



Soins virtuels intégrés

Guide de mise en œuvre



Le Centre de santé familiale Petawawa Centennial (CSFPC)

Le CSFPC offre des soins primaires en équipe dans le Comté de Renfrew, en Ontario. Il sert 20 000 personnes vivant à Petawawa et aux alentours. L'établissement a adopté en 2006 une approche en équipe pour la prestation de soins et les pratiques favorisant le bien-être. Les patientes et patients sont suivis par des médecins, des infirmières et infirmiers praticiens (IP), des infirmières et infirmiers, des cliniciennes et cliniciens en santé mentale, des diététistes, des pharmaciennes cliniciennes et pharmaciens cliniciens et des sages-femmes, entre autres spécialistes de la promotion de la santé. Le personnel clinicien travaille en équipe pour veiller à ce que chaque patiente ou patient soit pris en charge par la bonne personne au bon moment, et reçoive le niveau de soins approprié. Si la promotion de la santé et la prévention des maladies sont la priorité, les soins épisodiques et de courte durée, la prise en charge à long terme des maladies chroniques et l'éducation sur le sujet font aussi partie du vaste éventail de soins primaires offerts par le CSFPC.

À propos d'Excellence en santé Canada

Excellence en santé Canada (ESC) travaille avec des partenaires pour diffuser les innovations, renforcer les capacités et catalyser le changement dans les politiques afin que toutes et tous au Canada reçoivent des soins sûrs et de qualité. En collaborant avec les patients et patientes, les personnes proches aidantes et le personnel de la santé, nous transformons les innovations éprouvées en améliorations durables dans tous les aspects de l'excellence en santé. Créé en 2021, ESC est issu de la fusion de l'Institut canadien pour la sécurité des patients et de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé.

Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada.

150, rue Kent, bureau 200
Ottawa (Ontario) K1P 0E4 Canada
1 866 421-6933 | info@hec-esc.ca

Réseaux sociaux

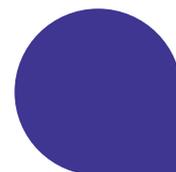
[Twitter](#) | [LinkedIn](#) | [Instagram](#) | [Facebook](#)

ESC honore les territoires traditionnels sur lesquels son personnel et ses partenaires vivent, travaillent et se divertissent. Nous reconnaissons que le niveau de vie dont nous bénéficions aujourd'hui est le résultat de l'intendance et des sacrifices des premiers habitants de ces territoires. [En savoir plus](#)





À propos des soins virtuels intégrés (SVI) et du guide de mise en œuvre



Le concept des soins virtuels intégrés (SVI) a été mis au point par le [Centre de santé familiale Petawawa Centennial \(CSFPC\)](#) en réaction à la crise des services de santé frappant le Comté de Renfrew, où, selon les estimations, 25 000 personnes n'avaient pas accès à un médecin de famille et donc, ultimement, à des soins primaires en équipe. Avec l'aide du programme [Consolider les soins primaires dans les communautés nordiques, rurales et éloignées](#) (Consolider les soins primaires) d'ESC, les SVI permettent d'attribuer une ou un médecin de famille à bon nombre de ces personnes, et ainsi de leur donner accès à des soins primaires complets en équipe.

Dans le modèle de SVI, les médecins de famille travaillent principalement à distance, avec le soutien d'une équipe pluridisciplinaire basée dans la clinique locale. Ils prodiguent des soins en mode virtuel et coordonnent l'ensemble des soins de santé primaires de leur clientèle. Les patientes et patients reçoivent des soins en personne ou virtuels, à la clinique ou à leur domicile, selon leurs besoins et préférences. Le modèle de SVI est une approche innovante pouvant être adoptée pour améliorer l'accès équitable à des soins primaires en équipe dans diverses communautés du Canada. Pour un aperçu rapide, veuillez consulter le [résumé de pratique prometteuse sur les SVI](#).

