

POL-02-335 Ancien numéro : POL_DGAPSA_2018-139.B	Télésanté
Direction responsable : Direction générale adjointe – Performance, soutien et administration Bureau de projets organisationnels et d'innovation (BPOI) - Transformation numérique et télésanté	En vigueur le : 29 mai 2018
Adoptée par : Le comité de direction	Révisée le : 21 mai 2024
Référence(s) : <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2, art. 108.1 et 108.2. (ci-après « LSSSS »)</i> <i>Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, RLRQ, c. G-1.03, art. 10 (ci-après nommée « LGGRI »)</i> <i>Manuel Gouvernance, leadership et normes transversales – Agrément Canada, Télésanté, chapitre 7, 750-01.002.124-QC.22., V1-FR</i> <i>Cadre de référence Gouvernance, gestion de projets et de services utilisant la télésanté au Québec, MSSS-CDG03, version : 1.0, 2018)</i>	

Politique télésanté est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2
Téléphone : 418 386-3363

Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : cisssca.com.

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Remerciement auprès des personnes qui ont participé à la révision de la politique de télésanté

Contributeurs consultés

M ^{me} Binta Diallo - DQEPE	M ^{me} Marie-Ève Tanguay – Adjointe DGA-PSA
M ^{me} Catherine Côté - DSM	M ^{me} Marie-Pier Vachon - BPOI
M ^{me} Cindy Lessard - DSP	M ^{me} Nadya Turmel - DSP
D ^r Ernest Prégent - DSP	M ^{me} Nancy Chenard - DCSADPC
M ^{me} Ève Robitaille - DREU	M. Philippe Dubé-Morais - BPOI
M ^{me} Geneviève Gosselin - DG	M. Sébastien Béchard - BPOI
M. Gérard Turcotte - Usager partenaire	M ^{me} Sonia Sévigny - DS1
M. Hervé Jones - DRI	M. Steeve Gagnon – DST
M ^{me} Karine Dumont - DHPSAPA	M ^e Valérie Bourque - DG
M ^{me} Kim Caron - DS1	M ^{me} Vanessa Roy - DQEPE
M ^{me} Manon Lambert - DPDAR	M ^{me} Sylvie Durand - DRFGC
M ^{me} Marianne Amar - DQEPE	

Instances consultées

Consultation CII 23 mai 2024

Consultation CMDP 21 mai 2024

Comité tactique télésanté 2 mai 2024

Consultation CECM 26 avril 2024

TABLE DES MATIÈRES

1.	Contexte et définition.....	4
1.1.	Contexte.....	4
1.2.	Définition	4
2.	Principes.....	5
3.	Fondements légaux et éthiques	7
4.	Valeurs organisationnelles actualisées	8
5.	Objectifs	8
6.	Personnes visées	9
7.	Responsabilités	9
7.1.	Direction générale adjointe – Performance, soutien et administration	9
7.1.1.	Bureau de projets organisationnels et d'innovation (BPOI).....	9
7.1.1.1.	Pilote clinique de télésanté.....	10
7.1.1.2.	Agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) – Télésanté.....	10
7.2.	Direction des ressources informationnelles (DRI)	11
7.2.1.	Pilote technologique de télésanté	11
7.2.2.	Analyste informatique de télésanté	11
7.3.	Direction des services techniques (DST)	12
7.3.1.	Service de génie biomédical (GBM) et équipements	12
7.4.	Directions cliniques offrant un service en télésanté	12
7.4.1.	Volet des pratiques professionnelles des directions cliniques.....	12
7.5.	Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE).....	12
7.6.	Direction des ressources financières et de la gestion contractuelle (DRFGC).....	13
7.7.	Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire (DREU).....	13
7.8.	Comité tactique télésanté	13
7.8.1.	Représentants des directions.....	13
7.9.	Prestataire de soins et services utilisant la modalité de télésanté	14
7.10.	Usagers et proches	14
8.	Entente de services	14
9.	Évaluation et révision	15
10.	Références	15

1. Contexte et définition

1.1. Contexte

Les avancées technologiques des dernières années ont offert de nouvelles possibilités pour repenser la prestation de soins et de services à la population. Le développement de la modalité de télésanté est étroitement lié aux orientations stratégiques définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le MSSS soutient les établissements, entre autres, par la coordination du Réseau québécois de télésanté (RQT) et par les Réseaux universitaires intégrés de télésanté et de services sociaux (RIUSSS), desquels ont été créés les Centres de coordination de la télésanté (CCT).

