

F-

Avantages et adoption
de la télésanté

Lier les patients et les
prestataires dans l'ensemble
du Canada

Une étude commanditée par Inforoute Santé du Canada

Le 30 mai 2011

PRAXIA
INFORMATION INTELLIGENCE

Gartner

Énoncé de confidentialité

Marques de commerce

Praxia et Gartner reconnaissent que toutes les marques de commerce, marques déposées et autres marques sont la propriété de leurs propriétaires.

Gartner, Inc.
56 Top Gallant Road
Stamford, CT USA 06902-7700
Téléphone : +1 204 964 0096
www.gartner.com

Praxia Information Intelligence
100 Broadview Ave., Suite 319
Toronto (Ontario) Canada M4M 3H3
Téléphone : +14167787335; télécopieur : +14168505411
www.praxia-info.com

Remerciements

Avantages et adoption de la télésanté : Lier les patients et les prestataires dans l'ensemble du Canada a été commandité par:



Inforoute Canada
Santé Health
du Canada Infoway

L'équipe responsable de l'évaluation reconnaît et remercie toutes les organisations et particuliers qui ont collaboré à cette étude — principalement le Forum canadien de la télésanté de COACH : l'Association canadienne d'informatique de la santé et :

Le Comité consultatif de l'étude

- Trevor D. Craddock, The Keston Group
- Ernie Dal Grande, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
- Liz Loewen, Programme de cybersanté du Manitoba
- Don MacDonald, Centre d'information sur la santé de Terre-Neuve-et-Labrador
- Neil MacLean, Réseau Télémédecine Ontario
- Krisan Palmer, Réseau de santé Horizon
- Guy Paré, HEC Montréal
- Laurie Poole, Réseau Télémédecine Ontario
- John Schinbein, Forum canadien de la télésanté de COACH : l'Association canadienne d'informatique de la santé

Équipe d'intervention

- Elise Chien, Praxia Information Intelligence
- Martin Geffen, Gartner
- Dan Gordon, PhD, Praxia Information Intelligence

Inforoute Santé du Canada

- | | |
|----------------------|-------------------|
| ■ Krista Balenko | ■ Bobby Gheorghiu |
| ■ Louise Beauchesne | ■ Simon Hagens |
| ■ Luc Bouchard | ■ Shelley Lipon |
| ■ Maureen Charlebois | ■ Lak Parmar |
| ■ Kirk Fergusson | ■ Jennifer Zelmer |

À propos de l'étude

Le procédé d'évaluation des avantages a allié des méthodes quantitatives et qualitatives. Lorsque c'était possible, on a eu recours à des méthodes quantitatives pour calculer les avantages actuels et pour prévoir/extrapoler les éventuels avantages à venir. Quant aux méthodes qualitatives, elles visaient à obtenir une compréhension exhaustive des avantages vécus par les utilisateurs, ainsi qu'un contexte et un soutien à l'interprétation des données quantitatives.

Inforoute Santé du Canada (*Inforoute*) a chargé Praxia Information Intelligence et Gartner Consulting de faire une étude, à l'échelle pancanadienne, visant à connaître l'utilisation de la technologie en télésanté et les avantages obtenus jusqu'à présent. Comme le rapport *Avantages et adoption de la télésanté : Lier les patients et les prestataires dans l'ensemble du Canada*, la télésanté a apporté un certain nombre d'avantages en matière d'accès, de qualité et de productivité aux cliniciens, aux patients et au réseau de santé.

Les sources de données ayant servi à cette étude comprenaient notamment :

- Des études sur l'utilisation, l'évaluation des avantages, la satisfaction et d'autres sujets, ainsi que des études de cas fournies par *Inforoute* et ses partenaires provinciaux (plus de 20 rapports et études provenant de neuf administrations publiques)
- Le sondage pancanadien de 2010 sur la télésanté aussi bien que les données historiques effectuées par le Forum canadien de la télésanté de COACH : l'Association canadienne d'informatique de la santé
- Une analyse contextuelle pancanadienne d'applications en télésanté clinique soumise par les D^{re} Sandra Jarvis-Selinger et D^r Kendall Ho, University of British Columbia
- Données provenant de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI), Santé Canada, sur l'utilisation de la télésanté et la description des services
- Des entrevues avec plus de 20 intervenants clés, notamment des dirigeants, coordonnateurs et chercheurs canadiens en télésanté
- Des examens documentaires généraux de plus de 200 documents sur l'efficacité de la télésanté, ainsi que les évaluations antérieures des avantages de la santé électronique et de la télésanté effectuées par Praxia et Gartner
- Le présent sommaire est issu d'un rapport intégral disponible sur le site Web d'*Inforoute* à www.infoway-inforoute.ca.

