

OFFRE DE SERVICE - TÉLÉSANTÉ

Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire en soins infirmiers

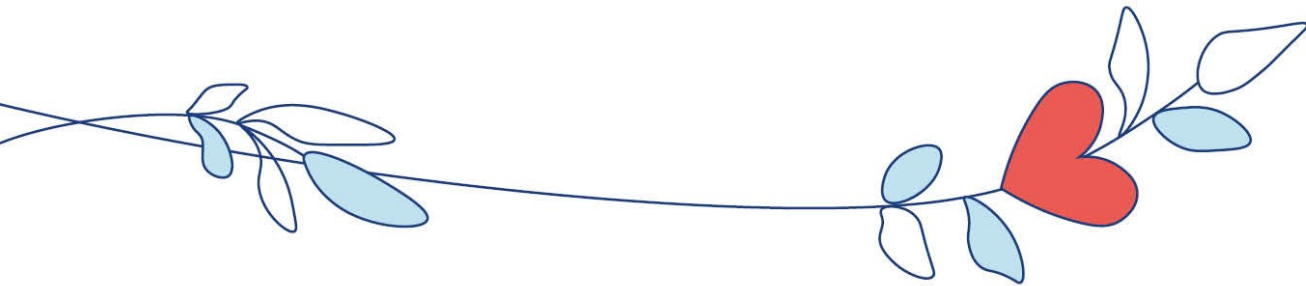


Table des matières

1.	MISSION ET RAISON D'ÊTRE.....	4
1.1.	La télésanté au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest	4
1.2.	Définition de la télésanté	4
1.3.	Vision et mission de la télésanté	4
1.3.1.	La vision de la télésanté - Transformer l'accessibilité des usagers aux soins de santé d'ici 2030	4
1.3.2.	Les missions de la télésanté	4
1.4.	Responsabilités du pilote clinique	5
1.5.	Définition des activités de télésanté selon les orientations du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)	5
1.5.1.	Téléconsultation.....	5
1.5.2.	Téléavis.....	5
1.5.3.	Téléassistance	5
1.5.4.	Télesurveillance.....	5
1.5.5.	Télé-éducation	6
1.5.6.	Télécomparution	6
2.	DESCRIPTION DES MANDATS	6
2.1.	Organigramme de la télésanté.....	6
2.2.	Description des services offerts	6
2.2.1.	Rôle de coordination des activités de la télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest.....	7
2.2.4.	Rôle d'évaluation de la capacité d'accueil des activités de télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest	7
2.2.5.	Rôle de soutien et de conseil des activités de la télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest	8
2.2.6.	Rôle de gestion de l'information	8
2.2.7.	Rôle de gestion des connaissances	8
2.2.8.	Rôle de coach	8
2.2.9.	Rôle de développement des compétences numériques, des compétences professionnelles et de la capacité organisationnelle à soutenir une culture de changement et d'innovation au CISSS de la Montérégie-Ouest.....	9
2.2.10.	Rôle de soutien aux employés des outils Microsoft 365 au CISSS de la Montérégie-Ouest	9
2.2.11.	Rôle de soutien aux professionnels et de la qualité de la pratique	9
2.2.12.	Rôle de soutien et de gestion des activités de soins virtuels en milieu de vie (SVMV) au CISSS de la Montérégie-Ouest et au-delà.....	9
3.1.	La gouvernance	10
3.2.	Les fonctions de gestion	10
3.3.	Le pilote clinique	10
3.4.	Le pilote technologique	10
3.5.	Comité tactique	11
3.5.1.	Mandat du comité.....	11

3.5.2.	Composition	11
4.	RÉFÉRENCES	13

1. Mission et raison d'être

1.1. La télésanté au sein du CISSS de la Montérégie-Ouest

En vertu du cadre de référence Gouvernance, gestion de projets et de services utilisant la télésanté au Québec (MSSS, 2018), le présent document présente l'offre de service de la télésanté du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie (CISSMO). Sous la responsabilité du pilote clinique, l'équipe de la télésanté assure la coordination des projets locaux en télésanté au sein de l'établissement.

La présente offre de service décrit le soutien que l'équipe de la télésanté propose afin d'accompagner les équipes qui souhaitent implanter dans leur direction, des prestations de télésanté aux usagers afin d'accroître l'accessibilité et l'efficacité de leurs services.