Dans sa planification stratégique 2023-2027, le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS-CA) identifie la transformation et l'innovation comme l'un des quatre (4) axes pour répondre aux besoins grandissants de la population desservie par notre Établissement. En raison de ses liens avec la transformation numérique, la télésanté contribue à cet axe d'intervention et permet d'appuyer, de façon complémentaire au présentiel, une prestation de soins et de services innovante.

Par cette politique, le CISSS de Chaudière-Appalaches vise à promouvoir et à encadrer l'utilisation de la modalité de télésanté dans la prestation de soins et de services. Alors, **les obligations professionnelles sont les mêmes que celles en vigueur lors des prestations de soins et services en présentiel**. Cette politique n'encadre pas et n'encourage pas la prestation de soins et services à distance avec des usagers se retrouvant en dehors de la province. Les prestataires s'interrogeant sur cette pratique sont invités à en discuter avec leur gestionnaire.

Cette politique est **complémentaire** à l'ensemble des politiques, procédures et cadres de référence existants au CISSS de Chaudière-Appalaches. Notamment, les textes suivants sont identifiés : les politiques sur le consentement aux soins, aux services et à la recherche et la sécurité de l'information (POL-12-314), la Procédure relative à l'utilisation des applications de vidéoconférence (PRO-12-758), la Procédure de télésanté et au Cadre de référence du Bureau de projets organisationnels et d'innovation.

1.2. Définition

Consentement

La manifestation de la volonté expresse ou tacite par laquelle une personne approuve un acte (soin, service) que doit accomplir une autre personne à son égard (Politique sur le consentement aux soins, aux services et à la recherche – POL-07-327). En contexte de télésanté, il y a deux (2) formes de consentements à obtenir. Le premier est celui de consentir au soin ou au service tel qu'encadré par la Politique de consentement aux soins, aux services et à la recherche et le deuxième est de consentir à la modalité utilisée. Le consentement doit être manifeste, spécifique, libre, éclairé, validé en continu, obtenu avant le soin et donné par une personne apte à consentir (Politique consentement aux soins, aux services et à la recherche).

Télésanté

Une activité en santé et en services sociaux, livrée à distance, en mode synchrone ou asynchrone, au moyen des technologies de l'information et de la communication.

Téléconsultation

Activité exercée à distance par un professionnel afin d'offrir ses services auprès d'un usager ou de plusieurs usagers. La téléconsultation a pour but de poser ou de confirmer un diagnostic, de réaliser un suivi de l'évolution de la condition ou d'ajuster un plan de traitement.

Téléavis

Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'un autre professionnel, permettant de donner son avis au sujet d'un cas clinique.

Téléassistance

Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'un autre professionnel, permettant de l'assister dans l'exécution d'une tâche clinique en présence du patient.

Télésurveillance

Activité de surveillance à distance exercée par un professionnel auprès d'un usager. La surveillance se fait à l'aide de données cliniques transmises par l'entremise de technologies de l'information et permet de déterminer le suivi clinique requis.

Télééducation

Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'une ou de plusieurs personnes (usager ou professionnel), permettant le transfert de connaissances. Dans le cas d'un usager, la télééducation permet de fournir de l'information concernant sa maladie, ses symptômes ou les gestes à préconiser pour s'administrer un soin particulier.

Télécomparution

Activité exercée à distance conjointement avec la magistrature, permettant à une personne visée par une démarche juridique liée à son état mental d'obtenir une audience ou une comparution dans des délais requis. Ce service est offert en partenariat avec le ministère de la Justice.

Prestataire

Diminutif de prestataire de soins ou de services pour désigner toute personne qui dispense des soins et des services auprès des usagers au sein du CISSS de Chaudière-Appalaches en utilisant la modalité de télésanté. Ce terme fait référence aux professionnels, médecins, techniciens, technologues, personnel de soutien, stagiaires et résidents en médecine œuvrant au sein de l'Établissement.

Usager

Fait référence aux usagers et à leurs proches / proches aidants.

2. Principes

Le développement de la télésanté doit s'appuyer sur les quatre (4) principes fondamentaux suivants :

Les besoins des utilisateurs doivent être au cœur des décisions, tant à la conception qu'à la prestation des services en télésanté ainsi qu'à son amélioration continue.

- La mise en place d'activités de télésanté doit être basée sur les besoins des usagers et des prestataires de soins et de services. Elle doit par conséquent créer de la valeur pour ces derniers.
- Les services offerts en télésanté doivent être développés de pair avec les utilisateurs finaux : usagers, proches, prestataires de soins et de services et collaborateurs.

La télésanté doit être intégrée dans le parcours de soins et de services des usagers.