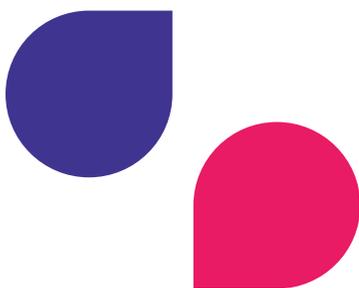
Fondé sur les résultats de la mise en œuvre et de l'évaluation du programme de SVI du CSFPC, le présent guide vise à fournir des conseils pratiques aux organismes qui envisagent l'adoption d'un tel programme. Il décrit comment intégrer les SVI dans les modèles de soins primaires en équipe existants, les étapes nécessaires pour y parvenir et les stratégies d'optimisation des performances après la mise en place. Il peut également servir de référence pour les équipes de SVI déjà formées qui cherchent à améliorer la formation du nouveau personnel, à consigner et orienter leurs politiques et procédures et à faciliter l'amélioration continue.

Si vous avez des questions ou des commentaires à nous transmettre, veuillez vous adresser à Judy Hill, directrice exécutive du CSFPC, responsable administrative des SVI (Judy.Hill@pcfhc.ca) ou au Dr Jonathan Fitzsimon, médecin-chef des SVI (Jfitzsi2@uottawa.ca).



Table des matières

Constituer une équipe de SVI	1
Outils numériques	3
Médecins des SVI.....	4
Bénéficiaires des SVI	5
Évaluation des SVI et amélioration continue	8
Outils pour appuyer la préparation, la planification et le succès à long terme de l'adoption d'un modèle de SVI	10



Constituer une équipe de SVI

La création la pérennisation d'un programme de soins virtuels intégrés (SVI) requièrent une équipe solide. Les équipes de soins primaires bien établies formées de médecins, d'interdisciplinaire (IP) et d'autres professionnelles et professionnels de la santé présents sur place sont des candidates idéales.

Les membres d'une équipe de SVI doivent avoir les compétences et l'expérience nécessaires pour répondre aux besoins de la communauté desservie.

À titre d'exemple, voici les rôles et responsabilités des membres de l'équipe de SVI du CSFPC.

Directrice générale (responsable administrative)

Responsabilités :

- Élaboration et mise en œuvre
- Gestion et leadership
- Soutien en ressources humaines (par exemple, contrats de travail, paie)
- Finances
- Performance
- Liaison avec les leaders du système et de la communauté pour promouvoir le programme de SVI
- Participation à l'évaluation du programme

Médecin de famille (médecin-chef)

Responsabilités :

- Élaboration et mise en œuvre de plans d'intervention et de protocoles cliniques propres aux SVI
- Évaluation des outils numériques, des besoins et des priorités
- Recrutement de médecins de famille pratiquant les SVI
- Intégration des médecins de famille pratiquant les SVI (par exemple, formation sur les protocoles et plans d'intervention cliniques en SVI)
- Optimisation en continu de l'équipe de médecins SVI
- Soutien à la mise en œuvre de pratiques exemplaires et de lignes directrices pour faire respecter les normes cliniques
- Soutien clinique aux médecins de famille, aux IP et aux autres prestataires de soins interprofessionnels (PSI)
- Mesures des résultats cliniques et priorités
- Évaluation du programme
- Liaison avec les leaders du système et de la communauté pour promouvoir le programme de SVI et optimiser la coopération avec d'autres ressources communautaires

Administratrice de bureau (gestionnaire de l'administration)

Remarque : Il pourrait aussi s'agir d'un poste de coordination de programme, d'assistance administrative, de gestion des RH ou d'AQ.

Responsabilités :

- Soutien à la responsable de l'administration pour l'élaboration et la mise en œuvre
- Mise en place des outils numériques pour le programme de SVI
- Élaboration de processus pour soutenir l'intégration du programme à la clinique
- Soutien administratif et à la formation pour le personnel et les prestataires
- Intégration des médecins (par exemple, vérification que la formation obligatoire sur le dossier médical électronique [système DME] et la protection des renseignements personnels a été suivie)
- Recensement des patientes et patients sans médecin de famille
- Mise au point de modèles et de processus pour la planification des rendez-vous en personne
- Établissement de processus de collecte de données
- Participation à l'évaluation du programme

Infirmière praticienne ou médecin

Responsabilités :

- Rendez-vous en personne, au besoin

Pharmacien

Responsabilités :

- Mise à jour d'un profil cumulatif de la patiente ou du patient, incluant la liste des médicaments au dossier, avant la première consultation médicale en SVI

Intervenant-pivot ou intervenante-pivot (soutien administratif, anciennement les maillons santé)

Responsabilités :

