

# Regard santé TELUS



Décembre 2016

## S'atteler à la tâche en vue de l'année à venir

Questions et réponses avec Paul Lepage, président de TELUS Santé



**Paul Lepage,**  
Président,  
TELUS Santé

Les négociations de l'Accord sur la santé, qui se poursuivront au cours des prochains mois, représentent une occasion de préparer le terrain pour un changement d'aussi grande envergure que fut l'avènement du financement public des soins de santé au Canada, il y a de cela une cinquantaine d'années. En septembre 2016, nous, chez TELUS Santé, avons lancé une série à quatre volets, S'atteler à la tâche, où nous partageons notre vision des attentes gouvernementales auxquelles devrait répondre le secteur de la santé numérique. L'objectif étant de favoriser la collaboration pancanadienne dans le domaine de l'innovation en santé, notamment en ce qui concerne l'adoption de nouvelles technologies numériques.

Dans ce dernier volet de la série, Paul Lepage répond à cinq questions fondamentales qui couvrent certains enjeux cruciaux et partage sa vision sur la façon dont TELUS Santé devra s'atteler à la tâche afin de susciter l'évolution dans les soins de santé durant l'année à venir.

**Q:** Le Canada est-il trop cantonné dans une approche de statu quo pour pouvoir transformer réellement les soins de santé ?  
Que devons-nous changer dans notre façon de faire ?

Non, je ne crois pas que nous sommes trop cantonnés dans une défense du statu quo. Selon 89 % des Canadiens, les soins se trouveront améliorés par les technologies numériques en santé. De plus, 85 % d'entre eux affirment ne pas disposer d'outils numériques nécessaires, lesquels leur permettraient de prendre leur santé personnelle en main sans effort, au même titre qu'ils mènent leurs autres activités quotidiennes<sup>1</sup>. Les dirigeants de tous les paliers de gouvernement, d'associations nationales, ainsi que d'autres groupes d'intervenants, reconnaissent généralement que l'organisation de la prestation de soins de santé s'est réalisée à l'image des fournisseurs et non des patients. Ils sont aussi d'accord pour dire que cela doit changer.

Ce que nous devons changer dans notre façon de faire, c'est de recentrer la transformation sur les soins personnalisés, et non seulement en ce qui a trait à la prestation de soins de santé.

**Ce que nous devons changer dans notre façon de faire, c'est de recentrer les défis et les occasions sur les soins personnalisés, et non seulement sur la prestation de soins de santé.**

Les soins personnalisés s'intéressent d'abord aux consommateurs. Ce sont les portails de patients, les applications mobiles et même l'informatique prêt-à-porter. Les soins personnalisés visent à permettre au patient de s'intégrer à l'équipe de soins et de jouer un rôle plus actif dans la gestion de sa propre santé. C'est là que les dossiers de santé personnels, les suivis à domicile et les consultations vidéo entrent en ligne de compte. La médecine personnalisée fait également partie de ce processus : grâce à elle, on s'assure de donner les bons médicaments à la bonne personne au bon moment.

De cette idée découle l'opinion partagée voulant que les cloisonnements administratifs du système de soins de santé, soit les soins de première ligne, les pharmacies, les soins à domicile, et ainsi de suite, doivent être coordonnés pour s'assurer d'une efficacité, et ce, au moyen de la technologie et de l'information. C'est ainsi que des soins collaboratifs seront prodigués de façon intégrée et harmonieuse.

## Q: Comment répondre aux enjeux de financement qui émanent de notre système fragmenté, dans lequel les provinces se trouvent sans aide, une fois les fonds fédéraux épuisés ?

Diverses pistes de solutions peuvent répondre à ce problème. La mise en place de nouveaux modèles de financement ainsi que de nouvelles façons d'optimiser le rendement du système actuel sont deux approches qui sortent du lot.