- La télésanté est une modalité de soins et services complémentaires. Elle ne doit pas remplacer le mode en présentiel lorsque celui-ci est requis.
- Les activités de télésanté apportent une valeur ajoutée à la fluidité et à l'accès aux soins et aux services. Elles sont réalisées en intégrant les valeurs d'humanisme, d'équité et de collaboration.
- Si un usager ne peut bénéficier d'un service de télésanté, celui-ci devrait être en mesure de recourir à une autre modalité de service qui lui convient, notamment en présentiel.
- Le consentement écrit ou verbal de l'usager est requis et doit être consigné au dossier. Le processus de consentement inclut la possibilité de refuser ou de retirer son consentement.
- L'usager doit être informé des modalités de télésanté lorsqu'elles sont disponibles dans sa trajectoire de soins et de services et que celles-ci s'avèrent pertinentes.
- L'usager est partenaire de ses soins et services au même titre que les autres membres de l'équipe. Il doit être partie prenante dans le choix de la modalité.
- L'usager et ses proches aidants sont informés de leurs droits et responsabilités lorsqu'ils ont recours aux services de télésanté.

La télésanté contribue à une offre de soins et service pertinente, sécuritaire, accessible et de qualité.

Les critères d'admissibilité de pertinence, de sécurité, d'accessibilité et de qualité alimenteront la balance décisionnelle afin d'assurer que la modalité proposée réponde au contexte d'intervention de chaque usager.

- Les critères d'admissibilité doivent être déterminés lors du développement ou de l'actualisation d'une offre de soins et de services. Les prestataires doivent s'assurer d'évaluer en continu l'admissibilité des usagers selon les critères établis.
- Le prestataire de soins et services qui dispense une activité en télésanté engage ses responsabilités au même titre qu'en présentiel.
- Des mesures d'atténuation pour pallier aux difficultés pouvant être rencontrées lors d'une intervention à distance doivent être établies et communiquées à l'usager.
- Les technologies utilisées doivent être autorisées par l'Établissement, selon les mécanismes en vigueur et les cadres de référence en matière de sécurité informationnelle et du numérique.

La télésanté est une responsabilité partagée, favorisant la collaboration interprofessionnelle, le développement et la promotion des pratiques exemplaires, dans le respect de la cohérence organisationnelle.

- Les projets et les services offerts en télésanté sont analysés, priorisés et évalués afin d'assurer la cohérence organisationnelle, en adéquation avec les ressources humaines, financières et technologiques, la sécurité informationnelle, dont dispose l'Établissement et dans le respect de la planification stratégique.
- La collaboration interprofessionnelle (CIP) en télésanté est essentielle à la qualité des soins et services offerts aux usagers. Afin de maintenir une CIP efficiente, les compétences collaboratives doivent être adaptées au contexte de télésanté.

3. Fondements légaux et éthiques

Les fondements légaux de la télésanté sont encadrés par la LSSSS. Dans le plan de l'organisation des services, il doit être prévu que :

- Pour pouvoir offrir à un autre établissement, à un organisme ou à une autre personne ou obtenir de l'un d'eux des services de télésanté, un établissement doit conclure une entente à cet effet avec cet autre établissement, organisme ou autre personne. Cette entente doit prévoir :
 - La nature précise des services
 - La description des responsabilités de chaque partie
 - Les modalités d'échange d'information afin de permettre les démarches d'évaluation de la qualité de l'acte et de traitement des plaintes
 - Les mesures qui doivent être prises pour assurer la confidentialité et la sécurité des renseignements communiqués

Les services de santé et les services sociaux rendus à distance dans le cadre de services de télésanté sont considérés rendus à l'endroit où exerce le professionnel de la santé ou des services sociaux consultés.

En regard de services rendus en télésanté, le paragraphe 24 du premier alinéa de l'article 505 (LSSSS) spécifie, pour la tenue du dossier de l'usager, que :

- Tout établissement et tout professionnel de la santé ou des services sociaux qui participe à la prestation de services de télésanté doivent tenir, chacun respectivement, un dossier pour chaque usager ou personne à qui sont rendus de tels services, conformément, dans le cas d'un établissement, aux normes déterminées par règlement du gouvernement.

De plus, tout établissement doit obtenir l'agrément des services de santé et des services sociaux qu'il dispense auprès d'un organisme d'accréditation reconnu, et ce selon l'article 107.1 du chapitre S-4.2 de la LSSSS. Cette politique s'inscrit également selon les normes d'Agrément Canada faisant référence à la télésanté.

