



**ACCREDITATION  
AGRÉMENT**  
CANADA

Better Quality. Better Health.  
Meilleure qualité. Meilleure santé.

**PROGRAMME  
QMENTUM**

**NORMES**

**Ensemble de normes : Télésanté**

Pour les visites qui commencent après le  
01 janvier 2020

Date générée : 25 septembre 2023

Ver. 14



Copyright © 2020, Organisation de normes en santé (HSO) ou ses concédants de licences. Tous droits réservés.

Toute utilisation et autre exploitation de ce document est couverte par les conditions d'utilisation établies ici <https://healthstandards.org/fr/normes/termes/org-jan-2019/>. Tout autre usage est strictement interdit. Si vous n'acceptez pas les Conditions d'utilisation (en tout ou en partie) vous n'avez pas le droit de vous servir, de reproduire ou d'exploiter de quelque façon que ce soit le présent document, d'aucune façon et sous aucun prétexte.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec HSO en écrivant à [publications@healthstandards.org](mailto:publications@healthstandards.org).

Site Web: [www.healthstandards.org](http://www.healthstandards.org) Téléphone: 1.613.738.3800





## Légende

---

### Dimensions



**Accent sur la population:** Travaillez avec ma communauté pour prévoir nos besoins et y répondre.



**Accessibilité:** Offrez-moi des services équitables, en temps opportun.



**Sécurité:** Assurez ma sécurité.



**Milieu de travail:** Prenez soin de ceux qui s'occupent de moi.



**Services centrés sur l'utilisateur:** Collaborez avec moi et ma famille à nos soins.



**Continuité:** Coordonnez mes soins tout au long du continuum de soins.



**Pertinence:** Faites ce qu'il faut pour atteindre les meilleurs résultats.



**Efficience:** Utilisez les ressources le plus adéquatement possible.

---

### Types de critère



**Prioritaire** Les critères à priorité élevée sont les critères liés à la sécurité, à l'éthique, à la gestion des risques et à l'amélioration de la qualité. Ils sont indiqués dans les normes.



**Pratiques organisationnelles requises** Les pratiques organisationnelles requises (POR) sont des pratiques qui ont été déterminées comme étant essentielles et qui doivent être en place dans l'organisme pour améliorer la sécurité des clients et pour minimiser les risques.

### Tests de conformité

**Secondaire** Les tests de conformité secondaires appuient la culture de sécurité et l'amélioration de la qualité, mais leur mise en œuvre prend plus de temps.

**Principal** Les principaux tests de conformité ont des répercussions immédiates sur la sécurité.



**Mesures de rendement** Les mesures de rendement sont des outils fondés sur des données probantes et des indicateurs que l'organisme utilise pour mesurer et évaluer dans quelle mesure il a atteint ses buts et ses objectifs, de même que dans quelle mesure il mène à bien les activités liées à ses programmes.



## CONCEPTION DU SERVICE

### 1.0 La création du service de télésanté est définie et documentée (modèle de service).

#### 1.1 L'organisme dispose d'un document de conception pour le service de télésanté.



Pertinence

#### Conseils

Le service de télésanté doit disposer d'un document de conception décrivant le service de télésanté et le processus de mise en oeuvre dans le contexte du programme de soins de santé. Le document de conception du service de télésanté comprend au minimum les renseignements suivants:

- Buts du service de télésanté;
- À qui le service de télésanté est offert;
- À quel moment le service de télésanté est offert – heures de disponibilité pour la surveillance à distance;
- Accords sur les niveaux de service;
- Objectifs cliniques et modèles de soins appropriés ou soins partagés;
- Possibilité pour les usagers de choisir le service de soins de santé auquel ils souhaitent avoir accès, qu'il s'agisse ou non d'un service de télésanté;
- Durée prévue de l'interruption du service, le cas échéant;
- Critères d'inclusion et d'exclusion de l'utilisateur, notamment:

- les capacités physiques et cognitives de l'utilisateur,
- les facteurs économiques,
- la capacité de déplacement d'un utilisateur,
- le contexte familial, professionnel et culturel de l'utilisateur au moment de déterminer le service de télésanté à offrir,
- les possibles obstacles (p. ex., l'accès à un ordinateur ou à des moyens de télécommunication) à l'inclusion de l'utilisateur,
- la disponibilité des spécialistes, du personnel clinique local et des établissements nécessaires pour assurer la continuité du service au moment de déterminer le service de télésanté à offrir.



Pertinence

1.2

Les politiques, les procédures et les mesures de sécurité sont établies lors de la mise en oeuvre du service de télésanté.



Pertinence



1.3

Une structure de gouvernance est établie afin d'assurer la surveillance et supervision du service de télésanté

#### Conseils

La structure de gouvernance peut regrouper un comité directeur de gestion, une équipe de projet ainsi qu'une équipe de gestion du changement expérimentée faisant appel à des cliniciens, à des usagers ainsi qu'à des membres de leur famille pour gérer la partie personnelle et processuelle du changement.



Pertinence



1.4

L'organisme dispose d'un programme de gestion de la qualité lui permettant de définir et de s'assurer des caractéristiques de qualité requises du service de télésanté et d'observer les résultats.



