

**TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DES COMMUNICATIONS
DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ CANADIEN**

Analyse de projets relatifs aux TIC financés par le gouvernement fédéral

**Préparé par Bahman Assadi
Division de la politique
Bureau de la santé et l'inforoute
Direction générale de l'information, de l'analyse et de la connectivité
Santé Canada**

Juin 2003

TABLE DES MATIÈRES

Résumé	1
1. Contexte et objectifs	2
2. Méthodologie	2
3. Résultats	3
3.1 Nombre de projets	3
3.2 Catégories	5
3.3 Portée	6
3.4 État d'avancement des projets	7
3.5 Sources de financement	7
3.6 Rapports	8
4. Conclusion	8
Tableaux	
1 Programmes de soutien financier	4
2 Classification des projets	5
3 Portée géographique	7
Annexes	
A Tableau analytique général	10
B Glossaire des catégories	13

RÉSUMÉ

Depuis 1997, le gouvernement du Canada a investi près de 1,5 milliard de dollars pour favoriser l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) dans la diffusion d'information sur la santé, la prestation de services et le partage d'expertise dans l'ensemble du pays. Les projets ayant été financés par différents ministères et organismes, on ne dispose pas d'un registre central permettant de suivre l'évolution et les réalisations de ces projets. La présente étude vise à recueillir des données de base et à mener une analyse typologique préliminaire de certains des principaux projets financés par le gouvernement fédéral. En entreprenant cette étude, qui sera suivie d'études complémentaires, nous souhaitons dresser un portrait pancanadien de l'utilisation des TIC dans le secteur de la santé et avoir une meilleure idée de l'investissement fédéral dans ce domaine.

L'étude réaffirme qu'un grand nombre d'activités de télésanté sont menées dans l'ensemble du Canada. Elle attire l'attention sur le fait qu'on passe, de façon relativement linéaire, de la recherche théorique et de la validation de principes à des recherches plus appliquées et des projets à plus long terme. L'étude met également en relief le rôle important que joue le gouvernement fédéral dans l'avancement et dans l'utilisation des TIC dans le secteur de la santé (en offrant à la fois du financement et un leadership).

**TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DES COMMUNICATIONS
DANS LE SYSTÈME DE SANTÉ CANADIEN
Analyse de projets relatifs aux TIC financés par le gouvernement fédéral**

1. Contexte et objectifs

Au cours des cinq dernières années, le gouvernement fédéral a investi près de 1,5 milliard de dollars dans un vaste éventail de projets reliés à la santé faisant intervenir les technologies de l'information et des communications (TIC). En dépit de cet investissement important, et parce que ces projets ont été financés par l'entremise de divers organismes et entités fédéraux (c.-à-d. Santé Canada, Développement des ressources humaines Canada, Industrie Canada, Défense nationale, Anciens combattants Canada, Inforoute Santé du Canada inc., CANARIE Inc.), on ne dispose pas d'un registre central permettant de suivre l'évolution et le degré de succès remporté par ces projets.

L'importance des TIC dans la réforme du système de santé canadien est un thème récurrent dans les rapports récents sur la santé, notamment les rapports Romanow et Kirby. Comme on s'y attendait, le budget de 2003 du gouvernement fédéral prévoit l'allocation de millions de nouveaux dollars à des initiatives reposant sur l'utilisation des TIC. La majorité des observateurs prévoient que l'investissement dans ce domaine se poursuivra au cours des prochaines années, au fur et à mesure que la cybersanté¹ suscitera davantage l'intérêt.

La présente étude est la première phase d'une entreprise en plusieurs étapes destinée à dresser un portrait pancanadien de l'utilisation des TIC dans le secteur de la santé. Elle compile de la documentation de base et présente une analyse préliminaire de certains des principaux projets reposant sur l'utilisation des TIC financés par le gouvernement fédéral dans le secteur de la santé. Les objectifs de cette étude sont d'établir à quel point les renseignements relatifs à ces projets sont accessibles et d'en mener une analyse typologique (pour relever les éléments communs).