- Entrée en relation avec les patientes et patients sans médecin de famille et intégration
- Création et mise à jour des dossiers médicaux avant la première consultation avec une ou un médecin
- Planification des rendez-vous
- Facilitation des consultations vidéo au domicile de la patiente ou du patient via une connexion Wi-Fi

Médecin de famille hors site

Responsabilités :

- Soins primaires à sa clientèle, principalement par rendez-vous téléphoniques et en visioconférence, selon les besoins cliniques et les préférences individuelles
- Coordination des soins avec l'équipe de soins primaires

Prestataires de soins interprofessionnels (PSI) [par exemple, diététistes, conseillères et conseillers]

Responsabilités :

- Soins cliniques aux patientes et patients SVI par une combinaison de consultations en personne, au téléphone et par visioconférence dans le cadre de la prestation de soins primaires complets en équipe

Conseil d'administration

Responsabilités :

- Création d'une structure de gouvernance pour l'organisme assurant la prestation des SVI

Outils numériques

Le déploiement d'outils numériques en appui aux processus cliniques et administratifs est essentiel à la prestation efficace de soins virtuels intégrés (SVI).

À titre d'exemple, voici les outils numériques utilisés par le CSFPC dans le cadre de son programme de SVI. Veuillez consulter la [Trousse d'outils pour la gestion du changement en soins virtuels destinée aux cliniciens](#) conçue par ESC et Inforoute Santé du Canada pour en savoir plus sur la prestation optimale des soins virtuels.

Site Web sur les SVI

- Fournit aux patientes et aux patients de l'information et des liens vers des services comme la messagerie sécurisée et la prise de rendez-vous en ligne
- Nécessite des mises à jour locales

Serveur de courriel

- Rend possible la communication entre les prestataires et les patientes et patients
- Nécessite l'utilisation de Microsoft 365

Système de consultations par visioconférence

- Permet aux patientes et patients et aux prestataires de participer à des consultations en visioconférence en ligne
- Répond aux normes de confidentialité et de sécurité des données
- S'intègre au système DME et prend en charge les processus
- Permet aux patientes et patients qui n'ont pas Internet à leur domicile de participer à leurs consultations par visioconférence au cabinet

Système de messagerie sécurisée

- Permet des échanges par messages textes sécurisés avec les patientes et les patients
- Répond aux normes de confidentialité et de sécurité des données
- S'intègre au système DME et prend en charge les processus

Système téléphonique

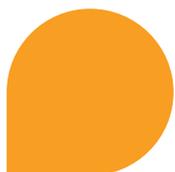
- Sert à la prise de rendez-vous, aux appels téléphoniques et aux appels aux patientes et patients de nature administrative
- Nécessite la mise en place d'un système téléphonique de voix par protocole Internet (VoIP), qui permet aux médecins de passer des appels téléphoniques masquant leur numéro de téléphone personnel pour les patientes et patients

Prise de rendez-vous en ligne

- Permet aux patientes et aux patients de prendre rendez-vous en ligne avec un ou un médecin, une ou un IP ou des PSI
- Répond aux normes de confidentialité et de sécurité des données
- S'intègre au système DME et prend en charge les processus

Télésurveillance des patientes et patients

- Permet la surveillance des patientes et patients à distance en coordination avec les services paramédicaux du Comté de Renfrew, qui peuvent installer l'équipement nécessaire et montrer aux patientes et patients comment activer la télésurveillance (par exemple pour les signes vitaux) Peut avertir les services paramédicaux de se présenter pour une visite à domicile, selon des paramètres établis avec la ou le médecin de famille de la personne
- Nécessite un accès Internet



Médecins SVI

Financement

Les modèles de rémunération des médecins mixte et par salaire sont appropriés pour les soins virtuels intégrés (SVI). Les modèles par capitation – montant fixe par patiente ou patient par période, indépendamment du volume de soins – peuvent aussi fonctionner, à condition qu’il y ait consensus au sein du groupe pour ce qui est des ententes de partage des coûts. Les montants additionnels requis pour couvrir les coûts de fonctionnement liés aux SVI varieront selon l’effectif et le financement initialement en place et l’ampleur du programme mis en œuvre à un endroit donné.

