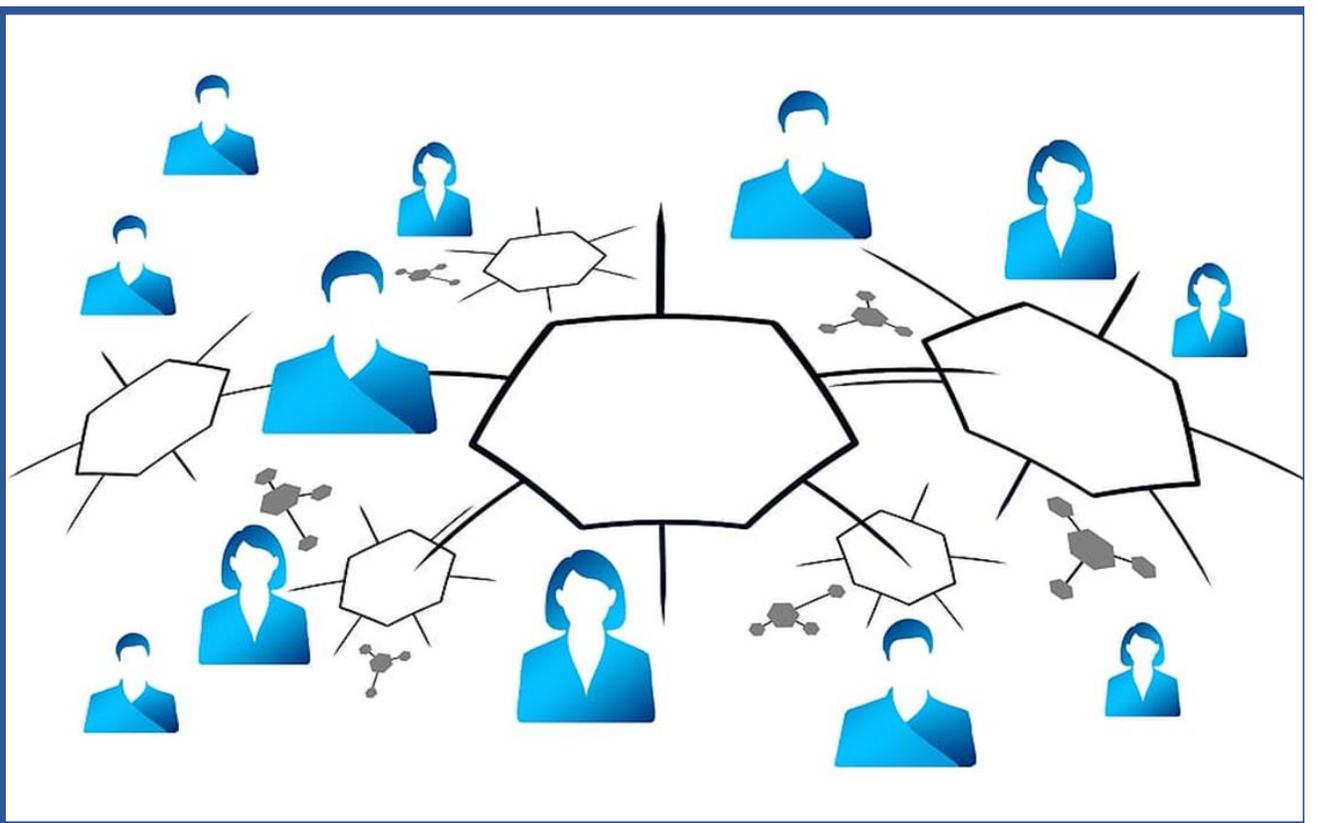


Référentiel de la télépratique

Dans le domaine de la santé et des services sociaux



Direction des services
multidisciplinaires et à la communauté

Volet soutien à la pratique

Avril 2020

Ce Référentiel de la télépratique est une réalisation de la Direction des services multidisciplinaires et à la communauté (DSMC), Volet soutien à la pratique

Équipe de rédaction

COGGINS, Pascale, agente de planification, de programmation et de recherche

DROLET, Anne, agente de planification, de programmation et de recherche

MARCHAND, Sylvie, conseillère-cadre au soutien à la pratique

VACHON, Guylaine, agente de planification, de programmation et de recherche

Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à ce document.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée à condition que la source soit mentionnée :

Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Outaouais.

Titre : Référentiel de la télépratique : dans le domaine de la santé et des services sociaux

Format : PDF

ISBN 978-2-550-86485-1 (PDF)

1. Contexte

Ce référentiel sur la télépratique présente les lignes directrices servant à soutenir et à encadrer les professionnels¹ œuvrant dans le domaine de la santé et des services sociaux au CISSS de l'Outaouais.

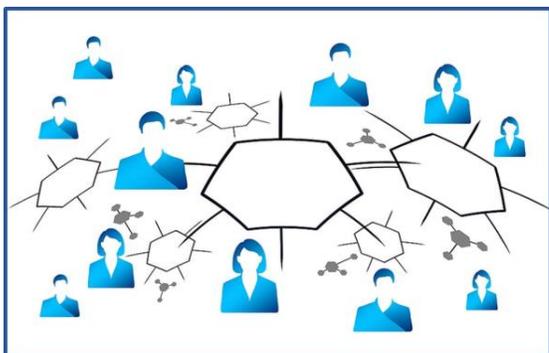
Il s'adresse donc à ces professionnels qui, dans un contexte particulier ou pour optimiser les ressources, ont à intervenir ou sont encouragés à intervenir auprès des usagers², en utilisant des moyens technologiques de l'information et de la communication (TIC).

Ces travaux s'inscrivent dans le contexte de la pandémie à la COVID-19 qui a débuté au Canada en mars 2020. Il s'agit donc d'un document évolutif appelé à être révisé et finalisé à la fin de la pandémie.

Ce référentiel présente les généralités de la télépratique. Sans être exhaustif, il offre des repères sur les principaux éléments encadrant cette forme de pratique. Il ne se substitue pas aux consignes et directives fournies par les ordres professionnels et vous présente un répertoire des normes reconnues par ceux-ci en matière de télépratique. Il est de la responsabilité de chaque professionnel de s'informer auprès de son ordre professionnel.

Table des matières

1. Contexte	1
2. Objectifs du référentiel	1
3. Définition	2
4. Avantages et risques	3
5. Synthèse des principes éthiques et déontologiques	4
6. Consentement	5
7. Protection de la vie privée et de la confidentialité	5
8. Tenue des dossiers	6
9. Les bonnes pratiques pour l'utilisation de la télépratique	8
9.1 Considérants avant l'utilisation	8
9.2 Considérants pendant l'utilisation	9
9.3 Considérants après l'utilisation	12
Annexes	13
Références	16



2. Objectifs du référentiel

- ✓ Faciliter l'accessibilité et la continuité des soins et des services de qualité aux usagers ;
- ✓ Optimiser l'utilisation des ressources dans des contextes particuliers ;
- ✓ Fournir des balises aux professionnels pour transposer la pratique en présentiel (face à face) à la pratique à distance ;
- ✓ Harmoniser la pratique professionnelle lors de la télépratique.