1.2. Définition de la télésanté

Un service de télésanté est défini comme étant une activité, un service ou un système lié à la santé ou aux services sociaux, pratiqué au Québec, à distance, au moyen des technologies de l'information et des communications, à des fins éducatives, de diagnostic ou de traitement, de recherche, de gestion clinique ou de formation. Toutefois, cette expression ne comprend pas les consultations par téléphone. (RLRQ c S-4-2, article 108.1)

1.3. Vision et mission de la télésanté

1.3.1. La vision de la télésanté - Transformer l'accessibilité des usagers aux soins de santé d'ici 2030

La vision de la télésanté est de transformer la façon dont les usagers accèdent aux soins de santé, en fournissant des services basés sur la technologie de communication à distance et des outils numériques.

La vision de la télésanté est aussi de parvenir à un système de soins de santé plus accessible, efficace et centré sur l'utilisateur, offrant des services virtuels de haute qualité qui améliorent les résultats de santé et l'expérience globale de l'utilisateur.

1.3.2. Les missions de la télésanté

- Permettre un accès universel aux soins de santé en surmonter les barrières géographiques et démographiques, aidant ainsi tout usager, indépendamment de sa localisation ou de sa situation personnelle, d'avoir accès aux services de soins de santé.
- Améliorer la qualité des soins en garantissant aux usagers des soins médicaux de qualité, en fournissant des consultations médicales virtuelles, des diagnostics précis, un suivi et des conseils médicaux sans avoir à se déplacer.
- Autonomiser les usagers en leur donnant accès à des informations et à des ressources médicales, leur permettant de prendre des décisions éclairées concernant leur santé, leur bien-être et participer à leur formation.
- Réduire des coûts de santé associés aux soins médicaux en minimisant le besoin de visites à l'hôpital ou de consultations en face à face.

- Réaliser des avancées technologiques et de recherche pour étendre les capacités de soins de santé virtuels, telles que l'utilisation de l'intelligence artificielle, la surveillance en temps réel des patients et la collaboration en ligne entre les professionnels de la santé grâce à la collaboration des centres de recherches et des universités.

1.4. Responsabilités du pilote clinique

Tel que défini par le réseau québécois de télésanté,

Le pilote clinique détient les responsabilités suivantes :

- Promouvoir et représenter la télésanté;
- Agir comme répondant clinique en télésanté pour son établissement;
- Agent de liaison auprès du CCT (centre de coordination en télésanté) de son territoire;
- Animateur des comités ou groupes de travail en télésanté dans son établissement;
- Coordonner les projets et services en télésanté et accompagner les équipes cliniques dans la mise en œuvre
- Travailler en étroite collaboration avec le pilote technologique de son établissement
- Participer au comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT) (telesantequebec.ca)

1.5. Définition des activités de télésanté selon les orientations du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

1.5.1. Téléconsultation

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

1.5.2. Téléavis

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

1.5.3. Téléassistance

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

1.5.4. Télésurveillance

Activité de surveillance à distance exercée par un professionnel auprès d'un usager, en mode synchrone ou asynchrone. 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.

