

Deloitte.



L'avenir de la santé au Canada

Les soins de santé réinventés

Table des matières

Introduction	1
Pourquoi le Canada doit adopter une nouvelle orientation	2
Pourquoi maintenant?	5
Comment peut-on accélérer ces changements?	12
<i>Acteurs sectoriels établis : Gouvernements, cliniciens, organisations de prestation de soins, assureurs privés de soins médicaux, entreprises biopharmaceutiques et de technologies médicales</i>	13
<i>Nouveaux acteurs : Les entreprises technologiques de la santé et les entreprises en démarrage</i>	18
<i>Nouveaux participants issus de secteurs adjacents : Entreprises de produits ou service de santé et télécommunication au détail</i>	19
Une nouvelle orientation	20
Annexe	22
Personnes-ressources	25

Introduction

En raison de défis importants et de pressions sans précédent, le système de santé canadien peine à offrir des soins de santé de grande qualité, axés sur les patients, en temps opportun.

Le vieillissement de la population, la hausse des inégalités en santé, l'épuisement du personnel et les modèles de financement rigides menacent la durabilité des services de santé et nuisent à la santé et à la productivité des gens. Il faut adopter une approche plus viable et rentable pour assurer l'avenir de la santé et du mieux-être des Canadiens.

La campagne mondiale de Deloitte sur [l'avenir des soins de santé](#) repose sur la ferme conviction que les technologies émergentes, la transformation numérique, l'intelligence artificielle (IA) et les plateformes ouvertes et sécurisées favoriseront un virage du modèle actuel de traitement réactif à un modèle de gestion de la santé plus souple et tourné vers l'avenir visant à soutenir le mieux-être et à améliorer la rentabilité des soins. Le nouveau modèle s'articule sur les besoins des personnes (côté de la demande) plutôt que des établissements (côté de l'offre). Ces changements auront des répercussions sur les modèles d'affaires et d'exploitation dans l'ensemble de l'écosystème, particulièrement ceux des acteurs traditionnels.

[Pour en savoir plus, consultez la collection de Deloitte sur l'avenir des soins de santé \(en anglais\).](#)



Pourquoi le Canada
doit adopter
une nouvelle orientation

Le système de soins de santé universel du Canada est le plus onéreux au sein de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), et pourtant son rendement est modeste, voire médiocre, par rapport à celui de ses pairs¹.

Une étude réalisée en 2022 révèle que 41 % des Canadiens ont eu du mal à accéder, ou ont été incapables d'accéder, à un ou plusieurs des cinq principaux services de santé suivants : soins non urgents, soins d'urgence, chirurgies, tests diagnostiques et rendez-vous avec des spécialistes². Les médecins spécialistes interrogés par le Fraser Institute faisaient état d'un délai médian de 27,4 semaines entre l'obtention d'une recommandation de consultation de la part d'un médecin généraliste et l'administration d'un traitement, soit le plus long délai d'attente jamais enregistré depuis la création du sondage 30 ans plus tôt³.

Les provinces et les territoires poursuivent leur collaboration avec le gouvernement fédéral afin de convenir de nouveaux modèles de soutien, tels que les travaux qui aboutiront au Transfert canadien en matière de santé en février 2023. L'augmentation des coûts ainsi que l'inflation continueront de forcer les gouvernements à prendre des décisions difficiles concernant l'affectation des fonds publics. Les enjeux sont de taille : la majorité des Canadiens (66 %) estiment que les problèmes structurels des soins de santé vont bien au-delà de l'insuffisance du financement⁴.

Outre les difficultés économiques actuelles, des forces macroéconomiques en évolution exerceront une pression croissante sur le système de santé canadien :



Vieillesse de la population

La proportion de personnes de 65 ans et plus, qui était de 16,2 % de la population en 2018, devrait atteindre 23,4 % en 2040. En supposant que le coût des produits et services demeure stable, ce changement démographique entraînera une hausse globale des dépenses de santé d'environ 88 % d'ici 2040⁵.



Accroissement du fardeau de la maladie

Selon l'Agence de la santé publique du Canada, 44 % des adultes de 20 ans et plus avaient au moins l'une des dix affections chroniques courantes en 2019. En outre, plus de cinq millions de personnes avaient un trouble de l'humeur ou anxieux ou un problème d'abus de substance en 2022, et la prévalence de ces troubles a considérablement augmenté au cours des dix années précédentes. Environ le tiers des dépenses de santé au Canada sont liées à quatre maladies chroniques (maladie cardiovasculaire, cancer, maladie respiratoire chronique et diabète) ainsi qu'à des troubles de l'humeur ou anxieux⁶.



Répercussions à long terme de la pandémie

La crise de la COVID-19 a contribué à la croissance des coûts liés aux soins de santé et amplifié d'autres problèmes du système de santé. De nombreux hôpitaux sont aux prises avec des contraintes financières et des déficits en raison de la pandémie, et ceux-ci sont compliqués par des problèmes comme la hausse imprévue de la demande de soins et la pénurie de personnel de première ligne.



Problèmes de main-d'œuvre du système de santé

Le stress, le sentiment de ne pas être apprécié à sa juste valeur, l'épuisement professionnel et d'autres difficultés ont quadruplé le nombre de postes vacants dans le secteur de la santé entre 2015 et 2023, et selon un sondage, une infirmière sur quatre prévoit quitter son emploi d'ici 2024⁷.



Inégalités de santé

Les conséquences situationnelles – sociales, culturelles, démographiques, géographiques et économiques – sur la santé ont démesurément désavantagé les groupes marginalisés, révélant de grandes lacunes dans les systèmes sociaux et de santé. Par exemple, alors que le Canada se classait au 13^e rang selon l'indice du développement humain des Nations Unies de 2019, les communautés autochtones du Canada se classaient au 63^e rang. L'espérance de vie des membres des Premières Nations, des Métis et des Inuit est inférieure de 10 ans à la moyenne nationale⁸.



Chocs imprévisibles


La nature, le moment et l'ampleur des futures perturbations varieront. Aujourd'hui, chaque acteur du secteur canadien de la santé doit anticiper les chocs et variations imprévus, comme une cyberattaque, une perturbation technologique ou un bouleversement des chaînes d'approvisionnement, et se préparer en conséquence.



Déstabilisation climatique

Les Canadiens commencent à sentir les effets de la chaleur extrême, des grosses inondations, de la pollution atmosphérique, de la propagation de maladies infectieuses et de la défaillance des infrastructures découlant de phénomènes météorologiques extrêmes. Le secteur de la santé contribue à la survenue de tels incidents, puisqu'il est actuellement responsable d'environ 5 % des émissions de gaz à effet de serre au Canada, soit un taux par habitant parmi les plus élevés au monde⁹. Sa décarbonation est donc essentielle pour que le pays atteigne son objectif de carboneutralité d'ici 2050.

Pour atténuer ces pressions, il faut réinventer et rééquilibrer le système de santé de manière à optimiser la santé et le bien-être des Canadiens tout en freinant l'accélération des dépenses de santé.



Pourquoi maintenant?

Une convergence sans précédent de forces macroéconomiques influence et façonne l'avenir de la santé et peut être mise à contribution pour repenser la prestation de soins.

Trois autres grandes forces contribuent à transformer le système réactif actuel, axé sur les traitements, en système fondé sur la promotion de la santé, la prévention et la prise en charge des symptômes.

Avancées technologiques

Les progrès en matière d'accès aux données et de puissance informatique auront pour effet d'accélérer le rythme des changements technologiques, ce qui favorisera les avancées créatives dans les domaines de l'IA, de l'apprentissage machine, de l'informatique omniprésente et de la biotechnologie. Parmi ces percées, mentionnons les nouveaux algorithmes d'IA qui peuvent prédire quels patients seront exposés à un risque, par exemple le modèle axé sur l'IA conçu par des chercheurs de Toronto, qui a détecté correctement le diabète de type 2 chez plus de 85 % des participants à une étude en utilisant un extrait vocal de dix secondes enregistré avec un téléphone intelligent¹⁰.

