

OUTIL D'AIDE À LA DÉCISION



TÉLÉPRATIQUE ET GESTION DU DOSSIER NUMÉRIQUE

Ce document a été élaboré conjointement par :

Mélanie Benoît	Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec (OPPQ)
Joël Bergeron	Ordre des médecins vétérinaires du Québec (OMVQ)
Guylaine Bertrand	Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ)
Joanie Bouchard	Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ)
Catherine de Lanux	Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ)
Sandra Di Palma	Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (OPIQ)
Sébastien Greiche	Ordre des dentistes du Québec (ODQ)
Caroline Roy	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ)
Nathalie Thompson	Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ)

Dépôt légal— Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017.

TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION	4
2.	MISE EN CONTEXTE	5
3.	BALISES PROFESSIONNELLES À L'ÉGARD DE LA TÉLÉPRATIQUE	6
3.1	Lois et règlements	6
3.2	Standards ou normes de pratique	7
3.3	Responsabilités des professionnels et devoirs déontologiques	7
3.4	Pertinence de recourir à la télépratique	8
3.5	Consentement	9
3.6	Confidentialité de la séance de télépratique	10
3.7	Protocole d'urgence	11
3.8	Fiabilité des appareils de mesures ou autres applications mobiles	12
3.9	Interopérabilité	14
4.	FORMATION	14
4.1	Formation initiale et continue des professionnels	14
4.2	Formation des patients/clients – qualité des services	15
5.	GESTION DU DOSSIER NUMÉRIQUE	16
5.1	Contrôle de l'accès au dossier - sécurité	16
5.1.1	Principes généraux	17
5.1.2	Disponibilité des données	18
5.1.3	Confidentialité des données	19
5.1.4	Intégrité des données	20
5.2	Télétransmission des renseignements	20
5.2.1	Courriel	21
5.2.2	Messagerie instantanée (texto)	23
5.3	Signature apposée au moyen d'un procédé technologique	23
6.	CONCLUSION	25
	RÉFÉRENCES	26
	COMPLÉMENTS BIBLIOGRAPHIQUES	28
	ANNEXE - SYNTHÈSE DES PRINCIPES COMMUNS VISANT À BALISER L'USAGE DES TIC PAR LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS	30

1. INTRODUCTION

De par sa mission, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec (OPDQ) « privilégie des interventions de qualité optimale de la part de ses membres, et ce, en fonction des divers besoins nutritionnels de la population québécoise ». L'Ordre doit donc s'assurer que la télépratique et l'utilisation des technologies de l'information et des communications (TIC) sont réalisées dans un contexte approprié et permettant de maintenir des interventions de qualité aux fins de protection du public.

La télépratique est l'exercice d'une profession à distance à l'aide des TIC. Elle comprend la téléconsultation, la téléexpertise, la télésurveillance, la téléassistance, la téléimagerie, mais aussi des activités de formation et de supervision. La notion de télépratique inclut la télésanté. Aux fins du présent document, elle inclut aussi l'utilisation de la téléphonie mobile et d'Internet.

Les activités associées à la télépratique consistent notamment à :

- ▶ Informer le public par l'usage des TIC;
- ▶ Rendre des services professionnels à distance à des patients/clients;
- ▶ Gérer et partager des informations confidentielles et des dossiers numériques sur les patients/clients.

Rédigé dans un souci d'aider les diététistes/nutritionnistes de façon concrète et opérationnelle, cet outil comporte plusieurs parties. Il aborde ce que sont les TIC et la télépratique. On y précise aussi les activités associées à la télépratique qui sont applicables à l'exercice d'une profession. La deuxième partie traite plus spécifiquement des balises professionnelles à l'égard de la télépratique afin d'aider et guider les professionnels dans leur pratique. Enfin, vous retrouverez des références et ressources complémentaires à la fin du document afin de poursuivre vos réflexions dans ce domaine.