D'autres aspects sont aussi réglementés tels :

- La **confidentialité des renseignements** (Charte des droits et libertés de la personne, RLRQ, chapitre C-12; Code des professions, RLRQ, chapitre C-26; Code civil du Québec, RLRQ , art. 37; LSSSS, RLRQ, chapitre S-4.2, art. 19; Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ, c. P-39.1, art. 13; Code de déontologie, selon les professions)
- La **sécurité des renseignements de santé** (Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ, art. 10; Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, art. 63.1; Loi sur les services de santé et les services sociaux, RLRQ, c. S-4.2, art. 108.1)
- La **communication de l'information** (Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, RLRQ, c. C-1.1)
- La **protection de l'information et la protection des renseignements personnels** (Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, art. 70.1; Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé, RLRQ, art.17)
- Les conditions applicables en matière de **contrats publics** (Loi sur les contrats des organismes publics)
- La **gestion de ressources informationnelles** (Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, RLRQ, C. G-1.03)
- Les termes et les conditions d'utilisation de la **suite Office 365** (MSSS, *Termes et conditions d'utilisation des outils de collaboration - Outils de collaboration Suite Office 365*, V.1, 2024)

4. Valeurs organisationnelles actualisées

Cette politique est en cohérence avec la mission, la vision et les valeurs organisationnelles d'humanisme, d'équité et de collaboration de l'Établissement.

Humanisme	L'écoute et le respect des particularités de chaque individu sont au cœur de la valeur d'humanisme. De plus, nos actions en télésanté doivent inspirer confiance, être expliquées de façon transparente et être réalisées en respectant la confidentialité et les droits des usagers. Les services de télésanté doivent permettre un contact humain, même si celui-ci est virtuel.
Équité	Les services en télésanté doivent être développés et proposés en respectant le contexte particulier de chaque usager et doivent permettre un meilleur accès à l'offre de soins et de services. L'équité s'inscrit également dans l'accès aux soins et aux services, qu'il s'agisse d'une modalité en présence ou en télésanté, lorsque les conditions le permettent.
Collaboration	L'implication des usagers, des utilisateurs, des acteurs impliqués et de la communauté dans les services de télésanté est fondamentale. Les actions en télésanté doivent permettre la mise en commun des expertises, ainsi que le partage des bons coups et des leçons apprises. Elles doivent aussi favoriser la collaboration interprofessionnelle et optimiser la collaboration de l'usager en l'impliquant tout au long du parcours de soins et services.

Il peut arriver que certaines valeurs ou principes semblent se contredire ou soient difficiles à concilier ensemble, concrètement dans certaines situations complexes.

Dans ces situations de questionnements éthiques, il est encouragé d'exercer sa compétence éthique, qui inclut : être sensible aux enjeux éthiques, exercer un leadership collaboratif pour aborder ces enjeux, réfléchir aux conséquences possibles pour toutes les parties prenantes impliquées lorsque plusieurs options se présentent et prendre une décision réfléchie basée sur des valeurs et principes et qui peuvent atténuer le conflit de valeurs ou le malaise éthique ressenti. L'Établissement encourage également à développer une culture éthique qui encourage et soutient de telles démarches. Le Bureau de l'éthique clinique et organisationnelle¹ offre des services de soutien pour les personnes ou équipes qui vivent des malaises ou des questionnements éthiques, sous forme de soutien à la délibération éthique, atelier éthique, formation sur mesure en éthique ou autre.

5. Objectifs

Selon le Cadre de référence Gouvernance, gestion de projets et de services utilisant la télésanté au Québec (MSSS-CDG03), la télésanté a pour objectif de :

- Soutenir les réseaux intégrés de services : Collaboration interprofessionnelle et intégration de services
- Accroître l'accessibilité des services : Accessibilité géographique et temporelle
- Offrir des soins et services continus en temps opportun : Corridors et hiérarchisation des services
- Favoriser la participation des usagers : Approche usager partenaire
- Optimiser l'utilisation des ressources : Utilisation adéquate et accessibilité à des compétences

¹ <http://cissca.intranet.rg12.rtss.qc.ca/direction-de-la-qualite-de-levaluation-de-la-performance-et-de-lethique/ethique/offre-de-services-en-ethique/nous-joindre/>

Par conséquent, la politique de télésanté a pour objectifs généraux de / d' :

- Appuyer la viabilité et la pérennité des services de télésanté
- Permettre à l'organisation de soutenir une vision globale structurée, efficiente et en cohérence avec ses orientations stratégiques
- Préciser les rôles et les responsabilités des acteurs impliqués dans l'élaboration, la mise en œuvre, la réalisation et l'amélioration continue des services en télésanté
- Assurer le respect des lois, normes, règlements et considérations déontologiques et éthiques
- Promouvoir l'utilisation sécuritaire et complémentaire de la télésanté dans l'offre de soins et services à l'usager
- Favoriser l'implication d'usagers partenaires dans la conception, l'implantation et l'évaluation des projets et services de télésanté, ainsi que leur amélioration continue
- Favoriser la collaboration interprofessionnelle et l'intégration des soins et des services

6. Personnes visées

Cette présente politique s'applique à l'ensemble des gestionnaires, des médecins, du personnel, des stagiaires, des résidents en médecine, des bénévoles, des consultants, des partenaires et les parties prenantes ayant recours aux modalités de la télésanté ou participant à la réalisation de celles-ci.