Les progrès qui se poursuivent dans le domaine du diagnostic, tout comme les découvertes scientifiques en génomique, en protéomique et dans d'autres domaines connexes, offrent de nouvelles façons d'assurer avec plus de précision le diagnostic et le traitement des maladies de même que le suivi des patients. Par exemple, en janvier 2024, la Michael J. Fox Foundation a annoncé la découverte d'un biomarqueur qui pourrait permettre la détection des signes les plus précoces de la maladie de Parkinson chez les patients¹¹. De telles nouveautés contribueront à augmenter la valeur transformée du système de santé en remplaçant le traitement des maladies au stade avancé par le diagnostic et les interventions plus précoces.

Ubiquité et interopérabilité des données

Avec la grande transformation de l'accès aux données, le système de santé transforme son environnement caractérisé par des données limitées, cloisonnées et désuètes en environnement où les données sont plus disponibles et plus accessibles pour les patients, les professionnels de la santé et les administrateurs du système.

À l'heure où l'interopérabilité s'érige en règle, le passage aux plateformes de données horizontales et centrées sur la personne est stimulé par l'adoption de normes, l'infonuagique et l'expansion des technologies numériques. En 2023, 90 % des cliniciens utilisaient déjà des dossiers de santé électroniques tandis que les avancées dans les domaines des dispositifs portables, des implants et des appareils à multiples capteurs facilitaient la saisie de données qui complètent les rapports médicaux¹². La plus grande disponibilité, en temps réel, des données individuelles sur la santé est une autre différence fondamentale par rapport aux processus lents et réactifs d'aujourd'hui.

L'accès plus rapide et mieux intégré à des données pertinentes déplacera la valeur offerte par le système de santé vers un stade plus précoce du parcours de soins, car on pourra intervenir plus tôt, favoriser de nouveaux types de collaboration entre les organisations et améliorer l'expérience de soins pour les professionnels de la santé et les patients.

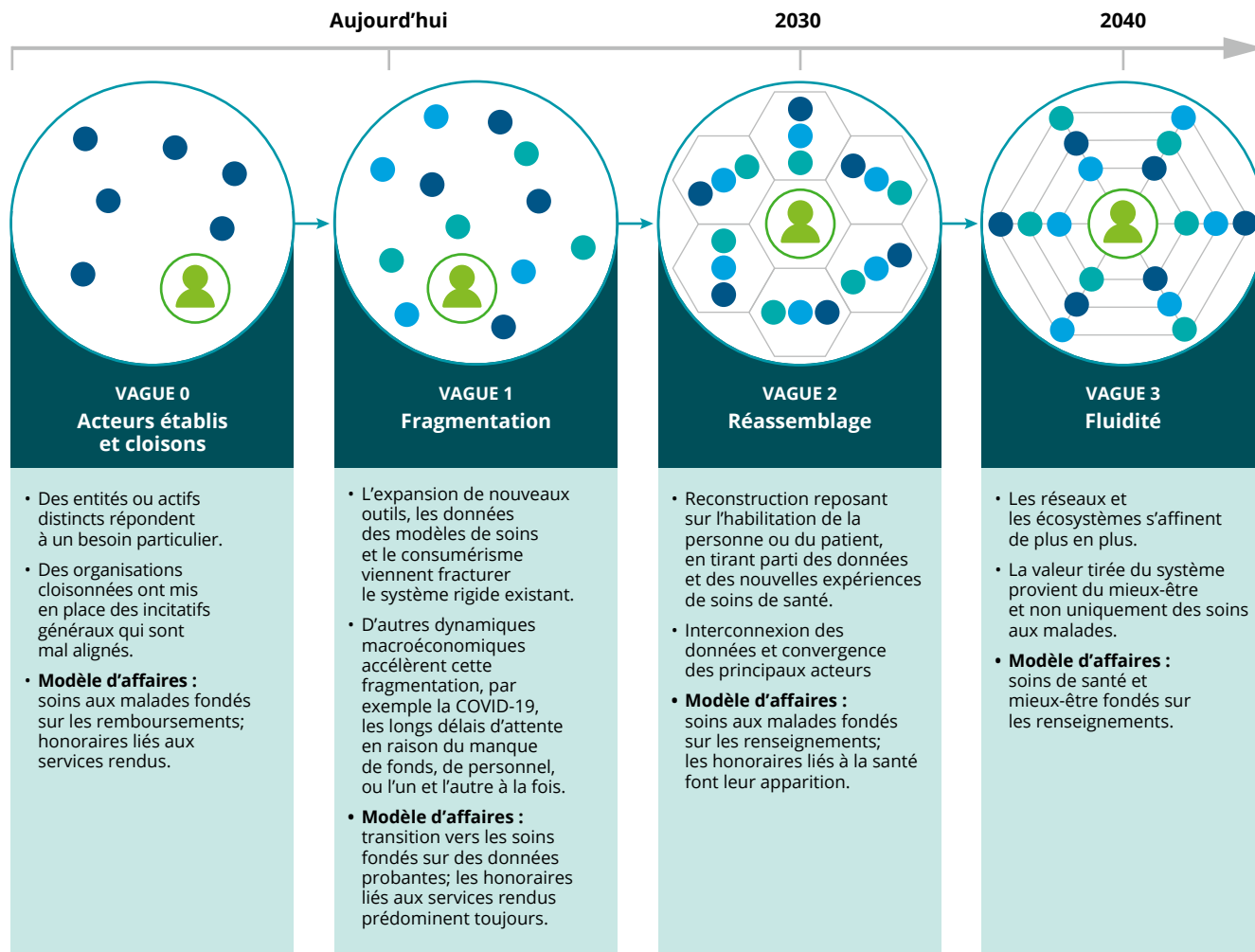
Accroissement du rôle et des attentes des personnes

Les Canadiens ayant de meilleures connaissances en matière de santé et d'outils numériques souhaitent davantage avoir accès à leurs données et les gérer, ont de nouvelles attentes à l'égard de leurs prestataires de services et font de nouveaux choix de mode de vie. Plus que jamais, ils ont accès à des informations personnalisées sur leur santé à l'extérieur de la structure de prestation de soins classique. La prolifération des outils numériques alimente le désir d'autonomie des patients : 60 % des Canadiens disent souhaiter utiliser des sites web ou des applications pour surveiller certains aspects de leur santé, et 51 % disent souhaiter utiliser des dispositifs de télésurveillance¹³.

Ces changements provoqueront une réorganisation du système de santé qui permettra aux usagers de mieux s'approprier leur santé en participant davantage aux décisions ainsi qu'à tout ce qui touche leur santé, tant sur le plan thérapeutique que sur le plan préventif. Ils auront aussi des attentes différentes envers les professionnels de la santé et insisteront pour avoir une expérience plus fluide, réactive, continue et accessible.

Nous pensons que ces forces évolueront au fil du temps, au gré des trois vagues de transformation illustrées à la figure 1. Ces vagues catalyseront l'évolution du secteur de la santé en redéfinissant la santé et la prestation des soins, en favorisant la création de réseaux et d'écosystèmes centrés sur l'habilitation des personnes ou des patients, et en facilitant la transition du traitement des maladies vers le mieux-être.

Figure 1
Les vagues de transformation vers l'avenir des soins de santé



Légende

- Individu
- Acteurs sectoriels établis (gouvernements, cliniciens et organisations de prestation de soins, assureurs privés de soins médicaux, sociétés biopharmaceutiques, sociétés de technologies médicales)
- Nouveaux acteurs (par ex., sociétés de technologies de la santé)
- Nouveaux participants issus de secteurs adjacents (par ex., entreprises de produits ou service de santé et télécommunication au détail)

Une équipe d'actuaire de Deloitte a analysé les répercussions financières de cette vision de l'avenir des soins de santé. En partant de ces forces, l'équipe a fait des projections de la transformation des activités actuelles en nouveaux archétypes, c'est-à-dire les rôles, les fonctions et les activités qui détermineront l'avenir des soins de santé (voir la méthodologie détaillée en annexe). Ces forces pourraient contribuer à contenir les dépenses de santé et à réorienter les investissements vers le mieux-être à long terme des personnes. Selon l'analyse de l'équipe, les deux réalités suivantes sont possibles.