Au sujet de la télésanté

La télésanté fait référence à la prestation de services par des organisations de soins au moyen de solutions de technologie de l'information et des communications (TIC) lorsque le clinicien et le patient ne se trouvent pas au même endroit. En pratique, cela comprend l'utilisation des technologies suivantes :

- **La vidéoconférence en direct** : L'élément principal de la plupart des services de télésanté observés dans le contexte canadien est la vidéoconférence en direct entre au moins deux emplacements. Ce procédé est complété au moyen de périphériques de diagnostic tels que stéthoscopes, otoscopes numériques et caméras d'examen du patient, utilisés par un clinicien dans la localité du patient et visant à fournir des renseignements cliniques à un spécialiste consulté à distance. La recherche de Gartner indique que le Canada est chef de file mondial dans ce domaine, comptant un des plus grands réseaux au monde.
- **Solutions de stockage et retransmission** : Ces solutions permettent de saisir, de stocker et de transmettre des données, images ou vidéos à un clinicien spécialiste aux fins d'interprétation. Parmi les solutions de stockage et de retransmission émergentes au Canada se trouvent des applications en radiologie, en pathologie, en soin des plaies, en ophtalmologie et en dermatologie.
- **Solutions de télémonitorage** : Ces solutions permettent le monitoring et la transmission à distance des données cliniques de leur domicile à un établissement centralisé aux fins d'examen et de prise de mesures par une équipe de soins. Le télémonitorage sert souvent à la gestion des maladies chroniques.

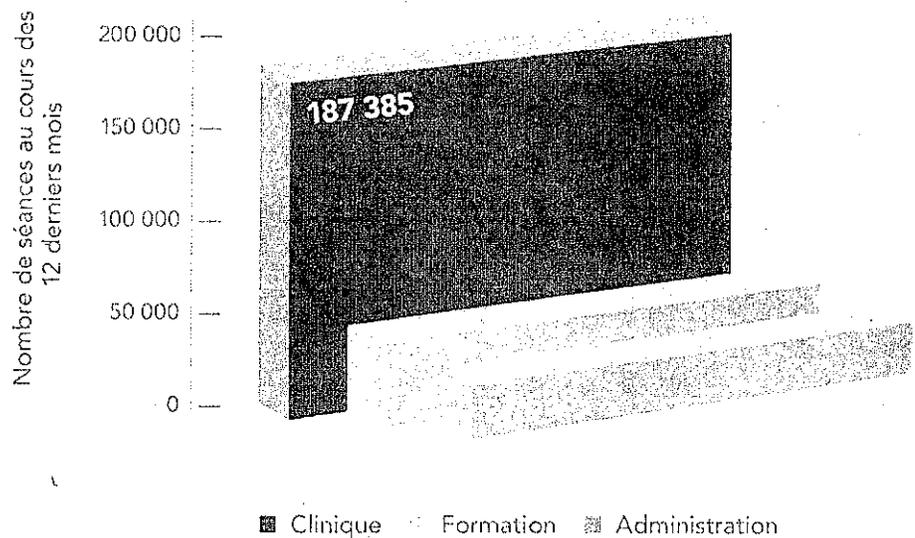
La plupart des définitions de la télésanté comprennent habituellement le télétriage et la téléradiologie. Ils n'étaient pas compris dans la portée de cette évaluation puisqu'il existe des applications arrivées à maturité qui ont déjà été évaluées par plusieurs provinces.



Utilisation de la télésanté au Canada

L'analyse des données rapportées indique qu'il s'est produit presque 260 000 événements liés à la télésanté au Canada en 2010. Les administrations publiques ont rapporté 187 385 activités cliniques, 44 600 activités de formation et 27 538 événements d'ordre administratif ainsi que près de 2 500 patients ayant reçu des télésoins à domicile. L'Ontario possède le plus important programme de télésanté, dont provient plus de la moitié des activités en télésanté signalées.

