



Juin 2017

Des bases solides : remédier aux problèmes de communication en santé



Michael Guerriere
Chef des services
médicaux,
TELUS Santé

Au Canada, les médecins, le personnel infirmier et les pharmaciens sont parmi les meilleurs au monde. Et pourtant, le système de santé de notre pays reçoit constamment une cote faible en comparaison avec d'autres nations développées. Une question se pose alors : comment pouvons-nous avoir des performances déplorables au sein de notre système alors que nous avons des équipes cliniques de renommée mondiale ? Bien qu'il puisse y avoir une variété de facteurs contribuant à cette réalité, c'est incontestable : les systèmes et les outils que nous utilisons pour soutenir les soins cliniques sont inférieurs aux normes. Même les personnes les plus compétentes n'atteindront pas de résultats concluants si elles doivent utiliser des outils peu performants.

Nos fournisseurs de soins de santé ont besoin de bases solides pour activer et interconnecter des flux de travail complexes avec dextérité. Je crois fermement qu'avec des fondements adéquats, nous pouvons assister à la mise sur pied d'un système de soins de santé inégalable. Mais qu'est-ce que cela signifie vraiment ?

Lorsqu'il s'agit de permettre une nouvelle norme de santé au Canada, les termes comme « centré sur le patient », « ubérisation » et « personnalisé » sont devenus des balises qui marquent des idées importantes sur la façon dont les soins de santé modernes doivent être accessibles et prodigués. Les décideurs politiques, les promoteurs de la santé, les administrateurs, les cliniciens et les innovateurs technologiques en santé sont déterminés à atteindre un niveau de soins plus élevé, plus sécurisé, plus accessible et mieux adapté aux besoins des patients.

Aujourd'hui, la demande du consommateur pour des soins de santé numériques a atteint des sommets et la promesse d'un avenir numérique en matière de santé s'avère attrayante. Cependant, dans notre effort collectif pour construire un système de santé numérique qui soit efficace, nous devons également concentrer nos efforts sur plusieurs fondements non négociables. Dans le cas contraire, le Canada met en péril la possibilité d'instaurer un système de santé entièrement intégré, durable et centré sur le patient.

Cinq fondements non négociables en matière de soins de santé au Canada

Le parcours des soins de santé au Canada doit aller au-delà des améliorations progressives. La priorité d'aujourd'hui consiste à faire des progrès considérables qui redéfinissent l'écosystème de santé et créent un environnement de soins de santé intégrés, le tout en engageant pleinement le patient en tant que partenaire dans le processus de soins.

Selon moi, les cinq fondements non négociables suivants soutiendront et maintiendront un écosystème de santé véritablement intégré qui est plus efficace pour les cliniciens et plus sécurisé et personnalisé pour les patients.



1

Permettre une communication électronique sûre et pratique entre les membres de l'équipe soignante d'un patient, y compris les fournisseurs de soins primaires, les spécialistes, les pharmaciens et les patients eux-mêmes.



2

Relever les défis de la gestion des médicaments en supprimant les cloisonnements entre les médecins prescripteurs, les pharmaciens, les assureurs et les patients. Cela peut être réalisé en automatisant les flux de travail complexes et en fournissant à tous les membres de l'équipe soignante un accès au profil pharmaceutique complet du patient.



3

Mettre en place des mécanismes qui permettent aux patients d'interagir en tant que partenaires entièrement engagés au sein du système de soins de santé. Ceci inclut l'accès aux dossiers de santé, la possibilité de contribuer à ces derniers, l'offre de canaux de communication virtuels avec les cliniciens et des outils accessibles pour prendre des rendez-vous en ligne.



4

Comblent l'écart qui sépare les soins communautaires et les soins de courte durée pour que les patients reçoivent un traitement dans le lieu le plus approprié. Ceci permettra alors de réduire la demande de soins de courte durée et de s'assurer que les données des patients sont disponibles afin de veiller à une continuité des soins.



5

Obtenir des résultats améliorés en dotant les professions médicales autoréglementées d'informations sur le rendement. Lorsque chaque médecin a accès à des outils qui facilitent l'utilisation de preuves cliniques dans sa pratique grâce à l'utilisation d'informations en temps réel visant à les situer par rapport aux bonnes pratiques, la qualité des soins progresse inévitablement.

L'objet de cet article est le premier fondement : permettre une communication sécurisée entre les intervenants, offrir des gains d'efficacité aux cliniciens, ainsi que des bénéfices pour les patients, spécifiquement en ce qui concerne les soins qu'ils reçoivent.



Une communication sécurisée entraînera des services collaboratifs et connectés en santé

Selon le Future Health Index 2017ⁱ, l'intégration du système de soins de santé est importante pour une grande majorité de Canadiens et de fournisseurs de soins (respectivement 79% et 83%). Pourtant, très peu de professionnels de la santé (21%) et de membres du public (27%) croient en fait que cette intégration existe réellement.