Pour ce qui est des modèles de financement, on peut s'inspirer de certains exemples d'autres administrations. Aux États-Unis, l'*Affordable Care Act* cherche à réduire les coûts en soins de santé. Pour ce faire, on accorde des primes aux fournisseurs lorsqu'ils prodiguent des soins aux patients de façon efficace et lorsque ceux-ci restent en bonne santé. Cette mesure a encouragé la formation d'ACO (*Accountable Care Organizations*), soit des réseaux de soins de santé coordonnés qui desservent aujourd'hui environ 23,5 millions d'Américains<sup>ii</sup>. Les ACO représentent un modèle relativement nouveau, et, à ce jour, les résultats sont mitigés. L'Australie et la Nouvelle-Zélande utilisent également le modèle ACO.

D'autres pays ont établi des objectifs ambitieux par rapport aux résultats de leur système, qui visent à améliorer l'expérience des patients. Par exemple, au Royaume-Uni, la *Five Year Forward View* (vision sur les cinq années à venir) du NHS (National Health Service) établit une nouvelle perspective de l'avenir du NHS fondée sur de nouveaux modèles de soins. Cette vision a été conçue par des organisations partenaires qui fournissent et supervisent les services de santé et de soins. Elle tient compte du besoin de redéfinir les limites traditionnelles – qui se réduisent à fournir des soins isolés de manière périodique – et mise plutôt sur la gestion de systèmes ou de réseaux de soins<sup>iii</sup>.

Au Canada, le financement fondé sur le résultat gagne en attrait en raison de sa capacité à stimuler l'amélioration de la prestation au service de la santé des populations de patients. Les initiatives de paiement au résultat, comme les obligations à impact social, s'avèrent également prometteuses et constituent un exemple de domaine où le Canada commence à expérimenter. Rich Osborn, de TELUS Capital de risque, a traité de ce sujet dans un article récent au sein de cette série : **S'atteler à la tâche: financer l'innovation en santé.**

L'utilisation des technologies numériques en santé et de l'accès mobile pourrait changer la donne, non seulement dans la façon de prodiguer les soins et d'y accéder, mais aussi dans la réduction des pertes de temps.

En ce qui concerne l'augmentation de la productivité, de grands changements peuvent émerger du profond désir que ressentent les Canadiens d'utiliser les technologies pour faciliter leurs communications avec les fournisseurs de soins, que ce soit par message texte, par courriel ou par vidéoconférence. Prenons l'exemple d'Israël, un chef de file international en matière de technologies. Clalit, l'organisation de soins de santé intégrés la plus importante du pays, réalise environ 60 % de ses consultations pédiatriques par téléphone intelligent. Elle a aussi investi dans des dossiers médicaux personnels en ligne qui permettent aux patients et aux spécialistes d'échanger entre eux avant, pendant et après les traitements. À ces solutions s'ajoutent des programmes novateurs de télémédecine<sup>iv</sup>.

L'utilisation des technologies numériques en santé et de l'accès mobile pourrait changer la donne non seulement dans la façon de prodiguer les soins et d'y accéder, mais aussi en ce qui concerne la réduction des pertes de temps : des déplacements vers les rendez-vous, de l'attente de traitements, des renseignements de santé entrés en double, et ainsi de suite. Au Canada, nous profitons d'une longueur d'avance, c'est-à-dire que nous possédons la technologie pour résoudre ces problèmes et que nous avons en plus la volonté de l'utiliser.

## Q: Quel rôle joue une société de télécommunications dans le défi que représente l'amélioration des soins de santé au Canada ?

Les soins de santé prennent un virage mobile. Les téléphones intelligents sont omniprésents et des applications sont conçues pour toutes les activités et les transactions imaginables. De plus, les avancées en télécommunications, comme la fibre optique et les réseaux de plus en plus rapides, faciliteront l'offre de services dans les régions éloignées.

TELUS, pour sa part, apporte une infrastructure nationale qui assure une circulation fluide de l'information au sein de l'écosystème pancanadien des soins de santé. Aussi, par son investissement de plus de 1,6 milliard \$ en soins de santé, il s'agit de la seule organisation en mesure d'offrir au système de santé canadien le moyen d'échapper aux initiatives isolées et régionales de TI en santé afin d'appliquer des stratégies de soins de santé entièrement numériques.

