

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS

AUDIT DE L'OPTIMISATION DES RESSOURCES : SOINS VIRTUELS : UTILISATION DES TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION POUR LES SOINS AUX PATIENTS

(RAPPORT ANNUEL 2020 DU BUREAU DE LA VÉRIFICATRICE GÉNÉRALE DE
L'ONTARIO)

2^e session, 42^e législature
70 Elizabeth II

ISBN 978-1-4868-5733-3 (Imprimé)
ISBN 978-1-4868-5735-7 [Anglais] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5737-1 [Français] (PDF)
ISBN 978-1-4868-5734-0 [Anglais] (HTML)
ISBN 978-1-4868-5736-4 [Français] (HTML)

Legislative
Assembly
of Ontario



Assemblée
législative
de l'Ontario

L'honorable Ted Arnott
Président de l'Assemblée législative

Monsieur le président,

Le comité permanent des comptes publics a l'honneur de présenter son rapport et de le confier à l'Assemblée.

Le président du comité,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Taras Natyshak".

Taras Natyshak

Queen's Park
Décembre 2021

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS
LISTE DES MEMBRES

2^e session, 42^e législature

TARAS NATYSHAK
Président

CHRISTINE HOGARTH
Vice-présidente

DEEPAK ANAND

RUDY CUZZETTO

TOBY BARRETT

MICHAEL MANTHA

JESSICA BELL

MICHAEL PARSA

STEPHEN BLAIS

AMARJOT SANDHU

STEPHEN CRAWFORD

ROBIN MARTIN a régulièrement été membre suppléante du comité.

CHRISTOPHER TYRELL
Greffier du comité

ERICA SIMMONS
Recherchiste

COMITÉ PERMANENT DES COMPTES PUBLICS
LISTE DES MEMBRES SUPPLÉMENTAIRES

1^{re} et 2^e Session, 42^e législature

FRANCE GÉLINAS

(le 28 octobre 2019 – le 25 octobre 2021)

DARYL KRAMP

(le 22 septembre 2020 – le 20 octobre 2021)

TABLE DES MATIÈRES

PRÉSENTATION	1
REMERCIEMENTS	1
CONTEXTE	1
Encadrement	1
Financement	2
OBJECTIF ET PORTÉE DE L'AUDIT	2
FAITS SAILLANTS DE L'AUDIT	2
PROBLÈMES SOULEVÉS DURANT L'AUDIT ET AUPRÈS DU COMITÉ	3
Lenteur dans les progrès de l'expansion des soins virtuels	4
Écarts entre la disponibilité et la demande de soins virtuels	5
Surveillance limitée exercée par la province sur les soins virtuels pour la facturation, la consultation et la disponibilité	7
Les soins virtuels sont peu intégrés au système de santé	8
Évaluation des avantages financiers et des compromis nécessaires	9
L'expansion rapide des soins virtuels a engendré des risques	10
LISTE COMPLÈTE DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ	12

PRÉSENTATION

Le 26 mai 2021, le Comité permanent des comptes publics a tenu des audiences publiques sur l'audit présenté dans le document *Audit de l'optimisation des ressources : Soins virtuels : utilisation des technologies de communication pour les soins aux patients* (dans le *Rapport annuel 2020* de la vérificatrice générale de l'Ontario), sous supervision du ministère de la Santé (le Ministère).

Le Comité avale les observations et les recommandations de la vérificatrice générale et présente ici ses propres constats, points de vue et recommandations. Le Ministère est prié de donner suite à ces recommandations par écrit au greffier du Comité dans les 120 jours civils suivant le dépôt du rapport auprès du président de l'Assemblée législative, sauf indication contraire.

REMERCIEMENTS

Le Comité tient à remercier les représentantes et représentants du ministère de la Santé et de Santé Ontario. Il remercie également le Bureau de la vérificatrice générale, le greffier du Comité et le Service de recherche de l'Assemblée législative pour leur contribution aux audiences et à la rédaction du présent rapport.

CONTEXTE

Les soins virtuels se prodiguent par l'intermédiaire de diverses technologies (téléphone intelligent, ordinateur, courriel, etc.) permettant la communication à distance entre les professionnelles et professionnels de la santé et leur patientèle ou leurs collègues.

En Ontario, le nombre de consultations médicales virtuelles a connu une hausse de plus de 250 % ces cinq dernières années, passant de quelque 320 000 en 2014-2015 à plus de 1,2 million en 2019-2020.

La demande pour les soins virtuels s'est faite beaucoup plus forte depuis le début de la pandémie. Le 14 mars 2020, le ministère de la Santé en a élargi l'accessibilité pour mieux répondre à cette demande accrue.