Au cours de la phase suivante, on examinera de plus près certaines des questions et des catégories de cybersanté mises en lumière dans le présent rapport. On pense que cette étape sera nécessaire si l'on veut avoir une meilleure compréhension des effets de l'investissement fédéral dans ce domaine.

2. Méthodologie

La présente étude est de nature exploratoire, et sa portée est limitée aux seuls projets financés par le

¹La cybersanté est l'application des TIC à toute la gamme des fonctions qui, d'une manière ou d'une autre, touchent la santé des patients et des citoyens.

gouvernement fédéral. Elle s'appuie principalement sur l'information disponible en ligne et dans la Base de données du Centre de ressources sur la cybersanté du BSI.

Quelques facteurs peuvent affecter les résultats d'ensemble de cette étude. Premièrement, les tentatives de suivi destinées à valider certaines des informations recueillies ont été limitées. Deuxièmement, comme certains des projets ont été financés par plus d'une agence fédérale et sous différents noms, il y a une légère possibilité de chevauchement. Troisièmement, aucune information financière n'était disponible en ligne pour plusieurs initiatives, projets et programmes. Nos tentatives d'obtenir cette information auprès des entités concernées n'ont pas toujours été couronnées de succès. Enfin, comme on ne dispose pas de critères unanimement acceptés pour catégoriser les initiatives, les projets et les programmes de cybersanté, notre classification est, dans une certaine mesure, arbitraire.

Comme certains des projets, des programmes et des initiatives entraînent dans plus d'une catégorie, le nombre total d'initiatives peut ne pas correspondre au nombre total de projets énumérés sous ces catégories.

3. Résultats

3.1 Nombre de projets

Plus de 15 initiatives et programmes financés par le gouvernement fédéral ont été relevés. L'ensemble de ces initiatives et programmes a financé plus de 153 projets reposant sur l'utilisation des TIC. Le Programme de soutien à l'infrastructure canadienne de la santé (PSICS), qui a parrainé plus de 35 projets, est le plus important programme de financement en ce qui concerne le nombre de projets parrainés, et l'Initiative de l'infrastructure canadienne de la santé (ICS)², qui a reçu plus de 112 500 000 \$ entre 1999 et 2002, est la plus importante initiative en ce qui concerne les sommes affectées.

Le plus gros investissement du gouvernement fédéral jusqu'à présent (1,1 milliard de dollars) a été consenti à Inforoute Santé du Canada Inc. (*Inforoute*). Établie en 2000 comme une corporation indépendante sans but lucratif, *Inforoute* est mandatée pour accélérer la mise au point et l'adoption de systèmes modernes reposant sur les technologies de l'information et des communications et pour définir et promouvoir des normes régissant l'infrastructure en vue d'assurer l'interopérabilité dans tout le Canada. Jusqu'à présent, *Inforoute* a engagé 156 millions de dollars dans 17 projets de cybersanté, tous reliés à la mise en œuvre du dossier de santé électronique (DSÉ).

²La contribution de Santé Canada à l'élaboration d'une infrastructure pancanadienne de la santé dans des domaines qui découlent directement de son mandat s'effectue par l'entremise de trois projets d'importance : le Réseau canadien de la santé (RCN), le Centre de coordination de la surveillance (CCS) et le Système d'information sur la santé des Premières nations et des Inuits (SISPNI).

Le tableau suivant montre la répartition des projets soutenus par des programmes, initiatives et organismes financés par le gouvernement fédéral.