Figure 1 : Nombre total de séances de télésanté en 2010

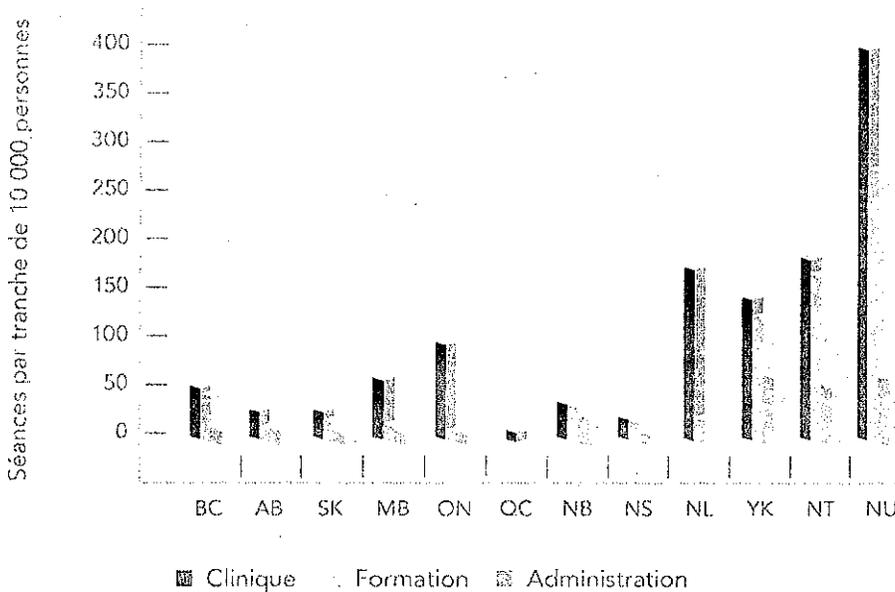


Source(s): Sondage pancanadien 2010 sur la télésanté du Forum canadien de la télésanté. Les données sur le Québec et les chiffres de l'Alberta ont été recueillis au cours d'entretiens avec des représentants clés des ministères de la Santé. Les données sur l'Île-du-Prince-Édouard n'étaient pas disponibles.

Comme à la fin de l'exercice 2009-2010, le Canada avait en place 5 710 systèmes de télésanté dans au moins 1 175 communautés. Beaucoup de ces systèmes desservait 21 % de la population canadienne vivant dans les régions rurales ou éloignées, le tiers de ceux qui s'identifient comme faisant partie de l'héritage autochtone selon le Service canadien d'information rurale. Cela comprend 284 communautés de Premières nations et 46 communautés inuites bénéficiant d'un programme de télésanté.

Les territoires, y compris le Nunavut, les Territoires du Nord-Ouest et le Yukon, indiquent le plus haut taux de présence par personne de la télésanté, traduisant ainsi son importance pour ces vastes régions nordiques en majeure partie rurales.

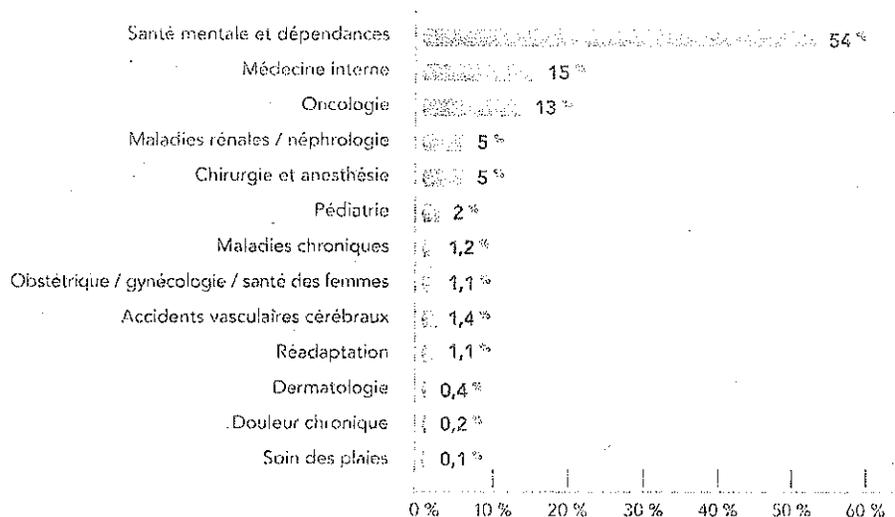
Figure 2 : Nombre total de séances de télésanté en 2010 — par tranche de population de 10 000 personnes



Source(s): Sondage pancanadien 2010 sur la télésanté du Forum canadien de la télésanté. Les données sur le Québec et les chiffres de l'Alberta ont été recueillis au cours d'entretiens avec des représentants clés des ministères de la Santé. Les données sur l'Île-du-Prince-Édouard n'étaient pas disponibles.