7. Responsabilités

Les responsabilités ci-dessous concernent les différentes directions concernées, les instances organisationnelles, le prestataire, l'usager, le pilote clinique de télésanté, le pilote technologique de télésanté et toute personne appelée au déploiement des services de télésanté. Pour les instances externes à l'Établissement, celles-ci sont décrites dans le Cadre de référence « Gouvernance, gestion de projets et de services utilisant la télésanté au Québec » (MSSS-CDG-03).

7.1. Direction générale adjointe – Performance, soutien et administration

- Nomme un pilote clinique et en informe le CCT ainsi que l'équipe télésanté du MSSS via les mécanismes convenus
- S'assure que les initiatives en télésanté exprimées répondent aux besoins de santé de la population et de son offre globale de services
- Informe l'équipe télésanté du MSSS et leur CCT des changements au niveau des pilotes (départ, nouvelle nomination, etc.)
- Assure l'intégration de la télésanté comme modalité de service clinique dans l'organisation
- Met en place les mesures nécessaires pour assurer la gestion de projets en télésanté ainsi que la cohésion interne dans la réalisation des projets de télésanté
- Fournit les informations requises à la réalisation d'un bilan annuel des projets et des services de télésanté et le transmet à leur CCT
- Assure le leadership des critères transversaux de l'Agrément et l'animation des travaux au sein des instances requises

7.1.1. Bureau de projets organisationnels et d'innovation (BPOI)

- Assure le respect du Cadre de référence : Gouvernance et gestion du portefeuille de projets organisationnels, duquel découle le processus d'intégration des projets de télésanté
- Contribue et promeut les bonnes pratiques en matière de gestion de projet en télésanté

- Assure les rôles de coordination, conseil et de formation dans les projets qui nécessiteront un accompagnement par le BPOI
- Mobilise une équipe dédiée à accompagner les directions et l'organisation dans le développement et le maintien de services en télésanté
- Outille, forme les promoteurs dans le contexte de la gestion de projet

7.1.1.1. Pilote clinique de télésanté

- Agit à titre de promoteur et de représentant de la télésanté en participant à toute discussion ou décision menant à la mise sur pied ou la révision de modalités d'organisation de services de santé et sociaux
- Anime le comité tactique interne en télésanté en offrant un environnement favorable au partage d'informations, de même qu'à la cascade et l'escalade des enjeux
- Participe ou délègue la participation à tout projet de télésanté, dont le besoin d'accompagnement aura été convenu selon les mécanismes en vigueur
- Assure la coordination interne des activités de télésanté (programmation interne)
- Tient un registre des ententes de services entre les établissements
- Assure la liaison avec le centre de coordination en télésanté de son territoire de RUIS et représente son établissement au comité territorial RUIS de coordination des opérations en télésanté
- Veille au respect des orientations ministérielles
- Prépare la reddition de compte en télésanté de l'établissement en vue d'une intégration à la reddition de compte générale de l'établissement, en collaboration avec le pilote technologique de télésanté et les représentants des directions du comité tactique télésanté.
- Agit à titre de collaborateur aux travaux d'Agrément Canada concernant la télésanté
- Assure une cohérence des travaux entre la transformation numérique et la télésanté en lien avec les cinq (5) orientations du Plan de transformation numérique 2023-2027 – Secteur de la santé et des services sociaux du MSSS (2023). Celles-ci se décrivent comme suit :
 - Citoyen,
 - Personnel,
 - Culture de l'organisation,
 - Technologie et innovation,
 - Données.