1.5.5. Télé-éducation

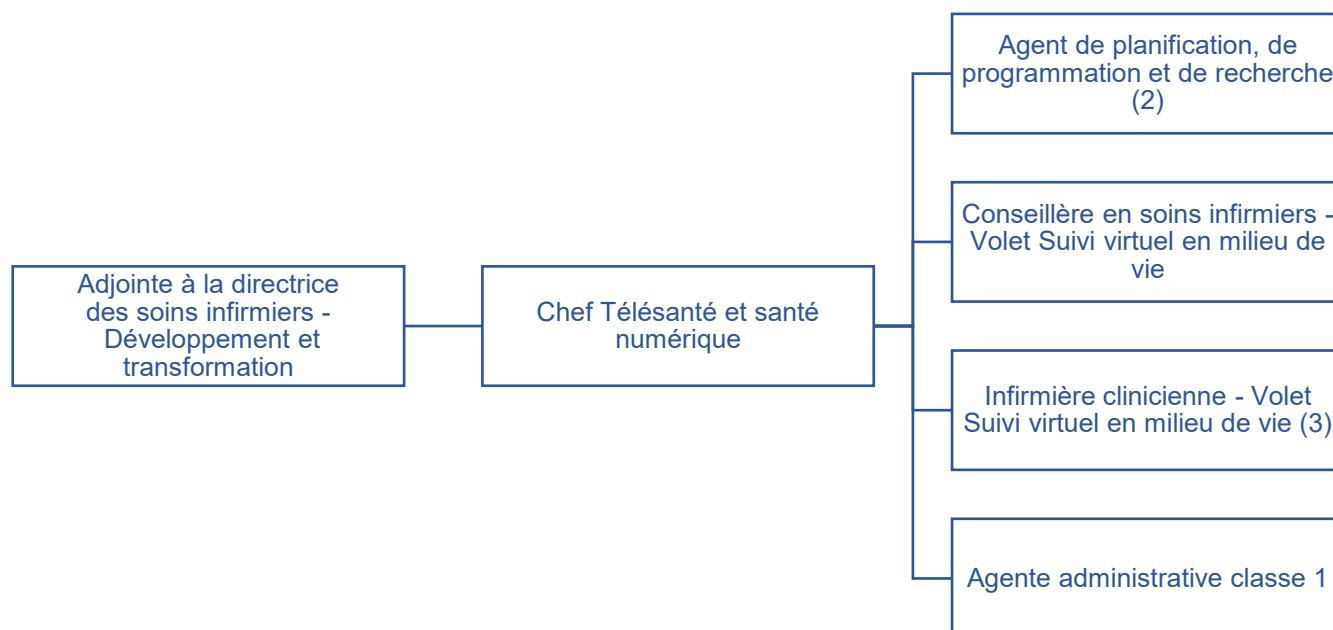
Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'une ou de plusieurs personnes (usager ou professionnel), en mode synchrone ou asynchrone, permettant le transfert de connaissances. Dans le cas d'un usager, la télééducation permet de fournir de l'information concernant sa maladie, ses symptômes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

1.5.6. Télécomparution

Activité exercée à distance en mode synchrone 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.

2. Description des mandats

2.1. Organigramme de la télésanté



2.2. Description des services offerts

L'équipe de la télésanté du CISSSMO acquiert ses connaissances par une accumulation d'expériences, de compétences et de connaissances partagées par les différents partenaires internes et les utilisateurs externes. L'offre de télésanté intègre tous les volets liés à la planification de l'ensemble de l'offre de services.

2.2.1. Rôle de coordination des activités de la télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest

L'équipe de la télésanté aide à accroître la capacité, l'efficacité et la résilience du CISSS de la Montérégie-Ouest. Ils assistent, gouvernent, contrôlent et soutiennent les initiatives de l'établissement. Les membres de l'équipe aident les partenaires internes à identifier leurs besoins, à définir leurs rôles et responsabilités et s'assurent de la responsabilité de la production et la mise à jour de la documentation en télésanté de l'établissement.

L'équipe de la télésanté travaille en collaboration avec le comité tactique de la télésanté du CISSS de la Montérégie-Ouest afin de faciliter la collaboration et l'intégration des efforts de l'établissement en matière de télésanté. La coordination du comité tactique est sous la responsabilité du pilote clinique de l'établissement en collaboration avec le pilote technologique.

2.2.2. Rôle d'évaluation de la conformité et de soutien à l'amélioration continue au CISSS de la Montérégie-Ouest

L'équipe de la télésanté contribue à assurer la conformité des activités de télésanté de l'établissement et assure que les obligations en matière d'interopérabilité et de fonctionnalité soient respectées. L'équipe de la télésanté assure la mise en place d'initiatives de télésanté locaux, territoriaux et provinciaux en respectant les normes établies tout en assurant un contrôle de la qualité des données et la normalisation procédurale des standards de qualité dans la livraison des services.

2.2.3. Rôle de déploiement des initiatives de télésanté nationales au CISSS de la Montérégie-Ouest

L'équipe de la télésanté assure le déploiement d'initiatives provinciales du MSSS (Ministère de la Santé et des Services sociaux) visant à accroître l'accessibilité et la qualité des services offerts aux usagers. À titre d'exemple, l'équipe de la télésanté assiste au déploiement des différents volets de la plateforme de soins virtuels (PSV) ainsi que la planification du déploiement de l'initiative d'hospitalisation à domicile. L'équipe facilite l'implantation de ces initiatives en soutenant la capacité de l'établissement à accueillir ces initiatives afin d'assurer la pérennité des activités, la qualité de services offerts et l'optimisation des résultats.

