



eHealth InfoSource cybersanté



JANVIER - FÉVRIER 2004

VOLUME 1, NUMÉRO 8

ISSN 1705-9720

Contenu

- [À propos](#)
- [Conférences](#)
- [Document électroniques](#)
- [Possibilités de financement](#)
- [Initiatives](#)
- [Périodiques électroniques](#)
- [Exemples à suivre](#)

Le bulletin *eHealth InfoSource cybersanté* est un service électronique gratuit qui signale aux lecteurs les nouvelles ressources électroniques d'information en cybersanté. Il est publié par le Bureau de la santé et l'inforoute, de Santé Canada. [Renseignements additionnels](#) sur cette publication.

Pour vous abonner à *eHealth InfoSource cybersanté* envoyez un courriel à ehhealth_infosource_cybersante@hc-sc.gc.ca

Vous trouverez des ressources additionnelles en cybersanté sur notre site Web, à http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bis/res/index_f.html

[English](#)

Conférences

Conférences qui se produiront au Canada ou aux Etats-Unis pendant les quatre mois suivants et qui porteront sur les technologies de l'information et des communications dans le domaines suivants : santé, informatique de la santé, gestion de l'information en santé, évaluation des technologies de la santé et protection des renseignements personnels. Consultez la liste de toutes ces [conférences](#) sur notre site (y compris de conférences de partout dans le monde, et même jusqu'en 2004).

Mars 2004

1 mars 2004. **Electronic Health Record.** (Calgary (Alberta) Canada.)
<http://www.coachorg.com/Default.asp?id=471&>

3 mars 2004. **Privacy & Security of Health Information.** (Winnipeg (Manitoba) Canada.)
<http://www.coachorg.com/Default.asp?id=471&>

4 mars 2004. **Health Information Management.** (Winnipeg (Manitoba) Canada.)
<http://www.coachorg.com/Default.asp?id=471&>

4 mars 2004. **Mobile Emergency Triage System in the Emergency Department : Development and Clinical Experience.** (Ottawa (Ontario) Canada.)
<http://www.ocri.ca/events/IThealth.html>

25 mars 2004. **Electronic Health Record Teleconference Series : Part III.** (Audio conférence : 13:00- 14:30 HNE.) http://www.chra.ca/download_doc/Jan04-CPEform.htm

Avril 2004

21 avril 2004. **IT in Healthcare Seminar Series : « Telemedicine demands in the Eastern Ontario Region ».** (Ottawa (Ontario) Canada.)
<http://www.ocri.ca/events/IThealth.html>

Mai 2004

8-11 mai 2004. **eHealth 2004 : Annual Conference.** (Victoria (Colombie-Britannique) Canada.) <http://www.e-healthconference.com/>

16-19 mai 2004. **Conférence nationale sur les soins de santé primaires : Avançons les soins de santé primaires : Bien des succès, beaucoup à accomplir.** (Winnipeg (Manitoba) Canada.) <http://www.phcconference.ca/intro.fr.html>

20-23 mai 2004. **Society for Computer Applications in Radiology (SCAR) 2004 : Twenty-first Annual Meeting.** (Vancouver (Colombie-Britannique) Canada.)
<http://www.scarnet.org/meeting04/index.html>

Juin 2004

24-27 juin 2004. **Conférence de Fondation : Réseau international santé et mieux-être en français "Vers l'unité pour la santé".** (Moncton (Nouveau-Brunswick) Canada.)
http://www.rismef.org/conference_fondation.htm

25-29 juin 2004. **ICR-2004 Twenty-third International Congress of Radiology.** (Montréal (Québec) Canada.) <http://www.icr2004.com/>

Documents électroniques

Nouveaux documents, y compris livres blancs et rapports, publications de l'industrie et articles parus dans des périodiques, qui sont accessibles gratuitement sur l'Internet et qui sont publiées par des sources sérieuses. Consultez plus de 2 600 documents au moyen du [Catalogue de documentaires en ligne sur la cybersanté](#).