Encadrement

Le ministère de la Santé est responsable d'établir des politiques reliées aux soins virtuels en Ontario, y compris les stratégies, buts et objectifs en matière de services de soins virtuels, en matière de financement et de surveillance de la part du Réseau Télémédecine Ontario (désormais le RTO) et de Télésanté Ontario, et en ce qui concerne le paiement aux médecins des factures pour les soins virtuels fournis.

La stratégie Priorité au numérique pour la santé de l'Ontario, lancée par le Ministère en novembre 2019, définit les paramètres d'une utilisation généralisée des outils et technologies numériques dans le système de santé, notamment le recours aux soins virtuels.

Financement

Le ministère de la Santé finance les services de soins virtuels principalement par le RTO, le paiement aux médecins des factures de ces soins, et les paiements au fournisseur externe qui exploite Télésanté Ontario. Devenu une division de Santé Ontario en avril 2020, le RTO est le fournisseur, financé par le Ministère, se chargeant d'héberger la plateforme de vidéoconsultations qu'utilisent les médecins pour prodiguer les soins virtuels.

En 2019-2020, le Ministère a injecté environ 31 millions de dollars dans le RTO, et dépensé près de 90 millions pour régler la facture des soins virtuels aux patientes et patients. Il a aussi versé quelque 28 millions de dollars à l'exploitant externe de Télésanté Ontario, une ligne téléphonique 24 heures à la disposition des personnes ayant besoin de communiquer avec une infirmière ou un infirmier pouvant répondre à leurs questions, les informer ou les conseiller.

OBJECTIF ET PORTÉE DE L'AUDIT

L'audit, qui s'est déroulé entre novembre 2019 et août 2020, avait pour objectif de déterminer si le ministère de la Santé, en collaboration avec le Réseau Télémédecine Ontario (le RTO) au sein de Santé Ontario, avait mis en place des procédures et des systèmes performants pour :

- offrir des services de santé virtuels de façon équitable et rentable pour répondre aux besoins de la population ontarienne, conformément aux normes, aux lignes directrices et aux lois applicables;
- évaluer les résultats et l'efficacité des initiatives et des services de soins virtuels afin d'atteindre les objectifs établis et faire rapport à ce sujet.

FAITS SAILLANTS DE L'AUDIT

Lorsque la pandémie de COVID-19 a été déclarée à la mi-mars 2020, le Ministère a pris des mesures temporaires pour réduire les restrictions sur la facturation et faciliter la prestation accrue de soins virtuels. Toutefois, la vérificatrice générale a signalé que la surveillance que le Ministère exerce sur la facturation des médecins au titre des soins virtuels demeurait limitée. Elle a aussi constaté que les services offerts par Télésanté et le RTO n'étaient pas intégrés, et que ces deux organismes fonctionnaient encore et toujours en cloisonnement.

L'audit a conclu que le Ministère, malgré sa collaboration avec le RTO :

- n'a pas mis en place de systèmes ou de procédures efficaces pour offrir de façon rentable des services de santé virtuels axés sur les patientes et patients afin de répondre aux besoins de la population ontarienne, conformément aux normes et aux lignes directrices applicables;

- n'a toujours pas fixé d'objectifs et de cibles à long terme propres aux soins virtuels et, par conséquent, il n'a pas beaucoup progressé dans l'intégration de ces soins au système de santé provincial;
- n'a fait que peu de travaux pour évaluer l'incidence des soins virtuels sur la situation des patientes et patients et la performance du système de santé provincial.

PROBLÈMES SOULEVÉS DURANT L'AUDIT ET AUPRÈS DU COMITÉ

Le Comité a su que le gouvernement provincial avait créé Santé Ontario il y a deux ans pour confier à cet organisme le mandat d'assurer l'interconnexion et la coordination du système de santé provincial. Cela impliquait, entre autres, le regroupement de 21 anciens organismes de santé, y compris le RTO et cyberSanté Ontario, ainsi que la mise en œuvre d'un mandat d'intégration et de transformation en application de la *Loi de 2019 pour des soins interconnectés*.

Santé Ontario est à présent responsable du maintien des soins virtuels et de l'expansion de leur adoption, selon le cas, dans l'ensemble du système de santé et particulièrement auprès des populations prioritaires. Cette responsabilité passe aussi par l'établissement de recommandations et de pratiques exemplaires concernant la prestation des soins virtuels.

Le Ministère a souligné que les initiatives de soins virtuels étaient essentielles au maintien de l'accessibilité des soins durant la pandémie. Le nombre de consultations virtuelles encadrées par Santé Ontario a doublé, passant de 1,36 million en 2019-2020 à quelque 2,7 millions en 2020-2021. Durant la même période, 22 288 membres des professions médicales, infirmières et paramédicales ont prodigué des soins virtuels à l'aide des systèmes gérés par Santé Ontario là où leur nombre n'était que de 13 563 il y a un an seulement. Environ 705 portails pour les patientes et patients dans l'ensemble de la province garantissent l'accès équitable aux vidéoconsultations pour les personnes dépourvues d'un accès aux technologies nécessaires chez elles, ou qui ont besoin d'aide pour participer à la vidéoconsultation.

