

| Télésanté - Services et activités dispensés à distance |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |          |            |
|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
| Direction(s)<br>responsable(s)                         | Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Approuvé | 2025-05-20 |
|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Révisé   |            |
| Personne(s)<br>concernée(s)                            | Tout le personnel clinique et administratif du CISSS de la Montérégie-Ouest, les médecins, les étudiants et les enseignants.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |          |            |
| Outils cliniques<br>associés                           | POL-10368 Télésanté – Services et activités dispensés à distance<br>POL-10046 Politique de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents – usager<br>POL-10234 Politique encadrant le travail à distance<br>POL-10251 Politique clinique de consentement aux soins et services<br>PRO-10243 Procédure encadrant le télétravail Requis – situations exceptionnelles<br>PRO-10244 Procédure encadrant le télétravail volontaire<br>CDR-10362 Cadre de référence sur la gestion, la tenue et l'accès aux dossiers des usagers<br>CLI-60705 Communication de renseignements personnels par messagerie électronique<br>CLI-60067 Consentement aux soins virtuels |          |            |

## 1. Énoncé

Cette procédure a pour objectif de définir et de promouvoir les normes et les bonnes pratiques dans l'exécution des activités de télésanté au Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de la Montérégie-Ouest. Elle vise à moderniser les services, à améliorer l'accessibilité aux services et soins et à sécuriser l'offre de service dans cette modalité.

## 2. Champ d'application/Contexte légal

Cette procédure s'adresse à l'ensemble des médecins, des professionnels cliniques et du personnel administratif du CISSS de la Montérégie-Ouest ainsi qu'aux étudiants et aux enseignants appelés à dispenser des services en télésanté.

La prestation de services et d'activités à distance est assujettie aux mêmes cadres juridiques que les autres services de santé et services sociaux, conformément à la Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS, chapitre G-1.021) ainsi qu'à la Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS, chapitre S4-2), notamment pendant la période de transition. Certaines dispositions particulières s'appliquent, dont l'article 453.2 de la LSSS et le Règlement sur les services de santé et les services sociaux pouvant être dispensés et les activités pouvant se dérouler à distance (LSSSS, chapitre S-4.2, r. 23.1). De plus, d'autres aspects de la télésanté font aussi l'objet d'une réglementation :

- **Les règles éthiques, déontologiques et professionnelles établies par les ordres professionnels et applicables** aux activités cliniques s'appliquent également aux services offerts en télésanté;
- **Les droits des usagers** (*Charte des droits et libertés de la personne*, chapitre C12; LSSSS, chapitre S-4.2, art. 4 à 16);
- **La constitution et la tenue des dossiers des usagers, aux éléments et aux pièces qui y sont contenus, ainsi qu'à leur utilisation, à leur communication, à leur conservation et à leur destruction pour tout établissement de santé et des services sociaux qui participent à la prestation de services de télésanté** (LSSSS, chapitre S-4.2, art. 505-24);
- **La confidentialité des renseignements** (*Charte des droits et libertés de la personne*, chapitre C12; *Code des professions*, chapitre C-26; *Code civil du Québec*, art. 37; *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux*, chapitre R-22.1, art. 5 à 12; *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, chapitre P-39.1, art.13; *Code de déontologie*, selon les professions);

- **La sécurité des renseignements de santé** (Loi sur la gouvernance et la gestion des ressources informationnelles des organismes publics et des entreprises du gouvernement, chapitre G-1.03; *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, art. 63.1);
- **La communication de l'information** (*Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*, chapitre C-1.1);
- **La protection de l'information** (*Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, art. 63.1; *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, art.17);
- **Le traitement des plaintes** (LSSSS, chapitre S-4.2, art. 34 et 45; *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux*, L.R.Q. P-31.1);
- **L'offre de nouveaux services** (LSSSS, chapitre S-4.2, art. 113).

### 3. Définitions

**Renseignement personnel sensible** : un renseignement qui, en raison de sa nature - notamment médicale, biométrique ou autrement intime - ou du contexte de son utilisation ou de sa communication, suscite un haut degré d'attente raisonnable en matière de respect de la vie privée.

**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.

**Communication synchrone** : Une communication en temps réel entre deux interlocuteurs ou plus. Les échanges sont directs et instantanés.

**Communication asynchrone** : Une communication qui ne se fait pas en temps réel. Les échanges entre les interlocuteurs se font en temps différé.

**Champ de pratique** : Fait référence au domaine professionnel du prestataire du service (médecine, soins infirmiers, ergothérapie, nutrition clinique, etc.).

**Spécialité ou service professionnel** : Fait référence à la spécialité du professionnel qui offre la télésanté (dermatologie, psychiatrie, ophtalmologie, etc.).