Ce document couvre uniquement les aspects liés à la télépratique à l'intérieur d'un même territoire ou d'une même juridiction. Le contexte interjuridictionnel, soit le fait d'offrir des services dans un autre territoire que celui où le professionnel est réglementé, fait présentement l'objet d'une analyse pancanadienne en nutrition. Il suscite plusieurs enjeux importants et complexes qui

devront être clarifiés. En effet, lorsque la télépratique est effectuée avec un client situé dans une autre province ou un autre pays, il faut comprendre que les services donnés par le professionnel sont reçus dans une juridiction autre qu'au Québec. Les exigences qui encadrent la profession de cette juridiction peuvent donc différer, par exemple en requérant l'inscription à un registre, une autorisation temporaire ou même l'obtention du permis de pratique. La télépratique en contexte interjuridictionnel fera donc l'objet d'une publication distincte.

2. MISE EN CONTEXTE

Les technologies de l'information et des communications, de plus en plus utilisées dans les milieux cliniques et professionnels, permettent d'améliorer l'accès aux soins/services, facilitent la communication d'information entre les professionnels (Poder, Bellemare, Bédard et Lemieux, 2015) et diminuent, dans certaines circonstances, les coûts associés (American College of Physicians, 2015).

Selon un sondage effectué en 2016, en collaboration avec le CEFRIO et le Conseil interprofessionnel du Québec (CIQ) auprès de douze ordres professionnels du domaine de la santé, 100 % des professionnels utilisent dans leur pratique au moins un des trois appareils suivant : téléphone intelligent, ordinateur ou tablette. De plus, 60 % des répondants utilisent le numérique pour la tenue de dossier, 27 % pour la prise de note et 26 % pour la transmission de renseignements confidentiels. Pour l'ensemble des résultats, vous pouvez [consulter le rapport](#).

L'utilisation des TIC a des impacts sur la pratique des professionnels. Celle-ci doit être ajustée en conséquence afin d'assurer une dispensation de soins/services sécuritaires et de qualité. L'usage des TIC sur la pratique des professionnels au Québec se fera de plus en plus sentir et soulève, par la même occasion, un certain nombre d'enjeux qui commandent une réflexion par les professionnels qui les utilisent, tant d'un point de vue des balises professionnelles à l'égard de la télépratique que de la gestion du dossier numérique.

En 2005, la télépratique a été officiellement reconnue et encadrée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), art. 108.1, al. 2. Par les enjeux qu'elle comporte, la télésanté est également influencée par

d'autres lois et règlements notamment à l'égard de la confidentialité des renseignements¹, de la sécurité des renseignements de santé², de la communication effectuée³ et de la protection de l'information⁴.

3. BALISES PROFESSIONNELLES À L'ÉGARD DE LA TÉLÉPRATIQUE

Le groupe de travail du Conseil Interprofessionnel du Québec, constitué de 9 ordres professionnels du domaine de la santé, a débuté ses travaux en examinant les recommandations à l'intention des ordres émises par la Commission sur l'éthique en science et en technologie (CEST) dans son avis de mai 2014 intitulé : *La télésanté clinique au Québec : un regard éthique*. À la lumière des enjeux identifiés, cette partie présente certains principes déjà connus, mais vus sous l'angle de la pratique à distance. Elle fait aussi état des recommandations et pistes d'action concrètes pour encadrer la pratique des diététistes/nutritionnistes.

3.1 Lois et règlements

Le professionnel qui exerce au moyen de la télépratique doit, en plus des lois et règlements régissant l'usage des TIC, respecter les lois et règlements régissant sa pratique professionnelle.

La télépratique est un moyen technologique utilisé par les professionnels pour répondre aux besoins des patients/clients par l'exercice de certaines activités qui sont incluses à son champ d'exercice ou qui lui sont réservées. L'intervention du professionnel doit respecter son champ d'exercice et ses activités réservées.

Par exemple, le Règlement sur la tenue de dossiers des diététistes prévoit déjà que l'informatique peut être utilisée pour la constitution et la gestion du dossier. Ainsi, les mêmes exigences sont applicables, notamment pour la durée de conservation et la gestion des accès. Ces aspects seront abordés plus en détail à la section 5.

¹Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12); Code des professions (chapitre C-26); Code civil du Québec (art. 37); Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2, art. 19); Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (chapitre P-39.1, art. 13); Code de déontologie (selon les professions)

²Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (art. 10); Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (art. 63.1); Loi sur les services de santé et services sociaux (art. 108.1)

³Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information (chapitre C-1.1)

⁴Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (art. 70.1); Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (art.17)

3.2 Standards ou normes de pratique

Le professionnel qui exerce au moyen de la télépratique doit référer aux mêmes standards ou normes de pratiques que l'intervention en présentiel.