L'an dernier, le gouvernement de l'Ontario a lancé le programme de services électroniques, conçu pour faciliter l'accès aux services de consultation et d'aiguillage en ligne dans le système de santé et ainsi aider les cliniciennes et cliniciens à accélérer l'accès aux soins et conseils spécialisés pour leur patientèle.

Les responsables ont expliqué que le Ministère était bien placé pour soutenir la lutte contre la COVID-19 grâce aux travaux en cours sur la stratégie Priorité au numérique pour la santé de l'Ontario. Cette stratégie vise entre autres à favoriser la prestation des soins virtuels, l'utilisation d'outils numériques (ex. : de prise de rendez-vous en ligne) et la consultation de leurs renseignements de santé électroniques par les patientes et patients ainsi que l'échange d'information dans le système de santé, et aussi à améliorer les outils dont disposent les fournisseuses et fournisseurs de soins de santé de première ligne, à employer les données de santé dans la recherche et l'analyse, et à créer des profils d'identité électroniques pour les patientes et patients.

En outre, le Ministère adopte des mesures complémentaires pour moderniser les lois provinciales sur la protection des renseignements personnels sur la santé en vue d'une harmonisation avec le système de santé interconnecté. Cela comprend des mesures législatives de mise à jour des règlements sur l'échange d'information dans le système de santé et la protection du droit des patientes et patients de consulter leurs propres renseignements médicaux et d'en protéger la confidentialité. Le Ministère a aussi précisé que depuis 2019, le gouvernement provincial avait apporté des modifications non négligeables à la *Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé (LPRPS)* pour mieux protéger ces renseignements; faciliter l'accès des patientes et patients à leurs renseignements médicaux; favoriser l'échange d'information pour mieux interconnecter le système de santé et y faciliter l'accès aux données; et contribuer au traçage, au suivi et à la prédiction de la transmission et de l'évolution de la COVID-19 et des autres maladies pandémiques.

Pour accélérer la connectivité des outils numériques dans le système de santé, le gouvernement de l'Ontario a établi son tout premier cadre réglementaire de l'interopérabilité, à savoir la politique d'échange de renseignements numériques sur la santé. Par cette politique, il confie à Santé Ontario le mandat d'élaborer des normes d'interopérabilité permettant l'échange de renseignements sur les patientes et patients entre les différents systèmes de santé de la province.

Lenteur dans les progrès de l'expansion des soins virtuels

L'audit a révélé que l'expansion des soins virtuels en Ontario n'a pas progressé beaucoup ces quinze dernières années. Malgré les stratégies lancées au cours des dernières années, le Ministère « n'a toujours pas [...] exposé de cadre dans ses stratégies numériques pour préciser la forme de ces soins en Ontario. De plus, il n'a pas fixé d'objectifs ni de cibles mesurables à long terme. » La vérificatrice générale a souligné qu'après la pandémie, il faudra déployer des efforts supplémentaires pour pleinement intégrer les soins virtuels au système de santé.

Le Comité s'est fait dire que la pandémie était un vecteur de changement dans les soins virtuels. Pour mieux soutenir les équipes de santé et les prestataires de soins de première ligne de l'Ontario, le Ministère investit dans l'intégration des outils numériques afin de favoriser l'interopérabilité entre les systèmes par l'établissement de normes provinciales reposant sur un nouveau cadre réglementaire. Comme le Ministère l'a expliqué, l'évolution des soins virtuels après la pandémie exigera une stratégie mesurée, fondée sur les principes de l'accès des patientes et patients, de l'adéquation des soins et de la viabilité à long terme du système de santé.

De plus, le Ministère a entrepris d'établir un système et un programme de navigation des soins de santé, dont les objectifs s'inscrivent directement dans la stratégie Priorité au numérique pour la santé de l'Ontario. Ces objectifs sont d'améliorer l'accessibilité des soins virtuels et la navigation des soins de santé par la modernisation de plusieurs programmes et services du Ministère. Une fois qu'il sera pleinement opérationnel, le nouveau service de navigation constituera un « guichet unique » en ligne pour le système de santé de l'Ontario.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