¹ Aux fins de ce document, les termes « professionnels » et « intervenants » seront utilisés indistinctement. Ils font référence au personnel clinique impliqué dans la prestation d'un soin ou d'un service au CISSS de l'Outaouais, incluant les professionnels appartenant ou non à un ordre professionnel.

² Le terme « usager » désigne à la fois le patient, le bénéficiaire, le client, le résident, les proches (parents) et la communauté.

3. Définition de la télépratique

La télépratique est « l'exercice d'une profession à distance à l'aide des technologies de l'information et des communications (TIC). Elle comprend la téléconsultation, téléexpertise, télésurveillance et téléassistance »³. Cela inclut aussi la télésanté et la téléadaptation.

La télépratique est donc une modalité permettant d'offrir des soins et des services professionnels à distance, en complément ou en remplacement d'une pratique conventionnelle en présence de l'utilisateur. La télépratique renvoie à l'utilisation des TIC dans l'intervention, alors que le télétravail réfère à la réalisation des activités professionnelles à l'extérieur de son lieu de travail⁴.



Note :

La télépratique est aussi efficace qu'une visite régulière en présentiel, avec quelques principes supplémentaires à considérer.

Dans le contexte de la pandémie, le CISSS de l'Outaouais priorise, dans l'ordre, les modalités suivantes de pratique à distance :

- La téléphonie
- La vidéoconférence



• La téléphonie est privilégiée comme **première** intervention

Les applications utilisées pour la vidéoconférence doivent être téléchargées par l'utilisateur avant leur utilisation. L'utilisateur recevra un courriel d'orientation avec les détails pour la rencontre virtuelle et il devra se créer un compte. Le professionnel doit préciser à l'utilisateur de le joindre s'il rencontre des difficultés à cette étape.

Voici les applications qui se retrouvent sur le site : **Réseau québécois de la télésanté**.

Les professionnels du CISSS de l'Outaouais vont recevoir une licence, sur demande, après évaluation des besoins. :



TEAMS



Une formation sur la Télésanté⁵ est disponible sur l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA)⁶. Pour celles et ceux n'ayant pas l'accès à l'ENA, veuillez y accéder en cliquant [ici](#).

³ CEFRIO et Conseil interprofessionnel du Québec, 2016, p. 8 ; Conseil interprofessionnel du Québec, 2016, p.4

⁴ CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

⁵ CHUM, 2019

⁶ <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/>, consulté le 16 avril 2020

4. Avantages et risques reliés à la télépratique ⁷

AVANTAGES	RISQUES
😊 Favorise l'efficacité du système de santé, la qualité et l'accessibilité des soins et services offerts	<p>! Les soins et les services offerts par le biais de la télépratique comportent certains risques, tels ceux reliés à la confidentialité et la sécurité de l'information</p> <p>! Le professionnel doit tenir compte de ces risques et en informer l'utilisateur au préalable</p> <p>! Consulter l'aide-mémoire <i>Informations importantes à transmettre à l'utilisateur concernant le consentement, certaines particularités et les risques associés à la télépratique</i> (annexe 2)</p>
😊 Permet une flexibilité d'horaire	
😊 Ne nécessite pas de déplacement	
😊 Permet de créer un sentiment de présence par un échange en temps réel dans le contexte où l'intervention en face en face n'est pas possible	
😊 Apporte pour certains usagers un degré d'anonymat, une facilité à se dévoiler davantage et à se sentir plus libre de s'exprimer	
😊 Aide à communiquer avec les proches aidants et facilite le partenariat de soins et de services	
😊 Facilite l'établissement de liens thérapeutiques avec les enfants qui sont plutôt craintifs	
😊 Favorise la relation avec les adolescents qui se sentent plus concernés par la technologie vidéo	
😊 Aide à la participation aux soins et aux services ainsi qu'à l'observance thérapeutique (compliance) par l'utilisateur et ses proches	
😊 Encourage la responsabilisation de l'utilisateur en lien avec certaines recommandations	
😊 Favorise la collaboration interprofessionnelle en facilitant certains échanges en téléexpertise	

⁷ CIUSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; Conseil interprofessionnel du Québec – CIQ et Ordre professionnel des diététistes du Québec, 2017 ; Lachance et Boisvert, 2019 ; Turcotte et Goyer, 2016

5. Synthèse des principes éthiques et déontologiques⁸

Des principes plus spécifiques peuvent s'appliquer en fonction de votre profession. Nous vous invitons à vérifier auprès de votre ordre professionnel pour les connaître.

Lois et règlements	Le professionnel qui exerce en télépratique doit, en plus des lois et règlements régissant sa pratique professionnelle, respecter les lois et règlements régissant l'usage des TIC.
Standards ou normes de pratique	Le professionnel qui exerce en télépratique doit se référer aux mêmes standards ou normes de pratique que pour l'intervention en présentiel.
Responsabilités des professionnels et devoirs déontologiques	Le professionnel qui utilise la télépratique demeure pleinement responsable des actes qu'il pose et engage sa responsabilité professionnelle. Il doit aussi remplir les mêmes devoirs et obligations déontologiques qu'en présentiel.
Pertinence de recourir à la télépratique	Le professionnel doit utiliser son jugement professionnel lorsqu'il est question d'utiliser la télépratique, à savoir si ce moyen est approprié ou non pour l'utilisateur.
Consentement	Le professionnel doit obtenir, en tout temps, un consentement libre, éclairé, précis et continu, tant pour les soins et services dispensés que pour l'utilisation de la télépratique.
Confidentialité de la séance de télépratique	Le professionnel doit s'assurer de la confidentialité de toute prestation de soins et de services à distance et renseigner l'utilisateur sur les façons dont il peut lui aussi assurer la confidentialité des échanges avec l'intervenant.
Protocole d'urgence	Le professionnel ayant recours à la télépratique doit préalablement établir un plan afin de pallier les situations d'urgence, qu'elles soient d'ordre technique ou clinique, afin d'assurer la sécurité physique et psychologique de la personne requérant des soins et services (voir le protocole d'urgence à la page 11).
Fiabilité des appareils de mesures ou autres applications mobiles et interopérabilité	Les professionnels du CISSS de l'Outaouais ne doivent utiliser que les logiciels et applications approuvés par l'établissement dans le cadre de sa pratique en télépratique ce qui en assure l'interopérabilité, c'est-à-dire qu'ils sont en mesure de communiquer avec les systèmes utilisés.
Formation initiale et continue des professionnels	Le professionnel doit posséder suffisamment de connaissances et de compétences nécessaires à la prestation de soins et services à distance en télépratique.
Formation des usagers - Qualité des soins et des services	Le professionnel doit s'assurer que, préalablement à la prestation de soins et de services, un enseignement sur la technologie utilisée pour la télépratique est offert à l'utilisateur (un exemple de formation se trouve sur la plateforme Zoom).
Contrôle de l'accès au dossier - Sécurité	Le professionnel a la responsabilité de s'assurer que les moyens mis en place pour sécuriser le contenu du dossier de l'utilisateur sont adéquats.
Collaboration interprofessionnelle	Le professionnel est tenu de respecter les normes de collaboration interprofessionnelle et d'interpeler un autre professionnel lorsque la situation biopsychosociale de l'utilisateur le requiert. La consultation avec cet autre professionnel peut aussi se faire en télépratique.