Le professionnel qui utilise la télépratique est régi par les mêmes lignes directrices, protocoles, normes et standards de pratique généralement reconnus pour la pratique en présentiel. Ainsi, le professionnel doit respecter ces balises établies par son ordre professionnel ou autres instances reconnues au Québec (ex.: Institut national d'excellence en santé et services sociaux - INESSS).

Le professionnel faisant usage de la télépratique doit favoriser une prestation de soins/services sécuritaire appuyée sur les dernières données scientifiques pertinentes.

Le professionnel doit également s'assurer de rencontrer les paramètres techniques ou normes minimales requises pour assurer la fiabilité et la reproductibilité des données. Par exemple, l'imagerie ou la prise de signes vitaux (tension artérielle, glycémies) à distance doit répondre aux exigences requises pour assurer des standards de qualité.

3.3 Responsabilités des professionnels et devoirs déontologiques

Le professionnel qui utilise la télépratique demeure pleinement responsable des actes qu'il pose, engage sa responsabilité professionnelle et doit remplir les mêmes devoirs et obligations déontologiques qu'en présentiel.

Lorsqu'un professionnel a recours à la télépratique, sa responsabilité n'est pas différente de celle qu'il assume lorsqu'il est en présentiel.

Le [Code de déontologie des diététistes](#) décrit les comportements et conduites auxquels on s'attend de la part des professionnels, notamment sur l'intégrité, la disponibilité, l'indépendance, les honoraires, le secret professionnel et l'accès aux dossiers. La technologie ne modifie donc en rien ces obligations.

3.4 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 le patient/client.

La télépratique s'avère une avenue intéressante notamment pour améliorer l'efficacité du système de santé, la qualité et l'accessibilité des soins/services qui y sont offerts. Différentes finalités peuvent être visées par son utilisation, notamment celles de favoriser une meilleure participation des patients/clients à leurs soins et d'offrir des soins/services continus en temps opportun, avec un accès aux bons professionnels qualifiés.

Dans le contexte actuel de restriction budgétaire et de réforme importante dans le réseau public, la pression peut parfois être forte pour que l'usage de la télépratique soit privilégié. Toutefois, afin de déterminer si un soin/service peut être dispensé par télépratique, les professionnels doivent utiliser leur jugement professionnel afin de déterminer si l'utilisation de la technologie permet de respecter les normes de pratique en vigueur et d'offrir un service de qualité et sécuritaire. Les professionnels doivent d'abord se questionner sur la pertinence et les avantages réels de cette modalité par rapport à une approche en présentiel.

Le professionnel doit toujours faire primer l'intérêt du patient/client. Pour ce faire, il doit notamment s'assurer que :

- ▶ L'intervention à distance est applicable et apporte une valeur ajoutée pour le patient/client;
- ▶ L'intervention à distance est pertinente d'un point de vue clinique/professionnel. Les risques et impacts possibles pour le patient/client d'utiliser les technologies sont identifiés et analysés. Par exemple, le professionnel peut se demander si l'utilisation de la télépratique pourrait causer un problème de sécurité pour la personne recevant les services;
- ▶ La technologie est accessible pour le professionnel et le patient/client. Par exemple, le professionnel peut se demander si l'utilisation d'une technologie particulière n'impose pas un fardeau financier excessif au patient/client;
- ▶ La performance des installations existantes est suffisante;

-
- ▶ Les connaissances et les compétences du professionnel et du patient/client sont suffisantes pour assurer la qualité et la sécurité de l'intervention. Par exemple, le professionnel est en mesure de vérifier si son patient/client connaît les fonctionnalités de base des technologies utilisées;
 - ▶ Les données ou les informations obtenues par la technologie seront fiables et lui permettront d'élaborer un plan de traitement adéquat ou de déterminer le service approprié pour le patient/client ou de contribuer à ceux-ci.