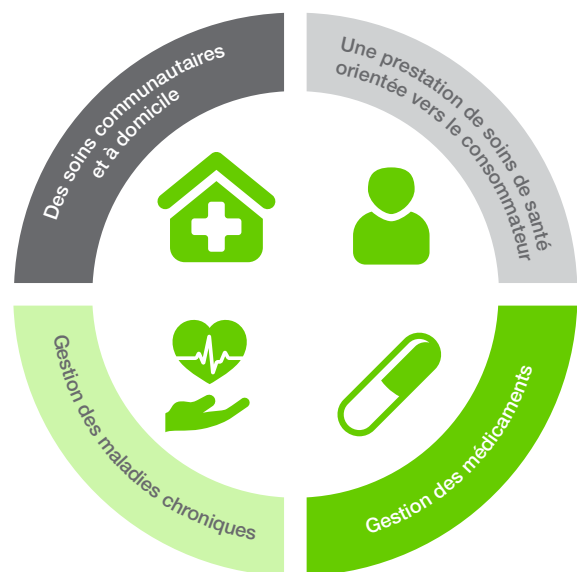
À ce jour, 12 millions de Canadiens ont recours à nos dossiers de santé électroniques. Par ailleurs, 20 000 médecins utilisent les dossiers médicaux électroniques (DME) et un nombre grandissant d'entre eux ont recours à notre application mobile de DME. Près de 3000 pharmacies utilisent nos solutions de gestion d'officine et 250 000 Canadiens profitent de notre portail Espace pharma sur leur téléphone intelligent afin de renouveler leurs ordonnances et d'interagir avec leur pharmacie. Par ailleurs, plus de 36 000 fournisseurs de soins de santé complémentaires, comme des physiothérapeutes, ont recours aux solutions de TELUS pour traiter leurs réclamations, et 11,4 millions de Canadiens sont couverts par la solution de gestion des prestations en santé de TELUS Santé.

Depuis des décennies, les télécommunications permettent aux individus de communiquer dans l'ensemble du pays en temps réel et de réduire les limites de temps et de distance. Dans le monde mobile d'aujourd'hui, nous pouvons faire de même et sécuriser les transactions entre deux intervenants, que ce soit dans le contexte de nouvelles ordonnances ou de renouvellements d'ordonnances, ou encore concernant les messages échangés entre les fournisseurs, les patients et les soignants de la communauté.

Dans le monde mobile d'aujourd'hui, nous pouvons sécuriser les transactions entre deux intervenants, que ce soit dans le contexte de nouvelles ordonnances ou de renouvellements d'ordonnances, ou encore concernant les messages échangés entre les fournisseurs, les patients et les soignants d'une communauté.

## Q: À la lumière des priorités établies au cours des négociations fédérales de l'Accord sur la santé, où voyez-vous des occasions d'améliorer la prestation des soins de santé à l'aide de la technologie ?

Les technologies présentent une myriade d'occasions de proposer une meilleure prestation des soins de santé. Selon moi, les applications où la technologie peut avoir la plus grande répercussion sur la santé et le bien-être des Canadiens sont les suivants :



**Des soins communautaires et à domicile.** Le système de soins de santé requiert une façon adaptée d'assurer l'égalité de l'accès aux soins et la continuité de ces soins à l'extérieur des établissements hospitaliers. Ce besoin est particulièrement essentiel pour les patients vivant en communauté rurale et reculée, comme les Premières nations. Les médecins doivent disposer de meilleurs moyens pour coordonner les soins prodigués aux patients avec les services et les spécialistes de la communauté. À leur tour, les patients ont besoin de meilleurs outils de gestion de la santé à domicile et de prévention des événements indésirables qui, autrement, leur vaudraient une visite à l'hôpital.