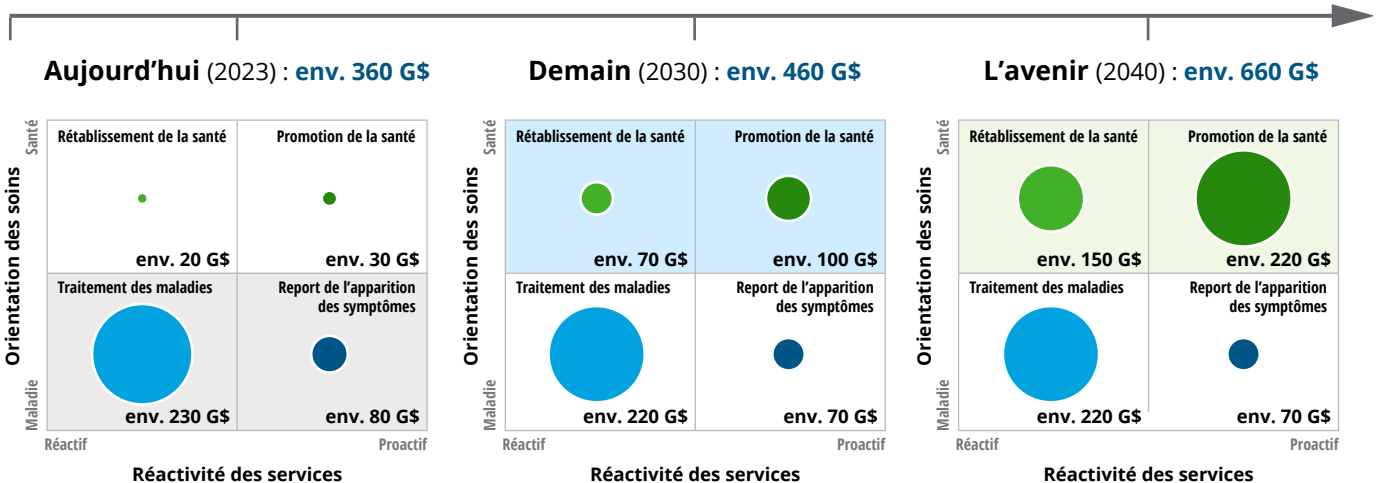


En 2040, environ **45%** des investissements en santé seront orientés vers des interventions proactives, préventives et prédictives, par rapport à environ 30 % aujourd'hui



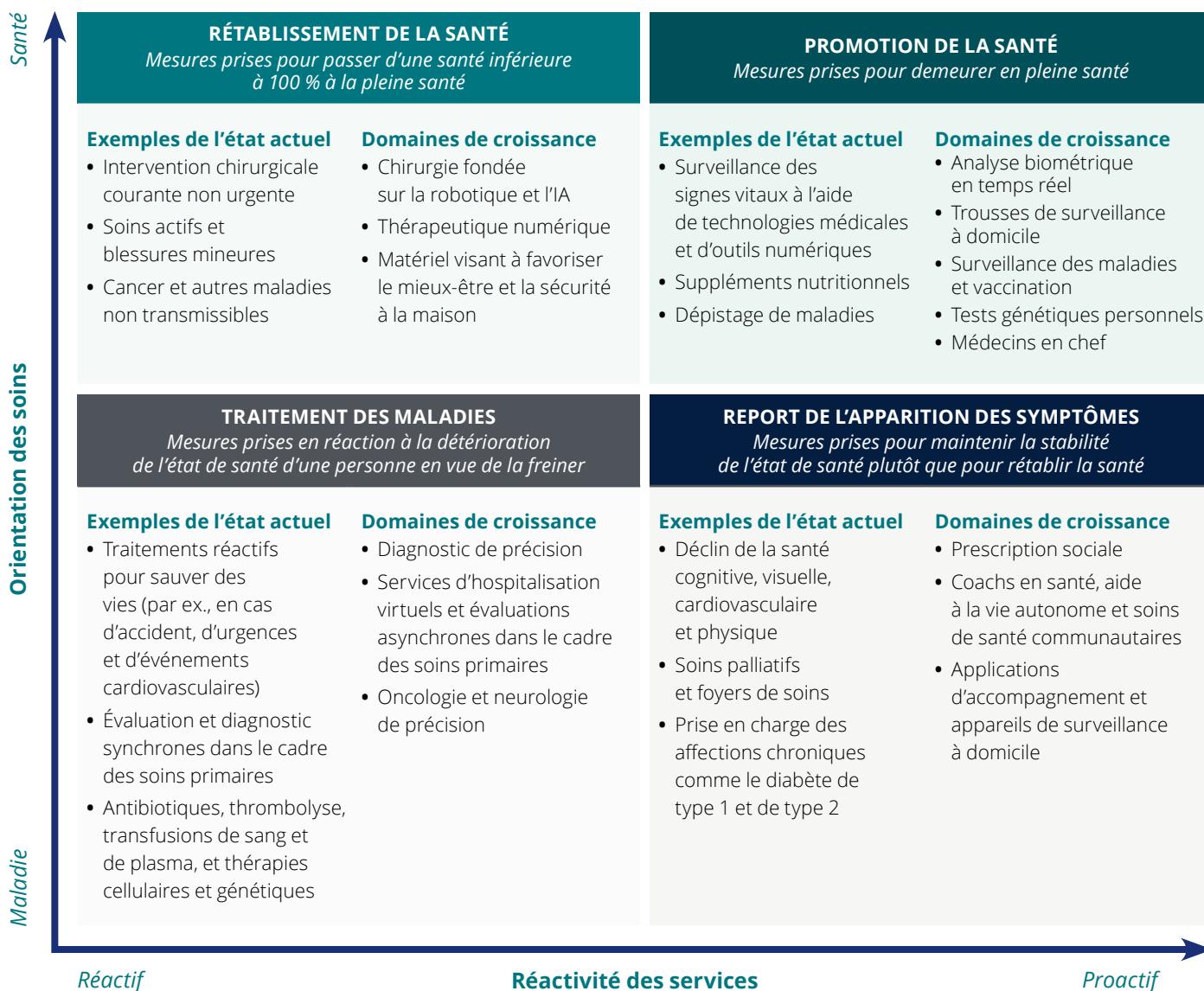
Comme l'indique la figure 2, les investissements actuels dans les soins de santé sont axés sur le traitement des maladies et représentent environ 70 % des dépenses (250 milliards de dollars sur un total de 360 milliards de dollars). D'ici 2030, le centre de gravité commencera à se déplacer vers les dépenses axées sur la promotion de la santé, qui représenteront environ 40 % de l'ensemble des dépenses, contre environ 30 % aujourd'hui. À l'approche de 2040, les mécanismes de causalité et les répercussions de la maladie porteront ces dépenses à environ 45 % du total des dépenses en soins de santé.

Figure 2
Transition vers le rétablissement et la promotion de la santé



Bien que le traitement des maladies est le paradigme dominant aujourd'hui, une attention accrue sera portée au rétablissement et à la promotion de la santé grâce à des secteurs de croissance comme les thérapies numériques, les applications axées sur le mieux-être, les capteurs biométriques en temps réel et les tests génétiques personnels (figure 3). Des activités de mieux-être de nouvelle génération encourageront les consommateurs à surveiller leur santé au moyen de technologies qui détectent les signes précoces de maladies et d'autres problèmes de santé afin qu'ils soient pris en charge plus tôt.

Figure 3
Domaines de croissance dans l'avenir des soins de santé





Les dépenses de santé reculent à moins de

11 %

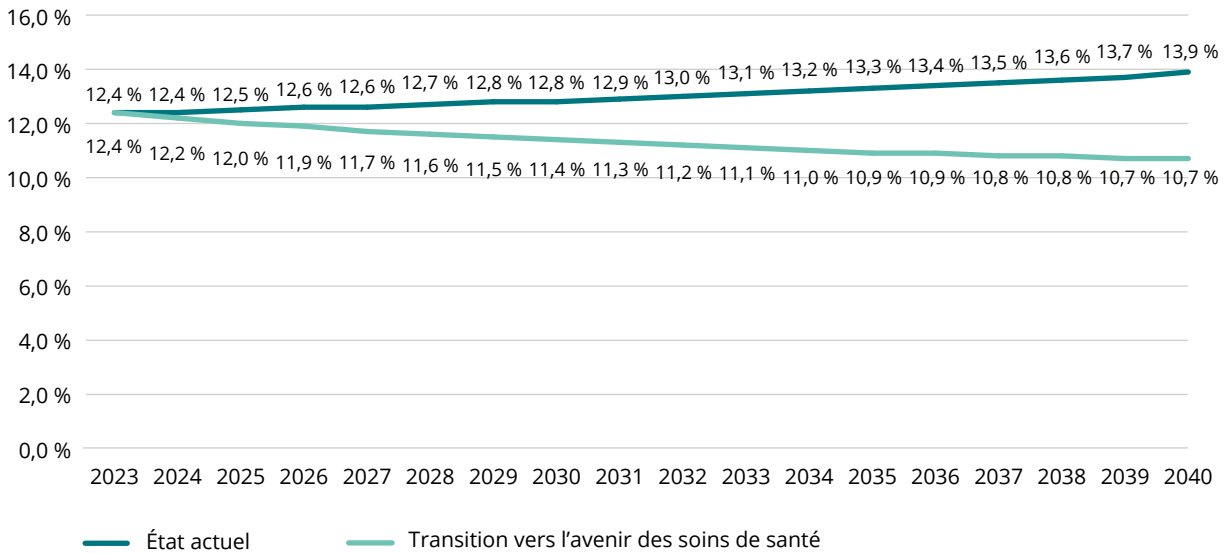
du PIB d'ici 2040, libérant environ 200 milliards de dollars en immobilisations