7.1.1.2. Agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) – Télésanté

- Agit en tant que coordonnateur de projet en télésanté, dont le besoin d'accompagnement aura été convenu selon les mécanismes en vigueur et dans le respect du cadre de référence du BPOI
- Accompagne les activités liées aux mandats/projets en télésanté
- Collabore, à titre d'expert en transformation numérique et en télésanté, aux projets organisationnels coordonnés ou suivis par l'équipe du BPOI, ceux inscrits au portefeuille de projets organisationnels ou convenus avec les directions cliniques
- Offre son soutien pour développer les services en transformation numérique et en télésanté et voit en son plein développement
- Assure le soutien nécessaire aux gestionnaires et équipes de travail concernées par les projets et en télésanté
- Collecte et met en place des dispositifs de développement des compétences pour l'ensemble des personnes visées par des initiatives de télésanté
- Analyse, en continu, la connaissance nouvelle en télésanté, extrait les données probantes, et participe à l'identification des pistes de développement avec les parties prenantes concernées, de façon à développer l'offre de services en télésanté dans le respect des bonnes pratiques

- Assure le contrôle de la qualité de l'exercice et le recours aux bonnes pratiques en télésanté

7.2. Direction des ressources informationnelles (DRI)

- Nomme le pilote technologique
- Fournit le matériel et les licences pour l'utilisation des outils technologiques
- Soutient les employés lors de problèmes techniques
- Établit les lignes directrices en matière de sécurité informationnelle
- S'assure que les systèmes implantés sont interopérables avec l'écosystème informationnel de l'Établissement lorsque cela est requis.
- Gère le parc d'actifs informationnels reliés à la télésanté (acquisition, renouvellement) incluant la gestion des contrats de services selon des modalités définies par le ministère ou le CCT gestionnaire des opérations technologiques et l'inventaire en collaboration avec le Service de génie biomédical (GBM) et équipements de même que les directions concernées
- Assure selon l'équipement, la surveillance des actifs informationnels, leur entretien des équipements technologiques et des systèmes (mises à jour, rehaussement ou remplacement, nouvelles versions) ainsi que la gestion des licences et des contrats de service

7.2.1. Pilote technologique de télésanté

- Conseille sur le plan technologique les promoteurs, les gestionnaires et les coordonnateurs de projets ainsi que le pilote clinique de télésanté
- Coordonne les activités de soutien technologique de première ligne auprès des utilisateurs
- Assure, pour le volet technologique, la liaison avec le centre de coordination en télésanté responsable de la gestion opérationnelle technologique pour son territoire de RUIS et co-représente, avec le pilote clinique de télésanté, son établissement au Comité territorial RUIS de coordination des opérations en télésanté
- Participe à l'élaboration du plan d'action organisationnel en télésanté
- A une préoccupation constante de performance, d'efficacité, de fiabilité et de sécurité de son parc d'équipements
- Veille au respect des orientations technologiques ministérielles et aux obligations légales et réglementaires
- Réalise la reddition de compte pour le volet technologique et contribue à la préparation de la reddition de compte en télésanté de l'Établissement

7.2.2. Analyste informatique de télésanté

- Assure une vigie sur les nouvelles technologies et une cohérence avec les actifs existants
- Collabore, sur le plan technologique, à la mise en place de solutions de télésanté
- Collabore avec le pilote technologique, le pilote clinique de télésanté et toute autre personne impliquée dans un projet de déploiement de service de télésanté
- Analyse et conçoit des solutions technologiques de télésanté
- Assure la gestion de projet des dossiers opérationnels en télésanté sur le plan technologique
- Collabore à assurer la liaison auprès du centre de coordination en télésanté de son territoire de RUIS et auprès du centre de coordination mandaté pour la gestion opérationnelle technologique pour son territoire de RUIS
- Assure le respect des normes de sécurité informatique en vigueur
- Participe à l'élaboration d'appel d'offre de service en télésanté et participe à l'analyse des soumissions reçues

7.3. Direction des services techniques (DST)

7.3.1. Service de génie biomédical (GBM) et équipements

- Gère les équipements médicaux liés à la télésanté (acquisition, renouvellement) incluant la gestion des contrats de services selon des modalités définies par le ministère ou le Centre de coordination en télésanté (CCT) gestionnaire des opérations technologiques et l'inventaire en collaboration avec la DRI et les directions concernées
- Assure selon l'équipement, la surveillance des équipements médicaux, l'entretien des équipements technologiques et des systèmes (mises à jour, rehaussement ou remplacement, nouvelles versions) ainsi que la gestion des licences et des contrats de services