La télésanté présente de nombreuses applications cliniques dans l'ensemble du Canada. Environ 73 % des activités cliniques de télésanté mesurées ont été générées par trois secteurs de services cliniques : La santé mentale (qui comprend les dépendances, la santé mentale dans le domaine judiciaire, les services généraux liés à la santé mentale, la psychiatrie, la psychologie et la psychométrie) (54 %), la médecine interne (15 %) et l'oncologie (13 %). L'étendue de l'utilisation varie de petits projets pilotes à des services cliniques bien établis. La répartition des services varie également entre les provinces/territoires.

Figure 3 : Proportion des services de télésanté — par service clinique



Source(s): Sondage pancanadien 2010 sur la télésanté du Forum canadien de la télésanté. Les données du Québec ont été recueillies au cours d'entrevues avec des représentants clés des ministères de la Santé. Les données sur l'Île-du-Prince-Édouard n'étaient pas disponibles.

Avantages actuels de la télésanté

Les programmes de télésanté mettent activement en œuvre des technologies et services, et les cliniciens adoptent de nouvelles manières de prodiguer des soins à distance. La télésanté est utilisée par les patients, les cliniciens, les organisations de prestation des soins et les réseaux de santé, qui tirent tous divers avantages des investissements de la télésanté.

L'accès

La télésanté offre un moyen alternatif ou supplémentaire aux demandes de consultations médicales en commençant à lever certains obstacles, dont la distance, limitant l'accès des patients ou la prestation de soins par les professionnels de la santé.

Par l'emploi de la technologie de télésanté, les personnes qui n'auraient autrement pas accès à des soins de santé spécialisés, en raison de la distance ou d'une pénurie de spécialistes dans leur région, peuvent recevoir des soins comparables à ceux qui ont accès à des services en personne.

Par exemple, les événements de télésanté ont permis d'épargner à des Canadiens vivant dans des communautés éloignées des déplacements évalués à 47 millions de kilomètres en 2010. Cela a permis non seulement d'éviter des déplacements, mais également d'économiser 70 millions de dollars en frais de déplacement personnels et 5,6 millions de litres d'essence et d'éviter presque 13 millions de kilogrammes d'émissions de CO₂— l'équivalent d'enlever 2 760 voitures de la route. En outre, les applications de stockage et de retransmission de la télésanté ont réduit les temps d'attente dans plusieurs parties du pays en dermatologie, en ophtalmologie et dans le cadre d'autres programmes spécialisés tels que télé-crise, télésoins des plaies et télé-endocrinologie.

Les équipes d'intervention en santé mentale ont indiqué que les services d'urgence en santé mentale étaient prodigués à l'endroit où le patient se présentait, pour ne pas avoir à transférer le patient à un autre service d'urgence. Le temps d'attente pour obtenir des services en situation de crise a été réduit de 48 heures à 2 heures. De la même façon, le temps d'attente des visites à domicile du personnel infirmier spécialisé en plaies a chuté de trois semaines à 48–72 heures.



Permettre l'accès aux soins est l'un des premiers avantages de la télésanté; des études indiquent qu'elle :

- favorise l'accès à des services cliniques spécialisés pour les Canadiens autochtones et ceux vivant dans des zones rurales
- améliore les soins axés sur le patient grâce à la prestation de services pratiques plus près du domicile
- fait économiser aux patients du temps et des frais liés à leurs déplacements
- améliore la rapidité de la prestation des soins
- améliore la réponse à l'échelon provincial et territorial dans la gestion des situations d'urgence

Une histoire de télésanté

Pour un patient atteint du cancer et vivant à Masset, située dans les îles de la Reine-Charlotte en Colombie-Britannique, se déplacer jusqu'au centre de traitement à Vancouver pouvait représenter deux trajets en traversier, l'un de six heures jusqu'à Prince Rupert et l'autre de 15 heures jusqu'à Port Hardy, ou un vol aller-retour de 400 \$ vers Vancouver sans compter les frais d'hébergement et accessoires. La perspective de faire un tel déplacement pour consulter un spécialiste une seule fois est décourageante si de 20 à 30 visites de suivi sont nécessaires. En menant les entrevues dans le cadre de la recherche, l'équipe a entendu d'innombrables histoires similaires de Canadiens confrontés à des problèmes de déplacement pour obtenir des soins.