**Une prestation de soins de santé orientée vers le consommateur.** Les patients comptent participer de façon proactive à la prestation de leurs soins, et le système de santé doit considérer cette attente. Les médecins ont besoin d'un portrait complet des antécédents médicaux de leurs patients et doivent disposer d'une manière simple et sécuritaire d'échanger des renseignements à leur sujet avec d'autres fournisseurs de soins. Les citoyens ont besoin quant à eux de pouvoir interagir aisément avec leur clinique, leur pharmacie ou leur équipe élargie de soins, et ce, en tout temps.

Des recherches menées partout dans le monde révèlent que les patients qui participent moins à la gestion de leurs soins coûtent plus cher au système de santé, soit de 8 à 21 % davantage que les autres<sup>v</sup>.

**Gestion des médicaments.** La crise des opioïdes a exposé le besoin d'accroître la rigueur au sein de la gestion des médicaments. Cette rigueur peut raisonnablement être atteinte grâce à une série de services numériques. Les processus de prescription actuels, qui sont pour la plupart manuels, ne favorisent pas la sécurité des patients ni le respect de la médication. Lorsqu'ils émettent une ordonnance, les médecins devraient pouvoir consulter les détails de l'assurance maladie de leurs patients afin de savoir s'ils bénéficieront des médicaments et s'ils seront en mesure de se les procurer. La possibilité d'émettre des ordonnances par voie électronique et de les envoyer à la pharmacie choisie par le patient est également indispensable. Grâce aux renouvellements d'ordonnances électroniques, les pharmaciens et les médecins peuvent économiser du temps: nul besoin d'effectuer ces renouvellements par téléphone ou par télécopieur. Les consommateurs, quant à eux, évitent les déplacements inutiles et une perte de temps relative à un rendez-vous médical qui ne servirait qu'à renouveler une ordonnance.



**Gestion des maladies chroniques.** Les patients qui gèrent les maladies chroniques, ainsi que les proches qui les aident, le font pendant environ 5800 heures chaque année et passent généralement moins de 10 heures avec un professionnel de la santé<sup>vi</sup>. Imaginez la valeur potentielle que nous pourrions dégager si nous rendions les patients aptes à participer et à collaborer avec leur cercle de soins pendant ces 5800 heures. Par exemple, les projets pilotes menés en Ontario montrent que l'utilisation de la télémédecine a réduit de 50 % le nombre de visites aux salles d'urgence et aux hôpitaux<sup>vii</sup>. Des projets pilotes similaires en Colombie-Britannique confirment que l'utilisation du système de soins de santé a diminué de 76 %, ce qui a permis de réaliser des économies dans les services médicaux, d'hospitalisation et d'urgence<sup>viii</sup>.

D'autre part, les applications mobiles qui aident les personnes souffrant de maladies mentales à faire un suivi de leur humeur et de leur anxiété les connectent continuellement à des fournisseurs de soins. Il s'avère que les programmes qui font appel à ces solutions, comme *Mental Health Engagement Networks*, qui utilise les dossiers SMART de Lawson (un dossier de santé personnel mobile sur la santé mentale), stimulent l'estime de soi et l'autonomie des participants, lesquels se sentent plus près de leur communauté.

## Q: Quelles initiatives considérez-vous comme la ligne de front de votre contribution aux soins de santé du Canada en 2017 ?

Je crois qu'elles se regroupent en trois volets : stimuler l'innovation, laisser place à de meilleurs résultats et encourager la prévention.

**Stimuler l'innovation.** Nous offrons beaucoup de solutions sur le marché, que ce soit aux fournisseurs, aux assureurs publics et privés ou aux consommateurs. Toutefois, nous comprenons également que nous ne pouvons pas innover seuls, chacun de notre côté. En vue de l'avenir, nous concevons des plateformes de technologies ouvertes, principalement pour deux raisons.

D'une part, nous souhaitons offrir à nos clients des possibilités d'innovation et de démarrage de premier plan afin d'accroître leur productivité et leur rapidité. D'autre part, nous voulons établir un écosystème de TI de santé au Canada. Nous croyons que cette initiative est essentielle, non seulement pour les soins de santé au Canada, mais aussi pour l'épanouissement économique.