À ce titre, le [Guide de réflexion éthique](#) à l'usage des intervenants s'avère un outil utile (CEST, 2014). L'Écosse a publié en 2011 un document intitulé [A review of telehealth in Scotland](#) qui précise des éléments intéressants à cet effet.

3.5 Consentement

Le professionnel doit obtenir, en tout temps, un consentement libre et éclairé tant pour les soins/ services dispensés que pour l'utilisation de la télépratique.

En aucun cas, la télépratique ne modifie les obligations professionnelles liées au consentement. Préalable à toute intervention en matière de services professionnels, le consentement est une exigence réglementaire qui touche l'ensemble des professionnels, et ce, peu importe le moyen ou le contexte de l'intervention.

Le professionnel a donc l'obligation de renseigner le patient/client sur la nature de l'intervention, les résultats attendus, les risques significatifs et les solutions alternatives qui s'offrent à lui. L'information doit lui être présentée clairement de manière à ce que le patient/client puisse prendre une décision éclairée. À cet égard un document explicatif pourrait être remis au patient/client afin d'éclairer son choix. De plus, il importe de rappeler que l'obligation d'obtenir un consentement est un processus continu; ainsi le patient/client peut retirer son consentement à tout moment.

Dans un contexte de télépratique, le professionnel doit être en mesure d'expliquer quelques particularités supplémentaires afin d'obtenir le consentement libre et éclairé d'un patient/client, notamment :

- ▶ La confidentialité et l'intégrité des données liées à l'utilisation des technologies;
- ▶ L'efficacité, les bénéfices et les risques liés aux services offerts par le biais de la télépratique;
- ▶ L'ensemble des services qui seront offerts par la télépratique et le type de technologie utilisée (courriel, vidéoconférence, logiciels, etc.) ainsi que leurs limites.

En règle générale, le consentement peut être obtenu verbalement, mais une disposition réglementaire ou administrative (ex. : procédure interne d'un milieu ou d'un assureur) peut prévoir l'exigence d'un consentement écrit. En l'absence d'une telle disposition, le professionnel pourrait, dans une perspective de saine gestion de sa pratique et des risques, choisir d'utiliser un consentement écrit. Dans le contexte de télépratique, il pourrait s'avérer particulièrement judicieux d'obtenir un consentement écrit, et ce même en l'absence d'obligation réglementaire.

3.6 Confidentialité de la séance de télépratique

Le professionnel doit s'assurer de la confidentialité de toute séance servant à une prestation de service à distance.

La pratique du professionnel, lors d'une séance de télépratique tout comme en présentiel, repose sur les obligations prévues aux différents codes de déontologie des ordres professionnels respectifs. Le professionnel doit, entre autres, préserver le secret professionnel sur tout renseignement de nature confidentielle obtenu dans l'exercice de la profession. Ainsi, la technologie utilisée dans le cadre de la télépratique devrait prévoir des garanties raisonnables en vue d'assurer la confidentialité de la séance.

À titre d'exemple, les professionnels devraient considérer les éléments suivants :

- ▶ La sécurité de la connexion entre le client et le professionnel;
- ▶ La discrétion et l'intimité; au même titre que la porte du bureau est fermée en présentiel, la « porte virtuelle » doit l'être également;

-
- ▶ Les infrastructures informatiques répondent aux règles de bonnes pratiques en matière de qualité et de sécurité des données.

Afin d'identifier et trouver ces informations, les professionnels devraient lire attentivement les politiques d'utilisation des différentes technologies et également questionner les fournisseurs.

Le professionnel doit également porter une attention particulière aux éléments suivants :

- ▶ Obtenir le consentement du patient/client à l'égard de la présence de tiers lors d'une séance à distance (par exemple, le technicien en informatique);
- ▶ Établir un environnement physique qui permet d'assurer la confidentialité tant du côté du professionnel que de celui du patient/client;
- ▶ Prendre les moyens raisonnables pour assurer le respect de la confidentialité. Par exemple, lorsqu'il y a présence d'une tierce personne, celle-ci est également tenue à la confidentialité (technicien en informatique ou aidant);
- ▶ Évaluer judicieusement la fiabilité et la confidentialité des appareils de mesure, logiciels ou toute autre application mobile (consulter la section : Fiabilité des appareils de mesures ou autres applications mobiles).