Clinical Transformation : Cross-Industry Lessons for Health Care

Given, Ruth et Deloitte Research. États-Unis : Deloitte Consulting, 2003.
http://www.dc.com/pdf/Clinical_Transformation.pdf

Computer-Based Delivery of Health Evidence : A Systematic Review of Randomised Controlled Trials and Systematic Reviews of the Effectiveness on the Process of Care and Patient Outcomes

Cramer, Kristie et al. Canada : University of Alberta, 2003.
http://www.ahfmr.ab.ca/grants/docs/state_of_science_reviews/Klassen_Review.pdf

A Computer Decision Aid for Medical Prevention : A Pilot Qualitative Study of the Personalized Estimate of Risks (EsPeR) System

Colombet, Isabelle et al. BMC Medical Informatics and Decision Making, v3 n13, le 27 novembre 2003
<http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6947-3-13.pdf>

La Confidentialité en Pratique : Guide du Médecin Canadien

Association médicale canadienne (AMC). Canada : Association médicale canadienne, 2003.
<http://www.cma.ca/staticContent/HTML/N0/I1/HIT/protection-health-info/pdf/privacy-handbook.pdf>

Cutting I.T. Down to Size

Gillespie, Greg. *Health Data Management*, décembre 2003.
Article traitant de l'utilisation d'ordinateurs lames et d'insignes de proximité dans les salles d'examen d'un cabinet collectif.
<http://www.healthdatamanagement.com/html/current/PastIssueStory.cfm?PostID=16591&PastMonth=December&PastYear=2003>

Dial-A-Nurse : A Triage Pilot Project in Northern Ontario

Laurentian University, Centre for Rural and Northern Health Research. Canada : Laurentian University, Centre for Rural and Northern Health Research, 2003.

<http://laurentian.ca/cranhr/pdf/focus/FOCUS03-A1.pdf>

État des lieux de la téléimagerie médicale en France et perspectives de développement - Rapport d'étape

L'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES). France : Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées, 2003.

http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/tele_imagerie/teleradio_version_web.doc

Evaluating a New Approach for Improving Care in an Accident and Emergency Department : The NU-Care Project

Mayhew, Leslie et Carney-Jones, Eileen. Royaume-Uni : City University, Cass Business School, 2003.

http://www.cass.city.ac.uk/pdf/Health_Report.pdf

Fake Worlds Offer Real Medicine

Thacker, Paul D. Journal of the American Medical Association, v290 n16, le 22 octobre 2003, p2107-2112.

Utilisation de la réalité virtuelle dans le traitement médical et la formation.

<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/290/16/2107>

HealthConnect Interim Research Report, Volume One : Overview and Findings

Australia, Department of Health and Ageing, HealthConnect Program Office. Australie : Department of Health and Ageing, 2003.

<http://www.health.gov.au/healthconnect/researchrep/irr.html#vol1>

HealthConnect Interim Research Report, Volume Two : Research Reports

Australia, Department of Health and Ageing, HealthConnect Program Office. Australie : Department of Health and Ageing, 2003.

<http://www.health.gov.au/healthconnect/researchrep/irr.html#vol2>

HealthConnect Interim Research Report, Volume Three : Background Documents

Australia, Department of Health and Ageing, HealthConnect Program Office. Australie : Department of Health and Ageing, 2003.

<http://www.health.gov.au/healthconnect/researchrep/irr.html#vol3>

How Adolescents Use Technology for Health Information : Implications for Health Professionals from Focus Group Studies

Skinner, Harvey et al. Journal of Medical Internet Research, v5 n4, octobre-décembre 2003, e32.

<http://www.jmir.org/2003/4/e32/>

Online Patient-Provider Communication Tools : An Overview

MacDonald, Keith et First Consulting Group. États-Unis : California Healthcare Foundation, 2003.