7.4. Directions cliniques offrant un service en télésanté

- Transmet au BPOI, selon les mécanismes en vigueur, une demande de projets pour toutes les nouvelles initiatives en télésanté
- Est porteur, pour sa direction, des critères opérationnels de l'Agrément concernant la télésanté
- Soutient et fait la promotion des activités de développement de compétences auprès des employés et des gestionnaires sous sa direction, en collaboration avec les instances concernées
- Assure le suivi et la continuité du plan de soins et de services individualisé si l'usager n'est plus intéressé ou éligible à la modalité de télésanté
- Assure la promotion et le respect des bonnes pratiques en matière de gestion de projet en télésanté
- Assure la surveillance et la supervision des services de télésanté, et en assure l'évaluation minimalement aux douze (12) mois après l'implantation et à intervalle régulier par la suite.
- Capte l'expérience de l'usager et de ses proches, ainsi que des prestataires pour améliorer ses services
- Met à la disposition de l'usager les renseignements sur le service de télésanté, les informe sur les particularités, les opportunités et les risques inhérents à la modalité
- Implique l'usager et ses proches partenaires dans la conception, la planification, la dispensation, la transition des soins et des services en télésanté et leur amélioration continue
- S'assure de la gestion et d'une utilisation sécuritaire des équipements, tant au point de vue de la sécurité informatique, de la confidentialité, de la protection des renseignements personnels que de la prévention des infections
- Fournit un environnement physique adapté à l'utilisation des technologies, et permettant un cadre sécuritaire, respectueux de la dignité et de la vie privée des usagers

7.4.1. Volet des pratiques professionnelles des directions cliniques

Le volet des pratiques professionnelles de la Direction des services multidisciplinaires, la Direction des soins infirmiers et la Direction des services professionnels ont les responsabilités suivantes :

- Soutient et encadre les pratiques professionnelles en télésanté
- Participe à l'élaboration du plan de développement des compétences en télésanté
- Est à l'affût des pratiques innovantes en télésanté qui pourraient contribuer à l'amélioration des services et des pratiques du personnel en soins
- Collabore aux projets en télésanté qui implique la participation du personnel en soins

7.5. Direction de la qualité, évaluation, performance et éthique (DQEPE)

- Conseille les directions dans les démarches d'amélioration continue, notamment dans la démarche d'accréditation d'Agrément Canada

- Conseille les directions cliniques dans l'identification, l'accueil et l'intégration des usagers partenaires dans les travaux en télésanté
- Offre du soutien et de l'accompagnement en présence de malaises ou de questionnements éthiques, que ceux-ci soient au niveau clinique ou organisationnel

7.6. Direction des ressources financières et de la gestion contractuelle (DRFGC)

- S'assure que les bonnes pratiques en matière d'approvisionnement sont respectées lorsqu'un contrat est requis avec un fournisseur, et ce en cohérence avec la politique d'approvisionnement.

7.7. Direction de la recherche et de l'enseignement universitaire (DREU)

- Déclenche les évaluations de convenance institutionnelle et s'assure que le pilote clinique y participe pour tout projet de recherche qui inclut la modalité de télésanté, selon le mécanisme en vigueur.

7.8. Comité tactique télésanté

Le comité tactique télésanté est composé du pilote clinique (responsable du comité), le pilote technologique de télésanté, les représentants des directions et les professionnels attitrés au dossier de télésanté. Le comité peut, de sa propre initiative, inviter des personnes à participer aux travaux.

- Collecte et met en commun les besoins et les enjeux à haut niveau en continu en lien avec le développement, les projets et l'amélioration continue de services en télésanté selon l'évaluation des besoins de la population et la mobilisation des professionnels :
 - Partage leur projet d'innovation en télésanté dans un objectif d'organisation apprenante et de contamination positive
 - Partage les trajectoires établies dans sa direction au bénéfice de l'Établissement et l'apprentissage organisationnel
- Élabore le plan d'action en télésanté afin de répondre aux grandes priorités de l'organisation décrites dans la planification stratégique organisationnelle 2023-2027, aux orientations ministérielles ainsi qu'aux normes d'Agrément Canada.
- Confie la gestion du portefeuille de projet interne en télésanté ainsi que la cohésion interne dans la réalisation des projets de télésanté au Bureau de projets organisationnels et innovation de l'Établissement
 - Soutient la trajectoire organisationnelle de demande de projets en télésanté
- S'assure de la mise à jour du catalogue des services en télésanté en relayant l'information entre le Réseau québécois de télésanté et les directions cliniques.