Les Canadiens de 65 ans et plus passeront de 16,2 % de la population en 2018 à 23,4 % en 2040. Le vieillissement de la population s'accompagnera d'une augmentation des coûts associés à la hausse du nombre de maladies chroniques ou liées au vieillissement, de besoins en soins médicaux de plus en plus complexes et d'une demande accrue pour les soins. En l'absence d'interventions, les prévisions de base du gouvernement

indiquent une croissance des dépenses de santé de près de 5 % par année d'ici 2040. Si rien n'est fait, les dépenses pourraient donc atteindre près de 14 % du PIB en 15 ans seulement, ce qui est beaucoup plus élevé que la moyenne de 11,1 % projetée par l'OCDE¹⁴.

En supposant que l'avenir des soins de santé se déroulera comme prévu, notre modèle interrompt la tendance inflationniste par une réduction des dépenses à moins de 11 % du PIB d'ici 2040. La différence entre ces projections et le scénario de base permet de libérer près de 200 milliards de dollars. C'est ce que nous appelons le « dividende du bien-être », c'est-à-dire le rendement des investissements dans les outils, les systèmes et les protocoles qui aident les consommateurs à prendre en charge activement leur santé et leur mieux-être.


Figure 4
Dépenses de santé au Canada en pourcentage du PIB





Ces économies significatives sont attribuables aux facteurs suivants :

- Une prévention proactive et une détection précoce au moyen d'outils numériques et d'analytique avancée;
- La prestation des soins passe d'un établissement traditionnel à un environnement virtuel, à domicile, dans des centres locaux et, pour les services moins courants, des centres d'excellence spécialisés;
- Un meilleur accès des patients à l'éducation, aux produits et à la communauté, tandis qu'ils prennent en charge leur santé, leur mieux-être et leurs données;
- De nouvelles percées scientifiques personnalisées, fondées sur des données probantes, permettant de réduire considérablement ou d'éliminer bon nombre de maladies qui sont actuellement intraitables ou incurables;
- La pertinence et la fiabilité accrues des ensembles de données sur la santé, qui accélèrent les cycles d'apprentissage et d'amélioration grâce à une formation en temps réel au point de service, ainsi que la prise de décisions en temps réel par les patients et leurs équipes soignantes;
- L'IA et la robotique, qui allègent le fardeau administratif et simplifient considérablement les tâches manuelles et cognitives de manière à libérer la capacité de la main-d'œuvre et à permettre aux ressources humaines de se concentrer sur la prestation de soins;
- La modernisation plus rapide de l'infrastructure sous-jacente grâce aux progrès réglementaires, à la souplesse de la couverture, à l'évolution des outils numériques et de données ainsi qu'à la mise en place de plateformes virtuelles permettant de créer des solutions à partir de l'infrastructure existante.



Comment peut-on accélérer ces changements?

Les acteurs sectoriels établis, les nouveaux acteurs et les nouveaux participants issus de secteurs adjacents joueront tous un rôle crucial dans la transition vers les soins de santé de l'avenir. Pour accélérer cette transition, ces trois groupes d'intervenants peuvent prendre de nombreuses mesures, dont une bonne partie est déjà en voie de réalisation.

Acteurs sectoriels établis

Gouvernements, cliniciens, organisations de prestation de soins, assureurs privés de soins médicaux, entreprises biopharmaceutiques et de technologies médicales

Bien implantés dans l'écosystème, les acteurs établis sont bien placés non seulement pour jouer un rôle de premier plan dans l'amorce des tendances qui redéfiniront l'avenir des soins de santé, mais aussi pour tirer parti de ces tendances. Ils peuvent aussi accélérer, ou du moins soutenir, ces tendances; les définir ou être définis par elles; et, par des approches ciblées, en extraire les économies, les gains d'efficacité et les améliorations de la qualité et des résultats qui sont escomptés. Cependant, cette transformation n'est pas acquise. Pour la réaliser, il faut passer par une perturbation fondamentale.



Gouvernements

Les principaux acteurs du système de santé du Canada – organismes et ministères fédéraux, provinciaux et territoriaux, autorités sanitaires régionales et publiques, et administrations municipales – peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Investir davantage dans la recherche et le développement, l'innovation et l'adoption de technologies pour améliorer les résultats en matière de santé.** Le Canada doit continuer à développer l'écosystème florissant de l'IA, un domaine dans lequel il surpasse de nombreux pairs du Groupe des Sept (G7) selon un [rapport de Deloitte](#) commandé par le CIFAR (Canadian Institute for Advanced Research), l'AMII, le Mila et l'Institut Vecteur. Il doit notamment mettre en œuvre des politiques innovantes pour encourager l'adoption de technologies de l'IA responsables et accroître les investissements gouvernementaux dans les technologies et les écosystèmes de santé émergents. En prenant ces mesures, le Canada sera plus susceptible de récolter le dividende du mieux-être.
- **Jouer le rôle d'innovateurs qui catalysent les percées de l'écosystème en matière de santé.** Gouvernements et organismes peuvent optimiser leurs efforts dans le cadre de partenariats intersectoriels afin de stimuler la collaboration et l'innovation. Par exemple, à Terre-Neuve-et-Labrador, l'Eastern Health Authority a annoncé qu'elle se recentrait sur l'innovation pour réduire les coûts des soins et approfondir les partenariats sectoriels en adoptant un modèle d'approvisionnement fondé sur la valeur et en faisant équipe avec diverses entreprises de l'écosystème des soins de santé. À l'échelle nationale, le Réseau de santé CAN travaille de concert avec les principales organisations et entreprises de soins de santé au pays afin d'intégrer de nouvelles technologies au système de santé et de réduire les obstacles à l'approvisionnement.

- **Financer et commanditer la prévention et le bien-être pour accélérer la transition vers le mieux-être.** Pour atténuer les pressions exercées par les besoins de la population vieillissante et la prévalence des maladies chroniques, des approches allant au-delà de la technologie sont nécessaires. Aux Pays-Bas, en guise de complément à la législation, une initiative du ministère de la Santé, du Bien-être et du Sport appelée *All about Health* réunit plus de 3 000 partenaires et 17 réseaux régionaux axés sur la promotion de la santé et le mieux-être¹⁵. En juillet 2023, le gouvernement de Singapour a lancé *Healthier SG*, un projet de réforme visant à faire passer la stratégie nationale de soins de santé d'un modèle de soins curatifs à un modèle de soins préventifs. Ce projet consiste notamment à collaborer avec des secteurs autres que celui de la santé afin d'offrir des services de santé holistiques, tels que la prescription sociale, pour agir sur les déterminants sociaux de la santé¹⁶.

- **Continuer à offrir des incitatifs adaptés aux nouvelles normes de soins axées sur le traitement de la personne entière et la réduction des inégalités en matière de santé.** Pour aider les populations, particulièrement celles qui sont exposées à des risques, des modèles devront être créés pour mieux coordonner les soins et les services dans les collectivités, distribuer de petits dispositifs électroniques et enseigner aux patients comment les utiliser, et générer des données utiles pour fournir en temps opportun des incitatifs ou des interventions comportementales. Par exemple, Oak Street Health, un réseau de cliniques de soins primaires fondés sur la valeur des États-Unis, permet à des collectivités mal desservies et à des patients adhérant à Medicare d'accéder à des services de santé. Ce modèle met l'accent sur les soins préventifs, le mieux-être, et le suivi et le maintien de la santé mentale afin d'influer sur les comportements des patients et de les aider à surmonter les difficultés liées aux déterminants sociaux de la santé. Oak Street Health dit avoir réalisé des économies de 1 200 dollars américains par patient en 2020, et réduit de 51 % les hospitalisations et les admissions en urgence et de 42 % les taux de réadmission sur 30 jours en 2022¹⁷.





