et de visites électroniques. Elle pourra vous recommander une application ou un dispositif qui vous permet de prendre votre santé en main.

Ces dernières années, plusieurs nouveaux dispositifs de surveillance sont devenus disponibles. Je vous ai parlé des appareils que nous utilisons dans Télésoins à domicile, mais il y a d'autres appareils moins coûteux qui peuvent diffuser votre rythme cardiaque, faire un EEG ou envoyer le taux de glycémie en continu. Si vous êtes enceinte, les mouvements fœtaux peuvent être suivis à l'aide d'un dispositif appelé tocodynamomètre, apparié à un téléphone intelligent. Il y a même des pilules intelligentes faciles à détecter; donc, il n'y a aucune raison que votre nouvelle montre iWatch ne puisse pas vous rappeler de prendre votre médicament et de diffuser un signal lorsque la pilule est ingérée.

La mauvaise nouvelle, c'est que votre médecin saura réellement si vous avez achevé les 10 jours d'antibiotique comme prescrit!

Ces dispositifs sont tous actuellement offerts sur le marché.

L'innovation ne s'arrêtera pas là. On étudie actuellement au laboratoire le concept des nanocapteurs, qui sont injectés dans le sang pour détecter des changements spécifiques dans votre ADN et les envoyer à votre téléphone intelligent au moyen d'une connexion sans fil. Le Dr Eric Topol, cardiologue et futuriste à l'Université Scripps, est en train de développer un nanocapteur qui détectera les lésions au niveau des vaisseaux sanguins - ce qui est précurseur d'une attaque cardiaque. L'idée est d'envoyer un signal d'alerte précoce permettant à une équipe soignante d'intervenir et d'empêcher la crise cardiaque. J'ai également été informé qu'en Californie, des étudiants universitaires se promènent actuellement avec des nanocapteurs dans leur sang qui transmettent continuellement leur taux de glycémie à leurs téléphones. Les dispositifs sont en fait alimentés par la circulation sanguine. D'autres chercheurs effectuent un travail similaire pour le cancer, les problèmes immunitaires et les AVC. Bien sûr, il reste plein de choses à venir que nous n'avons même pas imaginées.

Cela dit, la plus simple innovation est la plus importante : chaque patient aura une équipe soignante et un plan thérapeutique. Il saura quoi faire quand il a besoin d'aide et il participera à la planification avec ses soignants qui sont des membres de sa famille.

Les gens se sentiront pris en charge, connectés et tiendront les commandes comme jamais auparavant.

Chez OTN, nous appelons cette vision « un patient, une équipe, un plan ».

Donc, comment faire pour tout mettre en place le plus tôt possible?

En plus de la technologie — qui existe déjà en grande partie —, nous avons besoin d'un autre type d'innovation.

On pourrait le qualifier de volonté politique.

Parce que les soins de santé virtuels sont difficiles à vendre.

En effet, le système de santé existant – ici et presque partout ailleurs – est bien ancré et donc difficile à perturber.

Dans le domaine de la santé, l'innovation prend généralement la forme d'un nouveau traitement ou test. Et, à cet égard, nous avons été témoins de progrès extraordinaires et constants. Il y a quelques semaines à peine, on entendait parler d'un homme paraplégique ayant retrouvé l'usage de ses jambes en Pologne, après que des cellules de son nez ont été transplantées dans la partie endommagée de sa moelle épinière.

Cependant, à l'exception de quelques pionniers ici présents, nous n'avons pas été si bons en matière d'innovation dans les processus et modèles opérationnels.

Par exemple, le système de soins de santé est le dernier secteur à se fier au télécopieur et au téléavertisseur.

Voici un autre exemple.

Nous savons tous que le plus grand défi auquel le système de soins de santé fait face aujourd'hui est la gestion des maladies chroniques. En fait, 5 % de notre population compte pour 66 % des dépenses en soins de santé, et il s'agit principalement de personnes atteintes de maladies chroniques. L'insuffisance cardiaque et la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) – exactement les maladies prises en charge par le programme de télésoins à domicile – se trouvent au rang des troubles de santé les plus coûteux.

Les télésoins à domicile sont gratuits, sont très appréciés par les clients et permettent d'éviter des frais d'hospitalisation. Vous pourriez donc supposer qu'un dispositif de télésoins à domicile se vendrait aussi vite qu'un iPhone le jour de son lancement.

Détrompez-vous.

Le programme connaît certes une certaine croissance, mais pas au rythme voulu.

Il s'est avéré que notre système de santé n'est pas fait pour soutenir ce nouveau modèle de soins. Pour que le système de télésoins à domicile puisse réussir, nous demandons essentiellement aux organisations et aux fournisseurs indépendants de participer ensemble à un nouveau processus de travail – qui ne nécessite aucun mandat ni politique particuliers pour le soutenir. Le résultat équivaut à l'action de faire pivoter un bateau de croisière. Le processus est en cours, mais il risque d'être un peu long.

Vous le savez certes. En tant que Canadiens, nous sommes très fiers de notre système de santé. Nous le considérons comme un de nos signes distinctifs les plus importants.

Et, à vrai dire, il y a de quoi être fiers.