1. **Que, pour atteindre les objectifs liés aux soins virtuels énoncés dans la stratégie Priorité au numérique pour la santé, le ministère de la Santé :**
 - a) **définisse précisément les soins virtuels et la façon dont ils s'inscrivent dans le système de santé provincial en ce qui a trait à la technologie et à la facturation des médecins;**
 - b) **revoie sa stratégie existante à la lumière de la pandémie de COVID-19 et des leçons retenues;**
 - c) **fixe des cibles annuelles et à long terme relatives à la disponibilité et à l'utilisation des soins virtuels;**
 - d) **évalue ses résultats en fonction des cibles et en rendre compte publiquement.**
2. **Qu'afin de garantir des solutions pratiques de soins virtuels pour les Ontariennes et les Ontariens, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario, examine ses politiques et ses structures relatives à la prestation et à la facturation des soins virtuels par les médecins afin de trouver des moyens de les rendre plus accessibles dans la province.**

Écarts entre la disponibilité et la demande de soins virtuels

L'audit a révélé qu'avant la pandémie de COVID-19, accéder aux soins virtuels n'était pas toujours pratique et que les Ontariennes et Ontariens n'y arrivaient pas toujours : il y avait un fossé important entre les besoins de la population et la disponibilité des soins virtuels. Cette situation a contribué dans les dernières années à l'essor des soins virtuels privés, qui sont d'un accès plus commode et axés sur les préférences des patientes et patients. Les entreprises privées qui emploient des médecins peuvent facturer à leur clientèle des services fournis de façon virtuelle par d'autres canaux que la vidéoconsultation (appels téléphoniques, courriels, textos, etc.), ou par vidéoconsultation sur des plateformes différentes de celles du RTO.

Le Comité a demandé au Ministère si les médecins travaillant pour une entreprise privée et prodiguant des soins virtuels en dehors du RTO pouvaient quand même facturer ces soins à l'Assurance-santé de l'Ontario. Le Ministère a répondu en rappelant que la *Loi de 2004 sur l'engagement d'assurer l'avenir de l'assurance-santé* interdit à toute personne physique ou morale de facturer ou d'accepter un paiement pour la prestation d'un service couvert par l'Assurance-santé de l'Ontario.

Les porte-parole de Santé Ontario ont expliqué qu'il y avait eu une forte augmentation du nombre de consultations virtuelles depuis le début de la pandémie. Environ 70 % des consultations ambulatoires (c'est-à-dire la consultation externe du personnel soignant de première ligne) pour des soins médicaux se sont faites par une plateforme virtuelle durant le premier trimestre de 2020. De ce nombre, quelque 90 % étaient des consultations téléphoniques. Le Comité a appris que le

téléphone était souvent la meilleure solution de soins virtuels pour bon nombre de patientes et patients âgés. Les consultations virtuelles sont également utiles pour celles et ceux qui ont à prendre soin d'enfants ou pour qui il est difficile de s'absenter du travail, ou encore, qui n'ont pas toujours le temps ou les moyens de se déplacer sur de longues distances pour consulter des spécialistes, ce qui est notamment le cas des travailleuses et travailleurs essentiels et des populations vivant en région nordique, éloignée ou rurale.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

- 3. Que, pour donner l'occasion aux Ontariennes et Ontariens d'accéder virtuellement aux soins au moyen d'une plateforme fiable, opportune et pratique, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) mobilise les médecins et les autres utilisateurs qui ont eu recours au RTO et ceux qui ont choisi de ne pas le faire afin de cerner leurs préoccupations et problèmes particuliers relativement à la plateforme, de déterminer les possibilités d'amélioration et de mettre en œuvre des solutions appropriées;**
 - b) analyse les modèles ou les pratiques de prestation de soins virtuels d'autres administrations afin de déterminer s'il y a lieu de réexaminer ou de modifier à l'avenir les fonctions du RTO à la lumière de l'évolution des soins virtuels depuis qu'il a été établi.**

- 4. Que, pour élargir les solutions d'accès pratique aux soins virtuels offerts aux Ontariennes et Ontariens, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) consulte les fournisseuses et fournisseurs de soins virtuels d'autres administrations et du secteur privé pour s'informer des pratiques exemplaires et les appliquer afin d'élargir l'accès à ce type de soins en Ontario;**
 - b) évalue la possibilité d'autoriser les médecins à facturer les services de santé virtuels fournis au moyen de technologies multiples à l'extérieur du RTO (p. ex. la messagerie sécurisée ou la téléphonie) et apporter des changements afin de protéger la sécurité des données et la vie privée et de permettre au Ministère d'évaluer le caractère raisonnable des frais facturés.**

Surveillance limitée exercée par la province sur les soins virtuels pour la facturation, la consultation et la disponibilité

L'audit a révélé que la province exerçait une surveillance limitée du caractère raisonnable des consultations virtuelles et de la facturation de ces soins par les médecins utilisant la plateforme du RTO. Voici les faits :

- De nombreux médecins ont soumis des factures anormalement élevées pour des services de santé virtuels.
- Les factures de soins virtuels présentées par certains médecins ne concordent pas avec les dossiers de consultations virtuelles.
- Le Ministère dispose de renseignements incomplets sur la disponibilité des soins virtuels et les besoins connexes.