Malheureusement, ces perceptions sont justes. En Alberta par exemple, un rapport publié par le vérificateur général en mai 2017, *Un meilleur service de santé pour les Albertains*, note le manque d'intégration des services médicaux et des services des autres fournisseurs de soins parmi les principales causes qui entravent la capacité de l'Alberta à atteindre son plein potentiel en matière de soins de santé. On y cite également le manque de partage de l'information clinique comme un obstacle additionnel considérable pour la province.

L'Alberta n'est pas la seule à faire face à ces défis. Le Future Health Index, qui rapporte des entrevues et des sondages effectués auprès de plus de 33000 professionnels de la santé, assureurs et membres du public au sein de 19 pays, signale que la majorité (58%) des professionnels de la santé affirment que leurs systèmes de santé nationaux sont peu ou pas du tout intégrés. Pourtant, un pourcentage encore plus élevé (88%) de tous les professionnels de la santé considère l'intégration des systèmes de santé comme relativement ou extrêmement importante, de même que presque tous les professionnels du monde de l'assurance (94%) interrogés.

La promesse de rétablir la communication entre les fournisseurs de soins

Les professionnels canadiens de la santé interrogés pour l'étude du Future Health Index ont identifié l'accès aux plateformes de partage d'informations sécurisées entre les praticiens comme ayant le plus grand potentiel d'impact positif sur les Canadiens soucieux de leur santé.

De plus, la possibilité d'une mauvaise communication entre fournisseurs de soins est toujours identifiée comme un défi majeur et donne lieu à des événements indésirables mais évitables. Une étude australienne réalisée auprès de médecins de première ligne indique que 50% des événements indésirables sont associés à des difficultés de communicationⁱⁱⁱ. Au Canada, dans une enquête sur les établissements, les collèges et les associations de santé, 25% ont cité des erreurs de communication et de documentation comme les principaux problèmes ayant un impact sur la sécurité des patients ou concernant les erreurs médicales^{iv}.

Pourtant, il existe une excellente solution pour combler cette lacune. Aujourd'hui, 78% des médecins de soins de première ligne utilisent un dossier médical électronique (DME) pour gérer les notes cliniques des patients. Lorsqu'un moyen sécurisé de connexion et de communication avec d'autres médecins est activé, ces systèmes deviennent plus que l'amoncellement numérisé de renseignements sur les patients qu'ils sont aujourd'hui. Les communications entre les médecins de soins de première ligne, les spécialistes et les autres praticiens ne seront plus une chaîne sporadique, fragmentée et peu fiable d'appels téléphoniques, de télécopies et d'envois par courriers.

Le futur est simple : une communication électronique « contextuelle »

Un récent sondage de TELUS effectué auprès de 150 cliniciens a révélé que le téléphone (85%) et la télécopie (65%) sont les principaux moyens utilisés par les médecins pour communiquer avec les autres professionnels de la santé. Ce sondage a également démontré que les médecins utilisent de plus en plus la communication électronique dans leur travail. Près de 30% des médecins de famille et presque 40% des spécialistes s'adressent à leurs collègues à des fins cliniques par courrier électronique.

Cependant, la communication par courrier électronique n'est pas sécurisée et n'est pas jugée comme une pratique exemplaire par les autorités réglementaires. Ce n'est certainement pas la voie la plus efficace pour soutenir une communication optimale entre les multiples points de contact du cercle de soins d'un patient. De plus, le courrier électronique n'est pas lié au dossier du patient; donc, à moins que le médecin ne fasse un calque des fils de discussion directement dans le dossier, ces communications peuvent être vite oubliées.



Les applications DME mobiles représentent un exemple prometteur de nouvelles fonctionnalités quand il est question du dossier du patient. Avec elles, les médecins de soins de première ligne ont accès de manière sécurisée aux dossiers de leurs patients et à leur horaire, ce qui leur permet de gérer leurs rendez-vous, où qu'ils soient et à tout moment, en utilisant un téléphone intelligent. Cela permet des gains de productivité exceptionnels dans la mesure où les médecins n'ont pas besoin d'être physiquement au bureau pour effectuer de nombreuses tâches administratives et cliniques. De plus, beaucoup d'entre eux utilisent des applications mobiles pour prendre des photos de lésions comme une éruption cutanée, les affichent dans le dossier, puis les envoient à des collègues pour une consultation ponctuelle.

Il est essentiel que les communications sécurisées soient activées à même le dossier du patient. De cette façon, les fils de discussion peuvent être conservés indéfiniment au dossier. Les éléments du dossier d'un individu peuvent être joints à une communication sécurisée, ce qui assure une portabilité sans précédent. En outre, les messages classés pourraient être utilisés pour permettre des flux de travail cliniques très complexes entre différents milieux de soins. Les prescriptions électroniques ou les commandes d'analyses de laboratoire électroniques sont des exemples de flux de travail plus structurés.

Des innovations comme celles-ci transformeront certes la collaboration entre fournisseurs de soins de première ligne, mais qu'en est-il de l'engagement des patients? C'est un sujet à conserver précieusement pour un autre article. Cependant, les avancées, comme les communications sécurisées entre fournisseurs de soins au Canada peuvent ouvrir la voie à une communication plus efficace avec les patients, notamment en se fiant aux bonnes pratiques et en suivant les étapes de ce qui a déjà été réalisé dans d'autres pays.