Mais nous sommes à la croisée des chemins.

Nous en savons beaucoup plus maintenant que dans les années 1960, lorsque nous avons créé un système d'assurance maladie axé sur des soins de courte durée qui assumait le coût des visites ponctuelles aux médecins et aux hôpitaux. Nous savons maintenant que la maladie chronique n'est pas prise en charge comme elle devrait l'être et est trop coûteuse sous cette forme. Et il existe aujourd'hui un nombre beaucoup plus élevé de patients souffrant de maladies chroniques que dans le passé.

C'est la raison pour laquelle que nous devons privilégier les sorties, comme la qualité des soins, sur les entrées, comme les services individuels. Cela permettra aux organisations des secteurs public et privé d'innover et d'opérer des changements au sein de notre système de santé public.

Notre payeur — à savoir le gouvernement — en Ontario a déjà pris ce tournant. Nous l'appelons le programme de transformation et nous y travaillons depuis une décennie déjà. Les changements se sont caractérisés par la formation d'équipes de Santé familiale et de maillons de santé, la mise en place de la *Loi sur l'excellence des soins pour tous* et les paiements groupés aux hôpitaux, que nous appelons actes médicaux fondés sur la qualité. Ce travail de qualité est très important, mais il est temps de l'accélérer davantage.

Nous devons aller à la vitesse de l'ère numérique.

Cela dit, un certain danger existe si jamais nous nous trompons. Un véritable danger, en fait.

Parce que la technologie, tout comme l'énergie, peut servir ou non à des fins nobles.

Elle pourrait ouvrir la voie dans cette nouvelle ère de soins intégrés, ou nous pouvons uniquement superposer la technologie sur un système déjà fragmenté, et n'aboutir à rien.

Depuis trois semaines, le magazine *The Economist* a publié un article fascinant sur l'accélération mondiale de la télémédecine. « Si vous disposez d'un système chaotique et y ajoutez la technologie, tout ce que vous obtiendrez est un système chaotique avec technologie », précise l'article. L'article montre également que la télémédecine pourrait augmenter les dépenses si elle est simplement ajoutée aux vieilles habitudes au lieu de les remplacer.

En voici un exemple.

Le gouvernement de la Colombie-Britannique a mis en place des codes de rémunération des médecins à l'acte de télémédecine, dans l'espoir d'encourager l'adoption des téléservices dans les collectivités rurales et mal servies.

L'année dernière, quelques organisations entrepreneuriales ont mis en place une technologie très astucieuse qui pourrait assurer des visites de télémédecine directes au consommateur. Comme bon nombre de médecins ont commencé à proposer le service, le nombre de services facturés a été multiplié par huit. Plusieurs médecins de famille se sont plaints âprement des médecins de télémédecine qui gèrent des

cliniques virtuelles sans rendez-vous, plutôt que de fournir des soins de santé primaires globaux plus souhaitables.

Le résultat? Terry Lake, le ministre de la Santé, a ordonné un examen complet des soins de télémédecine en Colombie-Britannique de peur que les coûts ne deviennent démesurés et que les soins ne se fragmentent.

Comparons ces résultats à Kaiser Permanente en Californie du Nord, qui soutient les cybervisites depuis 2008. Celles-ci comprennent la messagerie sécurisée, le téléphone (vous vous en souvenez?) et la technologie de vidéoconférence.

En 2013, les 7 000 médecins du groupe Kaiser en Californie du Nord ont assuré 10,5 millions de consultations électroniques. Les médecins ont intégré les visites électroniques à leur processus habituel de prestation de soins de santé, et il n'y a aucune facturation supplémentaire, étant donné que tous les médecins sont salariés.

Les patients se déclarent plus satisfaits. Quatre-vingt-dix pour cent des médecins ont signalé que la technologie leur a permis de fournir des soins de meilleure qualité. Et Kaiser s'attend à ce que le nombre de consultations de télémédecine dépasse celui des consultations sur place d'ici 2016.

Ces exemples m'ont permis de tirer quelques conclusions. L'expérience Kaiser nous montre que les soins virtuels peuvent améliorer la qualité et être mis en place de manière durable, sans fragmenter les soins. Les deux exemples nous montrent que les médecins en Colombie-Britannique et en Californie (comme en Ontario) utiliseront volontiers les soins virtuels si cela sert à améliorer le flux de travail de leur cabinet et leur modèle d'affaires.

Dans ce contexte, comment pouvons-nous donc organiser le tout?

Eh bien, c'est le travail d'OTN. Nous sommes convaincus que la télémédecine est la seule manière de parvenir à un système de soins de santé équitable, efficace, efficient et durable.

La mission d'OTN consiste à faire avancer les solutions de télémédecine et à encourager leur adoption par les fournisseurs de soins de santé, les organisations et le public.

Nous travaillons avec des milliers d'organisations et de fournisseurs individuels partout en Ontario.

Nous œuvrons à améliorer l'accès aux soins pour les personnes vivant dans les zones rurales et mal servies. Dans ce contexte, j'aimerais bien vous faire part d'une petite histoire.