**Activité** : Fait référence au type d'activité de télésanté prodigué.

**Téléconsultation** : Activité exercée à distance par un professionnel afin d'offrir des services auprès d'un usager ou de plusieurs usagers en mode synchrone ou asynchrone, avec le but de poser ou confirmer un diagnostic, de réaliser un suivi d'évolution de la condition ou de réajuster un plan de traitement.

**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.

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

**Télesurveillance**: 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.

**Télééducation** : 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.

**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.

L'ensemble des termes et acronymes établis par le MSSS est disponible sur la page « Lexique de termes en télésanté » dans le portail du Réseau québécois de la télésanté (RQT, 2024).

#### 4. Objectifs

- Encadrer la pratique professionnelle dans la prestation des soins et services en télésanté.
- Outiller les intervenants dans l'exécution des activités en télésanté tout en respectant les normes et les bonnes pratiques dans ce domaine.
- Définir les rôles et responsabilités des parties prenantes dans une perspective de collaboration interprofessionnelle et de gestion transversale.

#### 5. Intervenants concernés

L'ensemble du personnel du CISSS de la Montérégie-Ouest susceptible d'utiliser la modalité de télésanté est visé par cette procédure. Cela inclut les gestionnaires, le personnel administratif ainsi que les professionnels de la santé œuvrant en établissement, en clinique (GMF ou non) ou dans tout autre milieu de prestation de services. Sont également concernés les médecins, résidents, moniteurs de stage, étudiants et autres professionnels exerçant à titre de travailleurs autonomes ou relevant d'un autre établissement dans le cadre d'une entente avec le CISSS de la Montérégie-Ouest.

#### 6. Rôles et responsabilités

##### **Personnel clinique**

- Répondre à ses devoirs, ses obligations professionnelles et déontologiques et demeurer responsable des actes qu'il pose;
- Détenir un permis d'exercice valide pour sa profession et respecter son champ d'exercice ainsi que les lois et règlements en vigueur encadrant sa pratique professionnelle;
- Exercer sa profession en s'appuyant sur des pratiques fondées sur les données probantes;
- Connaître les solutions technologiques mises à sa disposition pour la réalisation des téléconsultations ainsi que le matériel de formation et de soutien disponible;
- Veiller à la protection de la confidentialité, à la sécurité des renseignements personnels et au respect du secret professionnel, tant dans les interactions avec l'utilisateur que dans le traitement des informations recueillies (ex. : données cliniques, documents, images);
- S'assurer de la pertinence de l'utilisation de la télésanté;
- Obtenir de l'utilisateur un consentement libre et éclairé aux soins, incluant l'utilisation de la modalité de la télésanté, ce qui comprend le recours à certains outils technologiques;
- S'identifier auprès de l'utilisateur, établir et maintenir une relation thérapeutique;
- Évaluer la condition de santé de l'utilisateur, assurer la surveillance et le suivi requis;
- Fournir à l'utilisateur l'information pertinente, incluant celle liée à la promotion de la santé et à la prévention de la maladie, en lien avec ses activités professionnelles;
- Consulter et diriger l'utilisateur vers un autre professionnel si son état l'exige;
- Documenter les données pertinentes à la situation clinique de l'utilisateur et la justification de ses décisions cliniques ainsi que les conseils et renseignements fournis;
- Être conforme aux règles liées à la communication et aux ordonnances en contexte de télésanté;
- Effectuer un suivi adéquat auprès de l'utilisateur;
- Identifier les situations à risque pour la clientèle;

- Dans les cas échéants, prendre connaissance des dispositions de la POL-10234 politique encadrant le travail à distance et s'y conformer.

### **Personnel administratif**

- Organiser et gérer les rendez-vous;
- Faire la gestion des dossiers des usagers;
- S'assurer du respect de la confidentialité et de la sécurité des renseignements;
- Fournir un support technique de base pour les professionnels;
- Produire des rapports d'activités et des statistiques sur l'utilisation des services de télésanté;
- Dans les cas échéants, prendre connaissance des dispositions de la POL-10234 politique encadrant le travail à distance et s'y conformer;
- Le cas échéant, selon les flux de travail des services :
  - Envoyer des rappels de rendez-vous aux usagers ainsi que les renseignements et procédures nécessaires pour y avoir accès;
  - Enseigner à l'utilisateur l'utilisation de la technologie et effectuer une pratique avec l'utilisateur au besoin;
  - Envoyer le sondage de satisfaction aux usagers.