Tableau 1
Programmes de soutien financier

Programme et (ou) organisme	Nombre de projets financés
Programme de soutien à l'infrastructure canadienne de la santé (PSICS), Santé Canada	35
Programme des partenariats pour l'infrastructure canadienne de la santé (PPICS), Santé Canada	29
Bureau des technologies d'apprentissage (BTA)*, Développement des ressources humaines Canada	25
Inforoute Santé du Canada inc. (<i>Inforoute</i>)	17
Programme de développement et d'échange des connaissances (PDEC), Santé Canada	14
Fonds pour l'adaptation des services de santé (FASS), Santé Canada	12
Réseau canadien pour l'avancement de la recherche, de l'industrie et de l'enseignement (CANARIE inc.)	8
Projets pilotes de Partenariat rural canadien (PRC), Agriculture and Agro-alimentaire Canada (Secretariat rural)	3
Initiative de l'infrastructure canadienne de la santé (ICS)** , Santé Canada	3
Fondation canadienne pour l'innovation	2
Initiative nationale de santé rurale, Santé Canada	1
Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées, Santé Canada	1
Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP), Santé Canada	1
Défense nationale	1
Anciens combattants Canada	1
Total	153

*Il convient de noter que seuls les projets financés par le BTA entre 1999 et 2003 sont pris en considération.

**Ceci n'indique que le nombre de volets importants de l'Initiative ISC. Il convient de noter que le Centre de coordination de la surveillance, l'un des principaux volets de ISC, comprend au moins neuf projets de validation, certains étant devenus ou en voie de devenir des programmes.

3.2 Catégories

Comme le montre le tableau suivant, les projets sont divisés en sept catégories. Comme certains des projets entrent dans plus d'une catégorie, ils sont consignés en conséquence. La télésanté/télé médecine constitue la catégorie la plus importante et, à ce titre, couvre un vaste éventail de services. On y compte des services tels que la téléconsultation, la télépsychiatrie, la transmission d'images radiologiques, les télésoins et la télésurveillance à domicile. La majorité de ces projets de télésanté sont destinés à des personnes vivant dans des régions rurales et éloignées ainsi qu'aux Autochtones.

La deuxième catégorie en importance est celle du dossier de santé électronique (DSÉ), avec 36 projets. La majorité des projets associés au DSÉ semblent être de nature expérimentale et de portée limitée. Plusieurs de ces projets sont conçus pour permettre à deux ou à de petits groupes d'hôpitaux ou de fournisseurs de services de santé d'échanger des dossiers médicaux de patients ou d'y avoir un accès par voie électronique.

Les catégories venant en troisième position, selon le nombre de projets, sont celles de l'information sur la santé et de l'apprentissage électronique (34 projets chacune). Bien que certains des projets regroupés dans la catégorie de l'information sur la santé visent la population dans son ensemble (ou un vaste public), un grand nombre d'entre eux ciblent un groupe particulier de la population (p. ex., enfants, jeunes), des fournisseurs de services de santé (p. ex., médecins, infirmières en région rurale) ou des patients (p. ex, personnes souffrant du diabète).

Plusieurs de ces projets d'information sur la santé sont, principalement, des sites Web officiels d'associations de professionnels de la santé ou de groupes de pression dans le domaine de la santé (p. ex., Association canadienne de la surdité-cécité, Société canadienne de cardiologie). Bien que des tentatives aient été faites pour rendre ces sites pertinents pour un plus vaste public par la fourniture de certaines informations d'ordre général sur la promotion et la protection de la santé dans les domaines concernés, il est évident que les principaux groupes cibles de ces initiatives sont leurs propres membres.

Tableau 2
Classification des projets

Nombre de projets	Catégorie*						
	Télesanté	DSÉ	Informatique appliquée à la santé	Télé-apprentissage	Information sur la santé	PRP	Autres
153	51	36	1	34	34	4	12

* Les définitions de ces catégories sont présentées à l'annexe B.