⁸ Tiré de l'Outil d'aide à la décision : Télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines, Conseil interprofessionnel du Québec, 2016, p.37

6. Consentement libre, éclairé, précis et continu

L'obtention du consentement libre et éclairé est un processus continu. L'utilisateur peut donc décider à tout moment de retirer son consentement en ce qui a trait à recevoir un soin ou un service précis, ou à l'utilisation d'une modalité en télépratique.

Dans un contexte de télépratique, le consentement verbal bien documenté dans les notes au dossier est accepté⁹ et de l'information sur les conséquences à l'utilisation de la technologie doit être fournie.

Afin d'obtenir un consentement libre, éclairé et précis de l'utilisateur lors de l'utilisation d'une modalité d'intervention à distance, le professionnel l'informe et s'assure qu'il comprend¹⁰ :

- La nature, le but et la pertinence du soin ou du service proposé ;
- Les moyens technologiques utilisés ;
- Leurs avantages ;
- Leurs limites et contraintes ;
- Leurs risques ;
- Les autres choix possibles ;
- La présence possible d'un autre professionnel de la santé ou d'une personne offrant du soutien en informatique, si requise.



Note :

Pour plus de détails sur la façon de documenter le consentement, se référer aux p.26 à 28 du *Guide de rédaction de la note au dossier de l'utilisateur*.

⁹ CISSS de l'Outaouais, 2019

¹⁰ CISSS de l'Outaouais, 2018 ; CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; OCCOQ, 2019



Note :

Les soins et services offerts en télépratique comportent certains risques, tels ceux reliés à la confidentialité et à la sécurité de l'information, desquels le professionnel doit tenir compte et s'assurer d'en informer l'utilisateur au préalable.

Pour s'assurer d'un consentement libre, éclairé, précis et continu, se référer à l'annexe 2 : *Informations importantes à transmettre à l'utilisateur concernant le consentement, certaines particularités et les risques associés à la télépratique*.

7. Protection de la vie privée et de la confidentialité

Que ce soit en présentiel ou à distance, la pratique du professionnel repose sur les mêmes règles, bonnes pratiques et dispositions prévues aux codes de déontologie des ordres professionnels. L'intervenant doit donc s'assurer de la confidentialité en portant une attention particulière aux éléments suivants :

La confidentialité des renseignements¹¹

- Prendre les mesures nécessaires pour protéger et conserver le caractère confidentiel des données et des renseignements relatifs à l'utilisateur pour s'assurer d'une prestation de soins et de services sécuritaire et de qualité ;
- Prendre les mesures nécessaires pour protéger les renseignements personnels de l'utilisateur lors du partage entre les membres de l'équipe interdisciplinaire, lorsque requis ;

¹¹ Commission de l'éthique en science et en technologie, 2014 ; OTSTCFQ, 2017



Note :

Procédure de validation de l'identité de l'utilisateur (à noter au dossier les éléments utilisés) :

Au téléphone : demander à l'utilisateur son nom, date de naissance et adresse personnelle.

Par vidéoconférence : demander à l'utilisateur de montrer sa carte de la RAMQ face à la caméra. Lui montrer votre carte d'identité.

Evans et al., 2020

- Protéger la confidentialité de toutes les informations obtenues ou archivées en version papier ou au moyen de technologies numériques ou électroniques, à l'exception des cas où la divulgation est nécessaire pour protéger un usager ou une personne d'un danger grave, prévisible et imminent, ou pour se conformer à des lois, règlements ou ordonnances du tribunal ;
 - protéger ses mots de passe ;
 - garder hors de la vue et sous clé les formulaires papier utilisés au besoin ;
- Prévenir les risques de piratage ou de vol en détruisant les données, les informations et les dispositifs technologiques de façon à les protéger contre un accès non autorisé.

La confidentialité des séances¹²

- N'utiliser que les logiciels et plateformes approuvés par l'établissement¹³ ;
- S'assurer de la sécurité de la connexion entre l'utilisateur et le professionnel ;
- Établir un environnement physique qui permet d'assurer la confidentialité, la discrétion et l'intimité lors d'une consultation à distance tant du côté du

¹² CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; Conseil interprofessionnel du Québec, 2016

¹³ CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

professionnel que de celui de l'utilisateur (ex. : port d'écouteurs, au même titre que la porte du bureau est fermée en présentiel, la « porte virtuelle » doit l'être également) ;

- Prendre des mesures raisonnables pour vérifier l'identité de l'utilisateur et le lieu où il se trouve à chaque fois qu'il est jugé nécessaire de le faire (utilisateur connu et non connu).
- Informer l'utilisateur que la rencontre ne sera pas enregistrée et que son contenu ne sera pas utilisé à d'autres fins.

8. Tenue des dossiers

En contexte d'utilisation des TIC, il demeure obligatoire de consigner au dossier de l'utilisateur les soins et services rendus et d'en informer l'utilisateur.

Rédaction de notes à la suite de l'utilisation des TIC¹⁴ :

- Consigner une note à la suite de tous contacts ou soins et services fournis à l'utilisateur et l'informer que les communications numériques et électroniques seront colligées à son dossier.
- Indiquer le moyen technologique utilisé pour l'intervention.
- L'imputabilité appartient à la personne qui a fait l'intervention, cette imputabilité professionnelle implique aussi la rédaction de sa note.



Note :

Pour la tenue de dossier concernant l'utilisation des technologies de l'information et de la communication, se référer aux p.30-31 du Guide de rédaction de la note au dossier de l'utilisateur.