### **Chefs des services, des programmes et des départements**

- S'assurer de la diffusion, de la compréhension et de l'application de la présente procédure;
- Soutenir les intervenants et s'assurer que leurs besoins (formation, matériel technologique, jetons d'accès, accès aux logiciels, etc.) soient comblés pour assurer le bon déroulement des activités en télésanté;
- Consulter le répondant clinique en télésanté avant de déployer une nouvelle modalité d'activité en télésanté et l'informer chaque fois qu'une modalité est bonifiée ou cessée;
- Répertorier les activités de télésanté et compiler la quantité de services prodigués conformément au protocole établi, puis transmettre ces informations au service de télésanté.

### **Services des archives**

- Collaborer à l'informatisation et à l'élaboration des procédures d'archivage des documents électroniques, et encadrer la signature électronique;
- Établir et diffuser des directives relatives à la gestion, à la tenue et à la confidentialité des dossiers des usagers dans un contexte de télésanté.

## **7. Matériel**

Selon le besoin, mais plus fréquemment utilisé : ordinateur, tablette électronique ou appareil cellulaire intelligent avec caméra intégrée ou caméra web, avec accès au Wi-Fi ou LTE, casque d'écoute ou écouteurs, objets médicaux connectés, équipement de visioconférence, etc.

Pour les questions relatives à la disponibilité des périphériques informatiques et du mobilier pour les personnes en télétravail, se référer à l'ensemble des documents encadrant le travail à distance.

## **8. Procédure**

### **Préparation et conditions générales**

- Déterminer les locaux utilisés en établissement ou dans un endroit autorisé par le supérieur immédiat en s'assurant de respecter la confidentialité;
- Prendre connaissance du matériel, outils et solutions offerts par l'établissement ou sa clinique;
- Consulter les documents relatifs à la télésanté émis par son ordre professionnel et par les autres organismes officiels;

- Consulter le répondant clinique ou le répondant technologique de l'établissement en cas de besoin de conseil ou d'accompagnement.

### **Avant de prodiguer un service en télésanté**

- Évaluer si l'état de l'utilisateur permet une prise en charge sécuritaire et appropriée de cette modalité;
- Obtenir le consentement de l'utilisateur pour lui prodiguer un service dans la modalité télésanté;
- Évaluer les facteurs liés à l'équité d'accès - qu'ils soient économiques ou démographiques - et, le cas échéant, proposer une solution alternative, telle qu'un prêt d'équipement, une rencontre téléphonique ou en présentiel;
- Choisir l'outil ou la plateforme à utiliser compte tenu de la situation de l'utilisateur et de ses besoins à l'aide du tableau présent dans l'[annexe A](#);
- Prévoir les besoins spécifiques de l'utilisateur pouvant nécessiter la présence d'un proche aidant ou d'un professionnel de soutien (si intra établissement);
- Évaluer si l'utilisateur a besoin d'un service d'interprétariat (RQT, 2020) (MIRS, s.d.);
- Vérifier que le matériel, les technologies et les logiciels requis sont fonctionnels (caméra, microphone, écouteurs, accès au logiciel de bureautique, accès aux logiciels cliniques);
- Vérifier si les logiciels et équipements sont aussi disponibles en clinique privé et au domicile, si nécessaire et pertinent;
- Confirmer les renseignements et les coordonnées de l'utilisateur;
- Définir un plan de contingence et en convenir avec l'utilisateur;
- Enseigner à l'utilisateur l'utilisation de la modalité choisie (besoins, connexion, où obtenir du support, etc.);
- Recommander aux usagers de s'informer sur les caractéristiques des services de télésanté en consultant la section « Patient » du portail web du Réseau québécois de la télésanté (RQT, s.d.).

### **Pendant la dispensation d'un service en télésanté**

- Toujours utiliser les plateformes et outils indiqués par l'établissement et autorisés par le MSSS;
- Toujours initier la téléconsultation à l'aide des outils fournis par le MSSS afin de garantir un lien sécurisé;
- S'identifier auprès de l'utilisateur en précisant son nom, son titre et son statut de membre d'un ordre professionnel ainsi que l'identité des autres professionnels qui l'accompagnent;
- S'assurer que l'utilisateur se trouve à l'adresse indiquée, qu'il réalise l'activité dans un environnement propice à la confidentialité, et qu'aucune autre personne ne se trouve hors champ de la caméra. Le cas échéant, obtenir le consentement de l'utilisateur pour la présence d'un proche aidant, d'un professionnel de soutien, d'un stagiaire, d'un professionnel consultant ou de toute autre personne;
- Demander également le consentement de l'utilisateur ou de tous les usagers concernés, dans le cas d'activités de groupe, avant de leur offrir des services de télésanté, en précisant la portée de ceux-ci (ex. : les séances vidéo en cours, l'enregistrement de la session, le partage des informations à venir, etc.);
- Demander à l'utilisateur de s'identifier en se nommant et en présentant sa carte d'assurance maladie du Québec ou une autre pièce d'identité valide. S'il s'agit d'une rencontre de groupe, procéder à l'identification individuelle des usagers;
- S'assurer de l'engagement de l'utilisateur à respecter les règles de bonne conduite;
- Se présenter adéquatement et demander la même chose à son interlocuteur;
- Si un suivi en présence est requis ou demandé par l'utilisateur, il doit être assuré par l'un des professionnels suivants : le professionnel concerné, d'autres professionnels exerçant leur profession dans le même lieu d'exercice que le professionnel concerné, ou encore un professionnel exerçant sa profession dans un lieu d'exercice dont l'exploitant a convenu, par entente, de l'instauration d'un corridor de services avec le professionnel concerné, permettant ainsi d'assurer le suivi en présence.