<http://www.chcf.org/documents/ihealth/PatientProviderCommunicationTools.pdf>

PACS : What to Look for

Schuster, Sydney. Medical Imaging, octobre 2003.

<http://www.medicalimagingmag.com/articles.ASP?articleid=M0308S01>

Point of Care Can Be Anywhere

Briggs, Bill. Health Data Management, décembre 2003.

Article sur les avantages de l'utilisation de technologies aux points de prestation dans les soins des patients.

<http://www.healthdatamanagement.com/html/current/PastIssueStory.cfm?PostID=16588&PastMonth=December&PastYear=2003>

Point of Care on a Roll

Briggs, Bill. Health Data Management, décembre 2003.

Exemple de technologies aux points de prestation comprenant des ordinateurs attachés à des chariots roulants pour aider le personnel infirmier à préparer les dossiers de patients chirurgicaux.

<http://www.healthdatamanagement.com/html/current/PastIssueStory.cfm?PostID=16593&PastMonth=December&PastYear=2003>

Public Response to HL7 Ballot 1 : Electronic Health Records

EHR Collaborative. États-Unis : EHR Collaborative, 2003.

http://www.ehrcollaborative.org/EHR_Collaborative_Final_Report_082903.pdf

Reasons for Consulting a Doctor on the Internet : Web Survey of Users of an Ask the Doctor Service

Umefjord, Göran et al. Journal of Medical Internet Research, v5 n4, octobre-décembre 2003, e26.

<http://www.jmir.org/2003/4/e26/index.htm>

Les Soins de Santé au Canada 2003

Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Canada : Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), 2003.

http://secure.cihi.ca/cihiweb/products/hcic2003_f.pdf

Sources of Data for Rural Health Research : Development of an Inventory of Databases

Laurentian University, Centre for Rural and Northern Health Research. Research in Focus on Research, v2003-A4, 2003.

<http://laurentian.ca/cranhr/pdf/focus/FOCUS03-A4.pdf>

Tactical Plan for Health Information Management in British Columbia : Nine Key Projects in Six Months

British Columbia, Health Chief Information Officer Council. Canada : British Columbia, Ministry of Health Services, 2003.

http://healthnet.hnet.bc.ca/pub_reports/tac_plan_may2003.pdf

Taking Stock Results of a CHRA/THiiNC iMi National Survey of Health Record Professionals

Maloney, Shelagh. The CHRA Source, v4 n3, Été 2003, p1,4-9.

http://www.chra.ca/download_doc/Summer2003Issue.pdf

Telemedicine Eyed for Mental Health Services

Mitka, Mike. Journal of the American Medical Association, v290 n14, le 8 octobre 2003, p1842-1843.

<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/290/14/1842>

Who's Counting Now? ROI for Patient Safety IT Initiatives

Newell, Lucy Mancini et Christensen, Doug. Journal of Healthcare Information Management, v17 n4, Automne 2003, p29-35.

<http://www.himss.org/content/files/jhim/17-4/newell.pdf>

[Haut de la page](#)

Possibilités de financement

Nouvelles possibilités de financement pour la recherche sur la santé portant sur l'utilisation des technologies de l'information et des communications dans le domaine de la santé qui sont accessibles aux chercheurs canadiens. Consultez toutes les [possibilités de financement](#) qui sont énumérées sur notre site.

American Health Information Management Association's (AHIMA's) Foundation of Research and Education

Practice Solutions and Best Practice Awards

<http://www.ahima.org/fore/practice.html>

Instituts de recherche en santé du Canada

Stratégies liées à l'application des connaissances dans le domaine de la santé

<http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/services/19752.shtml>

[Haut de la page](#)

Initiatives

Nouvelles initiatives qui établissent le profil de la télésanté, des dossiers électroniques de santé, des études, de la protection de la vie privée ainsi que des projets et des programmes liés à l'infrastructure de l'information sur la santé au Canada. Consultez la description détaillée de plus de 250 initiatives dans la [Base de données sur les initiatives canadiennes relatives à la cybersanté](#).