¹⁴ CISSS de l'Outaouais, 2018 ; OTSTCFO, 2017



Les particularités de l'utilisation du courriel

- Suite à la réception d'un courriel, rédiger une note en y résumant les informations pertinentes **ou** l'annexer intégralement en pièce jointe (format PDF ou le déposer au dossier papier). Dans tous les cas, une note au dossier doit faire référence à ce qui a été fait ;
- Indiquer la date, le nom et prénom de l'expéditeur en ajoutant la mention : « **Courriel reçu le ...** » et signer votre note.
- Les pièces jointes qui peuvent être acheminées par courriel à l'utilisateur sont les suivantes : plan d'intervention, rapport d'évaluation, formulaire de consentement à l'utilisation de la télépratique (si c'est la modalité utilisée), les documents requis pour les autosoins, les autotraitements (ex. : exercices), les conseils et recommandations. Pour ce mode de transmission, l'intervenant doit toujours s'assurer du consentement de l'utilisateur (verbal ou écrit). Pour les autres documents, l'utilisateur doit s'adresser aux services des archives.
- L'intervenant doit utiliser une adresse courriel professionnelle, réservée à ses fonctions et sécurisée. À défaut d'en avoir une, le professionnel doit en faire la demande à son gestionnaire.

Rédaction de notes en télétravail en contexte de pandémie:

- Le **dépôt** des notes au dossier de l'utilisateur (formulaires papier ou notes électroniques) à raison d'une fois par semaine est accepté lorsque la rédaction se fait à partir de la résidence personnelle de l'intervenant ;
- Pour s'assurer de la confidentialité des renseignements personnels, lors de notes en version électronique, l'intervenant doit procéder de la façon suivante :
 1. Consigner ses notes dans un format Word immédiatement après l'intervention. La note inscrite dans ce logiciel est une donnée brute qui doit être détruite une fois qu'elle est enregistrée dans le système informatisé de l'établissement ;
 2. Enregistrer temporairement ses notes et ensuite, se les acheminer, en pièces jointes, par le biais de son courriel professionnel ;
 3. Dans l'attente d'une adresse courriel professionnelle, l'enregistrement des notes sur une clé USB sécurisée est recommandé ;
 4. Une fois par semaine, se rendre au bureau afin de déposer ses notes au système informatique usuel (système source) en faisant « copier-coller » ;
 5. En cas d'urgence, si la note doit être rapidement déposée au système informatique, l'intervenant l'achemine à un collègue présent au bureau ou à son gestionnaire par le biais de son courriel professionnel. Le collègue ou gestionnaire ajoute la note au dossier de l'utilisateur en faisant « copier-coller » dans le système informatique. Il ajoute l'inscription suivante en début de texte : « **Note rédigée le aaaa-mm-jj par NOM et TITRE D'EMPLOI** » ;
 6. Lors de la visite hebdomadaire de l'intervenant au bureau, procéder à la mise à jour de sa note et s'il y a lieu des interventions afin de les associer à son propre nom. Selon l'application, une communication avec le pilote du système peut être nécessaire pour obtenir un droit de modification ;
 7. L'intervenant ajoute l'inscription suivante : « **Note rédigée dans Word en date du aaaa-mm-jj** » ;
 8. La date de sauvegarde de la note dans Word fait foi de la date de rédaction de la note. Donc, si la note est sauvegardée en deçà de 72 heures et déposée au dossier après 72 heures, il ne s'agit pas d'une note tardive.

9. Les bonnes pratiques d'utilisation de la télépratique

9.1 Considérants avant l'utilisation de la télépratique

Critères d'évaluation de l'utilisation de la télépratique auprès de l'utilisateur

Dans le but d'assurer la qualité et la sécurité de l'intervention, il est primordial de vérifier préalablement si l'utilisation de la télépratique est appropriée pour l'utilisateur.



Liste d'éléments à vérifier préalablement à l'utilisation de la télépratique auprès de l'utilisateur¹⁵

L'INTERVENANT DOIT S'ASSURER QUE :

- ✓ Dans un contexte particulier (ex. : pandémie), l'intervenant applique le processus décisionnel avant de proposer la télépratique (voir annexe 3) ;
- ✓ La télépratique ne présente aucun risque en lien avec le bien-être émotionnel ou physique de l'utilisateur ;
- ✓ La télépratique est pertinente d'un point de vue clinique et professionnel ;
- ✓ La télépratique est accessible, applicable et adaptée pour l'utilisateur, c'est-à-dire qu'elle ne lui ajoute pas un fardeau financier ;
- ✓ L'utilisateur est à l'aise avec ce type de communication ;
- ✓ L'utilisateur possède les compétences nécessaires pour utiliser ce moyen de communication (ex. : comprendre les fonctionnalités, suivre les instructions de l'intervenant, bien se positionner afin que le visage soit visible au complet à l'écran, regarder la caméra) ;
- ✓ L'utilisateur dispose d'un environnement, d'un lieu, qui assure la discrétion et l'intimité ou est conscient d'une possible violation de la confidentialité et en assume les risques ;
- ✓ L'utilisateur est en mesure de maintenir le niveau d'attention nécessaire pour la durée de l'échange ;
- ✓ L'utilisateur est en mesure de faire face à un arrêt non planifié de la communication et de suivre les indications convenues au préalable (ex. : panne électrique, problème avec le réseau ou avec l'application).

Contre-indications à l'utilisation de la vidéoconférence¹⁶

LA VIDÉOCONFÉRENCE EST CONTRE-INDIQUÉE AUPRÈS D'UN UTILISATEUR QUI :

- ✗ Rejette ce mode d'intervention ;
- ✗ Présente des déficiences auditives, visuelles ou cognitives pouvant limiter sa capacité de communiquer ;
- ✗ Est violent, instable ou impulsif ;
- ✗ Peut présenter des réactions émotives importantes en lien avec un sujet ou une information particulière qui doit être communiquée en personne ;
- ✗ Présente un risque de suicide immédiat ou une dangerosité immédiate ;
- ✗ A une symptomatologie mentale particulière pouvant être exacerbée par l'utilisation de ce moyen de communication (ex. : utilisateur présentant des idées paranoïaques ou délirantes) ;
- ✗ Requiert des soins ou des services immédiats (ex. : risque élevé de détérioration physique ou mentale ; présence de signes et symptômes neurologiques, douleurs ou perte importante de fonctions ; situation présentant un risque pour l'intégrité de la personne, etc.)¹⁷ ;
- ✗ Requiert une intervention qui ne peut pas être réalisée à distance (ex. : l'évaluation nécessite le toucher, la palpation ou l'observation très étroite de l'utilisateur ou de son environnement)¹⁸ et qui est essentielle au processus décisionnel thérapeutique.