Par exemple, Clalit, l'organisation de soins de santé intégrés la plus importante en Israël, réalise environ 60 % de ses consultations pédiatriques par téléphone intelligent^v. Aux États-Unis, Kaiser Permanente a enregistré plus de 110 millions d'interactions entre ses médecins et ses membres en 2015. Cinquante-deux pour cent d'entre elles ont été menées par téléphone intelligent, vidéoconférence, et via d'autres outils technologiques^{vi}.

Maîtriser les interactions difficiles en soins cliniques

Les chiffres sont renversants. Aux États-Unis, une personne âgée consulte en moyenne sept médecins (cinq spécialistes et deux médecins de soins de première ligne) à travers quatre différents milieux cliniques. Les médecins qui s'occupent des patients interagissent, eux, avec 229 autres médecins de 117 différentes pratiques chaque année^{vii}.

Au Canada, comme aux États-Unis, le volume de communications requises entre les médecins et les autres spécialistes est écrasant et chronophage. Dans un paradigme fondé sur le papier et la télécopie, il est tout à fait compréhensible que 21% des demandes de consultation ne reçoivent pas de réponse de la part des cabinets de spécialistes^{viii}. Les communications électroniques sécurisées ne permettent pas uniquement d'obtenir des réponses plus rapidement; elles peuvent littéralement réduire les demandes de consultation. En Ontario, on estime qu'entre 25 % et 40% des demandes de consultation peuvent être évitées si les spécialistes et les médecins de soins de première ligne ont des moyens de communication efficaces au sujet des cas de patients^{ix}.

Dans sa forme actuelle, le système de soins de santé du Canada se classe au dixième rang en matière de rendement parmi les onze pays à l'étude, et ce, selon la mise à jour de l'Enquête de 2014 du Fonds du Commonwealth. En outre, il se trouve parmi les deux derniers en matière de sécurité, de rapidité et d'efficacité^x. Cette situation peut être considérablement améliorée avec une communication efficace entre les médecins. À l'heure actuelle, bon nombre de perturbations dans la continuité des soins peuvent être atténuées, particulièrement en ce qui concerne les diagnostics retardés, les essais inutiles et les complications médicales.



Convergence d'innovations : meilleure protection de la santé et vitalité économique

Cet article indique d'emblée que les termes comme « centré sur le patient », « ubérisation » et « personnalisé » sont devenus des balises qui marquent des idées importantes sur la façon dont les soins de santé modernes doivent être accessibles et prodigués. Un système de communications stables à partir du dossier médical électronique promet d'élever le système de santé à des niveaux supérieurs en matière d'efficacité, de qualité, d'accès, de commodité et de capacité d'innovation.



Le Canada possède l'une des infrastructures de télécommunications parmi les plus modernes à travers le monde. Et sur le plan international, TELUS est considéré comme l'un des fournisseurs les plus progressifs dans l'avancement des soins de santé numérique. Ces atouts ont abouti à la livraison d'une plateforme nationale, ouverte et non liée à un fournisseur, laquelle servira de base d'innovation de la santé canadienne. Grâce à sa présence nationale, à son infrastructure et à son empreinte numérique en santé, TELUS fournit des services et des infrastructures qui favorisent la collaboration entre les médecins, les pharmaciens, les assureurs et les patients. Les autres entreprises peuvent également tirer parti de cette même infrastructure pour se connecter et adapter leurs innovations, contribuant à la vitalité économique et établissant du même coup la base d'un écosystème plus robuste et innovant en ce qui a trait aux soins de santé.

Références

- ⁱ Enquête sur les soins de santé numériques de TELUS Santé, réalisée en 2016
- ⁱⁱ Le Future Health Index 2017 de Philips réalisée par IPSOS, Schlesinger, et Braun
- ⁱⁱⁱ Bhasale AL, Miller GC, Reid SE, Britt HC. Analysing potential harm in Australian general practice: an incident-monitoring study. 1998
- ^{iv} Santé Canada. La sécurité des patients et les erreurs médicales dans le système de santé canadien : Un examen et une analyse systématiques des principales initiatives prises dans le monde
- ^v Britnell, Mark. In Search of the Perfect Health System, 2015
- ^{vi} Kokalitcheva, Kia. More Than Half of Kaiser Permanente's Patient Visits Are Done Virtually. Fortune Tech en ligne. October 2016
- ^{vii} Institut de médecine. *Best care at lower cost: the path to continuously learning health care in America*. Washington, DC: The National Academies Press, 2013.
- ^{viii} *Study to identify wait times for specialist referrals and barriers to getting timely appointments*, conduit par le Comité sur l'utilisation, l'examen et l'éducation (CURE), composé d'un groupe de médecins de famille du Département de médecine familiale de St Joseph's Healthcare à Hamilton, en Ontario.
- ^{ix} Ontario's Local Health Integration Networks eReferral Strategy White Paper – Clearing the Communications Fog
- ^x Enquête du Fonds du Commonwealth, *Mirror, Mirror on the Wall : How the Performance of the U.S. Health Care System Compares Internationally*, mise à jour 2014.