2.2.4. Rôle d'évaluation de la capacité d'accueil des activités de télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest

L'équipe de la télésanté contribue à soutenir le niveau de préparation de l'établissement quant à l'utilisation de l'équipement de télésanté et travaillera avec ses différentes composantes structurelles afin d'optimiser la disponibilité des ressources humaines, la disponibilité du soutien technique, l'élaboration des procédures pour la vérification de l'équipement de façon périodique, l'évaluation de l'applicabilité technique de l'équipement et des logiciels et le respect des politiques, le pilotage de l'équipement avant son achat, l'achat d'équipement auprès de fournisseurs approuvés, l'achat d'équipement qui répond aux normes et la réalisation de tests de conformité et d'interopérabilité et le respect des procédures, normes et lignes directrices applicables.

2.2.5. Rôle de soutien et de conseil des activités de la télésanté au CISSS de la Montérégie-Ouest

L'équipe de la télésanté participe activement à l'évaluation de l'initiative à tous moments durant sa conception et son implantation. Elle accompagne les équipes cliniques dans le développement de soins et services en télésanté. Les membres de l'équipe agissent à titre de conseiller clinique en organisation de services de télésanté. De plus, ils assurent une planification adéquate de l'initiative, ils fournissent des conseils relativement à l'implantation ou à l'amélioration de l'initiative de la télésanté. Les membres de l'équipe collaborent aussi à la reddition de comptes ainsi qu'aux rapports d'avancées en télésanté selon les directives du MSSS (Ministère de la Santé et des Services sociaux) et des normes d'Agrément Canada.

Selon le mandat qui lui est accordé suite à l'identification d'un besoin clinique, l'équipe de la télésanté peut aussi assumer les responsabilités de conception, d'implantation, de documentation, d'évaluation et d'amélioration continue pour les initiatives de télésanté du CISSS de la Montérégie-Ouest. Ce qui diffère de la gestion de projet traditionnelle est le soutien en continue des initiatives afin de permettre une agilité de s'adapter aux besoins des usagers et des dispenseurs de service en continu.

2.2.6. Rôle de gestion de l'information

L'équipe de la télésanté aide au partage de l'information technique, procédurale, organisationnelle et informelle. Les membres facilitent et promeuvent le développement stratégique et la relation entre les parties prenantes de l'initiative. Ces derniers facilitent le partage de bonnes pratiques et de leçons apprises tout en soutenant l'amélioration de la communication au sein de l'organisation.

2.2.7. Rôle de gestion des connaissances

Outre leurs activités de recherches, les membres de l'équipe aident aux activités de transferts des connaissances, soutiennent le développement de la capacité de l'organisation en facilitant les échanges, les transferts et l'intégration des connaissances et des expériences et coordonnent les apprentissages. Ces derniers développent, éduquent, soutiennent et promeuvent les initiatives de télésanté. Ils assistent aussi à assurer la qualité des initiatives en implantant des standards et des méthodes de dissémination conformes aux normes d'évaluation.

L'équipe de la télésanté participe à la production, le partage et l'utilisation des connaissances issues des savoirs scientifiques, contextuels et expérientiels afin de contribuer à la santé et au mieux-être des usagers, de leurs proches et de la population. Les membres de l'équipe adoptent une posture d'accompagnement, d'influence et de vigie.

2.2.8. Rôle de coach

L'équipe de la télésanté adopte une posture de coaching, de négociateur, de relationniste et de formateur pour assurer le développement de la capacité organisationnelle du CISSS de la Montérégie-Ouest et le développement d'une culture d'innovation au sein de l'organisation. L'équipe de la télésanté facilite la culture d'amélioration continue,

d'excellence et de qualité des services offerts. Les membres de l'équipe de la télésanté soutiennent la pérennisation des initiatives.

2.2.9. Rôle de développement des compétences numériques, des compétences professionnelles et de la capacité organisationnelle à soutenir une culture de changement et d'innovation au CISSS de la Montérégie-Ouest

Les compétences professionnelles comprennent les connaissances, les attitudes, les habiletés et les expériences qui soutiennent les organisations modernes et innovatrices. La compétence numérique est l'utilisation confiante, critique et responsable des technologies numériques en plus de l'engagement dans ces technologies pour l'apprentissage, le travail et la participation à la société. (Gouvernement du Québec, 2019)

L'équipe de la télésanté soutient le développement de formation dispensées sur la plateforme ÉNA afin de soutenir le développement professionnel des employés en plus de contribuer à accroître la capacité et la résilience organisationnelle en aidant à renforcer nos aptitudes collectives en matière de compétences numériques.