¹⁵ Conseil interprofessionnel du Québec et Ordre professionnel des diététistes du Québec, 2017 ; OCCOQ, 2019

¹⁶ Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, 2006a, 2006b

¹⁷ CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

¹⁸ Ibid



Prérequis pour les intervenants lors de l'utilisation de la télépratique

Pour assurer un choix approprié du mode de prestation des soins et des services (ex. : télépratique ou en présentiel), un outil d'aide à la prise de décision est proposé à l'annexe 3.

Voici les prérequis à l'utilisation de la télépratique¹⁹ :

- ✓ Accéder à un outil technologique reconnu et sécuritaire ;
- ✓ Savoir guider l'utilisateur avec des consignes claires et concises pour une utilisation adéquate de la télépratique ;
- ✓ Être en mesure d'améliorer les compétences numériques de l'utilisateur ;
- ✓ Savoir gérer les urgences cliniques (sécurité physique et psychologique de l'utilisateur) et technologiques (bris de communication) qui peuvent survenir lors de l'utilisation de la télépratique (voir tableau p. 11) ;
- ✓ Savoir déterminer la pertinence de poursuivre ou de cesser l'utilisation de la technologie ;
- ✓ Être en mesure de remplacer rapidement le mode de communication utilisé pour un autre.

Prérequis pour les usagers :

- ✓ Avoir une adresse courriel ;
- ✓ Posséder un ordinateur, un portable, une tablette électronique ou un téléphone intelligent ;
- ✓ Posséder une caméra web, un micro (l'idéal est un casque micro, si possible, éviter les haut-parleurs) ;
- ✓ Avoir de l'internet haute vitesse (vitesse de 10 Mb/sec. et plus).

9.2 Considérants pendant l'utilisation de la télépratique



À retenir :

Résumé des éléments À FAIRE pour toutes les modalités :

- Vérifier l'identité de l'utilisateur par la double identification
- Présenter votre carte d'identité s'il s'agit d'un premier contact en vidéoconférence
- Obtenir le consentement de l'utilisateur (voir exemple de formulation à l'annexe 2)
- Expliquer à l'utilisateur les limites de la technologie utilisée
- Présenter à l'utilisateur le plan d'urgence technique et clinique
- Obtenir le numéro de téléphone d'un proche de l'utilisateur en cas de besoin
- Valider l'adresse où se trouve l'utilisateur
- Rédiger une note (sécurisée) qui sera jointe au dossier de l'établissement selon les modalités prévues dans ce document en indiquant le moyen technologique utilisé

Bonnes pratiques entourant l'usage de la téléphonie



Quelques consignes techniques²⁰

- Il est recommandé d'utiliser un téléphone fixe avec un casque d'écoute ;
- Lors de l'utilisation d'un téléphone intelligent, s'assurer d'effacer le numéro de téléphone de l'utilisateur une fois la communication terminée ;
- Lors de l'utilisation d'un téléphone intelligent, s'assurer de ne pas afficher son numéro de téléphone.

¹⁹ CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019

²⁰ OCCOQ, 2019

Les attitudes et comportements à privilégier ²¹

- **Absence de repères visuels :**
 - ✓ Être à l'écoute des signes non verbaux perceptibles au téléphone : variations dans le ton de la voix, soupirs, silences, bruits environnants, et autres ;
 - ✓ Poser des questions de clarification, au besoin.
- **Le savoir-dire :**
 - ✓ Nommer et expliquer, au moment opportun, le déroulement de l'intervention ainsi que les étapes à venir ;
 - ✓ Valider ses impressions afin de ne rien présumer.
- **La gestion du stress et la prise de décision rapide :**
 - ✓ Être disposé mentalement à répondre ou à faire un appel et connaître les outils utilisés ;
 - ✓ Avoir à la portée de la main l'ensemble des outils jugés pertinents pour soutenir l'utilisateur.
- **L'intonation et le timbre de la voix :**
 - ✓ Voix chaleureuse et réceptive ;
 - ✓ Attitude détendue et calme ;
 - ✓ Débit verbal posé tout en présentant un certain dynamisme ;
 - ✓ Signes verbaux d'écoute : oui, d'accord, continuez, etc.
- **Attention portée aux signes non verbaux pouvant nuire à la relation :**
 - ✓ Signes pouvant être interprétés comme du désintéressement : soupirs, hum hum, être distrait ;
 - ✓ Bruits environnants (discussions à proximité, clavier d'ordinateur, etc.).

Bonnes pratiques entourant l'usage de la vidéoconférence



Vidéoconférence ²²

- Établir un premier contact par téléphone avant d'utiliser la vidéoconférence afin de bien introduire la technologie à l'utilisateur et pour obtenir son consentement ;
- L'utilisateur doit avoir son téléphone à portée de main lors d'une intervention en vidéoconférence ;
- Assurer un environnement physique qui permet la confidentialité professionnelle ;
- Porter une tenue civile et professionnelle ;
- Privilégier le port d'écouteurs ;
- Être à l'écoute des signes de malaise et d'indisposition de l'utilisateur (ex. : l'utilisateur a de la difficulté à exprimer quelque chose, a un constant besoin d'être rassuré, l'utilisateur se concentre davantage sur l'image qu'il projette plutôt que sur sa présence) ;
- Gérer la motivation de l'utilisateur, si nécessaire (ex. : tableau blanc interactif accessible sur la plateforme ZOOM Télésanté) ;
- Éviter tout sujet sensible dont le contenu pourrait mettre l'utilisateur dans un état émotif trop grand (ex. : annoncer à l'utilisateur une mauvaise nouvelle) et toute information jugée comme telle par l'utilisateur.

Positionnement des caméras ²³

- Privilégier le positionnement sur les visages et de façon à ce que, de part et d'autre, les personnes se voient adéquatement (juste milieu de la distance) ;
- En groupe, privilégier un plan large à un plan serré sur une ou deux personnes seulement ;
- Éviter une luminosité à contre-jour (ex. : caméra face à une fenêtre), car l'image qui sera projetée sera plus sombre.

²¹ CIUSSS du Saguenay-Lac-Saint-Jean et CRAIP, 2017c

²² CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; Conseil interprofessionnel du Québec, 2016 ; Conseil interprofessionnel du Québec et Ordre professionnel des diététistes du Québec, 2017 ; Lachance et Boisvert, 2019 ; OCCOQ, 2019

²³ CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019

Protocole d'urgence ²⁴

Il importe d'établir préalablement un plan avec l'utilisateur afin de traiter les situations d'urgence d'ordres technique (ex. : défaut de connexion) ou clinique (ex. : situation de crise). Ce plan doit inclure une entente, convenue avec l'utilisateur dès le début, sur les actions à mettre en œuvre en cas d'urgence. Voici les éléments à prévoir en cas de problèmes techniques ou cliniques.