### **Après avoir prodigué un service en télésanté**

- Rédiger les notes dans le dossier de l'utilisateur;
- Comptabiliser la prestation de service conformément au protocole établi, le cas échéant, pour la reddition de comptes;
- Envoyer les documents nécessaires;
- Envoyer le sondage de satisfaction à l'utilisateur, le cas échéant;
- Rédiger le rapport d'incident-accident en cas d'événement indésirable évitable, tel qu'un bris de confidentialité ou un problème lié au consentement.

### **Attentions particulières**

#### **Consentement général à la télésanté pour les usagers**

- Le consentement de l'utilisateur est obligatoire pour la prestation des services en télésanté. Ce consentement doit être libre et éclairé, et obtenu conformément aux dispositions de la POL-10251 politique clinique de consentement aux soins et services du CISSS de la Montérégie-Ouest;
- Le consentement peut être verbal ou écrit et doit être documenté dans le dossier de l'utilisateur;
- On peut considérer un retour de courriel à une demande de consentement par messagerie comme acceptable lorsque les outils technologiques nécessaires ne sont pas accessibles (ex. : signature électronique pour l'utilisateur);
- Le consentement doit être libre et éclairé. L'utilisateur doit être informé des limites de la télésanté, notamment en ce qui concerne l'évaluation professionnelle ainsi que des risques liés à la confidentialité de la consultation. L'utilisateur doit également être informé des modalités entourant l'utilisation du mode virtuel (technologie utilisée, enregistrement ou non, etc.) et des outils technologiques requis (connexion Internet, équipement, etc.). Le cas échéant, l'utilisateur doit être informé de l'endroit où un suivi en présence pourra être offert;
- L'enregistrement d'une téléconsultation, à des fins pédagogiques ou autres, nécessite le consentement des deux parties précisant les fins de l'enregistrement, les moyens de collecte et de conservation, les personnes y ayant accès, son droit de consultation et la durée de conservation. Ce consentement doit également indiquer que le refus d'enregistrement n'affecte pas la prestation des soins et services ainsi que les modalités de retrait du consentement (Québec, 2024b);
- L'utilisateur a le droit de refuser la télésanté ou de révoquer son consentement en tout temps. Il doit alors être orienté vers des services en présence, ce refus ne signifiant pas nécessairement un refus de service, mais plutôt une préférence pour une autre modalité de prestation.

#### **L'utilisation du courriel et du clavardage en télésanté**

La communication entre l'utilisateur et le professionnel, ou entre professionnels, par courriel ou clavardage est permise, à condition d'utiliser les outils sécurisés fournis par le MSSS (2025).

Lorsque le professionnel transmet par courriel de l'information à un usager, il doit se conformer aux exigences de l'établissement de santé. Lorsque les usagers souhaitent communiquer par courriel à leurs professionnels, ces derniers doivent convenir des modalités de communications entre les professionnels et son usager afin de maintenir une bonne relation de confiance. Dans ce cadre, le formulaire CLI-60705 communication de renseignements personnels par messagerie électronique doit être dûment rempli.

Le MSSS déconseille fortement l'envoi de liens cliquables et de renseignements personnels par courriel ou texto aux destinataires externes (usagers, proches aidant, fournisseurs, journalistes, etc.). Les hyperliens peuvent être utilisés, toutefois, si le destinataire le demande ou si le lien cliquable est attendu et dans un moment connu (ex. : un lien pour une téléconsultation ou un sondage de satisfaction) en tenant compte des bonnes pratiques (COCD, 2024). Si l'envoi de renseignements personnels par courrier électronique est nécessaire, le consentement de l'utilisateur doit au préalable être obtenu.

Le clavardage sécurisé est disponible via une application de messagerie instantanée sécurisée, permettant de communiquer de courtes informations, des fichiers, des images ou des vidéos avec les autres utilisateurs. Il faut inscrire dans le dossier un résumé de la conversation si celle-ci a lieu avec un usager. Si elle a lieu avec un autre professionnel et qu'elle a une incidence sur la prise en charge d'un usager, il est recommandé d'en inscrire les grandes lignes dans le dossier de l'utilisateur.