Le Comité a voulu savoir si le Ministère disposait de mécanismes assez fiables pour repérer et corriger les cas de surfacturation comme ceux révélés par l'audit. Les fonctionnaires du Ministère ont souligné que même si le programme de soins virtuels était actuellement dépourvu d'un mécanisme de surveillance capable de régler ce problème, le Ministère allait se donner comme grande priorité la mise en œuvre des recommandations de l'audit à ce sujet. Le Comité a été informé que l'Assurance-santé de l'Ontario était pourvue d'outils et de processus pouvant être appliqués à la surveillance de la facturation des soins virtuels, notamment une série de mesures progressives pouvant comporter la prise de contact avec les médecins, la consultation des dossiers cliniques, le renvoi de dossiers à l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario aux fins de suivi et le signalement des rares cas de fraude à la Police provinciale de l'Ontario. Le Ministère a de plus déclaré avoir entamé l'établissement d'un cadre de vérification après-paiement grâce auquel il pourra éliminer le problème de surfacturation.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

- 5. Que, pour détecter la facturation inappropriée des services de santé virtuels, décourager cette pratique et en réduire l'incidence, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) élabore un cadre pour la surveillance continue des consultations virtuelles et des données de facturation, et relève les points sensibles et les risques qui justifient un examen ultérieur;**
 - b) effectue des examens lorsque des tendances déraisonnables ou inhabituelles sont constatées;**
 - c) collabore avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour évaluer la qualité des soins virtuels fournis par les médecins ayant effectué un nombre déraisonnable de consultations virtuelles;**

- d) **établit des critères pour faire un suivi des cas de facturation inappropriée et prendre des mesures disciplinaires afin de dissuader et de prévenir la récurrence;**
 - e) **évalue l'efficacité des mesures ci-dessus visant à prévenir et à détecter la surfacturation des soins virtuels ainsi qu'à réduire l'incidence de cette pratique abusive.**
6. **Que, pour prendre des décisions éclairées sur les soins virtuels, le ministère de la Santé, conjointement avec le RTO, collabore avec des intervenants (comme l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et l'Association médicale de l'Ontario) pour recueillir des renseignements sur l'accessibilité des soins virtuels à l'extérieur du RTO et l'utilisation de ces services à l'échelle de la province.**

Les soins virtuels sont peu intégrés au système de santé

L'audit a révélé que, même si les services du RTO et de Télésanté Ontario constituent des soins virtuels faisant appel aux technologies des communications, ils fonctionnent surtout isolément avec peu de coordination et d'intégration entre eux. Plus particulièrement, la vérificatrice générale a constaté qu'il y avait moyen de coordonner et d'harmoniser les services entre le RTO et Télésanté Ontario, et de mieux intégrer les soins virtuels aux soins de première ligne.

Le Comité a appris que le transfert du RTO à Santé Ontario a eu pour effet de renforcer le développement et l'intégration de la stratégie Priorité au numérique pour la santé de l'Ontario, ce qui s'est révélé avantageux pour la province pendant la pandémie. Cela a favorisé la généralisation rapide des soins virtuels dans l'ensemble du système de santé.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

- 7. **Qu'afin d'offrir aux Ontariennes et Ontariens un accès pratique aux soins virtuels par la mise en place d'un système de soins de santé virtuels pleinement intégré, le ministère de la Santé collabore avec le RTO de Santé Ontario et Télésanté Ontario pour évaluer la faisabilité de l'intégration des services.**
- 8. **Qu'afin d'améliorer l'accès des patientes et patients aux soins primaires virtuels, le ministère de la Santé, conjointement avec le RTO de Santé Ontario, collabore avec les médecins traitants et les intervenantes et intervenants pour trouver et mettre en œuvre des solutions pour que toute la population puisse recevoir ces soins lorsqu'elle en fait la demande et lorsque les médecins traitants jugent qu'ils sont appropriés du point de vue clinique.**

Évaluation des avantages financiers et des compromis nécessaires

L'audit a révélé que malgré les mesures adoptées par le RTO et le Ministère pour commencer à évaluer l'incidence des soins virtuels sur le système de santé, ils ne disposent toujours pas de mesures fiables et efficaces pour déterminer la rentabilité et l'efficacité de ces soins.

Voici les faits :

- Le RTO a commencé à évaluer l'incidence financière des soins virtuels sur le système de santé et les économies connexes, mais les méthodes de calcul ont besoin d'être ajustées.
- Le Ministère dispose de renseignements limités sur la réaction des patientes et patients ou les démarches qu'elles et ils font après avoir reçu des conseils de Télésanté Ontario.
- Des mesures limitées sont en place pour évaluer l'efficacité des services de santé virtuels.