Pertinence



1.5

Le service de télésanté est offert uniquement aux usagers dûment sélectionnés qui répondent aux critères d'admissibilité



### Conseils

Les critères d'inclusion et d'exclusion décrits au point 1.1.1 visent à orienter la prestation du service de télésanté par le clinicien. Les critères d'admissibilité des usagers peuvent comprendre le niveau de risque, l'évaluation de la capacité cognitive de l'utilisateur, le contexte financier, les facteurs liés aux compétences, le choix de l'utilisateur, la capacité d'accéder au réseau et la capacité de vérifier virtuellement l'identité de l'utilisateur.

Les besoins de l'utilisateur potentiel sont évalués par rapport à la capacité de l'équipe de soins de répondre à ces besoins.



Accessibilité

- 1.6 Une procédure permet de demander le service de télésanté en temps opportun.



Accessibilité

- 1.7 Une procédure permet de répondre aux demandes de service de télésanté en temps opportun, comme il convient.

### Conseils

Les demandes de service peuvent provenir des cliniciens, des usagers, des familles, d'autres équipes ou d'organismes orienteurs. Il peut y avoir différents processus pour répondre à une demande selon le demandeur et le service demandé.

Les demandes de service, la procédure pour répondre aux demandes et ce qu'on entend par « en temps opportun » varieront selon le type de service offert et selon qui en fait la demande. La capacité de répondre rapidement à une demande de service de télésanté est évaluée en fixant des délais de réponse et en surveillant ceux-ci, de même qu'en recueillant les commentaires des usagers et des familles, des organismes orienteurs et des autres équipes à propos de leurs expériences. Les attentes par rapport au moment où l'utilisateur devrait commencer à utiliser le service de télésanté devraient être communiquées à l'utilisateur au début de la consultation.



Pertinence

1.8 Un processus organisationnel permettant de gérer la période d'indisponibilité du système de télésanté est mise en place.

#### Conseils

La procédure organisationnelle comprend des calendriers ainsi que des directives sur la façon et le moment de communiquer avec les intervenants, et tient compte du temps d'indisponibilité non planifié.



Pertinence

1.9 Le service de télésanté vise à assurer la continuité du plan d'intervention individualisé de l'utilisateur.



Pertinence

1.10 L'organisme préconise et favorise l'utilisation des services de télésanté par l'équipe de soins et l'équipe de gestion.



Efficiency

1.11 Les politiques et procédures d'approvisionnement de l'organisme qui s'appliquent au service de télésanté sont établies en collaboration avec les utilisateurs et les cliniciens, comme il convient.



### Conseils

Les politiques et procédures peuvent porter sur les points suivants: la collecte des commentaires des usagers, l'évaluation de la mesure dans laquelle l'équipement peut répondre aux besoins des usagers, le respect des critères d'achat établis, la définition des répercussions sur la prestation actuelle des services de télésanté, l'organisation des tâches du clinicien et l'évaluation de la mesure dans laquelle l'équipement pourra être adapté pour répondre à la croissance et aux changements qui surviendront dans le service de télésanté.

Les critères suivants peuvent être utilisés lors de l'achat d'équipement de télésanté:

- Plan de modernisation de l'équipement
- Interfaçage bidirectionnel avec périphériques
- Stabilité financière du fournisseur
- Rendement de l'équipement
- Acceptabilité par les usagers
- Facilité d'utilisation pour l'utilisateur et les cliniciens
- Prix
- Rapidité
- Transférabilité
- Interopérabilité
- Service/soutien
- Exigences fixées par les autorités compétentes par rapport aux appareils et instruments médicaux (c.-à-d. la planification du temps d'indisponibilité pour l'entretien)
- Conseils à propos des pratiques cliniques
- Conformité de l'équipement aux normes et aux exigences pancanadiennes ou provinciales/territoriales
- Moyens de communication (p. ex., protocole Internet, réseau numérique à intégration de services, service téléphonique traditionnel).

L'organisme n'a pas nécessairement le contrôle sur l'ensemble des critères d'achat.



## RÔLE DE L'USAGER DANS LE SERVICE DE TÉLÉSANTÉ

### 2.0 Les usagers et leurs représentants au sein de leur famille participent à l'ensemble du processus d'élaboration du service de télésanté.



Services centrés  
sur l'utilisateur

#### 2.1 Les usagers participent à la conception, la prestation et la mise en oeuvre du service de télésanté

##### Conseils

Le service de télésanté devrait répondre aux besoins des usagers, des familles, des cliniciens et des responsables de l'élaboration du système de télésanté. Les usagers sont tenus informés et, le cas échéant, devraient avoir la possibilité de s'impliquer. Au moins un représentant de l'utilisateur devrait participer à la conception, la prestation et la mise en oeuvre du service de télésanté. L'élaboration du service de télésanté repose sur la demande et la pertinence plutôt que sur l'offre et les progrès technologiques.