3.7 Protocole d'urgence

Les professionnels ayant recours à la télépratique doivent préalablement établir un plan afin de traiter les situations d'urgences, qu'elles soient d'ordre technique ou clinique, afin de s'assurer de la sécurité physique et psychologique de la personne requérant des soins/services par cette modalité.

Plan d'urgence d'ordre technique (bris ou panne)

Trois types d'urgence d'ordre technique peuvent survenir :

- ▶ bris mécanique (outils utilisés);
- ▶ bris d'interface (réseau, application);
- ▶ panne électrique.

Ainsi, le professionnel doit s'assurer d'un plan alternatif, selon la nature de l'intervention prévue.

Par exemple :

- ▶ Prévoir un système d'alimentation électrique de secours (UPS, génératrice) ou un accès alternatif aux données informatiques. Un système auxiliaire est important ainsi que des vérifications régulières;
- ▶ Prévoir dans le contrat de service avec le fournisseur, l'accès à des pièces d'urgence en cas d'un bris mécanique et un système alternatif en cas de panne;
- ▶ Prévoir dans la formation du personnel utilisant la technologie, la marche à suivre dans l'éventualité d'une panne ou d'un bris mécanique;
- ▶ Planifier et convenir avec le patient/client d'un mode de communication alternatif.

À titre d'exemple, l'Ordre des pharmaciens du Québec a élaboré en 2011 des lignes directrices sur [La robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie](#)

Plan d'urgence d'ordre clinique

- ▶ Identifier les ressources disponibles et accessibles à la personne desservie en télépratique – réseau public, ressources offertes dans la communauté où la personne est présente, services d'urgence, réseau professionnel et réseau personnel de la personne. Vérifier l'état des connaissances de la personne à ce sujet et prendre les moyens raisonnables pour savoir comment y accéder si cela devient nécessaire.
- ▶ Selon la situation ou l'état du patient/client, prévoir et identifier au besoin la présence d'une tierce personne dont le rôle sera précisé à l'avance, selon les caractéristiques de la personne rencontrée à distance (âge, vulnérabilité, risque suicidaire, etc.).

3.8 Fiabilité des appareils de mesures ou autres applications mobiles

Le professionnel doit s'assurer que l'appareil de mesure ou l'application mobile qui est utilisé lors d'un service à distance est fiable. Les résultats obtenus et l'interprétation doivent être valides et identiques à ceux obtenus en présentiel.

Les applications de toutes sortes se multiplient sur les App Store et Google Play. En considération de cette augmentation de l'offre et du marché, le professionnel doit s'assurer que les appareils de mesure ou autres applications mobiles qu'il utilise dans le cadre de sa pratique à distance permettent de recueillir des données fiables et authentiques.

Le professionnel devrait privilégier des appareils de mesure ou autres applications mobiles homologués par Santé Canada ou autres instances reconnues. À ce stade-ci de l'évolution de la technologie, le professionnel doit être prudent dans le choix d'un appareil ou d'une application. À cette fin, il devrait chercher de l'information dans le but de respecter l'ensemble de ses obligations.

Par exemple :

- ▶ Connaître les conditions d'utilisation (incluant la politique de confidentialité);
- ▶ Déterminer la responsabilité du fabricant, du fournisseur, de l'installateur avant la mise en place du système, d'un appareil, etc., notamment en ce qui concerne l'entretien, la réparation, le calibrage de la technologie ou la validation des processus;
- ▶ Utiliser la version la plus récente du logiciel;
- ▶ Tenir compte du délai d'appel de service ou du délai de location d'un appareil de remplacement, de la disponibilité d'un programme de formation;
- ▶ Établir la provenance et la validité de l'information, des renseignements, des données afin de pouvoir détecter les erreurs et les limites possibles, etc.;
- ▶ Connaître le site d'hébergement des données.

Il doit également s'assurer que le calibrage des appareils utilisés a été effectué. Dans la mesure où ces derniers sont vendus par une entreprise canadienne, il est possible de vérifier si ces appareils ou logiciels sont homologués en [consultant le site de Santé Canada](#) à cet effet.