Cliniciens et organisations de prestation de soins

En tant que fournisseurs directs ayant le pouvoir d'accélérer les changements dans le système de santé et d'améliorer l'expérience des patients, les cliniciens et les organisations de prestation de soins peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Investir dans les technologies qui optimisent le déroulement du travail clinique et administratif et décuplent les capacités des travailleurs de la santé.**

Les hôpitaux et les réseaux de santé continuent de financer et de tester des outils d'IA qui optimisent le travail et réduisent l'épuisement des cliniciens. Une étude rétrospective sur l'utilisation de stratégies d'IA dans le dépistage du cancer du sein a révélé que les outils d'IA peuvent réduire jusqu'à 70 % la charge de travail sans que cela nuise à la détection du cancer. Récemment, le département des Vétérans des États-Unis a lancé AI Tech Sprint, un concours offrant des prix totalisant un million de dollars américains à des technologues qui inventeront des outils de dictée fondée sur l'IA facilitant la prise de notes durant les visites des patients ou des outils d'analyse utilisant l'IA pour résumer des dossiers médicaux¹⁸.

- **Faire progresser les soins de santé prédictifs et centrés sur le consommateur pour permettre aux personnes et à leur cercle de soins de vivre des expériences harmonieuses.**

L'utilisation de l'IA, d'algorithmes d'apprentissage machine et de la science des données est essentielle à la prestation de soins personnalisés et à l'amélioration des résultats en matière de santé. L'outil CHARTWatch d'Unity Health Toronto, créé en collaboration avec la nouvelle entreprise d'IA en santé Signal 1, utilise l'apprentissage machine pour prédire les changements d'état clinique des patients et éviter les effets indésirables. À l'hôpital St. Michael, cette solution a permis de réduire de 26 % le taux de mortalité des patients dans un contexte non palliatif. En Colombie-Britannique, la Fraser Health Authority a conçu une porte d'accès numérique et un jumeau numérique pour réduire les problèmes de capacité des services d'urgence en aidant les citoyens à accéder aux soins les mieux adaptés à leur situation et à mieux utiliser le continuum de services offerts dans leur région. Pendant la semaine qui a suivi le lancement, 550 des 2 500 personnes ayant utilisé la porte d'accès numérique ont été dirigées vers des soins virtuels plutôt que vers les urgences ou d'autres établissements de santé¹⁹.

- **S'engager à favoriser la santé et le mieux-être de la population en tirant parti de déterminants globaux de la santé.** La prise en compte des déterminants sociaux de la santé est essentielle pour offrir des soins de santé holistiques et venir en aide aux populations mal desservies. Parmi les belles réussites, mentionnons l'University Health Network et la Ville de Toronto qui ont lancé ensemble l'initiative Social Medicine Supportive Housing, qui travaille au bien-être des collectivités en offrant des logements accessibles et sécuritaires. Aux États-Unis, Kaiser Permanente a investi 400 millions de dollars américains dans le logement abordable lorsqu'une analyse de ses données lui ont permis de constater que les patients sans domicile fixe restaient à l'hôpital deux ou trois jours de plus que les autres et couraient 50 % plus de risques d'y être réadmis. Ce réseau a aussi investi 50 millions de dollars américains dans des programmes d'alimentation et de nutrition afin d'améliorer la santé des personnes en amont, et distribué plus de 84 000 repas à des ménages ciblés en 2020²⁰.





Assureurs privés de soins médicaux

Grâce à leur accès privilégié aux données des patients et à leurs interactions à titre de payeurs dans les systèmes de santé publics et privés, les assureurs privés de soins médicaux peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Fournir des services personnalisés visant à encourager les changements de comportement positifs et à favoriser la transition vers le mieux-être.**

Les interventions comportementales personnalisées seront des facteurs importants de promotion du mieux-être et de la santé. Par exemple, Manuvie a collaboré avec l'entreprise technologique de la santé League afin de ludifier les services de santé numériques pour les participants à son régime collectif et a fait équipe avec Aéroplan pour offrir des points aux membres adoptant des comportements sains. Aux États-Unis, UnitedHealthcare Group a lancé *UnitedHealthcare Rewards*, un programme qui remet à ses membres jusqu'à 1 000 dollars américains par année s'ils adoptent un comportement qui est jugé sain au vu des données recueillies par un dispositif de suivi prêt-à-porter²¹.

- **Établir des partenariats innovateurs avec les acteurs en place afin d'améliorer les résultats en matière de santé en s'appuyant sur des observations basées sur les données.**

En reliant les données de tous les secteurs d'activité, il est possible de créer une base de données qui peut servir à des fins d'analytique prédictive et de prise en charge plus exhaustive de la santé. Au Royaume-Uni, American International Group (AIG) et Cancer Research UK ont conclu un partenariat afin d'offrir des renseignements sur la santé aux clients dans le but de diminuer les risques de cancer. Aux États-Unis, UnitedHealthcare Group a conclu divers partenariats, appelés « communautés de soins », avec des organisations communautaires de prestation de soins de partout au pays afin de gérer les déterminants sociaux de la santé et d'orienter les membres vers des soins. Depuis 2020, l'entreprise offre aussi des activités de prévention de la COVID-19 et la prestation de soins à des personnes âgées et non assurées dans le cadre d'un partenariat avec le département de la Santé et des Services sociaux des États-Unis²².

- **Concevoir des produits nouveaux et uniques pour améliorer la coordination et la prestation des soins et jouer un plus grand rôle dans l'écosystème des soins de santé.**

Plus la transition vers les soins de santé personnalisés s'accéléra, plus les fournisseurs de régimes collectifs du Canada pourront offrir des expériences numériques perfectionnées. À titre d'exemple, Green Shield a intégré à son programme Digital Clinic des garanties d'assurance maladie offrant l'accès à des professionnels de la santé en faisant l'acquisition d'Inkblot et en concluant un partenariat avec Maple pour fournir des services en santé mentale et des consultations de médecins virtuels²³. Ce réseau élargi comprend actuellement environ 5 000 cliniciens, médecins, pharmaciens, infirmières, physiothérapeutes et psychologues. En Chine, Ping An Good Doctor, qui était à l'origine une plateforme mobile d'accès à des services de santé, est devenue un écosystème qui facilite les interactions entre les payeurs, les patients et les professionnels de la santé dans le cadre d'un modèle de soins gérés. En 2022, 145 des 227 millions de clients de détail de Ping An ont utilisé cet écosystème²⁴.



Sociétés biopharmaceutiques et de technologies médicales

Fortes de leur accès hors du commun à des compétences de pointe et à de vastes ressources, les sociétés biopharmaceutiques et de technologies médicales peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Approfondir la collaboration avec les autres acteurs du secteur de la santé, favoriser la décentralisation des essais cliniques et cultiver un écosystème de recherche ouvert pour accélérer l'innovation.** En améliorant leurs partenariats, les sociétés biopharmaceutiques et de technologies médicales ont accès à peu de frais à une expertise spécialisée pour concevoir des produits et des services. Par exemple, Boehringer Ingelheim s'est associée à la University Hospital Foundation de l'Alberta pour faire progresser la recherche sur la pneumopathie interstitielle ainsi qu'à Plug and Play Alberta pour favoriser l'innovation en santé numérique dans la province²⁵. En Ontario, Roche Canada et le Réseau universitaire de santé ont collaboré afin de créer une plateforme d'oncologie de précision qui utilise des biomarqueurs prédictifs à base d'ARN pour déterminer les réactions aux médicaments²⁶.

- **Créer, acquérir ou développer, y compris en partenariat avec des acteurs du système de santé, des moyens innovants liés à l'analytique avancée, à l'IA, aux données, à l'interopérabilité et aux technologies prêt-à-porter.** Le développement d'outils numériques et de données est indispensable aux sociétés biopharmaceutiques et de technologies médicales, car il leur permet d'exploiter et d'accentuer le virage vers le mieux-être et la prévention.