Services centrés  
sur l'utilisateur

#### 2.2 La stratégie de l'organisme est élaborée en collaboration avec les usagers.



### Conseils

L'organisme qui reçoit ou qui offre le service de télésanté devrait s'assurer que son service est entièrement défini dans sa stratégie globale. Le service de télésanté devrait faire partie intégrante de la stratégie de l'organisme, et non constituer un élément distinct et isolé. La stratégie de l'organisme devrait comprendre au minimum un plan de gestion du changement, un plan d'intervention immédiate et une évaluation des services de télésanté.

La stratégie de responsabilité de l'organisme par rapport au service de télésanté doit être clairement définie et concorder avec les objectifs généraux axés sur l'utilisateur. Les représentants de l'utilisateur devraient être impliqués dans l'élaboration de la stratégie de l'organisme, y compris la définition des services de télésanté. Les commentaires de l'ensemble des usagers devraient être recueillis aux étapes clés de la croissance et de l'élaboration du service afin d'assurer une amélioration continue.



Services centrés  
sur l'utilisateur

- 2.3 Le processus d'évaluation du service de télésanté est conçu avec la collaboration des usagers, au besoin.

### Conseils

La procédure d'évaluation s'intéresse en permanence à la création, à l'approvisionnement et à l'exécution du service de télésanté. Le processus d'évaluation fait appel à tous les intervenants, notamment les représentants de l'utilisateur et les cliniciens, avant l'acquisition de technologies et comprend une boucle de rétroaction continue pour recueillir des commentaires sur une base permanente. S'il y a lieu, une évaluation interdisciplinaire ou collaborative peut être effectuée avec l'utilisateur, la famille et les membres appropriés de l'équipe de soins.

- 3.0 **Tous les aspects du service de télésanté sont supervisés afin d'assurer que celui-ci répond aux besoins des usagers et de leur famille.**



Pertinence

- 3.1 Des politiques et des procédures régissent la prestation du service de télésanté.



### Conseils

Les politiques de télésanté devraient être intégrées aux politiques existantes de l'organisme et établies avec l'aide de l'équipe de soins, des usagers et des familles. Les politiques et procédures favorisent la pérennité du service de télésanté et orientent sa prestation entre les différentes autorités compétentes. Les politiques portent entre autres sur l'élaboration de plans d'urgence; la gestion des ressources humaines et physiques; les obligations, l'autorisation d'exercer et les titres de compétences nécessaires; la propriété des dossiers des usagers; la protection de la sécurité des réseaux; l'utilisation de l'équipement de télésanté; la protection des droits et des renseignements personnels des usagers; la conservation des documents pertinents; l'exécution des protocoles de recherche.



Services centrés  
sur l'utilisateur



3.2

Une procédure permettant de signaler les cas de violation des droits d'un usager est élaborée et mise en œuvre en collaboration avec les usagers.



Services centrés  
sur l'utilisateur



3.3

Une procédure pour enquêter sur les allégations de violation des droits d'un usager, pour y donner suite et effectuer un suivi, est élaborée et mise en œuvre en collaboration avec les usagers.

### Conseils

Un milieu où les usagers, les familles et les membres de l'équipe de soins sont à l'aise de soulever des préoccupations ou des problèmes est favorisé. L'organisme peut fournir l'accès à une personne-ressource impartiale et objective auprès de laquelle les usagers et les familles peuvent obtenir des conseils ou une consultation. En cas d'utilisation de dossiers de santé électroniques, il existe un processus pour recevoir les plaintes et les questions des usagers au sujet de la confidentialité des dossiers, ainsi que pour y donner suite et effectuer un suivi. Les allégations présentées par les membres de l'équipe de soins ou d'autres équipes sont aussi réglées.



Sécurité



3.4

Les incidents liés au non-respect de la sécurité d'un utilisateur sont signalés et gérés conformément aux politiques, aux procédures et aux processus de l'organisme.

#### Conseils

La déclaration et la consignation des renseignements sont faites en temps opportun. Les incidents liés à la sécurité des usagers comprennent les incidents préjudiciables, les incidents sans préjudice et les incidents évités de justesse, conformément à la Classification internationale pour la sécurité des usagers, de l'Organisation mondiale de la Santé. L'Institut canadien pour la sécurité des patients aiguille les organismes par rapport à l'élaboration de politiques et de procédures de gestion des incidents liés à la sécurité des usagers ainsi que de processus permettant d'atténuer les risques cliniques et opérationnels de manière proactive.



Sécurité



3.5

Les incidents liés à la sécurité des usagers sont analysés afin d'éviter qu'ils ne se reproduisent et d'apporter des améliorations, et ce, en collaboration avec les usagers.

#### Conseils

L'examen des incidents liés à la sécurité des usagers comprend la détermination des facteurs contributifs, l'adoption de mesures pour éviter que la même situation ne se reproduise et la surveillance de l'efficacité de ces mesures. L'organisme utilise ces renseignements pour élaborer des stratégies qui permettent de prévoir les risques pour la sécurité des usagers et de l'équipe de soins de façon proactive et de s'en occuper.



Services centrés  
sur l'utilisateur



3.6

Un mécanisme de prévention des cas de non-respect de la sécurité des usagers est élaboré en collaboration avec les usagers.



Services centrés  
sur l'utilisateur

- 3.7 Les perspectives d'amélioration de la qualité sont déterminées en collaboration avec les usagers.