Health Knowledge Network. Organisme responsable : Health Knowledge Network

<http://www.hkn.ca/>

Nursing Students Introduced to Home Telehealth. Organisme responsable : Algonquin College

<http://www.algonquincollege.com/pr/Releases/Project.pdf>

Satellite Telehealth Project. Organisme responsable : Telesat

http://www.telesat.com/rd/inprogress_telecare.htm

L'information sur les initiatives suivantes, impliquant « Capital Health (Edmonton) », est disponible dans la base de données. Pour chercher ces initiatives : taper « capital health (edmonton) » dans la boîte de recherche « Organisation » et de sélectionner ensuite « Télésanté » dans le menu déroulant « Limiter les résultats de la recherche par catégorie ».

Cardiac EASE Telehealth.

Internet-Based Asthma Management.

Telehealth Lung Cancer Triage & Follow up Clinic.

Telehealth Orthopedic Services in Northern Lights Health Region.

Telehealth Stroke Screening and Triage Clinic.

Telehealth to Improve Child Health in Central and Northern Alberta.

Telehealth to Improve Geriatric Care in Central and Northern Alberta.

Telehealth to Improve Rehabilitation in Central and Northern Alberta.

Telehealth to Improve Renal Care in Central and Northern Alberta.

[Haut de la page](#)

Périodiques électroniques

Derniers numéros de revues électroniques accessibles gratuitement sur l'Internet et qui sont publiées par des sources sérieuses. Consultez la liste intégrale dans [Périodiques électroniques](#).

Advance for Imaging and Oncology Administrators Online. Le dernier numéro : v5 n2, le 29 janvier 2004.

<http://www.advanceforioa.com/Main.aspx>

Artificial Intelligence in Medicine. Le dernier numéro : v30 n1, janvier 2004.

[http://www.sciencedirect.com/science/journal/09333657 ...](http://www.sciencedirect.com/science/journal/09333657)

ATSP Online. Le dernier numéro : le 2 janvier 2004.

<http://www.atsp.org>

BMJ Medical Informatics : Information in Practice. Le dernier numéro : le 17 janvier 2004.

http://bmj.com/cgi/collection/information_in_practice

BMJ Medical Informatics : Other Medical Informatics. Le dernier numéro : le 17 janvier 2004.

http://bmj.bmjournals.com/cgi/collection/other_medical_informatics:other

BMJ Medical Informatics : World Wide Web. Le dernier numéro : le 31 janvier 2004.

<http://bmj.com/cgi/collection/WWW>

The CHIMA Source. Le dernier numéro : 1:1, Automne 2003.

http://www.chima-cchra.ca/download_doc/Fall2003.pdf

Le Canadian College of Health Record Administrators (CHRA) remplace officiellement son nom par la Canadian Health Information Management Association (CHIMA), et la publication anciennement intitulée « The CHRA Source » devient « The CHIMA Source ».

Computer Methods and Programs in Biomedicine. Le dernier numéro : v73 n2, février 2004.

[http://www.sciencedirect.com/science/journal/01692607 ...](http://www.sciencedirect.com/science/journal/01692607...)

The E-Backbone. Le dernier numéro : v3 n3, décembre 2003.

http://www.nlchi.nf.ca/pdf/backbone_Dec03.pdf

eHealth Update. Le dernier numéro : septembre/octobre 2003.

http://206.222.94.60/QuickPlace/ehealth/Main.nsf/h_D4F365376AF1EEE885256B9000555D20/D83619DDE9C72F9685256E0400562B66/?OpenDocument

Federal Telemedicine Update. Le dernier numéro : le 26 janvier 2004.

<http://www.federaltelemedicine.com/n012604.htm>

The Feed-back.com Ezine. Le dernier numéro : v6 n5, décembre 2003.