Afin de trouver, parmi cette offre grandissante, l'appareil ou l'application qui répond le mieux au besoin du professionnel et du client, Inforoute Santé du Canada peut-être une ressource pour commencer une réflexion. [Différents documents sont disponibles sur leur site.](#)

3.9 Interopérabilité

Le professionnel doit, dans les contextes où cela s'applique, veiller à ce que l'application ou le logiciel utilisé soit interopérable avec les systèmes utilisés.

Le principe d'interopérabilité ou d'interfonctionnement en informatique est la capacité que possède un système informatique à fonctionner avec d'autres produits ou systèmes informatiques, existants ou futurs, sans restriction d'accès ou de mise en œuvre.

Certains points sont à considérer :

- ▶ Permettre l'accessibilité (télécharger, importer) des mesures personnelles disponibles sur un appareil mobile appartenant au client. Par exemple : intégrer la tension artérielle ou la glycémie du patient/client à son dossier en identifiant la source et l'outil utilisé;
- ▶ Tenir compte du fait que les solutions logicielles pour les professionnels comprennent une option d'interface utilisateur mobile (pour multiplier les plates-formes mobiles au besoin);
- ▶ Tenir compte de la facilité du partage des données permettant au professionnel d'avoir accès aux bonnes informations, au bon moment pour le bon patient/client.

4. FORMATION

4.1 Formation initiale et continue des professionnels

Le professionnel doit posséder l'ensemble des connaissances et compétences nécessaires à la prestation de soins/services au moyen de la télépratique.

Considérant que la plupart des programmes de formation initiale actuels abordent peu ou pas du tout la prestation de services en contexte de télépratique, une réflexion en ce sens s'impose.

En vertu de leurs obligations déontologiques, les professionnels doivent s'assurer qu'ils possèdent les compétences, les connaissances et les habiletés nécessaires à leur pratique. Ce même principe

s'applique en matière de télépratique. Ainsi, un professionnel qui dispense des soins/services au moyen de la télépratique doit notamment acquérir des compétences technologiques afin d'utiliser adéquatement le matériel technique. Il devrait également s'assurer d'avoir accès au besoin à un soutien technique.

De plus, dans une optique d'amélioration continue de la qualité de l'acte et de protection du public, une évaluation ainsi qu'une actualisation régulière des compétences requises à la télépratique doivent être prévues. À cet effet, le portfolio de développement professionnel de l'Ordre peut être utile pour les diététistes/nutritionnistes qui doivent évaluer leurs besoins de formations dans ce domaine et également identifier les connaissances et compétences à acquérir ou mettre à jour. Plusieurs organismes offrent maintenant des activités de formation continue sur le thème de la télépratique (formation en ligne, lecture, cours universitaire), notamment le CEFRIO, la Commission de l'éthique en science et en technologies, Inforoute Santé Canada, l'université de Sherbrooke, etc.

Il est à noter que le MSSS travaille actuellement aussi à identifier les besoins en matière de formation sur la télésanté dans les établissements de santé.

4.2 Formation des patients/clients – qualité des services

Le professionnel doit s'assurer qu'un enseignement sur la technologie utilisée préalablement à la prestation de services par télépratique est offert au patient/client.

Selon l'étude *Advocacy of home telehealth care among consumers with chronic conditions* (Lu, Chi, Chen, 2013, p. 811), deux préoccupations sont principalement émises par les patients/clients à l'égard de l'utilisation d'outils technologiques :

- ▶ Le manque de connaissances sur les différentes fonctions des outils employés et leur emploi;
- ▶ L'inquiétude relative à un bris ou à un dysfonctionnement de l'équipement.

5. GESTION DU DOSSIER NUMÉRIQUE

À l'instar de la télépratique, l'utilisation d'un dossier numérique constitue un enjeu important à l'égard des télécommunications. Les principes abordés dans le cadre de la gestion numérique ont été tirés et adaptés du document [Cadre de référence sur les aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute dans le secteur privé \(OEQ, 2015\)](#).