#### Conseils

Les commentaires et les autres formes de renseignements, les observations et l'expérience servent à déterminer les secteurs où effectuer des projets d'amélioration de la qualité et à les placer par ordre de priorité. Cela est fait en ayant recours à un processus normalisé et fondé sur des critères tels que les besoins exprimés par les usagers et les familles, les résultats signalés par les usagers, les cliniciens, les risques, le volume ou les coûts.



Services centrés  
sur l'utilisateur



- 3.8 Les conseils et les protocoles sont examinés régulièrement, en collaboration avec les usagers.

#### Conseils

Le processus d'examen englobe l'accès aux travaux de recherche et aux renseignements les plus récents et la détermination de leur pertinence (p. ex., par l'analyse documentaire, la consultation de spécialistes du domaine et d'associations ou d'organismes pancanadiens). Les renseignements sur la recherche peuvent comprendre les études sur les interventions, les évaluations de programmes ou les essais cliniques.

Le processus d'examen influence la procédure utilisée pour sélectionner les conseils éclairés par des données probantes. Bien que les usagers et les familles ne participent pas nécessairement à une évaluation technique ou scientifique, leurs points de vue sur l'expérience de l'utilisateur qui reçoit des soins dictés par des conseils et des protocoles sont utiles dans le processus d'examen. Le processus d'examen peut être revu par les représentants de l'utilisateur.



Pertinence

- 3.9 Le plan d'interopérabilité de l'organisme est établi avec la participation intégrale des intervenants.



### Conseils

L'interopérabilité, l'élaboration d'un ensemble minimal de données et la création d'un dossier de l'utilisateur demandent la collaboration de différents intervenants (p. ex., les cliniciens, les usagers, les fournisseurs du milieu communautaire).



Pertinence



3.10

La capacité d'utilisation de l'équipement de télésanté de l'organisme est déterminée avant la consultation.

### Conseils

Afin d'établir la capacité d'utilisation de l'organisme, il faut entre autres:

- les ressources humaines;
- vérifier que les données peuvent être transmises de façon fiable et sécuritaire;
- s'assurer de la disponibilité du soutien technique;
- mettre en place des procédures de vérification régulière de l'équipement;
- s'assurer qu'il y a suffisamment de bande passante;
- évaluer l'applicabilité technique de l'équipement et des logiciels;
- déterminer si les réseaux et les établissements locaux sont prêts et compatibles sur le plan technique;
- respecter les politiques, procédures, normes et conseils propres aux services en réseau (p. ex., les services centraux partagés, les liaisons).



Pertinence

3.11

Le service de télésanté est conçu de façon à favoriser et à faciliter l'interopérabilité.

### Conseils

Parmi les moyens d'assurer l'interopérabilité au sein d'un organisme, mentionnons: l'essai 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 d'essais de conformité et d'interopérabilité.



#### 4.0 **Les usagers et les membres de leurs familles reçoivent des renseignements nécessaires à propos du service de télésanté.**



Accessibilité



4.1 Les renseignements sur le service de télésanté sont à la disposition de l'utilisateur et des représentants de l'utilisateur.

##### **Conseils**

Les renseignements fournis aux représentants de l'utilisateur à propos des services de télésanté portent au minimum sur les éléments suivants:

- Portée des services de l'organisme
- Coûts pour les usagers, le cas échéant
- Comment accéder aux services
- Qui a accès aux renseignements de l'utilisateur
- Qui surveille les renseignements de l'utilisateur
- Comment sont utilisés les renseignements de l'utilisateur
- Quelles mesures sont en place pour protéger les renseignements de l'utilisateur
- Qui peut modifier le processus de collecte de données
- Propriété des renseignements de l'utilisateur
- Points de contact précisés dans le plan de soins
- Efficacité et résultats du service
- Autres services disponibles pour répondre aux besoins de l'utilisateur
- Prise en compte de la façon dont les données pourraient être utilisées dans l'avenir
- Organismes partenaires impliqués dans le service de télésanté
- Comment les rendez-vous liés au service de télésanté sont organisés et à quoi s'attendre

Pour les usagers qui ont de la difficulté à comprendre, les renseignements sur le service de télésanté sont fournis par l'entremise d'un défenseur ou d'un groupe de défense désigné. La défense des intérêts consiste à parler au nom de quelqu'un d'autre. Le défenseur désigné travaille alors en collaboration avec l'utilisateur pour l'aider à atteindre un bon niveau de compréhension.

Les représentants de l'utilisateur et les organismes partenaires participent au processus visant à déterminer quels renseignements sont nécessaires ou voulus et à évaluer si les renseignements fournis répondent aux besoins de l'utilisateur.



Services centrés  
sur l'utilisateur

4.2

L'utilisateur est informé des différentes options liées à la prestation de soins.

### Conseils

Les options alternatives aux services de télésanté pourraient comprendre la visite en personne d'un clinicien. Les usagers devraient s'attendre à recevoir la même qualité de soins, peu importe le type de rendez-vous.



Services centrés  
sur l'utilisateur



4.3

Les usagers et les familles reçoivent des renseignements sur leurs droits et responsabilités lorsqu'ils ont recours au service de télésanté.