Un matin de juillet, Brandy Engelsdorf, âgée de 35 ans, s'est dirigée vers le deuxième étage de sa maison à Shannonville pour réveiller ses trois enfants. Arrivée en haut des escaliers, le monde a, selon elle, « basculé sur le côté ».

Elle ne le savait pas à l'époque, mais elle était victime d'un AVC grave. Un caillot de sang de 1,4 cm avait bloqué la circulation sanguine vers son artère carotide. Avant de

perdre connaissance, elle a appelé son mari et demandé à sa fille de sept ans de composer le 911.

Au *Belleville General Hospital* et grâce au programme TéléAVC d'OTN, les médecins sont entrés en contact avec David Gladstone, un neurologue spécialiste de l'AVC au *Sunnybrook Health Sciences Centre*. Le D^r Gladstone a examiné Brandy par vidéo, consulté les images de sa scintigraphie cérébrale, puis discuté du diagnostic et du traitement avec son mari.

Le D^r Gladstone a conclu que Brandy devait suivre un traitement au TPA, un médicament destiné à dissoudre les caillots. En salle d'urgence, le médicament doit être administré dans les trois ou quatre heures suivant l'AVC, mais il peut également causer une hémorragie massive ou entraîner la mort si jamais il est administré au mauvais patient. Le programme TéléAVC veille à ce que les médecins administrent le médicament au bon patient en toute sécurité.

Dans le cas de Brandy, c'est probablement le médicament qui lui a sauvé la vie. Elle s'est complètement remise de cet accident et se sent « mieux que jamais », pour reprendre ses propres termes.

Le D^r Gladstone a affirmé que le programme TéléAVC a complètement révolutionné les soins prodigués aux victimes d'AVC dans cette province.

C'est là un exemple très grave de notre travail. Mais il existe environ 390 000 histoires moins spectaculaires, mais tout aussi importantes. Il s'agit là du nombre de consultations de soins de santé que nous avons facilité l'an dernier – suffisamment pour épargner 260 millions de kilomètres de route aux personnes vivant dans les communautés rurales et le Nord de l'Ontario – l'équivalent de 338 allers-retours Terre-lune.

Dans le Nord de l'Ontario, la télémédecine a évité 146 millions de kilomètres de route, suffisamment pour aider le gouvernement à économiser 62 millions de dollars en frais de transport à des fins médicales l'an dernier. C'est plus que le double – le triple presque – du financement de base que le gouvernement de l'Ontario fournit à OTN chaque année.

Au fil des ans, OTN a inclus de nouveaux services qui apportent une valeur ajoutée tant aux zones rurales qu'urbaines, y compris les télésoins à domicile et la consultation électronique.

Notre application phare de consultation électronique est la télédermatologie, utilisée actuellement par 2 800 fournisseurs de soins primaires en Ontario. Ces derniers envoient des photos de problèmes cutanés, accompagnées de dossiers médicaux, à des spécialistes. Et les spécialistes fournissent une consultation en moins de cinq jours, alors que les patients attendent parfois des semaines ou mêmes des mois pour obtenir un rendez-vous sur place. Nous utilisons une technologie similaire en vue de fournir des services de dépistage rétinien pour les diabétiques. Et nous coopérons avec OntarioMD pour élargir le service de consultation électronique à l'échelle de la province et dans de nombreuses spécialités.

Pour le patient, la télémédecine est signe de commodité, de temps d'attente réduit et de meilleurs soins. Quant au système, la télémédecine est synonyme de coûts réduits.

OTN, qui vise à élargir la portée de son programme de télésoins à domicile, a élaboré cette année un plan pour faciliter la tâche des fournisseurs de soins de santé à utiliser les meilleures applications d'autoprise en charge et les dispositifs de surveillance à distance avec leurs patients. Le plan consiste, en grande partie, en une stratégie de distribution, qui permettra aux fournisseurs de mettre en œuvre de nouveaux modèles d'affaires qui s'adaptent rapidement et largement à l'ensemble de notre système de soins de santé.

Autrement dit, il s'agit d'accélérer le programme d'innovation.

Notre travail nécessite la collaboration de l'ensemble de nos partenaires de soins de santé et fournisseurs. J'espère que vous y participerez tous.

Le mandat du nouveau ministre de la Santé de l'Ontario, l'honorable D^r Eric Hoskins, est de veiller à ce que les patients aient accès aux soins les plus appropriés au bon endroit et en temps opportun.

Sans la télémédecine, il n'y a aucun moyen possible d'y parvenir.

Mais soyons réalistes – en matière de soins de santé, l'évolution est loin d'être rapide et tout semble défavorable à la perturbation du statu quo.

Mais en ce moment – aujourd'hui – tout semble jouer en notre faveur. Nous avons une vision universellement partagée d'un système abordable et centré sur le patient. Nous disposons de la technologie pour y parvenir. Les patients sont prêts, les entrepreneurs frappent à notre porte et si nous pouvons rendre le processus simple et pratique grâce à des modèles d'action et d'affaires, les fournisseurs seront également au rendez-vous.

La nécessité et l'occasion sont arrivées ensemble.

En fait, nous pouvons mettre en place une meilleure façon d'offrir des soins.

Merci.