La qualité

La télésanté permet d'améliorer la qualité des soins; des études indiquent qu'elle :

- favorise une meilleure gestion des maladies chroniques
- favorise l'application des meilleures pratiques
- améliore l'acquisition de connaissances et de compétences chez les prestataires de soins en région
- améliore la coordination des soins

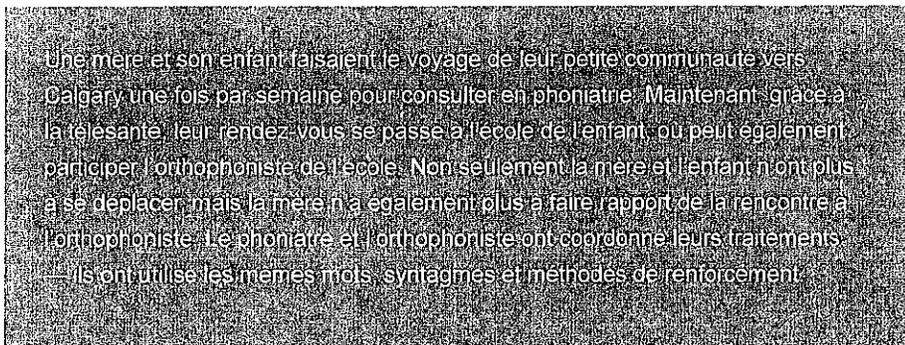
Une recherche indique que la télésanté peut être responsable de l'amélioration de la qualité des soins en permettant une meilleure gestion des maladies chroniques, l'application des meilleures pratiques, l'amélioration de l'acquisition de connaissances et de compétences chez les prestataires de soins régionaux et l'amélioration de la coordination des soins.

La télésanté a permis d'améliorer la rapidité des soins, ce qui a entraîné une amélioration des résultats. En outre, la télésanté s'est révélée en de nombreuses occasions agir comme catalyseur des meilleures pratiques, entraînant une meilleure qualité des soins. Par exemple, bon nombre de programmes de télésoins et de dépistage en Ontario et en Colombie-Britannique ont démontré le monitoring à distance et l'échange des meilleures pratiques comme l'engagement en temps réel entre médecins, et fait naître des occasions de développer des compétences.

Les solutions en télésoins à domicile visant les maladies chroniques ont permis d'améliorer la qualité de vie du patient et à obtenir de meilleurs résultats. Plus de 80 % des patients ont indiqué être satisfaits de ces services, être mieux à même de gérer leurs soins et avoir observé des améliorations dans les résultats cliniques et les hospitalisations.

Pendant les consultations de télé-AVC, les médecins se trouvant dans des petits hôpitaux consultaient les experts dans des hôpitaux tertiaires et administraient le traitement TPA généralement reconnu dans la fenêtre cruciale de trois heures (le traitement TPA peut provoquer des saignements dangereux dans le cerveau s'il est administré après trois heures). Divers programmes de télé-AVC au Canada ont pu traiter par TPA environ 20 % des patients ayant consulté, avec des résultats comparables à ceux obtenus par les patients traités dans de grands hôpitaux.

Une histoire de télésanté



La productivité

En 2010, les solutions de télésanté ont permis d'éviter aux réseaux de santé du Canada des coûts de l'ordre de 55 millions de dollars. L'amélioration de la qualité des soins a également favorisé une meilleure efficacité du réseau de santé. Par exemple, en éliminant le besoin des patients de se déplacer, la télésanté a réduit le recours aux remboursements ou subventions gouvernementales pour frais de déplacements médicaux. Les économies réalisées par les gouvernements provinciaux et fédéral en frais de déplacement dans le cadre des programmes de télésanté actuels ont été évaluées à environ 34 millions de dollars en 2010.

En outre, grâce aux programmes de télésoins à domicile en Ontario, au Québec, en Alberta et en Colombie-Britannique, les hôpitaux ou les régions sanitaires ont évité des frais évalués à 915 000 dollars en soins d'urgence et 20 millions de dollars en coûts d'admission pendant la période visée par l'étude. Ces patients souffrant de maladies chroniques sont mieux pris en charge à leur domicile et dans leur collectivité et restent en meilleure santé.