### Conseils

La prestation du service de télésanté est soumise aux mêmes normes de soins que les autres services de santé. Les usagers ayant accès au service de télésanté disposent entre autres des droits suivants:

- le droit de recevoir les soins;
- le droit à la protection des renseignements personnels et à la confidentialité;
- le droit de savoir comment sont utilisés les renseignements de l'utilisateur;
- le droit d'avoir accès à ses renseignements de santé personnels;
- le droit d'être traité avec respect et attention;
- le respect des pratiques culturelles;
- le respect des croyances spirituelles;
- le droit de prendre des risques;
- le droit de ne subir aucun abus, aucune exploitation et aucune discrimination;
- le droit de refuser un service ou de refuser que certaines personnes participent à la prestation d'un service;
- le droit de prendre part à tous les aspects d'un service et de faire des choix personnels;
- le droit de demander à être accompagné d'une personne de confiance ou d'un défenseur pendant la prestation du service;
- le droit de participer ou non à des projets de recherche ou à des essais cliniques;
- le droit de recevoir des services sécuritaires offerts par des personnes compétentes;
- le droit d'exprimer des inquiétudes au sujet de la qualité d'un service;
- le droit de recevoir des soins dans une langue que l'on comprend ou d'avoir accès à un interprète.

Les renseignements sont fournis à l'accueil ou à l'admission au service, établis avec les représentants de l'utilisateur et adaptés aux divers besoins comme la langue, la culture, le niveau de scolarité, le style de vie et les déficiences physiques ou mentales. Si les renseignements ne peuvent être fournis à l'utilisateur et à la famille à l'accueil, ceux-ci sont offerts par la suite dans les meilleurs délais.



Services centrés  
sur l'utilisateur



4.4

Les usagers doivent être informés de leur droit de se retirer du service de télésanté à n'importe quel moment.

#### Conseils

Les usagers comprennent qu'ils ont le droit de se retirer du service de télésanté et de choisir un plan de soins alternatif comme la visite en personne d'un clinicien.



Continuité



4.5

Un processus est en place pour favoriser la continuité des soins si l'utilisateur se retire du service de télésanté.



Pertinence

4.6

Les renseignements sur les activités d'amélioration de la qualité, les résultats et les apprentissages liés au service de télésanté sont communiqués aux usagers, aux équipes de soins, au personnel d'encadrement de l'organisme et à d'autres organismes, au besoin

#### Conseils

Les renseignements communiqués sur les activités d'amélioration de la qualité sont adaptés à l'auditoire, y compris le niveau de langue.

La communication des résultats des évaluations et des améliorations permet de se familiariser avec la philosophie et les avantages de l'amélioration de la qualité et favorise la participation au processus. C'est aussi une façon pour l'organisme de faire connaître les activités d'amélioration de la qualité qui ont connu du succès de même qu'à démontrer son engagement à l'égard de l'amélioration continue de la qualité.

Parmi les autres avantages, la communication des données découlant des indicateurs de rendement à l'extérieur de l'organisme permet d'établir des comparaisons avec des organismes qui offrent un service similaire.



Services centrés  
sur l'utilisateur

- 4.7 Les usagers sont informés que leurs renseignements de santé seront conservés dans un dossier.

#### Conseils

Si possible, les usagers devraient être informés de la façon d'accéder à ces renseignements. Les conventions liées à la consignation et à l'archivage des renseignements de santé personnels devraient être précisées à l'utilisateur dès le début de la consultation. Si nécessaire, les renseignements de l'utilisateur devraient être communiqués à l'équipe de soins. Les usagers sont informés de la manière dont sont utilisés leurs renseignements.

- 5.0 **Le service de télésanté est offert à l'aide d'une approche axée sur l'utilisateur qui insiste sur la participation de l'utilisateur, la relation usager clinicien et la qualité des soins.**



Services centrés  
sur l'utilisateur



- 5.1 Le consentement éclairé de l'utilisateur est obtenu et consigné avant d'offrir le service de télésanté, au besoin.

#### Conseils

Le consentement éclairé consiste à examiner les renseignements sur les services avec l'utilisateur, sa famille ou la personne chargée de prendre des décisions en son nom; à l'informer des possibilités qui s'offrent à lui et à lui laisser le temps de réfléchir et de poser des questions avant de lui demander son consentement; à respecter ses droits, sa culture et ses valeurs, y compris son droit de refuser de donner son consentement à tout moment; et à inscrire sa décision dans son dossier. L'utilisateur est informé de l'endroit où sont stockées ses données, conformément aux lois de la province ou du territoire.

Un processus permet d'obtenir le consentement d'un utilisateur au moment opportun. Le consentement est conforme à la norme de pratique du service de télésanté. Le consentement est éclairé et maintenu tout au long de la prestation d'un service de télésanté. Pour donner son consentement éclairé, l'utilisateur doit être disposé à accepter le risque établi associé aux soins virtuels.



Accessibilité

- 5.2 Si les soins virtuels ne répondent pas aux besoins d'un usager potentiel, l'équipe de soins facilite l'accès à d'autres services.