Pour les photos et vidéos obtenues via une application de messagerie instantanée sécurisée, il est conseillé d'utiliser des appareils fournis par l'établissement pour des raisons professionnelles. Les photos ne sont pas sauvegardées dans l'appareil de la personne, mais prises directement à partir de la conversation.

### **L'utilisation de messagerie instantanée non sécurisé**

La messagerie instantanée par texto peut être utilisée pour les communications entre professionnels de la santé. Toutefois, son utilisation avec les usagers n'est pas recommandée, car ces outils ne sont pas sécurisés et n'ont pas été conçus pour ce genre d'échange (CMQ, 2017). L'envoi de renseignements personnels sensibles n'est pas permis par l'entremise de ces outils. Cependant, des liens cliquables peuvent être transmis à l'utilisateur, à condition que celui-ci en ait été informé au préalable.

Si le professionnel de la santé n'a aucun autre moyen que la messagerie instantanée pour rejoindre l'utilisateur, le recours à cette technologie est accepté, à condition que :

- L'échange ne contienne pas d'information confidentielle ou sensible;
- L'utilisateur consente à utiliser cette plateforme;
- Le professionnel vérifie l'identité de son interlocuteur;
- L'établissement ne possède pas une politique d'établissement concernant l'utilisation de la messagerie instantanée à des fins professionnelles;
- L'utilisateur soit injoignable par d'autres moyens dans une situation urgente ou pour une raison clinique bien documentée et convenue à l'avance.

## **9. Documentation**

### **Tenue de dossier**

Le personnel concerné doit respecter les directives établies par l'organisation.

Lorsque le dossier numérique est disponible, mais que les notes sont prises sur support papier en raison d'une panne ou d'un rehaussement prévu et limité dans le temps, celles-ci doivent être numérisées et intégrées au dossier numérique dès que possible.

À défaut, des formulaires normalisés du MSSS (MSSS, s.d.) peuvent être édités puis acheminés aux archives ou à l'unité de soins de l'utilisateur. Les règles applicables en établissement et les ordres professionnels sont toujours de mise.

Seules les images nécessaires à la documentation devraient être transférées dans le dossier de l'utilisateur. Le professionnel peut contacter le service des archives de son établissement pour connaître les procédures en vigueur.

Pour les enregistrements vidéo, le professionnel doit préciser dans ses notes les éléments pertinents consultés et les documenter. Il est recommandé d'assurer la confidentialité des enregistrements (en utilisant un répertoire sécurisé) et de les détruire une fois les objectifs atteints, conformément aux délais de rédaction des dossiers des usagers. La responsabilité de la destruction incombe à l'intervenant ayant procédé à l'enregistrement et obtenu le consentement de l'utilisateur. (Québec, 2024a; CISSMO, 2024)

Pour les secteurs qui travaillent en mode papier, un nouveau formulaire doit être rempli à chacune des interventions effectuées par le professionnel pour faciliter le classement et le suivi. Une fois acheminés par le processus convenu avec l'équipe de soins, les formulaires (notes, ordonnances et autres) seront déposés dans le dossier.

### **Conseils d'utilisation des formulaires normalisés du réseau**

Obligatoirement :

- Utiliser la section Nom de l'établissement pour inscrire le nom de l'installation et de l'établissement, mais aussi le nom, le prénom, le numéro de dossier, la date de naissance et le numéro d'assurance maladie de l'utilisateur. À défaut du NAM, ajouter une autre information qui permettra d'assurer l'identité de l'utilisateur: nom et prénom de la mère ou du père, adresse ou numéro de téléphone;
- Dans le corps du formulaire, inscrire la mention TÉLÉCONSULTATION et la date;
- À titre de signature, inscrire son nom et prénom, sa profession et son numéro de pratique ou de prescription;

- Il est important de respecter les règles émises par son ordre professionnel lorsque cela s'applique.

Aucun fichier ne devrait être gardé localement sur des appareils numériques ou des ordinateurs sauf sur des répertoires sécurisés autorisés pour ce type d'activités. Ils doivent être détruits une fois acheminés à destination, après réception de la confirmation du succès de l'envoi.

Ultimement, les documents doivent être intégrés au dossier habituellement utilisé pour l'utilisateur. Il est donc impératif d'en transmettre une copie de manière sécurisée aux archives médicales, en tout temps.