SITUATIONS D'URGENCE TECHNIQUE	SITUATIONS D'URGENCE CLINIQUE
<input type="checkbox"/> Planifier et convenir avec l'utilisateur d'un mode de communication alternatif en cas d'interruption de la communication	<input type="checkbox"/> Connaître l'adresse où se trouve l'utilisateur pour envoyer les secours au besoin
<input type="checkbox"/> Au moment de la planification de la séance, échanger les numéros de téléphone des locaux qui seront utilisés durant la séance	<input type="checkbox"/> Déterminer les services d'urgence avec qui le professionnel ou l'utilisateur peuvent communiquer et avoir en main le numéro de téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence si l'utilisateur est seul durant la séance
<input type="checkbox"/> Prévoir un téléphone fixe dans le local d'intervention et s'assurer d'avoir un fil de téléphone assez long	<input type="checkbox"/> NE JAMAIS RACCROCHER, rester connecté avec l'utilisateur, le rassurer et savoir ce qui se passe pour pouvoir informer les secours au besoin
<input type="checkbox"/> Déterminer à l'avance « qui appelle qui » en cas de problème	<input type="checkbox"/> Selon la situation de l'utilisateur et sa condition clinique, prévoir la présence d'un tiers : <ul style="list-style-type: none"> ○ pour assurer la sécurité (ex. : risque suicidaire, gestions des émotions difficiles, etc.) ○ dont le rôle sera précisé à l'avance, selon les caractéristiques de la personne rencontrée à distance (âge, vulnérabilité, risque suicidaire, etc.)
<input type="checkbox"/> Déterminer les ressources techniques disponibles et accessibles à l'utilisateur desservi en télépratique	
<input type="checkbox"/> Prévenir l'utilisateur de la marche à suivre en cas de coupures d'image ou de son (ex. : se déconnecter et se reconnecter). Advenant l'impossibilité d'obtenir du soutien technique en temps requis, réaliser l'activité par téléphone ou replanifier une nouvelle séance à une date ultérieure	

Conditions préalables : un rappel



25

²⁴ CIUSSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; Conseil interprofessionnel du Québec, 2016

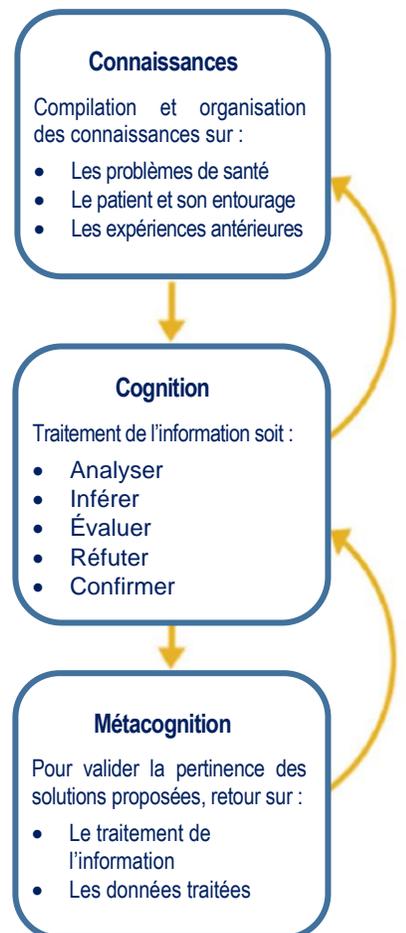
²⁵ Image tirée de : Université McGill, consulté le 08 avril 2020



9.3 Considérants après l'utilisation de la télépratique ²⁶

Le professionnel doit :

- Maîtriser la manière de mettre fin aux entretiens à distance ;
- Prévoir la durée des entretiens, le prochain rendez-vous, la modalité à utiliser pour communiquer avec l'intervenant en cas d'urgence ;
- Prévoir la suite de l'intervention : conseils, exercices, recommandations, etc., et les envoyer à l'utilisateur dans un format professionnel par courriel ou par un autre moyen sécuritaire ;
- Prévoir un éventail de plans possibles de fin de traitement lorsque les soins et les services de télépratique choisis avec l'utilisateur ne sont plus nécessaires ou souhaitables ;
- Questionner l'utilisateur sur son expérience à l'égard de l'utilisation de la vidéoconférence (voir le formulaire d'évaluation sur le site du Réseau québécois de la télésanté) ;
Porter un regard réflexif sur le déroulement des interventions offertes en télépratique en faisant un retour sur le processus décisionnel (voir : *Les étapes du raisonnement clinique*²⁷).



À retenir :

Comment TERMINER une séance dans un contexte de télépratique :

- Féliciter l'utilisateur pour l'atteinte des objectifs et résumer les bons coups
- Discuter de la poursuite des objectifs et de l'intégration des conseils / exercices dans sa routine quotidienne
- Sélectionner de nouveaux objectifs basés sur les résultats de la séance
- Informer l'utilisateur que vous documenterez l'intervention à son dossier
- Évaluer la pertinence des soins et des services offerts à distance
- Si les soins et services à distance ne sont plus bénéfiques, en discuter avec l'utilisateur et proposer une alternative (appliquer l'outil décisionnel de l'annexe 3, diriger l'utilisateur vers d'autres ressources, etc.)
- Planifier la date de la prochaine rencontre et la modalité

Les étapes du raisonnement clinique
Atelier CNFS : *Façonner le raisonnement clinique*

²⁶ OCCOQ, 2019 ; Ordre des psychologues du Québec, 2013

²⁷ Image tirée de l'unité 3.1 : Le modèle de reconnaissance de schèmes, Atelier CNFS - Volet UO

²⁸ Références pour l'encadré : CIUSS de l'Estrie-CHUS, 2019 ; Ordre des psychologues du Québec, 2013

Annexe 1 – Documents pertinents relatifs aux normes professionnelles pour la télépratique (consultés le 07 avril 2020)