Le Comité a demandé au Ministère de faire état des progrès réalisés dans l'évaluation de la faisabilité de mesures autorisant les médecins à facturer les soins virtuels prodigués par différents moyens technologiques à l'extérieur du RTO, tout en protégeant les données et la vie privée et en permettant au Ministère de surveiller le caractère raisonnable de la facturation.

Le Ministère a déclaré avoir implanté un processus de vérification des consultations virtuelles permettant aux fournisseuses et fournisseurs de soins d'utiliser la plateforme technologique qu'elles et ils préfèrent tout en garantissant que la plateforme en question répond aux normes de fonctionnalité, de protection de la vie privée et de sécurité. Le Ministère mesure l'utilisation des soins virtuels et évalue les résultats au moyen d'une « fiche de rendement des soins de santé numériques ». Ces résultats serviront à évaluer le niveau futur d'investissement dans les soins virtuels, et dans les soins de santé numériques plus généralement.

Recommandations du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

9. **Que, pour produire des estimations efficaces des économies découlant des soins virtuels, le RTO de Santé Ontario, en collaboration avec le ministère de la Santé :**
 - a) **revoie ses mesures de réduction des coûts pour s'assurer que des hypothèses réalistes sont utilisées dans le calcul des économies (p. ex. les économies au titre des frais de déplacement des patientes et patients);**
 - b) **intègre à sa méthode de calcul des économies les demandes de subventions pour frais de transport des résidentes et résidents du Nord à des fins médicales, qui sont présentées par les patientes et patients après leur réception des soins virtuels.**

- 10. Que, pour évaluer efficacement l'incidence des services offerts par Télésanté Ontario sur les patientes et patients et le système de santé, le ministère de la Santé :**
- a) élabore des mesures du rendement pour évaluer la réaction des patientes et patients après avoir reçu des conseils de Télésanté Ontario;**
 - b) évalue chaque année l'efficacité des services de Télésanté Ontario au moyen de sondages de suivi auprès des patientes et patients.**
- 11. Que, pour évaluer adéquatement l'efficacité des services de santé virtuels, le RTO de Santé Ontario, conjointement avec le ministère de la Santé, collabore avec des spécialistes du domaine des résultats pour la santé des patientes et patients et des soins virtuels afin de définir des paramètres et de mettre en œuvre ceux qui se sont révélés efficaces dans d'autres administrations, ou encore, qu'il collabore avec les fournisseuses et fournisseurs de soins virtuels du secteur privé pour mesurer et évaluer les résultats pour les patientes et patients et le système de santé.**

L'expansion rapide des soins virtuels a engendré des risques

L'audit a révélé que la pandémie de COVID-19 avait accéléré l'expansion des soins virtuels, mais que cela avait aussi engendré des risques pour la sécurité des données, la vie privée des patientes et patients, et la facturation des médecins.

Voici les faits :

- Le Ministère a apporté des changements temporaires pour élargir l'accès aux soins virtuels.
- Le Ministère a éliminé temporairement les obstacles aux soins virtuels, ce qui a engendré des risques pour la protection de la vie privée et la sécurité des données.
- Télésanté Ontario a connu des problèmes techniques et de longs temps d'attente malgré une capacité et des ressources accrues.

Le Comité a voulu en savoir plus sur l'augmentation du volume d'appels à Télésanté Ontario durant la pandémie, et sur le rôle du fournisseur privé de Télésanté. Le Ministère a expliqué que pour gérer le volume d'appels accru, il a renforcé l'effectif de 330 infirmières et infirmiers autorisés et de plus de 100 téléphonistes; il a aussi fourni plus de 3 750 lignes téléphoniques supplémentaires pour les évaluations de symptômes et les aiguillages afin de réduire les temps d'attente. Quelque 600 lignes téléphoniques ont été gardées en réserve pour les pics du nombre d'appels à certaines heures de la journée. De plus, le Ministère a continué d'observer le nombre d'appels quotidien et les délais de rappel afin de repérer d'éventuelles mesures supplémentaires à adopter. Le fournisseur privé de Télésanté Ontario a de son côté engagé son propre personnel de service à la clientèle en soutien au programme.