En 2023, Medtronic Canada a fait équipe avec la jeune entreprise d'IA FluidAI Medical pour concevoir une solution postopératoire qui intègre l'analytique prédictive, l'IA et une technologie de suivi à domicile qui assure la continuité des soins après le congé de l'hôpital. Autre exemple : en 2022, General Electric HealthCare a créé la plateforme de santé numérique Edison, qui offre aux cliniciens et aux organisations de prestation de soins un accès à plus de 50 applications de tiers dans les domaines de l'analytique, de l'IA et de l'intégration des données²⁷.

- **Créer des voies directes aux consommateurs axées sur la prévention, les interventions précoces et le mieux-être afin d'élargir et de diversifier les modèles d'affaires et de rejoindre de nouveaux clients.** La transition vers le mieux-être offre une occasion d'établir des relations plus profondes avec les consommateurs, d'améliorer la fidélité à la marque et d'ajouter des flux de rentrées. UCB, une multinationale du secteur biopharmaceutique, conçoit actuellement, en collaboration avec des hôpitaux universitaires et des partenaires nationaux, un programme de mise à l'essai et de mise à l'échelle d'un réseau de cliniques de rhumatologie en Ontario dont le but est d'accroître l'accès, d'établir des diagnostics à des stades plus précoces des maladies et de favoriser les interventions rapides afin de retarder la progression des maladies.



Nouveaux acteurs

Les entreprises technologiques de la santé et les entreprises en démarrage

De plus en plus présents dans le système de santé, les nouveaux acteurs (par ex., Les entreprises technologiques de la santé et les entreprises en démarrage) ont le pouvoir de révolutionner les systèmes en place. Pour ce faire, ils peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Créer des canaux de mise en marché et des modèles d'affaires axés sur l'engagement, l'acquisition et la fidélisation des patients afin d'élargir leur gamme de services et de remettre en question le statu quo.**

Les nouveaux acteurs peuvent concevoir et adapter des produits, fusionner avec d'autres acteurs ou les acquérir, ou créer des services pour attirer de nouveaux clients. Par exemple, l'entreprise de Vancouver WELL Health Technologies a misé sur une série d'acquisitions pour créer un écosystème omnicanal de services aux patients virtuels qui a donné lieu à la création du programme de mieux-être Longevity+. L'entreprise indique que le système a reçu 1,2 million de visites de patients et géré 1,87 million d'interactions de soins au 4e trimestre de 2023, une hausse de 30 % et de 38 %, respectivement, comparativement au 4e trimestre de 2022. De même, PocketHealth a conçu une application en ligne qui offre aux utilisateurs un accès complet à leurs images médicales qui leur permet de les gérer et de les partager de façon transparente avec divers professionnels de la santé²⁸.

- **Établir des écosystèmes, des alliances et des partenariats avec les acteurs sectoriels établis afin de tirer parti de leurs ressources et capacités, et de créer des occasions d'innover.** Cette approche à faible risque offre des possibilités de développement de produits ou de services sans investissement significatif de temps ou de ressources. Par exemple, la plateforme d'orchestration de jumeaux numériques de Verto Health améliore les résultats des patients en personnalisant leur parcours de soins et en intégrant les données de leur dossier de santé électronique et du système à des fins d'analytique. En 2022, dans la foulée d'un projet de deux ans mené avec le Réseau de santé CAN et Unity Health Toronto, Verto a commencé à offrir aux 27 membres du réseau un accès à sa solution²⁹.



Nouveaux participants issus de secteurs adjacents

Entreprises de produits ou service
de santé et télécommunication au détail

Ces nouveaux participants, qui sont des acteurs d'autres secteurs possédant des ressources et des capacités considérables, peuvent prendre les mesures suivantes :

- **Créer des écosystèmes, des alliances et des mécanismes de partenariat pour favoriser la collaboration dans l'ensemble du secteur et accéder à l'expertise d'acteurs de haut niveau.** En tant qu'acteurs externes qui souhaitent faire leur entrée dans le secteur, les participants de secteurs adjacents devront collaborer pour s'orienter efficacement dans le dédale de l'écosystème des soins de santé. À titre d'exemple, Best Buy offre un écosystème de soins holistiques pour les personnes âgées qui permet de suivre gratuitement des cours et d'obtenir du soutien technologique d'employés de la *Geek Squad*. L'entreprise a élargi ses services en concluant un partenariat avec Connected Canadians, un organisme sans but lucratif qui fait la promotion de la littératie numérique, afin d'offrir des cours gratuits sur la technologie et de favoriser l'autonomie technologique des personnes âgées. Aux États-Unis, Amazon a fait équipe avec Omada Health, un fournisseur de soins de santé virtuels, afin d'améliorer ses programmes de maintien de la santé et d'aider ses clients à mieux composer avec diverses affections telles que le prédiabète, le diabète ou l'hypertension³⁰.
- **Optimiser et adapter les capacités dans des domaines adjacents (par ex., réglementation, cybersécurité et capital humain) afin de soutenir des projets et des cas d'utilisation dans le domaine de la santé.** Les nouveaux participants peuvent adapter leurs ressources importantes et leurs capacités établies aux cas d'utilisation uniques du secteur de la santé. Microsoft a étendu sa plateforme infonuagique,

Microsoft Azure, en créant des produits orientés vers la santé tels que Microsoft Cloud for Healthcare (lancé en 2020) et Azure Health Data Services (lancé en 2022). En 2023, Microsoft a ajouté à sa gamme Microsoft Fabric, une plateforme complète d'analytique des soins de santé. Fabric a été adoptée par SingHealth, le plus grand réseau d'établissements de santé publics de Singapour et, grâce à un partenariat formé d'Arthur Health, de Qusitive et de l'Ontario Workers Network (OWN), par le réseau dont fait partie l'Hôpital d'Ottawa³¹.

- **Apparier la capacité et la demande pour répondre aux besoins de soins de santé non comblés, faire des gains dans de nouveaux secteurs de croissance, rejoindre de nouveaux clients, et remettre en question les normes et les acteurs en place dans le secteur.** Profitant de leur position d'acteurs externes, les participants de secteurs adjacents peuvent repérer de nouvelles occasions et adapter leurs modèles d'affaires en conséquence. À titre d'exemple, Shoppers Drug Mart/Pharmaprix et l'Université de l'Alberta ont conclu un partenariat afin d'ouvrir la première clinique de soins primaires dirigée par des pharmaciens de la province, qui offre des services d'évaluation et de traitement de maladies et de blessures mineures, de vaccination, de prise en charge de maladies chroniques et d'analyses de laboratoire. En janvier 2024, le ministre de la Santé de l'Alberta a félicité l'entreprise d'avoir élargi l'accès aux soins primaires, et celle-ci a annoncé son intention d'ouvrir 44 autres cliniques dans la province d'ici la fin de l'année³².

Bien que ce ne sont là que quelques exemples d'acteurs émergents et de nouvelles collaborations et technologies, ils illustrent comment il est possible d'accélérer la transition vers les soins de santé de l'avenir. Les acteurs traditionnels du secteur canadien de la santé ont déjà accès au marché, aux ressources, aux compétences et aux partenariats nécessaires pour se positionner comme des chefs de file de l'innovation qui piloteront cette transformation. Toutes les organisations de l'écosystème des soins de santé devront faire des choix stratégiques pour résoudre les enjeux pressants d'aujourd'hui, en tenant compte de la direction que prend le secteur, afin de mettre en place un système de santé optimal pour l'ensemble des Canadiens.

Une nouvelle orientation

Pour construire un avenir meilleur, nous ne pouvons pas nous appuyer sur les solutions du passé.

La solution passe par une réforme visant à résoudre des problèmes structurels profonds. Si nous parvenons à actionner les bons leviers et à utiliser les technologies de façon créative et à grande échelle, le Canada pourra accéder aux soins de santé de l'avenir, qui seront axés sur la prédictibilité, la prévention, la participation, la personnalisation et la précision.

Les objectifs suivants peuvent servir d'ancrages à cette transformation de l'ensemble du système de santé :

Soutenir la main-d'œuvre

Investir dans les moyens technologiques qui allègent le fardeau des travailleurs de la santé, aident les cliniciens à travailler optimalement dans leur champ de pratique et créent de nouveaux rôles qui favorisent la transition vers le mieux-être. Cette évolution du milieu de travail améliore le recrutement et la fidélisation du personnel.