La télésanté peut entraîner des gains de rendement et des réductions de coûts. Des études indiquent qu'elle :

- améliore l'efficacité du prestataire en réduisant la durée de ses déplacements
- évite des coûts au réseau de santé en éliminant les demandes de remboursement aux fins de déplacements
- réduit le nombre d'utilisations évitables du réseau de santé
- réduit les transferts inutiles
- augmente la productivité en permettant aux cliniciens de donner plus de consultations

En Alberta, on a rapporté que les soins actifs relatifs aux AVC ont permis de réduire de 38 % les transferts vers des établissements tertiaires, ce qui a entraîné des économies nettes d'environ 390 000 \$.

Une histoire de télésanté

« La télé-crise touche la personne qui s'occupe des patients aux services d'urgences et le temps qu'ils y passent. Sans cela, les médecins non spécialisés en santé mentale devrait décider de la façon de prendre en charge ces patients, en choisissant peut-être de transférer les patients à haut risque de façon inappropriée, en étendant la durée de leur visite à l'urgence et en entraînant deux visites à l'urgence. Grâce à la télésanté, le travailleur à l'intervention d'urgence peut évaluer directement le patient, prendre les bonnes dispositions et éviter de transporter ou d'hospitaliser le patient inutilement. »

— Infirmière de la télé-crise (travailleuse à l'intervention d'urgence)

Table 1 : Sommaire des avantages — Exemples tirés d'études canadiennes

Hypothèse	Exemples d'avantages actuels
Favorise un accès équitable à des services cliniques spécialisés pour les Canadiens autochtones et vivant dans des zones rurales	<ul style="list-style-type: none"> ■ 5 710 points terminaux de télésanté offrant des services à environ 1 175 collectivités ■ 284 communautés de Premières nations desservies par la télésanté ■ 46 communautés inuites desservies par la télésanté ■ 187 385 événements cliniques dans l'ensemble du Canada; environ 59 % en présence d'un médecin ■ 93 393 événements cliniques en région rurale (en présumant un total de 50 %)
Améliore les soins axés sur le patient grâce à la prestation de services pratiques plus près du domicile	<ul style="list-style-type: none"> ■ En fonction de 93 693 consultations en télésanté en milieu rural ■ Économie d'environ 47 millions de kilomètres de déplacements ■ Économie de plus de 5,5 millions de litres d'essence ■ Réduction de près de 13 millions de kilogrammes d'émissions de CO₂
Fait économiser aux patients du temps et des frais liés à des déplacements personnels	<ul style="list-style-type: none"> ■ Économie de plus 450 000 heures de voyage en voiture, ce qui correspond à 54 années-personnes ■ Économie de 70,3 millions de dollars en frais de déplacement personnels
Améliore la rapidité de la prestation des soins	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les temps d'attente liés aux consultations de spécialistes diminuent de l'ordre de 20 à 90 % par l'utilisation de la télésanté ■ Certaines applications de stockage et de retransmission pour la dermatologie en Ontario et au Manitoba ont réduit les temps d'attente de 7,1 semaines à 10 jours et, souvent, à seulement deux jours (2010) ■ On a constaté une réduction des temps d'attente pour la téléophtalmologie d'environ 25 jours à moins de deux jours en Alberta (2008) ■ Les programmes de télé-crise, télésoins des plaies et télé-endocrinologie ont également enregistré des diminutions de leurs temps d'attente
Améliore la réponse à l'échelon provincial et territorial dans la gestion des situations d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> ■ La connectivité en temps réel entre les coordonnateurs de l'urgence était essentielle pour atténuer les risques et donner des soins de qualité dans des situations généralisées où le temps compte, telles que l'écllosion de SRAS et de la grippe H1N1 ■ Les solutions de télésanté se sont avérées efficaces pour établir des contacts entre les patients et leurs familles et prestataires de soins
Favorise une meilleure gestion des maladies chroniques	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le programme de télésanté visant la gestion des maladies chroniques a favorisé l'amélioration de la qualité de vie des patients et leur a permis d'avoir de meilleurs résultats cliniques ■ Dans trois études sur l'utilisation de la télésanté, plus de 80 % des patients ont rapporté être satisfaits de ces services à distance, car ils ont été mieux à même de gérer leurs soins et ont obtenu des améliorations mesurables dans leurs résultats cliniques