#### Conseils

Lorsque l'organisme ne peut répondre aux besoins d'un usager, les raisons sont expliquées et l'accès à d'autres services est facilité. Les renseignements sont consignés en vue d'être utilisés dans la planification des services.



Pertinence

- 5.3 L'organisme inclut les renseignements pertinents de l'interaction de télésanté dans le dossier de l'utilisateur.

#### Conseils

Les renseignements sont conservés de façon sécuritaire dans le dossier de l'utilisateur, conformément aux exigences de la province ou du territoire. Les renseignements devraient être facilement accessibles pour la continuité des soins.



Pertinence

- 5.4 Les renseignements pertinents de l'utilisateur sont recueillis selon les besoins pendant le processus d'accueil du service de télésanté.

#### Conseils

Ce processus peut être appelé admission, accueil, préadmission, évaluation ou début des services. Les renseignements sont validés et revus. Ils sont utilisés pour déterminer si les services offerts par l'organisme répondent aux besoins et aux préférences des usagers, pour cerner les besoins immédiats des usagers et pour établir les priorités en matière de services.

Le processus d'accueil est adapté, selon les nécessités, aux usagers et aux familles afin de répondre à différents besoins (p. ex., langue, culture, niveau de scolarité, style de vie et déficience physique ou mentale).



## 6.0 Les usagers et les familles participent activement à la planification et à la préparation de la transition des soins.



Services centrés  
sur l'utilisateur

6.1 La planification de la transition fait partie du plan de soins de l'utilisateur, si nécessaire.

### Conseils

L'inclusion de renseignements sur la planification de la transition dans le plan de soins permet d'améliorer la coordination entre les équipes ou les organismes partenaires et aide à préparer les usagers pour la fin des services.

Les discussions à propos de la transition de l'utilisateur et du suivi après les soins de télésanté portent entre autres sur les besoins et les préférences de l'utilisateur et servent de base à l'élaboration du plan de soins de l'utilisateur. Les discussions entre l'équipe de soins et l'utilisateur peuvent entre autres porter sur le suivi après les soins, la capacité d'autoadministration des soins, l'aiguillage vers des services de soutien communautaire ou d'autres difficultés et besoins prévus.



Continuité

6.2 Les services de suivi pertinents pour l'utilisateur, le cas échéant, sont coordonnés en collaboration avec l'utilisateur, les autres équipes et les organismes.



### Conseils

Si le service de télésanté a établi qu'un suivi est nécessaire, le type et la méthode de suivi qui conviennent sont déterminés. Cela comprend les responsabilités de l'équipe de soins, par exemple, le suivi des tests, l'acheminement de l'utilisateur vers un organisme partenaire, l'établissement d'un calendrier pour les communications de suivi avec l'utilisateur ou pour lui rappeler un rendez-vous. Cela comprend aussi les responsabilités de l'utilisateur, comme assurer un suivi avec les autres cliniciens, signaler une aggravation ou un changement des symptômes et prendre les médicaments selon les ordonnances. La responsabilité entourant les soins se poursuit jusqu'à ce que le service ait pris fin ou que l'utilisateur ait été transféré à une autre équipe, un autre service ou un autre organisme.

Les services de suivi du service de télésanté peuvent comprendre les soins primaires, les soins à domicile et les services offerts dans la communauté, la réadaptation en milieu communautaire, les services de consultation psychologique ainsi que des recommandations pour des soins continus. La collaboration visant à orienter adéquatement l'utilisateur permet de s'assurer que ce dernier reçoit les services les plus appropriés dans le contexte le plus approprié ainsi que de réduire au minimum les solutions temporaires ou les transferts inutiles.

Pour faire en sorte que les usagers reçoivent des soins continus et ininterrompus, l'orientation et le suivi comprennent un processus pour les cas où la transition ne se passe pas comme prévu.



Services centrés  
sur l'utilisateur

6.3 Les usagers participent activement à la planification et à la préparation de la transition.



### Conseils

Les usagers sont impliqués dans la planification de la transition. Le moment venu, l'équipe de soins, l'usager et la famille discutent du plan de soins, des objectifs et des préférences de l'usager; des soins offerts; des questions en suspens, cliniques ou autres; de ce à quoi s'attendre durant la transition; des rendez-vous de suivi; des plans d'exercice et d'alimentation, le cas échéant; des coordonnées des membres de l'équipe de soins et des détails quant aux situations exigeantes qu'on les appelle.

Les tournées, les changements de quart de travail, les transferts, l'admission dans un organisme ou le départ d'un organisme, le passage, à un autre prestataire de services de la communauté et la fin des services sont des exemples de moments clés de transition.



## SERVICE DE TÉLÉSANTÉ ÉTHIQUE ET SÉCURITAIRE

### 7.0 Le service de télésanté est conçu avec l'objectif d'offrir des soins et services sécuritaires et de qualité aux usagers.



Sécurité



7.1 Le service de télésanté s'assure que l'ensemble des lois sur la sécurité, la protection de la vie privée, des règlements ainsi que des normes et codes internationaux applicables au service sont respectés.