**Laisser place à de meilleurs résultats.** Lorsque nous mettons de meilleurs outils entre les mains des fournisseurs et que nous échangeons plus de renseignements entre les registres provinciaux centraux et les DME, nous permettons aux médecins d'améliorer de façon mesurable les résultats relatifs à la santé des populations de patients. Récemment, nous avons mené un projet pilote auprès de médecins de l'équipe de santé familiale de Guelph afin de mettre à l'essai les tableaux d'évaluation des soins de TELUS Santé. Dans le cadre du projet, huit médecins de trois cliniques ont utilisé les données de DME afin d'évaluer et d'améliorer les soins prodigués aux patients. En 10 semaines seulement, 95 % des patients souffrant d'une maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) étaient à jour dans leurs visites, ce qui constitue une augmentation de 45 %. De plus, 78 % des patients fumeurs atteints d'une MPOC ont reçu des conseils sur le renoncement au tabac ou une thérapie de remplacement de la nicotine. Avant la fin de l'année 2016, le projet portera sur les 80 médecins de l'équipe de santé familiale de Guelph.

**Encourager la prévention.** Parmi les facteurs déterminants de la santé, l'hérédité n'est qu'un seul élément, qui couvre environ 20 % de l'état de santé général. Ensemble, l'alimentation, l'activité physique, le bien-être et la qualité de sommeil ont un effet plus important sur la santé. Même si les facteurs sociaux ne sont pas à négliger<sup>ix</sup>, nous nous concentrons d'abord sur les solutions de santé offertes aux consommateurs qui pourraient aider les gens à apprivoiser de nouveaux comportements sains et à conserver ces saines habitudes.

Pour conclure, comme je le dis toujours, les soins de santé constituent un sport d'équipe. Pour TELUS Santé, cela signifie que, dans l'année à venir, nous nous attellerons à la tâche afin de travailler avec tous les paliers de gouvernement. Ainsi, nous pourrions améliorer les soins de santé au profit de tous les Canadiens. Nous continuerons donc à collaborer avec nos clients afin d'offrir des solutions visant à améliorer les soins qu'ils fournissent. Enfin, nous continuerons à investir dans l'innovation.



## Références

- <sup>i</sup> Enquête sur les soins de santé numériques de TELUS Santé, réalisée par Maru/VCR&C en 2016
- <sup>ii</sup> Gold, Jenny. *Accountable Care Organizations, Explained*. Kaiser Health News, 14 septembre 2015
- <sup>iii</sup> National Health Service, *Five Year Forward View*, Octobre 2014
- <sup>iv</sup> Britnell, Mark. *In Search of the Perfect Health System*, 2015
- <sup>v</sup> Hibbard, J. H., J. Greene et V. Overton. *Patients with lower activation associated with higher costs; delivery systems should know their patients "scores"*, Health Affairs, no 32, 2013, 216-22 (cité dans le document de KPMG, *Creating new value with patients, carers and communities*).
- <sup>vi</sup> Department of Health. *Research evidence on the effectiveness of self-care support* (DH, 2007), tel que cité dans BRITNELL, Mark. *In Search of the Perfect Health System*, 2015
- <sup>vii</sup> Remarques adressées au *Canadian Club of Toronto* par le Dr Edward M. Brown, chef de la direction de Réseau Télémédecine Ontario (OTN), 6 novembre 2014.
- <sup>viii</sup> *Impact of Home Health Monitoring on Clients with Heart Failure*, BEACH, Cheryl, BSc(PT), MSc, PhD, Oluseyi OYEDELE, BSc, MSc, PhD, MPH, Dion BEDARD, BSc, et Mark LAZURKO, BSc(Pharm), MBA, 2014
- <sup>ix</sup> Site Web de l'Agence de la santé publique du Canada



telussante.com

L'infolettre Regard santé TELUS. Des avis éclairants. Des idées audacieuses.  
Inscrivez-vous maintenant au [telussante.com/infolettre](http://telussante.com/infolettre)

 **TELUS** | SANTÉ<sup>MD</sup>

L'information pour la vie.