Le Bureau des technologies d'apprentissage (BTA) de Développement des ressources humaines Canada a financé la majorité des projets d'apprentissage en ligne (plus de 25 depuis 1999). Le rôle du BTA étant de promouvoir l'apprentissage en ligne au Canada, il est possible qu'il appuie des projets pouvant être classés dans la catégorie de l'informatique appliquée au domaine de la santé³. À titre d'exemple, citons un projet lancé par les universités de Victoria, en Colombie-Britannique, et de Regina, en Alberta, intitulé *Building Capacity in Health Informatics for Professionals in Health Settings*. Bien que ce projet soit conçu comme un programme de deuxième cycle à l'intention de divers groupes de professionnels de la santé (médecins, infirmières, techniciens de laboratoire, pharmaciens, administrateurs et personnel des technologies de l'information), on en parle encore comme d'un « programme d'apprentissage en ligne ».

La majorité des projets d'apprentissage en ligne du BTA sont des cours accessibles par le Web visant à offrir aux professionnels de la santé qui ne sont pas en mesure de fréquenter les établissements, les sites ou les milieux d'enseignement classiques (notamment ceux qui résident et pratiquent dans des collectivités rurales ou éloignées ou dans des communautés autochtones), la possibilité de poursuivre leur formation et d'améliorer leurs compétences. Le BTA finance également un certain nombre de projets de recherche, appliquée ou non, qui ont été élaborés pour mettre à l'essai et évaluer l'utilisation et l'efficacité de CD-ROM, d'Internet et d'autres technologies connexes pour la prestation de cours et d'autres types de formation dans divers domaines de la santé, à l'intention des professionnels de la santé, des étudiants et des fournisseurs de soins.

3.3 Portée

En ce qui concerne la couverture géographique, les projets sont divisés en quatre catégories correspondant aux échelles nationale, régionale-locale, provinciale-territoriale et interprovinciale-territoriale. Comme le montre le tableau ci-après, les projets de cybersanté sont distribués de façon relativement égale dans

³Il convient de noter que l'informatique appliquée au domaine de la santé est distincte de l'apprentissage électronique du fait qu'elle est transmise dans une université ou tout autre établissement d'enseignement postsecondaire. Veuillez vous reporter à l'Annexe B pour les définitions de ces deux termes.

l'ensemble du pays. On compte au moins 47 projets nationaux (initiatives de nature ou de portée pancanadienne). Le nombre de projets interprovinciaux-territoriaux (projets faisant intervenir deux ou plusieurs provinces ou territoires) reflète le degré de collaboration entre différents paliers de gouvernement. La création d'un organisme connu sous le nom de Health Infostructure Atlantic (HIA) a favorisé un haut degré de collaboration entre les provinces de l'Atlantique. Il en est de même dans les provinces de l'Ouest, où le Western Health Information Collaborative (WHIC) fait la promotion d'une collaboration plus étroite entre ses membres. Le degré de collaboration entre certaines des provinces et les trois territoires est également relativement élevé.

Tableau 3
Portée géographique

Portée			
Nationale	Régionale-locale	Provinciale-territoriale	Interprovinciale/territorial
47	36	43	27

3.4 État d'avancement des projets

Une recherche préliminaire a été menée pour déterminer l'état d'avancement actuel (en mai 2003) des projets relevés. L'objectif était d'établir combien, parmi ces 153 projets, sont encore en cours d'exécution et combien étaient des études ponctuelles ou des projets pilotes qui, pour une raison ou pour une autre, ont cessé leurs activités. Nous avons pu déterminer l'état d'avancement d'au moins 145 projets. Les résultats montrent qu'en mai 2003, au moins 109 projets étaient encore en cours d'exécution. Cela signifie que la période de financement de ces projets n'est pas encore terminée ou, encore, que les responsables de ces projets ont pu trouver d'autres sources de financement après la fin du financement initial.

Notre recherche révèle également que 36 projets sont terminés. Cela signifie probablement que ces projets étaient des études ponctuelles ou des projets pilotes qui ont rempli leur mandat. Toutefois, cela peut signifier également que nous n'avons pas été en mesure de les retracer sur Internet. Si nous voulions déterminer de façon précise l'état actuel et final de ces projets et des autres projets examinés au cours de cette étude, ainsi que l'héritage qu'ils laissent après la fin des programmes de financement originaux, il faudrait mener un examen minutieux qui dépasse le but de la présente étude.