Recrutement

Le poste de médecin SVI convient particulièrement aux personnes à la recherche d’un horaire flexible à temps partiel qui souhaitent pouvoir travailler à distance. Il permet aussi d’offrir des soins primaires continus et complets avec le soutien clinique et administratif d’une équipe de soins primaires bien établie. Pour pourvoir ce poste, se rapprocher des organismes régionaux et provinciaux, des programmes de résidence en médecine familiale et des réseaux de soins primaires déjà établis.

Inscription

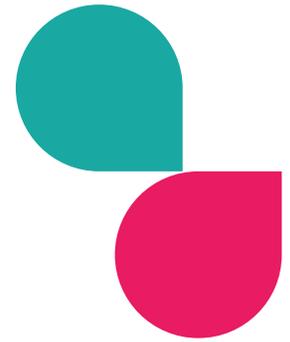
Dans le cas du CSFPC, le processus d’inscription des médecins SVI correspond au processus d’inscription des médecins du ministère de la Santé de l’Ontario. Le processus d’inscription des programmes devrait s’en inspirer tout en s’adaptant au modèle de financement et aux exigences de la région où ils se situent.

Intégration et formation

En plus des exigences de base s’appliquant à l’intégration d’un médecin de famille à une équipe de soins primaires, il faut également prévoir pour les médecins SVI un survol des processus et protocoles cliniques propres au programme. Une formation sur le recours optimal aux soins virtuels est aussi recommandée. La [Trousse d’outils pour la gestion du changement en soins virtuels destinée aux cliniciens](#) conçue par ESC et Inforoute Santé du Canada est une excellente ressource.

Soutien continu à l’équipe

- Soutien clinique : médecin-chef
- Soutien administratif : responsable de l’administration et personnel de soutien
- Soutien aux soins : équipe de santé interdisciplinaire



Bénéficiaires des SVI

L'adoption d'une approche de soins centrés sur le patient est la façon la plus efficace de favoriser les inscriptions et de prodiguer des soins dans le cadre du programme de soins virtuels intégrés (SVI). La section qui suit décrit les principales mesures prises par l'équipe de SVI du CSFPC pour recenser, intégrer et soigner les bénéficiaires des SVI.

Cibler les patientes et patients

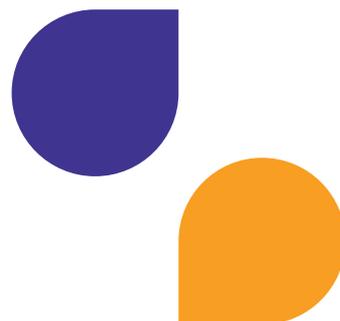
Il peut être difficile de bien définir la communauté qui pourrait bénéficier des SVI et de repérer les personnes sans médecin de famille qui s'y trouvent. Par ailleurs, il est parfois nécessaire de déterminer quels patientes ou patients prioriser pour l'inscription. Le choix de l'approche optimale dépendra des caractéristiques et des besoins de la communauté, ainsi que de la capacité de l'équipe.

Conseils et leçons préliminaires à tirer de la démarche du CSFPC pour recenser les bénéficiaires des SVI :

- Une liste des personnes sans prestataire de soins primaires a été dressée par l'équipe de SVI du CSFPC à partir du [Centre virtuel de triage et d'évaluation \(CVTE\) du Comté de Renfrew](#).
- On a demandé aux personnes invitées à s'inscrire aux SVI si d'autres membres de leur ménage n'avaient pas non plus de prestataire de soins primaires. Cela a permis de maintenir un certain équilibre dans le degré de complexité de la liste d'inscriptions, et d'offrir aux familles la possibilité de choisir la ou le même médecin de famille.
- La portée du recensement a ensuite été élargie pour inclure les personnes inscrites à [Accès Soins](#), les personnes sans médecin de famille recevant leur congé d'un hôpital local et les personnes en soins palliatifs.

Proposition d'inscription au programme de SVI

Pour recruter les patientes et patients dans le programme de SVI, il faut d'abord les contacter, généralement par téléphone. Ce contact initial est l'occasion de décrire précisément les modalités du programme de SVI : les services offerts, le fonctionnement du programme et le modèle de soins unique avec médecin de famille travaillant principalement à distance. La présentation devrait inclure une série d'options de soins virtuels et la possibilité de coordonner des visites en personne avec un ou une membre de l'équipe au besoin. Si la personne manifeste de l'intérêt, ses coordonnées sont mises à jour, et on lui demande son consentement à recevoir des communications par courriel.