<http://www.feed-back.com/ezine.htm>

Health Affairs. Le dernier numéro : v23 n1, janvier-février 2003.

<http://www.healthaffairs.org/>

Health Data Management. Le dernier numéro : février 2004.

<http://www.healthdatamanagement.com/html/current/index.cfm>

Health E-News. Le dernier numéro : n7, décembre 2003.

<http://www.moh.govt.nz/moh.nsf/f872666357c511eb4c25666d000c8888/814be29d27485378cc256df700705467?OpenDocument>

Health ICT News. Le dernier numéro : le 23 octobre 2003.

http://www.chik.com.au/newsletter/view_news.php?id=290

Health Informatics Europe. Le dernier numéro : le 29 janvier 2004

<http://www.hi-europe.info/new.htm>

Health Informatics Zone. Le dernier numéro : le 6 janvier 2004.

http://www.nhsia.nhs.uk/def/home_info.asp

Health Management Technology. Le dernier numéro : février 2004.
<http://www.healthmgttech.com/>

HL7 Canada Bulletin. Le dernier numéro : n36, novembre 2003.
http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=news_hl7_current_e

Healthcare Informatics. Le dernier numéro : janvier 2004.
http://www.healthcare-informatics.com/issues/2004/01_04/jan04.htm

Healthcare Information Management and Communications Canada. Le dernier numéro : v17 n5, décembre 2003.
http://hcccinc.qualitygroup.com/hcccinc2/bcovers/crnt_edition.html

i-Health Media Watch. Le dernier numéro : le 10 décembre 2003.
<http://www.hinz.org.nz/ihealth/Media-Watch.htm>

ICIS Directions CIHI. Le dernier numéro : v10 n3, Automne 2003.
http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=news_dir_v10n3_f

The Informatics Review. Le dernier numéro : v7 n3, le 1 février 2004.
<http://www.informatics-review.com/>

Journal de l'Association médicale canadienne (JAMC -éi). Le dernier numéro : v170 n2, le 20 janvier 2004.
<http://www.cmaj.ca/current.shtml>

Journal of AHIMA Public Article Archive. Le dernier numéro : le 2 février 2004.
http://library.ahima.org/xpedio/groups/public/documents/web_assets/bok1_016845.hcst

Journal of Medical Internet Research. Le dernier numéro : v6 n1, janvier-mars 2004.
<http://www.jmir.org/2004/1/index.htm>

Military Medical Technology. Le dernier numéro : v7 n8, le 25 novembre 2003.
<http://www.mmt-kmi.com/index.cfm>

TeleHealth Initiative. Le dernier numéro : n10, janvier 2004.
http://www.hprb.health.nsw.gov.au/pmd/telehealth/main_4/media_newsletter/pdf/newsletter10_04.pdf

Telemedicine Information Exchange News (What's New). Le dernier numéro : le 23 janvier 2004.

<http://tie.telemed.org/news/>

Virtual Medical Worlds Monthly. Le dernier numéro : février 2004.

<http://www.hoise.com/vmw/04/articles/index.html>

[Haut de la page](#)

Exemples à suivre

Soins de santé des Premières nations en transition : Histoire de l'Alberta

Appliquer les concepts de cybersanté

La vision de cybersanté s'empare des communautés des Premières nations en Alberta, et tous les intervenants commencent à reconnaître le potentiel immense des technologies Internet. C'est une solution maison qui atteint chaque jour des centaines de personnes des Premières nations. C'est aussi un bon sujet d'actualité qu'il vaut la peine de partager.



La santé électronique (la cybersanté ou e-santé) est un terme général qui désigne l'emploi de données numériques transmises par voie électronique - à des fins cliniques, éducatives et administratives - à la fois sur le plan local et à distance. Le terme est plus vaste que la télémédecine ou la télésanté. En Alberta, l'équipe de Santé Canada affectée au programme de télésanté des Premières nations, les partenaires des secteurs privé et public ainsi que les membres des 44 communautés des Premières nations de la province travaillent ensemble afin d'appliquer les concepts de la cybersanté au mode de prestation des services.