Table 1 : Sommaire des avantages — Exemples tirés d'études canadiennes

Hypothèse	Exemples d'avantages actuels
Favorise l'application des meilleures pratiques	<ul style="list-style-type: none"> ■ La télésanté s'est révélée être un catalyseur de la diffusion de meilleures pratiques dans de nombreuses occasions, par exemple dans des programmes tels que télésoins des plaies, télé-AVC et télé-oncologie
Améliore l'acquisition de connaissances et de compétences chez les prestataires de soins en région	<ul style="list-style-type: none"> ■ Certains programmes de télésanté ont facilité l'engagement entre les médecins et leurs collègues spécialistes, leur donnant davantage d'occasions de mentorat et de développement de leurs compétences
Améliore la coordination des soins	<ul style="list-style-type: none"> ■ La télésanté favorise des soins multidisciplinaires, reposant sur le travail d'équipe et de meilleures intégration et coordination des ressources du réseau de santé ■ Les solutions en télésanté sont également des catalyseurs des relations non traditionnelles (par ex., équipes de soins multidisciplinaires)
Améliore l'efficacité du prestataire en réduisant la durée de ses déplacements	<ul style="list-style-type: none"> ■ Dans les trois rapports indiquant des économies de temps des prestataires, 25 cliniciens ont économisé 496 jours de déplacements qui ont pu être réaffectés à d'autres activités ■ Des économies de déplacements, grâce au recours à la télésanté, évaluées à 20 jours par année par médecin qui auraient pu être utilisés pour voir 400 patients de plus
Évite des coûts au réseau de santé en éliminant les demandes de remboursement aux fins de déplacements	<ul style="list-style-type: none"> ■ Des économies réalisées par les gouvernements provinciaux et fédéral en frais de déplacement dans le cadre des programmes de télésanté actuels ont été évaluées à environ 34 millions de dollars en 2010
Réduit le nombre d'utilisations évitables du réseau de santé	<ul style="list-style-type: none"> ■ Grâce aux programmes de télésoins à domicile en Ontario, en Colombie-Britannique, au Québec et au Nouveau-Brunswick, des frais évalués à 915 000 dollars en soins d'urgence et 20 millions de dollars en coûts d'admission ont été économisés
Réduit les transferts inutiles	<ul style="list-style-type: none"> ■ Bien qu'il existe beaucoup de discussions empiriques sur la réduction du nombre de transferts, il n'existe pas suffisamment de preuves pour pouvoir effectuer des projections d'économies et d'avantages à cet égard
Augmente la productivité en permettant aux prestataires d'augmenter leur nombre de consultations	<ul style="list-style-type: none"> ■ Des exemples de disciplines en télésanté pouvant profiter de manière importante des techniques de stockage et de retransmission comprennent la téléophtalmologie et la télédermatologie ■ On a également rapporté des cas de chirurgiens ayant effectué des consultations préopératoires et des suivis postopératoires au moyen de la télésanté afin de maximiser le temps de leur salle d'opération à l'emplacement éloigné. Il s'agit d'un autre exemple d'efficacité améliorée.

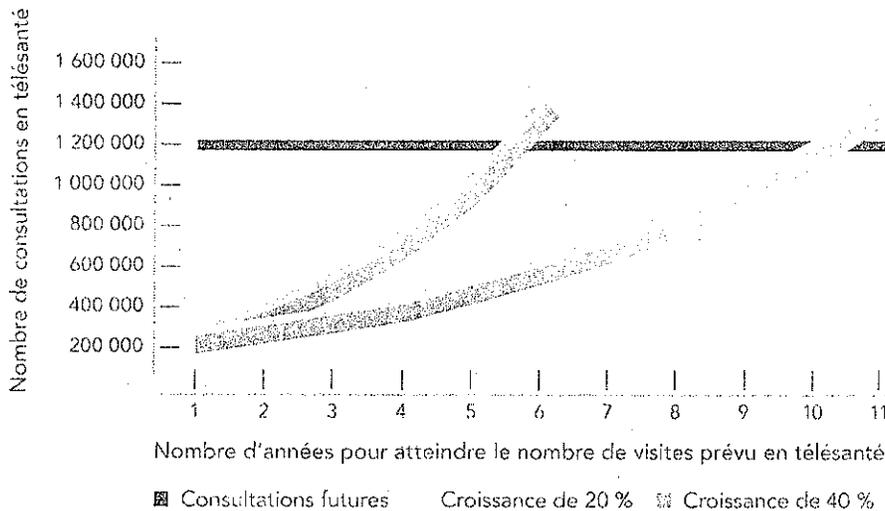
Avantages possibles dans l'avenir

La télésanté montre déjà d'importantes répercussions sur la vie de Canadiens, le réseau de santé et les cliniciens. Cependant, la possibilité d'accroître la valeur future de la télésanté est également intéressante.