3.5 Sources de financement

Au cours de notre étude, nous avons relevé deux sources de financement : fédérale et autre. L'autre source de financement peut faire allusion à d'autres paliers de gouvernement (autre le fédéral), à des établissements publics ou au secteur privé. Quinze programmes de financement fédéraux ont été relevés et ont financé collectivement plus de 153 projets. Nous avons pu retracer les fonds affectés à au moins 143 de ces projets. Ces 143 projets ont reçu, au total, plus de 500 millions de dollars du gouvernement fédéral. Au moins six des 15 programmes de financement ont conclu une forme quelconque d'entente de partage des coûts avec des provinces et des territoires ou ont reçu des contributions pécuniaires ou autres (p. ex., en nature) d'autres sources (dans la mesure où nous avons pu le déterminer, le montant total des autres contributions pécuniaires s'établit à près de 35 millions de dollars).

3.6 Rapports

Dans la présente section, nous tentons d'établir combien de ces projets ont produit une forme ou une autre de rapport final ou d'évaluation. L'objectif, à cette étape, n'était pas d'examiner ces rapports, mais de déterminer leur accessibilité dans l'éventualité où des études plus approfondies des leçons retenues et d'autres aspects de la mise en œuvre de ces projets seraient menées ultérieurement.

Un très grand nombre de projets terminés ont produit un rapport final. La plupart de ces rapports sont disponibles en ligne. Dans quelques cas, nous avons dû communiquer avec des responsables des programmes de financement pour obtenir les rapports.

Nous n'avons pas réussi à obtenir un grand nombre de rapports d'évaluation. Toutefois, nous avons trouvé certaines indications à l'effet que plusieurs rapports d'évaluation ont été produits. Il est possible que des rapports finals contiennent une section évaluation, mais la nature de la présente étude ne nous permet pas de le confirmer.

4. Conclusion

On estime que, depuis 1997, le gouvernement fédéral a investi plus de 1,5 milliard de dollars dans un vaste éventail de projets de soins de santé faisant intervenir les TIC. La présente étude n'a examiné les projets financés que par une portion de la contribution fédérale (500 millions de dollars).

Comme on l'a mentionné ailleurs dans ce rapport, le plus gros investissement fédéral dans le domaine des technologies de l'information et des communications et de la santé a été de 1,1 milliard de dollars, alloué à *Inforoute* (500 millions de dollars dans le budget de 2000, et 600 millions dans le budget de 2003). *Inforoute* n'a commencé que récemment à financer activement des projets de cybersanté. Au fur et à mesure que ce processus s'accéléra et prendra de l'essor, la mise en œuvre et l'application de systèmes électroniques d'information sur la santé s'intensifieront au Canada.

Par ailleurs, certains autres points méritent d'être soulignés. Par exemple, nous faisons remarquer que les régions éloignées et rurales ainsi que les communautés autochtones sont, de loin, les zones les plus ciblées. Aussi, il semble que les technologies associées à Internet sont utilisées de façon prépondérante. Dans la plupart des cas, les projets ont plus d'une fonction (p. ex., promotion de la santé et apprentissage électronique) et les technologies utilisées peuvent être facilement adaptées pour que l'on puisse répondre à d'autres besoins en santé ou offrir des services dans d'autres domaines de spécialité (p. ex., soins aux personnes diabétiques et maladies cardio-vasculaires).

Enfin, cette étude a réaffirmé le fait qu'un grand nombre d'activités de cybersanté ont été menées dans l'ensemble du pays au cours des dernières années. Un examen chronologique de ces activités montre clairement qu'on passe, de façon relativement linéaire, de la recherche théorique et de la validation de

principes à des recherches plus appliquées et à des projets à plus long terme. Bien que cette transition soit lente et, parfois, fragmentée, il est évident que l'on fait des efforts pour amener ces projets au-delà de leur phase pilote et pour les intégrer dans la pratique quotidienne.