2.2.10. Rôle de soutien aux employés des outils Microsoft 365 au CISSS de la Montérégie-Ouest

La télésanté est une modalité d'établissement et de dispensation de soins et de services complémentaires à l'offre de services conventionnelle. Ils permettent de rendre accessibles, à distance, des services cliniques communément offerts dans la programmation des établissements. Les besoins en soins virtuels ont été inclus dans le projet d'acquisition des outils de collaboration Office 365 (O365) afin de répondre aux besoins, autant cliniques qu'administratifs. Cette suite collaborative devra ainsi, être interopérable avec la plateforme de soins virtuels afin de répondre aux besoins synchrones. Les divers déploiements des outils de consultation virtuelle entraînés par la crise sanitaire ont été menés de façon très rapide, leur adéquation avec les besoins afférents aux soins virtuels a été murement analysée. (MSSS,2020) L'équipe de la télésanté assiste les employés à optimiser leur utilisation des outils et applications offerts par cette plateforme.

2.2.11. Rôle de soutien aux professionnels et de la qualité de la pratique

Les membres de l'équipe de la télésanté collaborent au déploiement et à la réalisation des activités cliniques et de développement des compétences de nos professionnels dans l'ensemble des installations du CISSS de la Montérégie-Ouest. Ils collaborent à la mise en œuvre des activités adaptées aux besoins et à l'élaboration du calendrier de téléformation, de politiques, procédures et d'outils pour les utilisateurs. Ils assument aussi un rôle conseil auprès des directions et autres instances de l'établissement.

2.2.12. Rôle de soutien et de gestion des activités de soins virtuels en milieu de vie (SVMV) au CISSS de la Montérégie-Ouest et au-delà

Bien que la télésanté du CISSS de la Montérégie-Ouest offre des services d'accompagnement aux partenaires internes désirant implanter des activités de télésanté au sein de leur secteur, notre structure inclut la gouvernance du SVMV. Ils correspondent

à une prestation de soins à distance auprès d'une clientèle ciblée utilisant un logiciel permettant une interface entre l'utilisateur à domicile et l'intervenant pour un suivi adapté.

Les activités de ce volet de l'équipe de la télésanté consistent à vérifier, selon une fréquence déterminée (et variable selon l'utilisateur), l'arrivée de données reliées à la condition de l'utilisateur, le respect de son plan de traitement et la prise de sa médication sur une console informatique. Cette approche commande une logistique dans l'ordonnancement des questions demandées à l'utilisateur qui se construit selon des protocoles cliniques pré établis par les intervenants responsables du suivi de même que l'équipe de professionnels.

3. Modes de fonctionnement

Le CISSS de la Montérégie-Ouest, comme les autres partenaires du RUIS (Les réseaux universitaires intégrés de santé et de services sociaux), doit rendre compte, au comité directeur, de son analyse des besoins cliniques en matière de télésanté, de ses activités et projets ainsi que de ses besoins budgétaires auprès du comité directeur. À cet effet, le CISSS de la Montérégie-Ouest doit lui présenter annuellement son plan local en télésanté, lequel fait partie d'un plan plus global remis au Ministère de la Santé et des Services sociaux.

3.1. La gouvernance

La gouvernance de la télésanté est assumée par la Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU) qui a désigné la chef télésanté comme pilote clinique. Le volet de la téléconsultation médicale est sous la garde de la Direction des services professionnels et de l'enseignement médical (DSPEM) en collaboration avec la DSIEU. Le volet technologique est pris en charge par la Direction des ressources informationnelles de la Montérégie (DRIM).

3.2. Les fonctions de gestion

La promotion, la reconnaissance et l'organisation de la télésanté sont sous la cogestion d'un pilote clinique (DSIEU), d'un pilote technologique de toute direction pertinente, le tout est chapeauté par l'adjointe à la direction des soins infirmiers volet développement et transformation (DSIEU). Ceux-ci établissent un lien avec les directions pour l'analyse des besoins, la priorisation, la coordination et l'évaluation des activités de télésanté auprès des usagers et des professionnels.