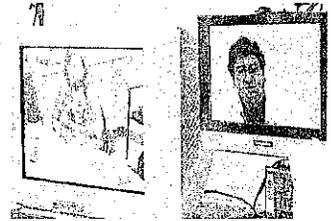
Selon les données historiques provenant des programmes de télésanté sur lesquels est basé le présent rapport, la télésanté a augmenté à un taux d'environ 35 % par an au cours des cinq dernières années. Si la croissance future se situe entre 20 et 40 % par an (voir figure 4), on peut prévoir atteindre 1,2 million de consultations d'ici cinq à dix ans.

À ce niveau, cela signifie des avantages potentiels pour le réseau de santé d'une valeur d'environ 730 millions de dollars et un évitement de coûts pour les patients de l'ordre de 440 millions de dollars.

Figure 4 : Années pour atteindre le nombre de visites prévu en télésanté



Ces projections ne reflètent pas pleinement l'utilisation des télésoins à domicile étant donné que ces programmes sont relativement nouveaux dans plusieurs parties du pays et que des politiques, processus de remboursement et autres questions connexes sont actuellement à l'étude.





Atteinte du potentiel — Importants facteurs de réussite

À partir des leçons tirées des programmes actuels de télésanté, les programmes de la télésanté et les participants doivent envisager un certain nombre d'aspects pour poursuivre cette forte croissance et la transition dans le flux de prestation de soins. Ces composantes sont les suivantes :

- ▣ Remboursement des cliniciens — un modèle transparent de remboursement à l'intention des établissements, médecins et autres prestataires de soins de santé qui donnent des services de télésanté
- ▣ Perfectionnement professionnel — établissement et perfectionnement de nouveaux rôles, ainsi que formation, éducation et soutien pour développer de nouvelles compétences
- ▣ Mise en œuvre de la technologie — Mise en œuvre d'une complexe infrastructure sous-jacente, particulièrement l'intégration aux systèmes d'information hospitaliers, aux dossiers de santé électroniques interopérables provinciaux et territoriaux et aux dossiers médicaux électroniques des cabinets de médecins
- ▣ Problèmes liés à l'octroi de licences et à la réglementation — soutien aux cliniciens pour la prestation de soins, à l'intérieur et à l'extérieur des frontières provinciales-territoriales, et politiques et processus aux fins d'autorisation, d'authentification, de confidentialité, de sécurité et de consentement
- ▣ Gouvernance et politique — structures claires et transparentes pour décider des priorités d'investissement en télésanté, établir l'ordonnement des services et les protocoles de prestation et coordonner l'offre par rapport à la demande
- ▣ Gestion du changement et adoption — flux de travail et processus soigneusement conçus, transposés de manière efficace et à grande échelle dans la pratique grand public
- ▣ Réalisation et évaluation des avantages — énoncé clair des avantages et de la proposition de valeur à chaque groupe d'intervenants, de la mesure relative à ces avantages et des activités d'optimisation au fil du temps
- ▣ Aide en vue de la mise en œuvre et de la transition au grand public — opérationnalisation des nombreux projets existants, expansion de l'infrastructure technique et physique existante, ainsi que gestion des changements pour soutenir le mouvement continu de la télésanté dans le déroulement de la prestation de soins

Avec ces importants facteurs de réussite à l'esprit, les soins rendus possibles par la télésanté peuvent devenir une manière courante de donner des services à tous les patients et à leurs familles. Elle peut être utilisée non seulement pour donner un meilleur accès à ceux qui vivent dans des régions éloignées, mais également pour fournir des soins efficaces dans des grands centres achalandés et des établissements de banlieues. À mesure que la vidéoconférence haut débit en direct devient plus courante dans les technologies et comportements du consommateur, la télésanté croîtra plus vite et deviendra simplement un canal de plus bien établi pour la prestation des services de santé et l'éducation dans ce domaine.