Améliorer la santé publique et celle de la population

Les innovations en matière de gouvernance et de politiques renforcent l'infrastructure de la santé et stimulent la collaboration, ce qui contribue à la réalisation de stratégies robustes de prévention, de promotion et de détection. La simplification du partage des données rehausse la compréhension collective des besoins en matière de santé de la population, ce qui entraîne une meilleure promotion des modes de vie sains et une exécution plus ciblée des initiatives de santé publique.

Atteindre l'équité en santé

En reconnaissant l'incidence des expériences vécues et des partis pris ancrés dans les systèmes de prestation de soins traditionnels, les dirigeants, les concepteurs et les chercheurs ouvrent la voie à des changements de comportement réels qui vont bien au-delà des promesses. Les participants de l'ensemble du système de santé intègrent davantage l'inclusion des peuples et des contextes historiquement marginalisés

dans tous les dialogues, conçoivent des services en fonction des besoins de ces collectivités et transforment les modèles de prestation des soins afin de mieux servir un plus grand nombre de personnes.

Décélérer les dépenses prévues liées aux maladies et aux traitements

Les gouvernements définissent une vision et une stratégie pour remplacer le modèle de soins curatif par un modèle de soins préventif, en accordant la priorité aux soins communautaires intégrés, en élargissant l'étendue des soins préventifs dans les systèmes de soins primaires et communautaires et en investissant dans l'habilitation numérique de ces secteurs. Cela comprend la création d'incitatifs qui transforment les dépenses et redistribuent les coûts dans l'ensemble du continuum de soins afin de favoriser des modes de vie plus sains.

Améliorer l'expérience individuelle

Les Canadiens obtiennent un accès amélioré et accéléré aux services de santé qui correspondent à leurs besoins personnels. Ils collaborent avec les professionnels de l'ensemble de l'écosystème des soins de santé afin d'adopter des approches qui leur permettront d'avoir un mode de vie plus sain, que ce soit en prévenant ou en retardant le développement de maladies ou en redéfinissant ce que représente une vie satisfaisante malgré une maladie chronique.

Les maladies ne disparaîtront pas, mais une meilleure compréhension de leur évolution permettra de soutenir efficacement la santé et le bien-être de chacun. À mesure que notre modèle axé sur le traitement des maladies cédera le pas à un modèle visant le bien-être global, les populations seront en meilleure santé et obtiendront des soins de santé plus abordables et viables. Dans un avenir pas si lointain, le secteur des soins de santé pourrait être radicalement différent pour que les Canadiens vivent plus longtemps, en meilleure santé et plus heureux.

Annexe

Méthodologie de modélisation financière pour l'avenir des soins de santé

Les calculs présentés à la figure 4 sont fondés sur une méthodologie élaborée en 2021 par les actuaires spécialisés en soins de santé du cabinet américain de Deloitte en collaboration avec des chefs de file du secteur, selon laquelle les technologies émergentes, l'innovation scientifique et la personnalisation pourraient mener à de meilleurs résultats en matière de santé et à un recul des dépenses de santé. Le rapport sur cette analyse, intitulé *Breaking the cost curve*, présente une modélisation approfondie des retombées financières de l'avenir des soins de santé. Des données tirées des comptes nationaux de soins de santé entre 2011 et 2018 ont été utilisées pour modéliser les répercussions de six forces transformatrices qui façonnent l'avenir des soins de santé : le partage de données, l'interopérabilité des données, l'accès équitable, l'habilitation des consommateurs, les changements de comportement et les percées scientifiques. L'analyse visant à modéliser l'incidence sur le coût des soins d'une transition d'un système réactif axé sur les traitements vers un système proactif et préventif.

Nous avons adapté ce modèle au contexte canadien à partir d'un rapport publié en 2023 par l'Institut canadien d'information sur la santé intitulé *Tendances des dépenses nationales de santé*³³. Les données de 2011 à 2023 (les dépenses de 2022 et 2023 étant prévisionnelles) ont servi à établir une estimation de la façon dont le financement consolidé des soins de santé pourrait changer. Le modèle projette ces coûts de santé jusqu'en 2040.

Par ailleurs, les dépenses de mieux-être ont été ajoutées aux projections pour que les éléments qui ne sont pas inclus dans les comptes nationaux de soins de santé soient pris en compte, tels que les technologies prêt-à-porter, les applications de conditionnement physique, les tests d'ADN, les services de génétique, la perte de poids, la nutrition et les régimes, les thérapies parallèles (par ex., l'acupuncture) et d'autres services liés à la santé mentale (par ex., la méditation et la thérapie de couple). Ces dépenses supplémentaires comptaient pour moins de 5 % du total des dépenses de santé. Le modèle a utilisé le taux de croissance moyen entre 2011 et 2023 (9,8 %) pour projeter les dépenses de mieux-être jusqu'en 2040.

Cette transition dépend de l'adoption par tous les acteurs, y compris les gouvernements, les assureurs, les professionnels de la santé, les organismes de réglementation, le monde universitaire et les partenaires sectoriels, de modèles d'affaires plus réseautés par rapport aux segments sectoriels cloisonnés de l'état actuel.

Enfin, le financement est accordé soit de façon réactive sous forme de dépenses en santé traditionnelles ou de façon proactive sous forme de dépenses non traditionnelles. La différence, ou le « dividende du mieux-être », indique la façon dont la concrétisation de l'avenir des soins de santé pourrait modifier les habitudes de dépenses et potentiellement freiner la hausse persistante des coûts annuels de manière à assurer des soins de santé plus abordables à l'échelle du Canada (figures 2 et 3).

Notes de fin de texte

- 1 Fraser Institute, [Comparing Performance of Universal Health Care Countries](#), 10 novembre 2022.
- 2 Angus Reid Institute, « [Access to Health Care: Free, but for all? Nearly nine million Canadians report chronic difficulty getting help](#) », septembre 2022.
- 3 Fraser Institute, [Waiting Your Turn: Wait Times for Health Care in Canada, 2022 Report](#), décembre 2022.
- 4 Angus Reid Institute, « [After a 'decade of decline' in health care, Canadians not convinced that money is enough to solve the crisis](#) », 17 août 2023.
- 5 Fraser Institute, [Aging and Expenditures on Health Care](#), mars 2021; Fraser Institute, [Aging, Capital Investment, and Standards of Living](#), février 2023.
- 6 Gouvernement du Canada, « [Prévalence des maladies chroniques chez les adultes canadiens](#) », 5 février 2019; Statistique Canada, « [Les troubles mentaux au Canada, 2022](#) », 22 septembre 2023; Gouvernement du Canada, « [Quel est l'état de santé des Canadiens?](#) », 11 avril 2017.
- 7 Santé Canada, « [Le gouvernement du Canada et l'infirmière en chef organisent le Forum sur la rétention du personnel infirmier afin de s'attaquer aux défis qui concernent les travailleurs de la santé](#) », 2023; Statistique Canada, « [Les expériences vécues par les travailleurs de la santé pendant la pandémie de COVID-19, septembre à novembre 2021](#) », 3 juin 2022.
- 8 Caitlin Dunne, « [To improve the health of Indigenous people in Canada, we must confront racism](#) », *British Columbia Medical Journal*, vol. 62, n° 7, septembre 2020.
- 9 Lauren Vogel, « [Canada's health system is among the least green](#) », *Canadian Medical Association Journal* 191 n° 48, 2 décembre 2019.
- 10 Forbes, « [3 Ways Artificial Intelligence Can Predict Disease And Improve Treatment](#) », 29 octobre 2023.
- 11 Deborah Brooks, « [A Key to Detecting Brain Disease Earlier Than Ever](#) », *Wired*, 15 janvier 2024.
- 12 Inforoute Santé du Canada, [Feuille de route commune de l'interopérabilité pancanadienne](#), mai 2023.
- 13 Inforoute Santé du Canada, [Sondage canadien sur la santé numérique 2022 : Ce que les Canadiens pensent](#), février 2023.
- 14 Lorenzoni et al., « [Health Spending Projections to 2030: New results based on a revised OECD methodology](#) », *OECD Health Working Papers* No. 110, May 23, 2019.
- 15 Everything is Health Network, « [All about Health](#) », consulté le 31 janvier 2024.
- 16 Joyce Teo, « [Spore to spend more than \\$1 billion to get Healthier SG preventative care strategy up and running](#) », *The Straights Times*, 4 octobre 2022.
- 17 Oak Street Health, « [How Oak Street Health's Value-Based Care Structure is Bolstering Health Equity in Underserved Communities](#) », 15 février 2022; Oak Street Health, « [Oak Street Health Releases Inaugural Social Impact Report](#) », 30 mars 2022.
- 18 José Luis Raya-Povedano et al., « [AI-based Strategies to Reduce Workload in Breast Cancer Screening with Mammography and Tomosynthesis: A Retrospective Evaluation](#) », *Radiology* 300, n° 1, 4 mai 2021; Jory Heckman, « [VA launches AI Tech Sprint to reduce burnout among health care employees](#) », Federal News Network, 31 octobre 2023.
- 19 MultiPlatform AI, « [CHARTWatch, an AI-powered early-warning system, aids Canadian healthcare workers in identifying high-risk patients](#) », consulté le 31 janvier 2024; Fraser Health Authority, « [Opening the gateway to a new era in health care with predictive and prescriptive health analytics](#) », 16 octobre 2023.
- 20 University Health Network, « [UHN and partners kick off construction of Social Medicine Supportive Housing in Parkdale](#) », 25 mars 2022; Sai Balasubramanian, « [Kaiser Permanente Is Investing \\$400 Million To Create More Affordable Housing](#) », *Forbes*, 19 avril 2022; Kaiser Permanente, [2022 Kaiser Permanente Community Health Snapshot](#), juillet 2023.
- 21 Manuvie, « [Soaring to New Heights: Manulife and Aeroplan Partner to Give Millions of Canadians Access to Rewards in New, First-of-its-Kind Canadian Partnership](#) », 23 janvier 2024; Mike Pangilinan, « [Manulife to Elevate Digital Experience for Group Benefits Ecosystem](#) », *Insurance Business Canada*, 28 septembre 2023; UnitedHealth Group, « [UnitedHealthcare Introduces New Rewards Program With a Modern Approach to Well-Being](#) », 8 février 2023; UnitedHealth Group, « [Supporting Vulnerable Populations](#) », consulté le 31 janvier 2024.