L'occasion

Comme tous les secteurs, l'emploi de la technologie de l'information a fait l'objet d'une progression naturelle. Cela est particulièrement vrai en ce qui concerne la prestation des services de soins de santé dans les communautés des Premières nations en Alberta au cours de la dernière

Faits en bref

- 44 Premières nations dans trois régions régies par des traités
- 123 réserves
- Environ 700 537 hectares de terres de réserves
- Environ 58 046 personnes vivant dans les réserves
- Accès Internet à tous les centres de santé des Premières nations de l'Alberta au moyen de matériel satellite bidirectionnel

décennie. Le premier appareil technologique important utilisé dans les communautés des Premières nations de l'Alberta était un système d'information conçu pour recueillir des données sur les clients, telles que les antécédents de santé, les résultats de laboratoire et les dossiers d'immunisation. Le déploiement initial comportait une application, un ordinateur et une ligne téléphonique - le projet a été accueilli par une réaction mitigée.

- 24 sites de télésanté là où le permet l'infrastructure de télécommunication

« Nos communautés n'adhéraient tout simplement pas complètement à un système d'information », déclare Mel MacLean, gestionnaire régional de programme auprès de ce qui est devenue l'équipe de télésanté de l'Alberta au sein de la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits de Santé Canada. « L'application était formidable, mais les processus qui l'entouraient ne fonctionnaient pas. Les communautés des Premières nations nous ont dit qu'elles étaient plus intéressées dans le soutien à l'infrastructure, le transfert des connaissances et le renforcement de la capacité -- voilà pourquoi nous avons besoin d'un nouveau mode de prestation de service. »

Jusqu'à récemment, l'équipe chargée d'offrir des solutions de technologie aux communautés des Premières nations se concentrait presque exclusivement sur le soutien à chacune des applications. Mais au fur et à mesure que la technologie s'améliorait -- devenant plus fiable, plus conviviale et moins coûteuse -- le besoin de changement était évident. Parallèlement, d'autres facteurs rendaient évident qu'un changement d'approche s'imposait. Les Premières nations de l'Alberta possèdent une population décentralisée avec un fort pourcentage de cette population qui vit dans des régions éloignées. Qui plus est, les Premières nations possèdent peut-être l'état de santé le moins bien en point de l'Alberta.

« Les Premières nations de l'Alberta adoptent de nouvelles technologies de manière tout aussi impressionnante que le reste du monde. »

Dès 2001, les schèmes de pensée ont commencé à changer - au lieu de simplement se servir de la technologie comme un outil, l'équipe a commencé à examiner des façons de miser sur les avantages de la technologie pour transformer les processus opérationnels. La vision de cybersanté de l'Alberta est

née.

La réponse

Pour incarner la vision de cybersanté de l'Alberta, l'une des premières mesures visait à déterminer ce qui était possible sur le plan technologique. L'équipe du programme de télésanté s'est concentrée sur des façons de promouvoir l'utilisation de la technologie et a établi les obstacles technologiques éventuels. L'objectif consistait à miser sur la technologie de l'information et des communications afin de relier les fournisseurs de soins de santé et les gouvernements, de former et d'informer les professionnels de la santé, les gestionnaires et les clients et, finalement, d'améliorer la santé du client et le régime de soins de santé offerts aux Premières nations.