### Transmission de documents et ordonnances par courrier électronique

- **Transmission de documents directement à un usager :**

- L'envoi de renseignements personnels sensibles à une adresse courriel non sécurisée comporte des risques. Il est donc obligatoire d'obtenir le consentement explicite de l'utilisateur avant d'utiliser son adresse courriel personnelle, et de l'informer des risques associés à cette modalité de communication. Il est important de chiffrer le courriel. **Aucune ordonnance de médicament ou d'imagerie médicale ne doit être transmise directement à un usager.** L'envoi de liens cliquables aux usagers ou à leurs proches aidants doit respecter les orientations et les bonnes pratiques établies par le Comité opérationnel de cyberdéfense (COCD, 2024).

- **Transmission de documents à l'intérieur d'un établissement du RSSS :**

- Les professionnels du RSSS doivent utiliser la messagerie sécurisée autorisée pour envoyer des documents et ordonnances à un autre professionnel ou département du RSSS ayant aussi un adresse courriel sécurisé. Il est recommandé de demander un accusé-réception de courriel;
- Concernant les ordonnances, si un mode de transmission alternatif aux règles d'émission habituelles doit être envisagé, dans des circonstances exceptionnelles, chaque département de pharmacie peut permettre l'acheminement d'ordonnances par courrier électronique et le professionnel doit se référer au chef de département de pharmacie pour connaître les modalités possibles.

- **Aucune information clinique ne doit être transmise à un professionnel ne possédant pas d'une adresse courriel sécurisée**

- Il est donc interdit d'envoyer des informations ou des documents cliniques à des adresses de type Gmail, Hotmail ou autres non sécurisés. Le professionnel doit plutôt utiliser le service de télécopie infonuagique provincial fourni par le MSSS pour acheminer ce type d'information.

- **Transmission de documents à des établissements à l'extérieur du RSSS via télécopie infonuagique :**

- Pour transmettre des ordonnances et documents à des tiers, utiliser le service de télécopie infonuagique fourni par le MSSS, qui permet l'envoi d'un courriel et de ses pièces jointes vers un télécopieur (RQT, s.d.).

- **Transmission d'ordonnances de médicaments à une pharmacie communautaire :**

- Se référer à la Loi médicale M-9, r. 25.1 - Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin (Québec, 2024c).
- Par ailleurs, l'infirmière qui prescrit doit également se référer aux documents publiés par le Collège des médecins du Québec (CMQ).

- **Transmission d'ordonnances d'imagerie médicale à un laboratoire d'imagerie médicale privé ou à un service de radiologie et de médecine nucléaire :**

- Les ordonnances doivent être transmises au laboratoire d'imagerie désigné par l'utilisateur. Une liste des cliniques et établissements est disponible. Aucune ordonnance d'imagerie médicale ne doit être transmise directement à un usager.

## 10. Annexe(s)

Annexe A : Choix de l'outil ou de la plateforme à utiliser compte tenu de la situation de l'utilisateur et de ses besoins

## 11. Références

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (Approuvé 2017-09-20). *Politique de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents – usager (Politique n° POL-10046)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/politique-declaration-analyse-des-incidents-des-accidents-usagers>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (Approuvé 2021-09-07). *Politique clinique de consentement aux soins et aux services (Politique n° POL-10251)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10251-consentement-aux-soins-et-aux-services>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (2021). *Sécurité des informations et confidentialité*. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/page/mon-espace-clinique/securite-des-informations-et-confidentialite>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (En vigueur 2021-05-05). *Politique encadrant le travail à distance (Politique n° POL-10234)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pol-10234-politique-encadrant-le-travail-distance>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (En vigueur 2021-02-12). *Procédure encadrant le télétravail volontaire (Procédure n° PRO-10244)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10244-procedure-encadrant-le-teletravail-volontaire>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (En vigueur 2021-02-12). *Procédure encadrant le télétravail requis – situations exceptionnelles (Procédure n° PRO-10243)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/pro-10243-procedure-encadrant-le-teletravail-requis-situations-exceptionnelles>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest (CISSMO). (2024). *Cadre de référence sur la gestion, la tenue et l'accès aux dossiers des usagers (Cadre de référence n° CRD-10362)*. Châteauguay : CISSS Montérégie-Ouest. Repéré à <https://intranet.ciissmo.rtss.qc.ca/fr/publications-et-documents/cadre-de-reference-sur-la-gestion-la-tenue-et-acces-aux-dossiers-des-usagers>

Collège des médecins du Québec (CMQ). (s.d.). *Outils et ressources pour les ordonnances*. Repéré à <https://www.cmq.org/fr/pratiquer-la-medecine/informations-clinique/ordonnances-outils--ressources>

Collège des médecins du Québec (CMQ). (2017). *Le médecin et les technologies de l'information et de la communication : les échanges électroniques avec le patient*. Repéré à <https://cms.cmq.org/files/documents/Pratique-medicale/p-1-2017-10-19-fr-les-echanges-electroniques-avec-le-patient.pdf>

Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ). (2016). *Outil d'aide à la décision : télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines*. Repéré à [https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYY3Q7Y2h7Qix1Qmll4X3Rf/asset/files/CIQ\\_telepratique\\_dossier\\_numerique\\_vf\\_2016-10-06.pdf](https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYY3Q7Y2h7Qix1Qmll4X3Rf/asset/files/CIQ_telepratique_dossier_numerique_vf_2016-10-06.pdf)

Centre opérationnel de cyberdéfense (COCD). (2024). *Éléments à considérer lors de communication d'hyperlien*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2024/07/elements-considerer-communication-hyperlien-COCD-082024.pdf>

Microsoft. (s.d.). *Microsoft Teams : charger et partager des fichiers*. Repéré à <https://support.microsoft.com/fr-fr/office/charger-et-partager-des-fichiers-57b669db-678e-424e-b0a0-15d19215cb12?ui=fr-fr&rs=fr-fr&ad=fr>

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (s.d.). *Directive ministérielle. Utilisation des formulaires normalisés du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'informatisation*. Repéré à <https://g26.pub.msss.rtss.qc.ca/Formulaires/Circulaire/ConsCirculaire.aspx?enc=WvQRgAKfl0g=>

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (s.d.). *Mon portail M365 : Outlook*. Repéré à <https://msss365.sharepoint.com/sites/MSSS-Collaboration-SPO/SitePages/Outlook.aspx>

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2021). *Utilisation de la télésanté en vertu du décret d'urgence sanitaire*. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-915-01W.pdf>

Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS). (2025). *Liste des technologies autorisées pour la télésanté*. Repéré à <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/technologies-information/certification-produits-et-services-technologiques/applications-certifiees/>

Maison Internationale de la Rive-Sud (MIRS). (s.d.). Repéré à <https://mirs.qc.ca/>

Québec. (2024a). *Loi sur les services de santé et les services sociaux, chapitre S4.2, r. 23-1 - Règlement sur les services de santé et les services sociaux pouvant être dispensés et les activités pouvant se dérouler à distance*. Repéré à <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-4.2,%20r.%2023.1%20/>

Québec. (2024b). *Loi sur les renseignements de santé et de services sociaux, chapitre R-22.1*. Repéré à <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/R-22.1>

Québec. (2024c). *Loi médicale chapitre M-9, r. 25-1 - Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin*. Repéré à <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/m-9,%20r.%2025.1>

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (s.d.). *Coffre à outils pour le professionnel de la santé*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/professionnel/coffre-a-outils-pour-le-professionnel-en-telesante/>

Réseau québécois de la télésanté. (s.d.). *Rencontre virtuelle Teams : procédure d'envoi de photos via la fonction clavardage*. Repéré à [https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2021/11/Teams\\_joindre\\_photo\\_102021.pdf](https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2021/11/Teams_joindre_photo_102021.pdf)

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (s.d.). *Ressource pour l'utilisateur et sa famille*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/usager/>

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (s.d.). *Télécopie infonuagique*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/professionnel/technologies/telecopie-infonuagique/>

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (2020). *Coordonnées des Services régionaux d'interprétation visuelle et tactile*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2020/12/CoordonneesSIVETRegionaux2020-04-17.pdf>

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (2021). *Teams : procédure de chiffrement d'un courriel*. Repéré à [https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2021/03/Teams\\_chiffrement\\_courriel\\_vf.pdf](https://telesantequebec.ca/wp-content/uploads/2021/03/Teams_chiffrement_courriel_vf.pdf)

Réseau québécois de la télésanté (RQT). (2024). *Lexique des termes en télésanté*. Repéré à <https://telesantequebec.ca/rqt/a-propos-rqt/lexique/>