7.8.1. Représentants des directions

- Agit à titre de facilitateur entre sa direction, l'équipe télésanté et le comité tactique en télésanté, escalade les enjeux, les apprentissages et les bons coups des projets réalisés dans sa direction afin d'en faire profiter tout l'Établissement
- S'assure de répondre aux demandes relatives à la reddition de comptes selon les attentes décrites en comité tactique télésanté
- S'assure de promouvoir les orientations organisationnelles et les communications en lien avec la télésanté dans sa direction
- S'assure de rendre disponible les trajectoires élaborées dans le cadre des projets et que ceux-ci sont en cohérence avec les documents structurant la prestation de la télésanté au sein de l'Établissement

- Assure le lien avec les gestionnaires dans sa direction pour toute question et information pertinente concernant Agrément Canada et escalade les enjeux nécessitant une intervention organisationnelle, ainsi que les bons coups et les leçons apprises à partager
- Contribue aux travaux du plan d'action organisationnel en télésanté porté par le comité tactique
- Participe aux processus d'amélioration continue dans leur direction respective

7.9. Prestataire de soins et services utilisant la modalité de télésanté

- Respecte les exigences de son ordre professionnel et / ou de l'établissement le cas échéant et les balises éthiques et déontologiques s'appliquant à l'intervention professionnelle
- Acquiert et maintient les connaissances et les compétences afin de pouvoir offrir des services de télésanté de façon conscientieuse et sécuritaire (tant au niveau des modalités que des outils technologiques)
- Déclare tout incident ou accident lors d'un service de télésanté selon les mécanismes habituels de gestion des risques
- Recueille et valide le consentement de l'usager selon les processus en vigueur dans l'établissement
- Communique avec l'usager sur les avantages, les limites et les risques associés à l'utilisation des technologies dans l'intervention
- Établit et communique avec l'usager les mesures d'atténuation pour pallier aux difficultés pouvant être rencontrées lors d'une intervention à distance
- S'assure que l'usager dispose du matériel, des connaissances minimales nécessaires au bon déroulement de l'intervention par télésanté et si requis, en plus de s'assurer que l'usager bénéficiera de l'accompagnement nécessaire
- Utilise le courriel professionnel sécurisé fourni par l'établissement pour l'ensemble des activités cliniques (adresses : .ssss et .med)
- Participe aux activités d'amélioration continue en télésanté (ex. : mesures et évaluations de résultats, identification de pistes d'amélioration, etc.) par diverses activités, soit la captation de son expérience, la participation à des projets de recherche ou autres.

7.10. Usagers et proches

- S'engage (se mobilise) dans la rencontre virtuelle ou en présentiel
- Est prêt avec le matériel requis et est disponible à l'heure convenue
- A l'opportunité de participer aux activités d'amélioration continue en télésanté, selon son désir, par diverses activités, soit la captation de son expérience, la participation à des projets de recherche ou autres.

8. Entente de services

En cas de besoin d'une expertise clinique qui n'est pas disponible au CISSS de Chaudière-Appalaches, une entente écrite complète doit être conclue avec un établissement qui offre la prestation des services au moyen de la télésanté. Le *Répertoire provincial des services de télésanté* peut être consulté par le pilote clinique afin d'identifier un établissement dispensaire du service. Avant d'amorcer la démarche, le pilote clinique doit être informé du besoin. Ce dernier pourra également fournir le gabarit d'entente de services le cas échéant.

9. Évaluation et révision

La présente politique entre en vigueur le jour de son adoption par le conseil d'administration. Elle sera évaluée et révisée aux deux (2) ans par le comité tactique télésanté, ou tout autre sous-comité délégué par cette instance ou au besoin selon l'évolution de la télésanté.

10. Références

- Charte des droits et libertés de la personne
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/C-12>
- Code des professions
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>
- Accès au dossier d'une personne
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/version/lc/ccq-1991?code=se:37&historique=20231023>
- Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS) – Loi et droits des usagers
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-4.2>
- Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé – Application et interprétation
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/p-39.1>
- Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels – Application et interprétation
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/a-2.1>
- Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-1.1>
- Loi sur les contrats des organismes publics
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-65.1>
- Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement
<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/G-1.03>
- Cadre de référence *Gouvernance, gestion de projets et de services utilisant la télésanté au Québec* (MSSS-CDG03)
https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2020/12/Cadre_de_reference_telesante_1.0.pdf
- Procédure de déclaration de l'employé et analyse d'accident du travail ou d'une situation à risque – DAAT-12 (PRO_CDD2016_2016-207.B)
- Politique télésanté (POL-110), CISSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2021
- Politique télésanté (P-085), CISSS de l'Outaouais, 2022
- Politique sur l'utilisation de la télésanté / Santé connectée (65340), Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), 2021
- Politique encadrant la télésanté (229-2022-DG), CISSS de Laval, 2022
- Documentation relative à la télésanté de l'extranet du CISSS de Chaudière-Appalaches
[page télésanté de notre extranet](#)

• HISTORIQUE DES VERSIONS (du plus ancien au plus récent)	
Numéro et titre	Date de révision
POL_DSM_2018-139.A Télésanté	2020-10-21