#### Conseils

Le service de télésanté doit répondre aux normes de protection des renseignements personnels et aux protocoles d'échange de renseignements sur la santé (p. ex., les normes 62304, 82304 et 80001 de l'Organisation internationale de normalisation [ISO], qui visent précisément la sécurité des données sur la santé).



Pertinence

7.2 Lorsque possible, les preuves disponibles et les meilleures pratiques devraient être intégrées à la conception et à la prestation du service de télésanté.

#### Conseils

Les preuves devraient orienter l'utilisation du service de télésanté dans un plan de soins. Un équilibre entre les preuves et l'innovation doit être établi en fonction des besoins de la population. L'organisme devrait établir le plan d'évaluation au début de la consultation et améliorer le programme en fonction de l'évaluation après une période déterminée.



Services centrés  
sur l'utilisateur



7.3 Un programme d'orientation officiel et complet sur le service de télésanté est offert aux nouveaux membres de l'équipe de soins, aux usagers et aux membres de la famille, si nécessaire.



### Conseils

Les séances d'orientation, de formation ou de perfectionnement supplémentaire sont offertes lorsque des changements sont apportés aux lois ou après une période de temps déterminée par l'organisme. La participation aux séances d'orientation et de formation est consignée et conservée au niveau central. Les orientations offertes comprennent au minimum les renseignements suivants:

- La mission, la vision et les valeurs de l'organisme;
- Le mandat, les buts et les objectifs de l'équipe de soins;
- La philosophie des soins axés sur les usagers et leur mise en oeuvre au sein de l'organisme, de même que les rôles, les responsabilités et les résultats attendus;
- Les lois sur la protection des renseignements personnels;
- L'utilisation convenable des renseignements de l'utilisateur;
- Les compétences technologiques nécessaires pour oeuvrer efficacement dans un environnement numérique;
- L'accès à distance aux renseignements des usagers;
- Les risques liés à l'utilisation de la technologie dans la prestation du service de télésanté;
- Les politiques et les procédures, y compris la confidentialité;
- Les initiatives de conciliation travail-vie;
- Les processus de gestion du temps d'indisponibilité du système;
- L'approche de l'organisme pour intégrer la gestion de la qualité (p. ex., l'amélioration de la qualité, la gestion du risque, la gestion de l'utilisation, l'utilisation efficace des ressources);

**8.0 Dans les cas où les intervenants impliqués dans le service de télésanté sont des organismes distincts, l'offre de service de télésanté requiert des accords écrits entre l'établissement qui fournit le service hors site et offre l'établissement de soins directs qui reçoit le service.**



Pertinence

**8.1** Il y a un accord écrit entre l'établissement qui offre le service de télésanté hors site et l'établissement qui offre à l'utilisateur des soins directs dans le cadre du service de télésanté.



### Conseils

L'établissement qui offre le service de télésanté hors site dispose d'un accord écrit avec l'établissement qui offre à l'utilisateur des soins directs dans le cadre du service de télésanté. Le conseiller et le clinicien local doivent s'entendre sur les rôles et responsabilités avant que le service de télésanté ne soit offert.

L'accord porte sur les éléments suivants:

- Le remboursement des cliniciens;
- L'obtention et la protection des renseignements sur la santé;
- L'obtention d'un consentement éclairé comme il se doit;
- La consignation de renseignements dans les dossiers de santé des usagers et le stockage de ces dossiers;
- La protection des droits de l'utilisateur par rapport aux renseignements personnels, à la confidentialité et à la qualité des soins;
- Les obligations et les responsabilités de chaque organisme;
- Le règlement des différends;
- La préparation, la transmission et la réception des données.

Les directives pour les accords écrits peuvent s'inspirer des lois ou règlements provinciaux/territoriaux applicables.



Pertinence

8.2

Les accords sur les niveaux de services avec l'ensemble des intervenants sont établis et documentés.



### Conseils

Les accords sur les niveaux de services précisent les attentes, les droits et les solutions concernant la performance de l'équipement de télésanté et des réseaux de télécommunication. L'accord sur les niveaux de services doit être établi de façon à prendre en compte le point de vue des usagers quant à l'utilisation, à la responsabilité, à la sensibilité culturelle, aux préférences linguistiques, au contexte des priorités de l'utilisateur et aux attentes envers le service de télésanté.

L'accord sur les niveaux de services devrait expliquer, de façon claire et adaptée à l'utilisateur, ce qui est permis, comment les services sont obtenus et qui peut y avoir accès. Les intervenants comprennent les fournisseurs d'équipement de télésanté et les fournisseurs de services de télécommunication.



Pertinence

- 8.3 Les rapports hiérarchiques soutenant la prestation du service de télésanté sont décrits et documentés.

### Conseils

Les rapports hiérarchiques clairs permettent de clarifier la structure et la hiérarchie décisionnelle de l'organisme. Les cliniciens assurant le service de télésanté comprennent à qui revient la responsabilité.



Pertinence

- 8.4 La responsabilité du service de télésanté est comprise par l'ensemble des cliniciens assurant le service de télésanté.

### Conseils

Pour les cliniciens assurant le service de télésanté, la responsabilité peut relever de la province ou du territoire de l'utilisateur ou du clinicien (c.-à-d. en fonction du permis d'exercice du clinicien à l'endroit où l'utilisateur reçoit les soins).