« Nous avons besoin de faciliter des améliorations dans les pratiques et les processus

opérationnels et cliniques, » explique le Dr David Strong, conseiller médical des communautés, Région de l'Alberta de Santé Canada. « Il nous fallait répondre aux demandes des travailleurs de soins de santé et de leurs clients qui voulaient un accès amélioré à de l'information et à des services de soins de santé de qualité. Les soins de santé se prêtent particulièrement bien à l'application stratégique de la technologie en raison de leur dimension, de l'inefficacité actuelle d'avoir des dossiers sur papier et du besoin intense de données à jour afin de prodiguer des soins de qualité aux communautés des Premières nations. »

« Les collectivités des Premières nations nous ont dit qu'elles étaient intéressées dans le soutien à l'infrastructure, le transfert des connaissances et le renforcement de la capacité. »

Au total, l'équipe a recensé 21 communautés des Premières nations de l'Alberta qui avaient accès à une largeur de bande suffisante pour organiser une vidéoconférence -- un outil clé pour réaliser un certain nombre de buts de cybersanté. En outre, à l'aide d'un équipement satellite bidirectionnel, on a pu fournir l'accès à haute vitesse à Internet aux travailleurs de soins de

santé dans toutes les communautés des Premières nations de l'Alberta dotées d'un centre de santé.

L'équipe de télésanté a aussi rencontré les utilisateurs ultimes -- c'est-à-dire ceux au sein de la collectivité qui connaissaient les besoins les plus immédiats. Les directeurs de santé et le personnel en général ont cerné les lacunes précises qui pouvaient être comblées par la technologie. Ils ont aussi exprimé le besoin de démontrer des résultats immédiats. En réponse, les efforts ont été axés sur des initiatives ciblées, dont un programme de traitement mené en collaboration avec le Programme national de lutte contre l'abus de l'alcool et des drogues chez les autochtones (PNLAADA), un programme éducatif sur la nutrition avec Les diététistes du Canada ainsi qu'un programme d'éducation et d'évaluation avec l'Association des podiatres de l'Alberta et les Infirmières de l'Ordre de Victoria. De plus, on a créé un portail de la santé afin de fournir un accès au courriel, à des groupes de discussion et à un contenu santé pour tous les travailleurs de soins de santé des Premières nations.

Bien que chacune des communautés se soit attardée à déterminer ses propres besoins, l'équipe du programme de télésanté travaillait à assurer une infrastructure stable et viable. Des problèmes ont surgi au début - des pépins techniques et une pente d'apprentissage très abrupte pour certains - mais maintenant les centres de santé commencent à fonctionner comme des unités opérationnelles avec une seule infrastructure et un éventail de solutions. L'équipe du programme est passée d'un simple soutien à l'application à un soutien à l'infrastructure et aux plus de 400 utilisateurs dans les centres communautaires de santé.

Résultats positifs

Pour l'Alberta, la cybersanté représente non seulement un développement technique, mais aussi un état d'esprit, une façon de penser, une attitude et un engagement envers la pensée innovatrice visant à améliorer les soins de santé dans les communautés des Premières nations en se servant de la technologie de l'information et des communications. Elle a aussi eu des conséquences

positives sur tous les intervenants.

« Les Premières nations de l'Alberta adoptent de nouvelles technologies à un rythme aussi rapide que nous pouvons les déployer », déclare Robert Vigneault, gestionnaire des services de mise en oeuvre nationale au sein de la Direction générale de la santé de Premières nations et des Inuits de Santé Canada. " L'équipe de télésanté de la région collabore avec un certain nombre d'intervenants afin de mettre au point et d'adapter des technologies uniques de cybersanté et des applications qui permettront d'offrir de meilleurs soins de santé. Cette mesure se traduit par une prestation de services de santé améliorés et plus économiques dans les communautés des Premières nations et profite aux clients, aux fournisseurs de services de santé et aux organismes de financement. »

Bref, en appliquant sa stratégie de cybersanté, les communautés des Premières nations de l'Alberta ont réussi à faire ce qui suit :