Cette étude met également en lumière le rôle indispensable qu'a joué le gouvernement fédéral dans l'avancement et l'utilisation des TIC dans le secteur de la santé. Le gouvernement fédéral a non seulement offert un financement important, mais il a aussi joué un rôle de leader et favorisé la création d'un environnement propice à la collaboration sans lequel nous n'aurions pas pu connaître les succès que nous avons enregistrés dans ce domaine.

Annexe A — Tableau analytique général

Initiative	Nombre de projets	Catégorie							Portée				État		Financement*		Rapports	
		Télé-santé	DSÉ	Informatique appliquée à la santé	Apprentissage électronique	Information sur la santé	PRP	Autres	N	RL	PT	Intr o	Fin	En cours	Source	Montant (\$)	Final/Eval	
PPICS	29	21	12	--	--	--	--	--	---	11	9	9	--	29	PPICS Autres	70 788 262 30 090 327	À venir	À venir
ICS	3**	--	--	--	--	2	--	2	3	--	--	--	--	3	ICS Autres	112 500 000 ---	√	Non disponible
PSICS	35	10	2	--	2	21	--	1	14	10	10	1	7	28	PSICS Autres	9 563 722 1 069 656	√	√
FASS	12	10	1	--	2	1	--	4	--	7	2	3	13	--	FASS Autres	3 486 136 --	√	√
PDEC	14	3	2	1	1	3	3	3	8	--	2	3	--	14	PDEC Autres	1 135 256 --	À venir	Non disponible
PCNP	1	--	--	--	1	--	--	--	1	--	--	--	--	1	PCNP/DRH C Autres	250 000 --	√	Non disponible
Initiative nationale de santé rurale	1	--	--	--	1	1	--	--	1	--	--	--	--	1	SC Autres	322 000 1 300 000	√	Non disponible

Initiative	Nombre de projets	Catégorie							Portée				État		Financement*		Rapports	
		Télé-santé	DSÉ	Informatique appliquée à la santé	Apprentissage électronique	Information sur la santé	PRP	Autres	N	RL	PT	Intpro	Fin	En cours	Source	Montant (\$)	Final/Eval	
National Stratégie nationale pour l'intégration des personnes handicapées	1	1	--	--	1	--	--	--	--	1	--	--	--	1	DRHC	92 200	√	Non disponible
														Autres	4 000			
Fondation canadienne pour l'innovation	2	1	2	--	--	--	--	--	1	1	--	--	1	1	Fondation canadienne pour l'innovation	2 440 270	Non disponible	Non disponible
														Autres	2 440 270			
Projets pilotes de Partenariat rural canadien	3	1	--	--	--	2	--	--	--	--	3	--	1	2	Projets pilotes de Partenariat rural canadien	132 708	Non disponible	Non disponible
														Autres	65 000			
CANARIE Inc.	8	4	1	--	1	2	--	2	3	2	1	2			Non disponible	Non disponible	Non disponible	
															Non disponible			
Bureau des technologies d'apprentissage (DRHC)***	25	--	--	--	25	--	--	--	6	--	13	6	14	11	BTA/DRHC	2 690 104	√	Non disponible
														--	--			

Initiative	Nombre de projets	Catégorie							Portée				État		Financement*		Rapports	
		Télé-santé	DSÉ	Informatique appliquée à la santé	Apprentissage électronique	Information sur la santé	PRP	Autres	N	RL	PT	Intpro	Fin	En cours	Source	Montant (\$)	Final/Eval	
Défense nationale	1	--	--	--	--	1	--	--	1	--	--	--		1	MDN/CT	115,000,000	À venir	Non disponible
Anciens combattants Canada	1	--	--	--	--	1	--	--	1	--	--	--			Non disponible	Non disponible	Non disponible	Non disponible
Inforoute	17	--	16	--	--	--	1	--	8	4	2	3	--	17	Inforoute Autres	156 000 000 Non disponible	À venir	Non disponible
Total	153	51	36	1	34	34	4	12	47	36	43	27	36	109		505 775 884 34 969 253		

*Ceci ne comprend que les contributions pécuniaires. Les contributions en nature et autres ne sont pas prises en considération.