Intégration des patientes et patients au programme de SVI

Le processus d'intégration des patientes et patients qui s'inscrivent au programme de soins virtuels intégrés (SVI) commence par l'obtention obligatoire du consentement de la personne participante, qui peut se faire par des méthodes comme la messagerie sécurisée.

Une fois le consentement obtenu, les formulaires d'inscription rattachant la personne à une ou un médecin de famille sont remplis. On demande alors à la patiente ou au patient de remplir des formulaires médicaux d'inscription, et de donner son consentement à l'obtention de ses dossiers médicaux précédents, s'ils sont disponibles. Avant la première rencontre avec la ou le médecin SVI, un dossier médical est créé. Il comprend un profil cumulatif de la patiente ou du patient détaillant ses antécédents médicaux et chirurgicaux, sa liste actuelle de médicaments (souvent évaluée par une pharmacienne ou un pharmacien de l'équipe en cas de polypharmacie), ses allergies et toute autre information pertinente.

De plus, on explique aux patientes et patients le fonctionnement du programme de SVI, notamment la prise de rendez-vous; des documents d'accompagnement sont fournis pour faciliter le processus.

Conseils et leçons préliminaires à tirer du processus d'intégration au programme de SVI du CSFPC :

- Le processus d'intégration a été raffiné et comprend maintenant un message initial sécurisé en trois parties envoyé à la patiente ou au patient. Il inclut une demande de consentement à participer au programme, un formulaire d'inscription à signer (s'affiche après l'obtention du consentement) et un questionnaire médical. De plus, le formulaire de consentement initial a été élargi. Il inclut désormais une demande de consentement à l'utilisation d'un outil de prise de notes intelligent durant les consultations cliniques et à l'utilisation de données agrégées et anonymisées qui serviront à la recherche et à l'évaluation du programme.
- Le maintien d'un nombre stable de patientes et patients en intégration aide le personnel administratif et pharmacien à gérer plus efficacement la charge de travail.

Outil d'orientation du programme de SVI

L'[outil d'orientation du programme de SVI](#) a été mis au point de manière collaborative par l'équipe de SVI du CSFPC, les patientes, patients et prestataires partenaires, ainsi qu'ESC. Transmis à l'ensemble des patientes et patients SVI, il vise à leur expliquer les services offerts, le processus de prise de rendez-vous et leur parcours de soins en SVI. Il répond aussi aux questions fréquemment posées.

Début des SVI

- Les nouvelles patientes et nouveaux patients reçoivent une invitation à une rencontre d'introduction avec leur médecin de famille SVI. Cette rencontre peut ne pas être nécessaire; la décision repose sur divers facteurs comme la durée passée sans médecin de famille, les antécédents d'accès aux soins primaires et l'accessibilité des dossiers médicaux récents en soins primaires.

Prestation des SVI

- Les patientes et patients SVI reçoivent un éventail complet de soins primaires en équipe orchestrés par leur médecin SVI, dispensés par divers biais (en virtuel, à domicile ou au cabinet) en fonction de leurs besoins et préférences.
- Les politiques et protocoles sont peaufinés, et les processus cliniques optimisés.
- Des voies de communication sont maintenues en continu avec des prestataires de services et de soutien locaux et externes.
- Les défis sont mis en évidence, et des améliorations aux processus cliniques sont mises en œuvre.
- Des stratégies de gestion du changement sont mises en place à mesure que le programme de SVI prend de l'ampleur, évolue et accueille d'autres patientes, patients et médecins.

Évaluation des SVI et amélioration continue

Il est essentiel de mesurer et d'évaluer efficacement le programme de soins virtuels intégrés (SVI) pour assurer la réussite de la mise en œuvre et une performance optimale, mais aussi pour démontrer les retombées et le potentiel de mise à l'échelle et de dissémination des SVI. Le choix des principaux indicateurs de performance est déterminant. Ceux-ci doivent inclure des mesures comme les taux d'inscription, l'accès aux services, les types de rendez-vous et leurs volumes, la continuité des soins, l'utilisation des ressources de l'équipe, le recours à d'autres services de santé, ainsi que les expériences des patientes et patients, des membres de l'équipe et des prestataires. Ces indicateurs généreront des données précieuses sur l'efficacité du programme et mettront en évidence des pistes d'amélioration.