3.3. Le pilote clinique

Par ses connaissances des besoins cliniques et de leur organisation, le pilote clinique exerce un rôle d'orchestrateur du plan local de télésanté et d'intégrateur des projets de télésanté. Avec la collaboration du chef de la fluidité, des infirmières de liaison et de la télésanté, il assure la coordination interne des activités. De plus, il anime les rencontres du comité tactique interne et est un agent de liaison avec le comité territorial aux opérations de télésanté du RUIS McGill.

3.4. Le pilote technologique

Le pilote technologique conseille l'équipe de la télésanté sur le plan technologique et coordonne les activités de soutien technologique. Il offre une vigie quant à la performance, l'efficacité, la fiabilité et la sécurité des équipements. Il assure, pour le volet technologique, la liaison avec le centre de

coordination en télésanté. Il est responsable de la gestion opérationnelle, technologique pour son territoire et co-représente, avec le pilote clinique, son établissement au Comité territorial RUIS de coordination des opérations en télésanté.

3.5. Comité tactique

Un comité tactique est formé et regroupe des représentants des différentes directions. Ce comité sera responsable de l'intégration de tous les projets et de toutes les activités de télésanté de l'établissement. Sous la responsabilité du pilote clinique qui assure aussi le bon fonctionnement du comité tactique interne de l'établissement. L'équipe de la télésanté assure aussi la coordination des projets locaux en télésanté au sein de l'établissement.

3.5.1. Mandat du comité

- Mettre en commun les besoins de services en télésanté;
- Élaborer le plan triennal et annuel de l'organisation en matière de télésanté;
- Assurer la gestion du portefeuille de projet interne en télésanté ainsi que la cohésion interne dans la réalisation des projets de télésanté;
- Peut aussi agir comme comité directeur de projet pour les projets internes en télésanté;
- Maintenir à jour le catalogue d'activités internes en télésanté;
- Faire et transmettre au comité tactique du territoire du RUIS et au CCT un bilan annuel des projets et des services de télésanté.

3.5.2. Composition

- Pilote clinique et responsable du fonctionnement du comité tactique;
- Les agents de planification, de programmation et de recherche, chargée de projet en télésanté de la direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU);
- Pilote technologique;
- Direction des activités hospitalières – Hôpital Anna-Laberge, Hôpital du Suroît et Hôpital Barrie Memorial (DAH – HAL et DAH – HDS-HBM);
- Direction des communications et des affaires publiques (DirComm);
- Direction de la logistique (DL);
- Direction des programmes Déficiences (DPD);
- Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique (DPJASP);
- Direction des projets majeures d'infrastructures (DPMI);
- Direction des programmes Soins critiques et spécialités (DPSCS);
- Direction des programmes Santé mentale et Dépendance (DPSMD);
- Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE);
- Direction de la recherche, de l'enseignement, du perfectionnement et de l'innovation (DREPI);
- Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire (DSIEU);
- Direction des services d'hébergement pour les aînés et les personnes en perte d'autonomie (DSHAPPA);
- Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire (DSMREU);
- Direction des services professionnels et de l'enseignement médical (DSPEM);
- Direction de la transformation et de la santé numérique (DTSN);
- Direction des services de soutien à domicile et de la gériatrie (DSSADG);

- Direction des services techniques (DST);
- Direction des ressources humaines, du développement organisationnel et des affaires juridiques (DRHDOAJ);
- Direction des ressources informationnelles de la Montérégie (DRIM);
- Autres personnes : ad hoc.

4. Références

AGRÉMENT CANADA (2023), GOUVERNANCE, LEADERSHIP, SANTÉ PUBLIQUE ET NORMES TRANSVERSALES.

CHUM, CENTRE DE COORDINATION DE LA TÉLÉSANTÉ (2021), LEXIQUE DES ACTIVITÉS EN TÉLÉSANTÉ.

CIUSSS DE LA CAPITALE-NATIONALE (2022), POLITIQUE RELATIVE À LA TÉLÉSANTÉ.

CIUSSS DE L'ESTRIE (2021), POLITIQUE RELATIVE À LA TÉLÉSANTÉ.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2021), LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (LSSSS).

MSSS (2018), CADRE DE RÉFÉRENCE : GOUVERNANCE, GESTION DE PROJETS ET DE SERVICES UTILISANT LA TÉLÉSANTÉ AU QUÉBEC.

RÉSEAU QUÉBÉCOIS DE LA TÉLÉSANTÉ, <https://telesantequebec.ca/>