**Ceci n'indique que le nombre de volets importants de l'initiative de l'ICS. Il convient de noter que le Centre de coordination de la surveillance, qui est l'un des principaux volets de l'initiative, comprend au moins neuf projets de validation de principes, dont certains sont devenus des programmes, ou sont sur le point d'en devenir.

***Seules les initiatives menées par le BTA entre 1999 et 2003 sont prises en considération ici.

Annexe B — Glossaire des catégories

DSÉ — Un dossier électronique de santé est la collection longitudinale de renseignements personnels sur la santé d'un patient, lesquels sont saisis ou acceptés par des fournisseurs de soins de santé et enregistrés sur un support électronique. Le dossier peut être accessible en tout temps aux fournisseurs qui ont été autorisés par la personne, comme un outil dans la prestation de services de santé. La personne a accès à son dossier et peut demander que l'on y apporte des modifications. La transmission et le stockage des données sont régis par des protocoles de sécurité très stricts (source : *Plan tactique pour une infostructure pancanadienne de la santé*, Santé Canada).

Apprentissage en ligne — L'apprentissage en ligne ou électronique est un volet de la formation à distance qui s'appuie sur l'utilisation de technologies (p. ex., Internet ou d'autres technologies de l'information et des communications) pour améliorer les expériences d'apprentissage (source : *E-learning and Distance Education Practices, November 24, 2002*, School of Health Information Science, University of Victoria). Dans cette étude, les projets d'apprentissage électronique renvoient à l'utilisation d'Internet ou d'autres TIC pour offrir à des professionnels de la santé et à des fournisseurs de services de santé la possibilité de poursuivre leur formation et d'améliorer leurs compétences.

Informatique appliquée au domaine de la santé — L'informatique appliquée au domaine de la santé est la combinaison de l'informatique, des sciences de l'information et des sciences de la santé (médecine) de façon à faciliter la gestion et le traitement des données pour soutenir la prestation de soins de santé (source : site Web de la School of Health Information Science, University of Victoria). Cette discipline est transmise par une université ou tout autre établissement d'enseignement postsecondaire et peut comporter un mode d'apprentissage électronique.

Information sur la santé — Renvoie aux projets qui utilisent les TIC pour offrir au public ou aux fournisseurs de services de santé un accès à de l'information fiable leur permettant de s'occuper de leur santé, le cas échéant.

Protection des renseignements personnels — La protection des renseignements personnels est définie comme le droit des personnes d'exercer un contrôle ou une influence sur la nature des renseignements les concernant (dans ce cas, les renseignements sur la santé) qui peuvent être recueillis et stockés, et sur les personnes auxquelles ces renseignements seront dévoilés et sur celles qui les dévoileront. Dans cette étude, la catégorie Protection des renseignements personnels regroupe des projets qui tentent d'élaborer des politiques, des procédures et de systèmes visant à prévenir tout dévoilement non autorisé ou utilisation à mauvais escient de renseignements sur la santé.

Télesanté — La télesanté est définie comme l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) pour fournir des services, de l'expertise et de l'information à distance dans le domaine de la santé. Elle comprend la « cybersanté » reposant sur l'utilisation d'Internet ou du Web et les applications par vidéo et peut être fournie en temps réel ou en mode différé (enregistrement et retransmission) (source : site Web du BSI). Les projets de télesanté couverts par cette étude offrent une vaste gamme de services, dont la téléconsultation, la télépsychiatrie, la téléradiologie et la transmission d'images aux rayons X, les télésoins et la télésurveillance à domicile et le traitement des plaies.

Autres — Cette catégorie regroupe tous les projets qui n'entrent pas dans l'une des catégories susmentionnées.