Éléments clés à prendre en compte lors de l'évaluation des SVI

- Il faut mettre en place une approche exhaustive d'évaluation qui définit des mesures claires et décrit comment les données guideront les adaptations en continu. Pour ce faire, on peut recueillir des perspectives diversifiées qui représentent les personnes et les communautés servies par le programme de SVI et bâtir des partenariats qui garantiront que les stratégies et objectifs d'évaluation correspondent aux expériences, aux besoins et aux préférences des personnes touchées.
- On peut veiller au maintien de l'équité dans les SVI en adaptant les soins aux besoins individuels, en tenant compte des facteurs sociaux, économiques, géographiques et personnels (par exemple âge, genre, langue, niveau d'instruction, emploi, revenu, race, origine migrante ou ethnique, lieu de résidence et capacités physiques et mentales). La stratification des données au moyen d'indicateurs liés à l'équité (par exemple, analyse des caractéristiques des personnes servies) permet d'obtenir des conclusions plus pointues. L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a publié la ressource [Mesurer les inégalités en santé : trousse d'outils](#), qui fournit des conseils précieux sur la mesure et la communication des inégalités en santé en s'intéressant particulièrement à la stratification des indicateurs de santé. La trousse a été conçue pour les analystes et les chercheuses et chercheurs, mais peut servir à améliorer l'efficacité de l'analyse et de la production de rapports.



Approche du CSFPC pour l'évaluation et l'amélioration des SVI

- L'équipe de SVI du CSFPC participe à un programme d'évaluation complet et continu fondé sur le [cadre du quintuple objectif](#). La contribution des patientes et patients, des membres de la communauté, des prestataires et des partenaires de soins locaux est sollicitée, et les données sont recueillies, analysées et évaluées sur une base régulière par un comité représentant des perspectives diversifiées. Ce comité évalue l'efficacité du programme de SVI, signale les résultats inattendus puis recommande des actions qui amélioreront les retombées positives tout en s'attaquant aux défis.

Exemples d'adaptation des SVI grâce à l'évaluation et à l'amélioration continue :

- Amélioration du processus d'intégration : obtention du consentement, formulaire d'inscription, questionnaire médical et consentement à l'utilisation de processus faisant appel à l'IA
- Mise en place d'un algorithme de planification pour les rendez-vous initiaux et de suivi
- Suivi mensuel et annuel du nombre de patientes et patients avec médecin de famille
- Mesure des taux de dépistage du cancer
- Sondage sur l'inscription des patientes et patients
- Surveillance mensuelle du rapport entre les rendez-vous attribués aux médecins et aux IP pour orienter la détermination des besoins en matière de capacité infirmière et les demandes de médecins pour des examens en personne par des IP
- Administration d'un sondage annuel sur la satisfaction des patientes et patients, conformément aux exigences du ministère de la Santé

Outils pour appuyer la préparation, la planification et le succès à long terme de l'adoption d'un modèle de SVI

Degré de préparation à la réception (mise en œuvre)

L'[outil Évaluation du degré de préparation à la réception](#) d'ESC est conçu pour orienter les discussions favorisant la prise de décisions éclairées et l'adoption de pratiques, comme les SVI, mises au point dans d'autres établissements. Il encourage les sites à évaluer leur degré de préparation au changement en se concentrant sur le soutien de la direction, l'infrastructure, la culture organisationnelle et les ressources opérationnelles. Il suscite aussi des discussions cruciales sur des facteurs essentiels comme les commandites, la culture et l'allocation des ressources, ce qui crée un climat garantissant la réussite de la mise en œuvre et la pérennisation à long terme.

Plan de mise en œuvre

Il est essentiel d'élaborer un plan de mise en œuvre exhaustif et concret. La [charte du projet QI](#) de l'Institute for Healthcare Improvement est une ressource que les organismes peuvent utiliser pour mettre en œuvre un programme de SVI.

Réussite à long terme

L'[outil de réussite à long terme \(ORLT\)](#) d'ESC sert à déterminer les risques et les forces liés aux 12 facteurs qui affectent la réussite à long terme d'initiatives d'amélioration ou de pratiques comme les SVI qui favorisent des soins de santé sûrs de grande qualité. Avec votre équipe, utilisez l'ORLT tous les trois à six mois pour assurer la planification efficace de votre succès à long terme.