ORDRES PROFESSIONNELS	HYPERLIENS
Diététistes	https://opdq.org/wp-content/uploads/2013/07/TELEPRATIQUE-GESTION-DOSSIER-NUMERIQUE.pdf
Conseillers en orientation	https://orientation.qc.ca/files/13-en-pratique-septembre-2010.pdf
Criminologues	Aucun document trouvé
Ergothérapeutes	https://www.oeq.org/DATA/ARTICLESPECIAL/7~v~2013_intervention_ergotherapie_a_distance.pdf https://www.oeq.org/DATA/ACTUALITE/26~v~covid-19-telepratique.pdf https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/AETMIS/Rapports/Telesante/ETMIS2006_Vol2_No3.pdf http://aerdpq.reseaut.net/fichiers/publications/cadre_refer_utilisation_telereadap.pdf
Infirmières, infirmiers, infirmières praticiennes spécialisées (ISP)	https://www.oiiq.org/la-covid-19-directives-pour-la-pratique-a-distance-a-l-intention-des-infirmieres-et-ips https://www.oiiq.org/documents/20147/271608/12-technologies.pdf/662fcbd4-f5b6-dbb8-e828-fab1dafc8438
Orthophonistes et audiologistes	http://www.ooaq.qc.ca/Envoi_aux_membres/autre/2020/telepratique.pdf
Physiothérapeutes et thérapeutes en réadaptation physique	https://oppq.qc.ca/wp-content/uploads/Telereadaptation-principes-directeurs-2018.pdf https://www.telereadaptation.com/documents/TELE_Pandemie_mars2020.pdf https://www.telereadaptation.com/documents/TELE_Pandemie_Seance2_mars2020.pdf?fbclid=IwAR3TVCLjnh-Qn5oEkSaZ4FXy9KBvIcwg7UEYYRv1WxfamvNDERXDUN8T_B8 https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/AETMIS/Rapports/Telesante/ETMIS2006_Vol2_No3.pdf http://aerdpq.reseaut.net/fichiers/publications/cadre_refer_utilisation_telereadap.pdf https://oppq.qc.ca/membres/actualites-et-dossiers/covid-19-aide-decision-prestation-service/ https://www.telereadaptation.com/documents/TELE_Pandemie_Seance2_mars2020.pdf?fbclid=IwAR3TVCLjnh-Qn5oEkSaZ4FXy9KBvIcwg7UEYYRv1WxfamvNDERXDUN8T_B8 https://oppq.qc.ca/membres/faq/
Psychoéducateurs	https://www.ordrepsy.qc.ca/~media/pdf/Publication/Fiche-TIC.ashx?la=fr https://orientation.qc.ca/files/13-en-pratique-septembre-2010.pdf
Psychologues	https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/Guide+de+pratique+concernant+l%E2%80%99exercice+de+la+t%C3%A9%99psychologie/5175fd35-d45b-4cbe-99e3-e46ff5079552 https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/L%E2%80%99encadrement+de+la+pratique+professionnelle/cc79d83e-b9e4-45cf-9d7c-4e847599e8b2 https://www.ordrepsy.qc.ca/c/document_library/get_file?uuid=e7de521a-09db-43b3-afd8-2df61a4702c2&groupId=26707
Travailleurs sociaux et thérapeutes conjugaux familiaux	https://www1.otstcfq.org/wp-content/uploads/2017/06/normes_de_telepratique_pour_les_travailleurs_sociaux_et_les_therapeutes_conjugaux_et_familiaux.pdf https://www.barreau.qc.ca/media/1132/manuel-mediation-familiale-distance.pdf

Annexe 2 - Aide-mémoire



INFORMATIONS IMPORTANTES À TRANSMETTRE À L'USAGER CONCERNANT LE CONSENTEMENT, CERTAINES PARTICULARITÉS ET LES RISQUES ASSOCIÉS À LA TÉLÉPRATIQUE

Exemple de formulation qui peut être adressée à l'utilisateur pour obtenir le consentement verbal²⁹ :

« Sachez que toutes les informations échangées durant notre rencontre virtuelle sont confidentielles. Le CISSS de l'Outaouais a recours à des technologies certifiées et sécurisées, mais comme pour toute communication électronique, il existe certains risques quant à la protection des renseignements personnels. Vous êtes en mesure de limiter ces risques en vous assurant d'être dans un endroit facilitant le maintien de la confidentialité. De plus, la rencontre ne sera pas enregistrée et son contenu ne sera pas utilisé à d'autres fins. Merci de m'indiquer si vous comprenez et êtes d'accord. »

Particularités et Risques³⁰

- ✓ Le **bruit ambiant** peut nuire à l'intervention. Sensibiliser l'utilisateur à ne pas utiliser de ventilateur, ne pas avoir de téléviseur ou de radio en fonction à proximité ;
- ✓ La **confidentialité et la sécurité de l'information** peuvent être compromises par vidéoconférence comparativement à l'intervention en présentiel dans un bureau où la porte est fermée ;
- ✓ L'utilisation de communications électroniques pour discuter d'informations sensibles (ex. : diagnostic, pronostic) peut accroître le **risque que ces informations soient divulguées à des tiers** ;
- ✓ En dépit des efforts raisonnables pour protéger la **sécurité et la confidentialité** des communications électroniques, il est impossible de totalement sécuriser les informations ;
- ✓ Les **sources d'interférence ou d'interruption** de la communication sont possibles compte tenu de la nature de la technologie qui n'est pas à toute épreuve ;
- ✓ Il y a une possibilité de difficultés technologiques avec **l'image et le son** pendant la vidéoconférence ;
- ✓ Les communications électroniques peuvent introduire **des logiciels malveillants** dans un système informatique et potentiellement endommager ou perturber l'ordinateur, les réseaux et les paramètres de sécurité ;
- ✓ Il peut y avoir des **limitations dans les soins et les services** offerts selon les moyens de communications électroniques utilisés (ex. : l'intervention ne peut être réalisée à distance lors d'une évaluation nécessitant le toucher, la palpation ou l'observation étroite avec l'utilisateur ou son environnement³¹) ;
- ✓ Puisque l'intervention à distance **demande des compétences technologiques**, tant du côté de l'intervenant que de l'utilisateur, il est donc possible que des problèmes de nature technologique affectent le déroulement des séances³².

²⁹ Réseau québécois de la télésanté, consulté le 08 avril 2020

³⁰ Association canadienne de physiothérapie, 2020

³¹ CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

³² OCCOQ, 2019

Annexe 3 - Outil d'aide à la décision ³³

				Modes de prestation des soins et services		
				Télépratiqué (téléphonie ou vidéoconférence)	Présentiel (dans nos locaux ou à domicile) Limiter les soins et services en présentiel aux seuls cas urgents ne pouvant bénéficier de la télépratiqué	Report du RV jusqu'à nouvel ordre
Conditions à remplir	<p> Cas urgent ou situation urgente</p> <p>OU</p> <p> Non urgent</p>	<p> Cas urgent ou situation urgente seulement (selon critères)</p>	<p> Cas non urgent ou situation non urgente</p>	ET	ET	ET
	<p> Le cas ou la situation se prête à la télépratiqué</p>	<p> L'utilisateur ne peut pas recevoir de télépratiqué car le cas ne s'y prête pas</p>	<p> La télépratiqué n'est pas possible pour une des raisons suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ le cas où la situation ne s'y prête pas 	ET	ET	ET
	<p> L'utilisateur a les moyens technologiques pour faire de la télépratiqué (tablette, ordinateur avec micro et caméra connectés à Internet ou téléphone)</p>	<p> Le professionnel peut appliquer les mesures de prévention des infections de manière efficace</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ l'utilisateur n'a pas les moyens technologiques 	ET	ET	ET
	ET		<ul style="list-style-type: none"> ▪ l'utilisateur ne veut pas faire de télépratiqué 			
	<p> L'utilisateur consent aux soins et services par télépratiqué</p>					

³³ Inspiré de l'Outil d'aide à la prise de décision : Modes de prestation de service, Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec, 2020

Références

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. (2006a). Télésanté : lignes directrices cliniques et normes technologiques en télépsychiatrie. Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), 2, 1-101.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. (2006b). Télésanté : lignes directrices cliniques et normes technologiques en téléadaptation. Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS), 2, 1-101.