Recommandation du Comité

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

12. **Que, pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la disponibilité et l'utilisation des soins virtuels en Ontario et appliquer les leçons dégagées à la prise des décisions à l'avenir, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) **effectue une analyse approfondie de l'utilisation des soins virtuels et de leurs coûts à l'échelle de la province pendant la pandémie et décide si les changements temporaires (comme les nouveaux codes de facturation) devraient être adoptés en permanence;**
 - b) **consulte les fournisseuses et fournisseurs de soins de santé pour recueillir des commentaires sur leur expérience de la prestation de ces soins pendant la pandémie;**
 - c) **recueille les commentaires des patientes et patients de l'ensemble de la province sur leur expérience des soins virtuels pendant la pandémie afin de connaître leurs points de vue et d'en tenir compte à l'avenir dans les décisions concernant l'offre et le financement d'outils de soins virtuels;**
 - d) **définisse des paramètres de rendement pour mesurer l'expérience des fournisseuses et fournisseurs de soins de santé et des patientes et patients ayant trait aux soins virtuels pendant la pandémie et déterminer les domaines à améliorer, dans des conditions pandémiques ou non pandémiques.**
13. **Que, pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les appels à Télésanté Ontario et appliquer les leçons dégagées à la prise des décisions à l'avenir, le ministère de la Santé :**
 - a) **continue d'analyser le nombre d'appels et les temps d'attente de Télésanté Ontario afin de garantir une capacité et des ressources adéquates si l'Ontario devait faire face à de nouvelles vagues de COVID-19;**
 - b) **examine des options ou des solutions (comme la création d'un numéro de téléphone distinct pour les appels liés à la COVID-19) afin de distinguer la nature des appels et de réduire à l'avenir les temps d'attente dans le cas des appels non liés à la COVID-19 au cours de nouvelles vagues de COVID-19.**

LISTE COMPLÈTE DES RECOMMANDATIONS DU COMITÉ

Le Comité permanent des comptes publics recommande :

- 1. Que, pour atteindre les objectifs liés aux soins virtuels énoncés dans la stratégie Priorité au numérique pour la santé, le ministère de la Santé :**
 - a) définisse précisément les soins virtuels et la façon dont ils s'inscrivent dans le système de santé provincial en ce qui a trait à la technologie et à la facturation des médecins;**
 - b) revoie sa stratégie existante à la lumière de la pandémie de COVID-19 et des leçons retenues;**
 - c) fixe des cibles annuelles et à long terme relatives à la disponibilité et à l'utilisation des soins virtuels;**
 - d) évalue ses résultats en fonction des cibles et en rendre compte publiquement.**
- 2. Qu'afin de garantir des solutions pratiques de soins virtuels pour les Ontariennes et les Ontariens, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario, examine ses politiques et ses structures relatives à la prestation et à la facturation des soins virtuels par les médecins afin de trouver des moyens de les rendre plus accessibles dans la province.**
- 3. Que, pour donner l'occasion aux Ontariennes et Ontariens d'accéder virtuellement aux soins au moyen d'une plateforme fiable, opportune et pratique, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) mobilise les médecins et les autres utilisateurs qui ont eu recours au RTO et ceux qui ont choisi de ne pas le faire afin de cerner leurs préoccupations et problèmes particuliers relativement à la plateforme, de déterminer les possibilités d'amélioration et de mettre en œuvre des solutions appropriées;**
 - b) analyse les modèles ou les pratiques de prestation de soins virtuels d'autres administrations afin de déterminer s'il y a lieu de réexaminer ou de modifier à l'avenir les fonctions du RTO à la lumière de l'évolution des soins virtuels depuis qu'il a été établi.**
- 4. Que, pour élargir les solutions d'accès pratique aux soins virtuels offerts aux Ontariennes et Ontariens, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) consulte les fournisseuses et fournisseurs de soins virtuels d'autres administrations et du secteur privé pour s'informer des pratiques exemplaires et les appliquer afin d'élargir l'accès à ce type de soins en Ontario;**