Au moment d'assurer le suivi clinique d'un utilisateur, les responsabilités de l'ensemble des cliniciens impliqués doit être claire afin d'assurer la continuité des soins de l'utilisateur.





## DOSSIERS DES USAGERS

### 9.0 Les organismes travaillent pour établir l'interopérabilité et assurer la sécurité du dossier de l'utilisateur.



Services centrés  
sur l'utilisateur



9.1 Les renseignements de l'utilisateur sont intégrés à son dossier.

#### Conseils

Les dossiers des utilisateurs devraient être intégrés aux processus de consignation existants. Les utilisateurs sont inclus au processus de consignation des renseignements dans leur dossier et peuvent donner leur avis sur les renseignements consignés. Les utilisateurs ont le droit de lire les renseignements consignés et d'émettre des commentaires. Le processus de tenue de dossiers ou de consignation peut être mené à bien en partenariat avec l'utilisateur dans le cadre de ses soins ou l'accès au dossier peut être fourni par voie électronique.



Continuité



9.2 Les services de télésanté reçus par l'utilisateur sont communiqués à l'équipe de soins.

#### Conseils

Les changements et les ajustements au plan de soins devraient être communiqués à l'équipe de soins en temps opportun.



Pertinence

9.3 L'organisme, les utilisateurs et les cliniciens déterminent les éléments de la consultation qui devraient être consignés.

#### Conseils

Le document de création du service de télésanté présente en détail comment consigner les renseignements d'une consultation de télésanté et quel clinicien doit le faire. La consultation de télésanté et le consentement sont consignés dans le dossier de l'utilisateur.



Services centrés  
sur l'utilisateur



## 10.0 Les usagers et les membres de l'équipe de soins sont informés.

10.1 L'état de santé de l'utilisateur est réévalué, au besoin, en collaboration avec l'utilisateur et les renseignements à jour sont consignés dans le dossier de l'utilisateur.

### Conseils

Le fait de ne pas signaler un changement à l'état de santé de l'utilisateur ou de tarder à le faire, en particulier lorsqu'il y a une détérioration de son état, constitue un obstacle important à la prestation de soins et de services sécuritaires et efficaces. Les changements à l'état de santé de l'utilisateur sont consignés rapidement et avec précision, et sont communiqués à tous les membres de l'équipe de soins.



Pertinence

10.2 Les délais de consignation pour les consultations de télésanté cadrent avec ou dépassent les processus cliniques existants pour les consultations en personne de l'organisme.



Services centrés  
sur l'utilisateur

10.3 Un processus permet aux usagers et aux membres de leur famille autorisés d'accéder à leur dossier.



### Conseils

Les usagers et leur famille peuvent, le cas échéant, accéder aux renseignements de leur dossier par les voies traditionnelles (c.-à-d. en se rendant à l'organisme pour obtenir le dossier plutôt que par un accès numérique continu). Le processus respecte les documents officiels sur la protection des renseignements personnels de la province ou du territoire compétent.

L'accès au dossier par les usagers est facilité de manière proactive, conformément à la politique de l'organisme et aux lois en vigueur. Les processus pour accéder aux dossiers sont centrés sur l'utilisateur et aident les usagers à accéder à leurs renseignements. Les usagers ont l'occasion d'examiner les renseignements, de poser des questions et de fournir des commentaires. L'accès peut se faire au moyen d'un portail en ligne pour les usagers.



Pertinence



10.4

Un processus permet aux cliniciens d'accéder au dossier de l'utilisateur.

### Conseils

Les cliniciens peuvent accéder au dossier d'un usager en se connectant à un compte protégé à partir de n'importe quel ordinateur ou appareil mobile, par exemple, pour consulter les renseignements d'un usager en vue d'un rendez-vous à distance. L'accès numérique à des renseignements de santé personnels doit respecter les lois de la province ou du territoire et les politiques organisationnelles applicables à la protection des renseignements personnels.





## Agrément Canada aimerait que vous lui fassiez part de vos commentaires sur ces normes

Votre nom : \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme : \_\_\_\_\_

Adresse électronique ou numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

*(une spécialiste en développement des produits peut communiquer avec vous concernant vos commentaires)*

**Commentaires : Veuillez indiquer le titre de la norme de même que le numéro du critère. Soyez aussi précis que possible dans vos commentaires.**

*J'aimerais fournir des commentaires au sujet du critère 3.12 des normes sur les soins de longue durée. Les usagers devraient être inclus dans ce processus. Je suggère que le critère soit formulé de la façon suivante : « L'équipe sollicite la participation du personnel, des prestataires de services et des usagers dans la planification des services.*

**Vous pouvez soumettre vos commentaires en ligne [ICI](#)**

---

[VOS COMMENTAIRES ICI]

---

**Nous vous remercions de vos commentaires. Veuillez faire parvenir cette feuille à l'attention de :**

Élaboration des programmes, Agrément Canada 1150, chemin Cyrville, Ottawa, ON K1J 7S9

Télécopieur : 1-800-811-7088, Courriel : ProgramDevelopment@accreditation.ca