- 22 Cancer Research UK, « [All our corporate partners](#) », consulté le 1^{er} février 2024; UnitedHealth Group, « [Powering health care innovation through strategic collaborations](#) », 13 septembre 2023.
- 23 GreenShield, « [Maple – un service toujours rapide, facile et pratique!](#) », consulté le 13 novembre 2023; GreenShield, « [Green Shield bonifie son offre pancanadienne en santé mentale avec l'acquisition de la firme québécoise BCH Consultants](#) », 13 février 2023.
- 24 Ping An Group, « [Ping An Releases 2022 Sustainability Report Reveals Roadmap to Achieve Carbon Neutrality Goal](#) », 28 mars 2023.
- 25 Newswire, « [New Partnership in Alberta Supports Healthcare Solutions for Interstitial Lung Diseases](#) », 2020.
- 26 Newswire, « [Boehringer Ingelheim Canada Partners with Plug and Play Alberta to Advance Digital Health Innovation](#) », 22 juin 2022; Roche, « [AI with Roche](#) », 2021.
- 27 Canadian Healthcare Technology, « [FluidAI joins leading hospital-at-home project](#) », 20 septembre 2023; General Electric Healthcare, « [GE Healthcare Developing a Digital health Platform to Help Providers Accelerate Digital Transformation](#) », 15 mai 2022.
- 28 Canadian Healthcare Technology, « [WELL Health announces Longevity+ program](#) », 15 novembre 2023; WELL Health Technologies Corp. « [What is WELL: Overview](#) », consulté le 30 janvier 2023; MarketWatch, « [WELL Health Sees Higher 4Q Revenue, Earnings as Patient Visits Continue to Rise](#) », 25 janvier 2024; PocketHealth, « [PocketHealth: Take control of your healthcare journey](#) », consulté le 9 novembre 2023.
- 29 CAN Health Network, « [CAN Health Network Provides National Access to Verto's Canadian-Made Digital Twin Technology](#) », 6 octobre 2022.
- 30 Best Buy, « [Best Buy Digital Citizen Course](#) », consulté le 30 janvier 2024; BusinessWire, « [Omada Health Joins Amazon's Health Condition Programs as Launch Partner](#) », 8 janvier 2024.
- 31 Microsoft. « [Microsoft expands healthcare cloud strategy with new solutions and capabilities across data, AI and clinician experiences](#) », 15 mars 2022; Microsoft, « [Microsoft introduces new data and AI solutions to help healthcare organizations unlock insights and improve patient and clinician experiences](#) », 10 octobre 2023.
- 32 Shoppers Drug Mart, « [Pharmacist-Led Health Clinic to Open in Lethbridge, Alberta](#) », 24 juin 2022; Phil Heidenreich, « [Alberta government applauds expansion of pharmacy care clinics, critic calls it 'Band-Aid' solution](#) », *Global News*, 25 janvier 2024.
- 33 Institut canadien d'information sur la santé, [Tendances des dépenses nationales de santé, 2023](#), 2 novembre 2023.

Personnes-ressources

Debra Sandomirsky

Associée

Sciences de la vie et Consultation
dsandomirsky@deloitte.ca

Michelle Theroux

Associée

Sciences de la vie et Consultation
mtheroux@deloitte.ca

Kristin Mendoza

Associée

Sciences de la vie et Consultation
krmendoza@deloitte.ca

D^r Tom Stewart

Médecin-chef et associé

Sciences de la vie et Consultation
thstewart@deloitte.ca

Collaborateurs

Caitlyn D'Souza

Zayna Khayat

Chris King

Pierre-Luc Laliberté

Tracey Ma Lawrence

Sean Richardson

Kristen Thompson



Avis de non-responsabilité

La présente publication ne contient que des renseignements généraux, et Deloitte n'y fournit aucun conseil ou service professionnel dans les domaines de la comptabilité, des affaires, des finances, du placement, du droit ou de la fiscalité, ni aucun autre type de service ou conseil. Elle ne remplace donc pas les services ou conseils professionnels et ne devrait pas être utilisée pour prendre des décisions ou des mesures susceptibles d'avoir une incidence sur votre entreprise. Avant de prendre de telles décisions ou mesures, vous devriez consulter un conseiller professionnel compétent. Deloitte n'est aucunement responsable de toute perte que subirait une personne parce qu'elle se serait fiée à la présente publication.

À propos de Deloitte

Chez Deloitte, notre raison d'être est d'avoir une influence marquante. Nous existons pour inspirer et aider nos gens, nos organisations, nos collectivités et nos pays à prospérer en créant un avenir meilleur. Notre travail soutient une société prospère où les gens peuvent s'épanouir et saisir des occasions. Il renforce la confiance des consommateurs et des entreprises, aide les organisations à trouver des moyens créatifs de déployer des capitaux, habilite des institutions sociales et économiques justes, fiables et efficaces, et permet à nos amis, à nos familles et à nos collectivités de profiter de la qualité de vie qui accompagne un avenir durable.

Deloitte offre des services de premier plan dans les domaines de la consultation, de la fiscalité et des services juridiques, des conseils financiers, de l'audit et de la certification ainsi que des conseils en gestion des risques à près de 90 % des sociétés du palmarès Fortune Global 500^{MD} et à des milliers de sociétés fermées. Nous réunissons des compétences, des perspectives et des services de classe mondiale pour aborder les enjeux d'affaires les plus complexes de nos clients.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l., société à responsabilité limitée constituée en vertu des lois de l'Ontario, est le cabinet membre canadien de Deloitte Touche Tohmatsu Limited. Deloitte désigne une ou plusieurs entités parmi Deloitte Touche Tohmatsu Limited, société fermée à responsabilité limitée par garanties du Royaume-Uni, ainsi que son réseau de cabinets membres dont chacun constitue une entité juridique distincte et indépendante. Pour obtenir une description détaillée de la structure juridique de Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l. et de ses filiales, veuillez consulter www.deloitte.com/ca/apropos.

Pour en apprendre plus sur Deloitte Canada, veuillez nous suivre sur [LinkedIn](#), [X](#), [Instagram](#) ou [Facebook](#).