- situer l'Alberta comme un fournisseur principal de possibilités de soins de santé innovatrices et économiques;
- améliorer l'accès communautaire à une gamme de services désignés;
- fournir aux patients la commodité et l'indépendance de l'accès aux soins communautaires;
- améliorer les soins et le soutien communautaires;
- améliorer la gamme de soins en établissant une liaison directe par téléconférence avec les gens des localités éloignées (p. ex., entre les professionnels de la santé et les spécialistes des centres urbains, ou entre les patients dans une collectivité et les membres de leur famille dans une autre collectivité);
- augmenter la collaboration et le travail d'équipe entre les professionnels de la santé des centres urbains, des régions rurales ou isolées et d'autres fournisseurs de services non gouvernementaux;
- réduire l'isolement des professionnels de la santé des régions rurales, qui désormais sont en mesure de communiquer régulièrement avec des pairs tant à l'intérieur des provinces et territoires qu'entre ces derniers afin d'accéder à une gamme de possibilités de perfectionnement professionnel;
- créer des degrés de satisfaction des clients et du personnel élevés à l'aide de la technologie;

- diminuer considérablement les frais de déplacement;
- augmenter la satisfaction du travail chez les infirmières et les fournisseurs de soins de santé en diminuant le temps consacré au déplacement et en augmentant celui consacré à soigner les clients.



Remisée dans un placard, la technologie de l'information standard simple et le matériel de communication facilitent le transfert à une approche de cybersanté. Cela fait toute la différence du monde pour les collectivités éloignées des Premières nations en Alberta.

Sans l'ombre d'un doute, la combinaison des technologies de l'information, des

télécommunications et de télésanté commence à avoir une incidence importante sur les soins de santé des Premières nations en Alberta. L'avenir s'annonce prometteur. Les Premières nations de l'Alberta en collaboration avec la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Santé Canada continueront de travailler dans le but d'assurer l'accès à des services de santé de qualité et d'éliminer les obstacles qui nuisent à la bonne santé des communautés des Premières nations. En fait, d'autres régions de Santé Canada adoptent actuellement le modèle albertain dont le déploiement s'effectue dans toutes les communautés des Premières nations par l'initiative e-Santé des Soins de santé primaires de la DGSPNI.

Pour de plus amples renseignements...

Programme de télésanté
des Premières nations de
l'Alberta
Direction générale de la
santé des Premières
nations et des Inuits
Santé Canada
Région de l'Alberta
Tél. : (780) 495-4949
Télééc. : (780) 495-8920

Unité des solutions e-Santé
Direction générale de la
santé des Premières
nations et des Inuits
Santé Canada
Tél. : (613) 954-1736
Télééc. : (613) 946-4571

Informez-vous sur les [réussites](#) dans le domaine de la cybersanté au Canada.

[Haut de la page](#)

À propos

Le bulletin *eHealth InfoSource cybersanté* (ISSN 1705-9720) est publié dix fois l'an par le Bureau de la santé et l'inforoute (BSI), de Santé Canada. Deux numéros couvrent deux mois chacun, celui de janvier-février et celui de juillet-août.

Adresse URL du bulletin : http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/pubs/bulletin/infosource_f.html

Adresse de la version anglaise : http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bsi/pubs/bulletin/infosource_e.html

Toutes les ressources décrites en cette publication étaient disponibles sur l'Internet en 17 février 2004.

Veillez nous envoyer vos commentaires par courriel à ohih-bsi@hc-sc.gc.ca

Pour vous abonner à eHealth InfoSource cybersanté, envoyez un courriel à ehealth_infosource_cybersante@hc-sc.gc.ca

Vous pouvez trouver les numéros antérieurs à l'adresse http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bis/about_apropos/hcpubssc_f.html#info

«Le BSI a pour mandat de servir de tribune centrale de Santé Canada pour la cybersanté, la prestation de services fédéraux utilisant divers modes de prestation et la protection des renseignements personnels.»

Consultez toutes les ressources en cybersanté sur notre site Web, à l'adresse http://www.hc-sc.gc.ca/ohih-bis/res/index_f.html

[Haut de la page](#)

Bureau de la santé et l'inforoute, de Santé Canada
Édifice Jeanne Mance, Pré Tunney, AL 1904
Ottawa (Ontario) K1A 0K9