Agrément Canada. (2019). Télésanté : Norme.

Agrément Canada. (2019). Télésanté : Guide d'accompagnement de la norme.

Association canadienne de physiothérapie. (27 mars 2020). Consentement quant à l'utilisation de communications électroniques pour la prestation de services de télésanté. Consulté le 2 avril 2020. Repéré à https://physiotherapy.ca/sites/default/files/french_-_covid-19_telehealth_consent_form_cpa.pdf.

Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. (2005). Cadre de référence pour l'utilisation de la téléadaptation. Montréal : Québec.

CEFRIO et Conseil interprofessionnel du Québec. (2016). Percées du numérique dans la pratique professionnelle en santé et relations humaines. Montréal : Québec.

Centre hospitalier de l'Université de Montréal – CHUM. (2019). La télésanté, c'est quoi? Formation continue partagée. Consulté le 16 avril 2020. Repéré à <https://fcp.rtss.qc.ca/local/staticpage/view.php?page=telesante>.

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais – CISSS. (2018). Guide de rédaction de la note au dossier de l'utilisateur pour les membres du CM et du CII. Direction des services multidisciplinaire (DSM) – volet soutien à la pratique en collaboration avec la Direction adjointe – Gestion de l'information clinique de la DSM et la Direction de soins infirmiers (DSI) – Soutien à la pratique.

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Outaouais – CISSS. (2019). Consentement aux soins : connaissances de base, aptitude/inaptitude à consentir, demande d'ordonnance judiciaire. Direction des services multidisciplinaire (DSM) – volet soutien à la pratique.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke – CIUSSS-CHUS. (2019). Guide de télépratique pour l'utilisation de la modalité télésanté dans le contexte clinique. Centre de coordination de la télésanté.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal – CIUSSS. (2020). Télépratique : Directive pour les professionnels de la santé membres du conseil multidisciplinaire. Direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires – volet de la Pratique professionnelle.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean – CIUSSS et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale – CRAIP. (2017a). Description des étapes du processus d'intervention Info-social.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean – CIUSSS et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale – CRAIP. (2017b). Le processus d'intervention Info-social.

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Saguenay-Lac-Saint-Jean – CIUSSS et Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale – CRAIP. (2017c). Repères pour l'intervention téléphonique.

Collège des médecins du Québec. (2015). Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication. Montréal : Québec.

Comité des organismes accréditeurs en médiation familiale – COAMF. (2014). Manuel de pratique de la médiation familiale à distance. Montréal : Québec.

Commission de l'éthique en sciences et en technologie. (2014). La télésanté clinique au Québec : un regard éthique. Gouvernement du Québec.

Commission de l'éthique en science et en technologie. (2014). Guide de réflexion éthique à l'usage des intervenants en télésanté. Gouvernement du Québec.

Conseil interprofessionnel du Québec – CIQ. (2016). Outil d'aide à la décision : télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines. Groupe de travail sur la télépratique du CIQ.

Conseil interprofessionnel du Québec – CIQ et Ordre professionnel des diététistes du Québec. (2017). Outil d'aide à la décision : télépratique et gestion du dossier numérique en santé et en relations humaines. Adapté du document produit par le Groupe de travail sur la télépratique du CIQ. Montréal : Québec.

Consortium national de formation en santé (CNFS) - Volet Université d'Ottawa (UO). Façonner le raisonnement clinique. [Atelier]. Consulté le 7 avril 2020. Repéré à <https://cnfs.ca/professionnels-de-la-sante/formation-a-la-supervision/formation-avancee>.

Evans, B., Arsenault, M., Karanofsky, M., Gardie, J. et Shulha, M. (2020). Telemedicine and Herzl : The Essentials. Université de McGill.

Lachance, L. et Boisvert, L. (2019). Télépratique auprès des étudiants. Présentation offerte aux équipes des services aux étudiants de l'Université du Québec.

Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec - OCCOQ. (2019). Guide de l'usage des technologies numériques en orientation. Montréal : Québec.

Ordre des conseillers et conseillères d'orientation – OCCOQ et des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2010). Le cybercounseling : quand le face à face prend ses distances. En pratique, 13, 1-32.

Ordre des ergothérapeutes du Québec. (2013). L'intervention ergothérapique à distance. Ergothérapie express, 1-2.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2020). La télépratique et la rédaction de document à domicile. Repéré à http://www.ooaq.qc.ca/Envoi_aux_membres/autre/2020/telepratique.pdf.

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. (2018). Téléadaptation : principes directeurs en physiothérapie.

Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec. (2020). Outil d'aide à la prise de décision : Modes de prestation de service. Repéré à <https://oppq.qc.ca/wp-content/uploads/COVID-19-aide-decision-prestation-service.pdf>.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec - OTSTCFQ. (2017). Normes de télépratique pour les travailleurs sociaux et les thérapeutes conjugaux et familiaux. Traduit à partir du document de l'Association of Social Work Board (ASWB) intitulé : Technology and Social Work Practices : Collaborative Approach.

Ordre des psychologues du Québec. (2013). Guide de pratique concernant la pratique de la télépsychologie. Conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec.

Réseau québécois de la télésanté. Règles de bonnes pratiques dans le contexte pandémique. Consulté le 8 avril 2020. Repéré à <https://telesantechum.ca/Reseauquebecoisdelatelesante/bonnepratique.html>.

Tousignant, M., Corriveau, H., Kairy, D., Brière, S. et Pagé, G. (19 mars 2020). Séance d'information sur l'implantation de la téléadaptation en situation de pandémie. Présentation par visioconférence ZOOM. Équipe spécialisée en téléadaptation.

Turcotte, M. et Goyer, L. (2016). Le counseling d'orientation à distance: un état de la situation. Colloque OCCOQ 2016. ADACO, CRIEVAT, Université Laval.

Université McGill. Formation Télésanté - Zoom - Volet 1. Consulté le 8 avril 2020. Repéré à http://telesantemcgill.ca/zoom/files/webinar-1_teleconsult-and-zoom-overview_fr.pdf.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de l'Outaouais**

Québec 

© Avril 2020

ISBN 978-2-550-86485-1 (PDF)