| Processus d'élaboration     |                                                                                                                      |            |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Rédigé par</b>           | Sopharithy Kor, conseiller cadre télésanté et santé numérique, DSIEU                                                 | 2022-09-19 |
|                             | Emilie Laberge, cheffe de la télésanté et santé numérique, DSIEU                                                     | 2023-03-02 |
| <b>Personnes consultées</b> | Anouk Charlebois, adjointe au directeur, DPSMD                                                                       | 2021-11-19 |
|                             | Mélissa-Magdalena Spénard, agente de planification, de programmation et de recherche, DSIEU                          | 2023-08-04 |
|                             | Eric Rémillard, chef télésanté et santé numérique par intérim, DSIEU                                                 | 2023-11-01 |
|                             | Isabelle Girard, cheffe accueil-archives médicales, DPSCS                                                            | 2024-10-01 |
|                             | Kathy Malas, directrice, DRIA                                                                                        | 2024-12-18 |
|                             | Marie-Hélène Francoeur, directrice adjointe par intérim, DQEPE                                                       | 2024-12-27 |
|                             | Nicolas Poissant-Gilbert, chef de service de la transformation numérique, DTSN                                       | 2024-12-31 |
|                             | Martin Turcotte, directeur adjoint, DPSMD                                                                            | 2024-12-31 |
|                             | Josée-Anne Noël, cheffe de service par intérim, COVID longue, maladie de Lyme chronique et douleur chronique, DSMREU | 2025-01-06 |
|                             | Annik Jobin, cheffe de service, pôle d'innovation, DRIA                                                              | 2025-01-10 |
|                             | Hélène Jean-Baptiste, coordonnatrice du service accueil et informations cliniques, DPSCS                             | 2025-01-16 |
|                             | Julie Sénécal, conseillère en soins infirmiers, DSIEU                                                                | 2025-01-16 |
|                             | Caroline Blais, coordonnatrice des programmes spécialisés en réadaptation externe en déficience physique, DPD        | 2025-01-16 |
|                             | Marie-Josée Gaboury, coordonnatrice des soins infirmiers mère-enfant et pédiatrie, DPJASP                            | 2025-01-16 |
|                             | Jennifer Mascitto, directrice adjointe par intérim-qualité et évolution de la pratique, DSMREU                       | 2025-02-17 |
|                             | Geder Evando Weber, agent de planification de programmation et de recherche, télésanté, DSIEU                        | 2025-06-02 |
|                             | Marie-Claude Asselin, agente administrative, DSIEU                                                                   | 2025-06-09 |

| Historique du document |                                                |            |
|------------------------|------------------------------------------------|------------|
| <b>Recommandé par</b>  | Comité de concertation des directeurs adjoints | 2025-03-19 |
| <b>Adopté par</b>      | Comité de direction                            | 2025-05-20 |
| <b>Commentaires</b>    |                                                |            |

## ANNEXE A

**Choix de l'outil ou de la plateforme à utiliser compte tenu de la situation de l'utilisateur et de ses besoins**

Avant de choisir un moyen de télécommunication, le professionnel doit prendre en considération les préférences de l'utilisateur et les éléments suivants :

| Situation et besoin du usager                                                                                               | Modalités               |                                                                                               |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|                                                                                                                             | Rencontre téléphonique* | Consultation virtuelle (vidéo)*                                                               | Rencontre en présentiel |
| <b>Usager connu</b> du professionnel et <b>nouvelle raison</b> de consultation                                              |                         | ++                                                                                            | +++                     |
| <b>Usager connu</b> du groupe de professionnel et <b>nouvelle raison</b> de consultation                                    |                         | ++                                                                                            | +++                     |
| <b>Usager connu, suivi</b> d'une condition connue, peu importe le professionnel du même groupe de dispensation de services* | +                       | ++                                                                                            | +++                     |
| <b>Nouvel usager</b><br>Visite de prise en charge ou d'évaluation des besoins                                               | +                       | ++<br>Suivi en présentiel selon la pertinence clinique incluant les facteurs de vulnérabilité | +++                     |
| Formation pour un groupe d'utilisateurs                                                                                     |                         | +++                                                                                           | ++                      |
| <b>Demande de consultation à un autre</b> professionnel (spécialité)                                                        |                         | ++                                                                                            | +++                     |
| <b>Suivi d'une consultation</b> en spécialité                                                                               | +                       | ++                                                                                            | +++                     |
| Activités de dépistage                                                                                                      | +                       | ++                                                                                            | +++                     |

**Légende :**

- +
- ++
- +++

Activités possibles avec efforts minimales; permet d'évaluer seulement à l'oral.  
 Activités possibles nécessitant une mise en œuvre plus étoffée que les consultations téléphoniques et permettant l'oral ainsi que le non-verbal.  
 Activités de référence.

L'effort pour la mise en œuvre de la modalité de consultation et le niveau de complexité de la consultation en elle-même détermine le classement de la modalité.

**\*Usager connu, condition connue :** Usager pour lequel le médecin ou un professionnel de son groupe de dispensation de services a déjà établi une relation lors de consultations antérieures en présentiel et détient les éléments nécessaires pour avoir une connaissance globale de celui-ci (tels que l'histoire de la maladie actuelle, les antécédents pertinents, la liste de médicaments, le résumé des examens physiques antérieurs, etc.) afin d'élaborer son diagnostic et assurer de manière appropriée la continuité des soins. Il doit pouvoir prendre connaissance du dossier médical de l'utilisateur afin de faciliter son évaluation clinique et avoir un accès au Dossier santé Québec (DSQ).