-
- b) **évalue la possibilité d'autoriser les médecins à facturer les services de santé virtuels fournis au moyen de technologies multiples à l'extérieur du RTO (p. ex. la messagerie sécurisée ou la téléphonie) et apporter des changements afin de protéger la sécurité des données et la vie privée et de permettre au Ministère d'évaluer le caractère raisonnable des frais facturés.**
5. **Que, pour détecter la facturation inappropriée des services de santé virtuels, décourager cette pratique et en réduire l'incidence, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
- a) **élabore un cadre pour la surveillance continue des consultations virtuelles et des données de facturation, et relève les points sensibles et les risques qui justifient un examen ultérieur;**
 - b) **effectue des examens lorsque des tendances déraisonnables ou inhabituelles sont constatées;**
 - c) **collaborer avec l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario pour évaluer la qualité des soins virtuels fournis par les médecins ayant effectué un nombre déraisonnable de consultations virtuelles;**
 - d) **établit des critères pour faire un suivi des cas de facturation inappropriée et prendre des mesures disciplinaires afin de dissuader et de prévenir la récurrence;**
 - e) **évalue l'efficacité des mesures ci-dessus visant à prévenir et à détecter la surfacturation des soins virtuels ainsi qu'à réduire l'incidence de cette pratique abusive.**
6. **Que, pour prendre des décisions éclairées sur les soins virtuels, le ministère de la Santé, conjointement avec le RTO, collabore avec des intervenants (comme l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario et l'Association médicale de l'Ontario) pour recueillir des renseignements sur l'accessibilité des soins virtuels à l'extérieur du RTO et l'utilisation de ces services à l'échelle de la province.**
7. **Qu'afin d'offrir aux Ontariennes et Ontariens un accès pratique aux soins virtuels par la mise en place d'un système de soins de santé virtuels pleinement intégré, le ministère de la Santé collabore avec le RTO de Santé Ontario et Télésanté Ontario pour évaluer la faisabilité de l'intégration des services.**
8. **Qu'afin d'améliorer l'accès des patientes et patients aux soins primaires virtuels, le ministère de la Santé, conjointement avec le RTO de Santé Ontario, collabore avec les médecins traitants et les intervenantes et intervenants pour trouver et mettre en œuvre des solutions pour que toute la population puisse recevoir ces soins lorsqu'elle en fait la demande et lorsque les médecins traitants jugent qu'ils sont appropriés du point de vue clinique.**

9. **Que, pour produire des estimations efficaces des économies découlant des soins virtuels, le RTO de Santé Ontario, en collaboration avec le ministère de la Santé :**
 - a) **revoit ses mesures de réduction des coûts pour s'assurer que des hypothèses réalistes sont utilisées dans le calcul des économies (p. ex. les économies au titre des frais de déplacement des patientes et patients);**
 - b) **intègre à sa méthode de calcul des économies les demandes de subventions pour frais de transport des résidentes et résidents du Nord à des fins médicales, qui sont présentées par les patientes et patients après leur réception des soins virtuels.**

10. **Que, pour évaluer efficacement l'incidence des services offerts par Télésanté Ontario sur les patientes et patients et le système de santé, le ministère de la Santé :**
 - a) **élabore des mesures du rendement pour évaluer la réaction des patientes et patients après avoir reçu des conseils de Télésanté Ontario;**
 - b) **évalue chaque année l'efficacité des services de Télésanté Ontario au moyen de sondages de suivi auprès des patientes et patients.**

11. **Que, pour évaluer adéquatement l'efficacité des services de santé virtuels, le RTO de Santé Ontario, conjointement avec le ministère de la Santé, collabore avec des spécialistes du domaine des résultats pour la santé des patientes et patients et des soins virtuels afin de définir des paramètres et de mettre en œuvre ceux qui se sont révélés efficaces dans d'autres administrations, ou encore, qu'il collabore avec les fournisseuses et fournisseurs de soins virtuels du secteur privé pour mesurer et évaluer les résultats pour les patientes et patients et le système de santé.**

12. **Que, pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur la disponibilité et l'utilisation des soins virtuels en Ontario et appliquer les leçons dégagées à la prise des décisions à l'avenir, le ministère de la Santé, en collaboration avec le RTO de Santé Ontario :**
 - a) **effectue une analyse approfondie de l'utilisation des soins virtuels et de leurs coûts à l'échelle de la province pendant la pandémie et décide si les changements temporaires (comme les nouveaux codes de facturation) devraient être adoptés en permanence;**
 - b) **consulte les fournisseuses et fournisseurs de soins de santé pour recueillir des commentaires sur leur expérience de la prestation de ces soins pendant la pandémie;**
 - c) **recueille les commentaires des patientes et patients de l'ensemble de la province sur leur expérience des soins virtuels pendant la pandémie afin de connaître leurs points de vue et**

d'en tenir compte à l'avenir dans les décisions concernant l'offre et le financement d'outils de soins virtuels;

- d) définisse des paramètres de rendement pour mesurer l'expérience des fournisseuses et fournisseurs de soins de santé et des patientes et patients ayant trait aux soins virtuels pendant la pandémie et déterminer les domaines à améliorer, dans des conditions pandémiques ou non pandémiques.**

13. Que, pour évaluer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les appels à Télésanté Ontario et appliquer les leçons dégagées à la prise des décisions à l'avenir, le ministère de la Santé :

- a) continue d'analyser le nombre d'appels et les temps d'attente de Télésanté Ontario afin de garantir une capacité et des ressources adéquates si l'Ontario devait faire face à de nouvelles vagues de COVID-19;**
- b) examine des options ou des solutions (comme la création d'un numéro de téléphone distinct pour les appels liés à la COVID-19) afin de distinguer la nature des appels et de réduire à l'avenir les temps d'attente dans le cas des appels non liés à la COVID-19 au cours de nouvelles vagues de COVID-19.**