L'utilisation d'un dossier numérique par les enjeux qu'il soulève doit être au cœur des préoccupations des professionnels. De plus, ces enjeux sont encore plus importants dans le cadre d'un mode de gestion mixte. En effet, selon les ressources et la réalité de la pratique des professionnels, il est possible que le numérique et le « papier » soient utilisés simultanément. Les professionnels doivent donc s'assurer qu'il y ait une cohérence dans la constitution, l'organisation et le suivi du dossier afin de permettre de respecter l'ensemble des obligations.

5.1 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 sont adéquats.

Que le dossier soit papier ou fasse appel à la technologie numérique, les règles relatives à la sécurité des renseignements qu'il contient demeurent les mêmes. Par conséquent, le professionnel a la responsabilité de s'assurer que les moyens mis en place pour sécuriser le contenu du dossier sont adéquats, nonobstant le support ou la technologie utilisée, et ce, tout au long du cycle de vie⁵ du dossier.

Plusieurs facteurs pouvant représenter une menace à la sécurité des documents numériques ne sont pas de nature concrète et demandent un minimum de connaissances à cet effet. Certains principes doivent être observés en matière de sécurité à l'égard de tout document numérique faisant partie du dossier, et ce, en vue d'éviter qu'une personne non autorisée accède à des renseignements confidentiels ou encore que leur accès par une personne autorisée soit empêché.

⁵Le cycle de vie du dossier débute à partir de sa création et inclut le transfert, la consultation, la transmission et la conservation des renseignements qu'il contient, y compris leur destruction.

Ces principes, liés au contrôle de l'accès au document, ciblent notamment la disponibilité, la confidentialité et l'intégrité des renseignements contenus au document numérique. Ils sont déclinés en quatre sous-sections selon :

- ▶ Qu'il s'agisse de principes généraux applicables à plus d'un des thèmes précités (sous-section 5.1.1.);
- ▶ Qu'il s'agisse de principes spécifiques à chacun des trois thèmes précités (sous-sections 5.1.2, 5.1.3, 5.1.4);

5.1.1 Principes généraux

Les renseignements contenus au dossier doivent être protégés d'un accès non autorisé, et ce, en vue d'en préserver leur disponibilité, leur confidentialité et leur intégrité. Pour ce faire, divers moyens peuvent être instaurés, que ce soit à l'égard de la disposition du matériel informatique, de l'emplacement virtuel des documents numériques ou du comportement de l'utilisateur.

Disposition du matériel informatique ne permettant leur accès qu'aux personnes autorisées

Moyens :

- ▶ Verrouillage ou surveillance de l'emplacement du matériel (serveur, clavier, disque de sauvegarde, application mobile, etc.);
- ▶ Disposition stratégique des écrans (afin d'en empêcher l'accès visuel).

Emplacement virtuel (ex. : répertoire informatique, boîte de courriel) des documents numériques ne permettant l'accès qu'aux personnes autorisées

Moyens :

- ▶ Création d'un profil d'accès assorti d'un identifiant;
- ▶ Utilisation d'un mot de passe individuel ou de tout autre moyen efficace tel une carte à puce ou une clé d'accès biométrique;
- ▶ Mise en place et mises à jour automatiques ou régulières (Barreau du Québec, 2011; Levier, 2005; MSSS, 2007) de mécanismes de protection visant à limiter le risque d'intrusion provenant de sources externes.

Actions préventives liées au comportement de l'utilisateur

Moyens :

- ▶ **Vigilance** : à l'instar du dossier papier, le professionnel doit faire preuve de vigilance lorsque des données confidentielles sont temporairement hors verrou (par exemple : session ouverte) afin d'en prévenir l'accès aux personnes non autorisées.
- ▶ **Déconnexion des sessions inactives** : par mesure de sécurité supplémentaire, la déconnexion des sessions inactives doit survenir après une période d'inactivité raisonnable.

5.1.2 Disponibilité des données

Le dossier étant un outil de communication, les renseignements qui y figurent doivent être disponibles de façon diligente. Pour ce faire, des moyens doivent être mis en place, tant pour pallier une interruption de service (panne informatique) que pour permettre un repérage rapide des renseignements requis.

Mécanismes de protection contre la perte de renseignements liée à une interruption de service

Moyens :

- ▶ **Élément de protection** (par exemple : barre/bloc d'alimentation, batterie) du système d'alimentation électrique contre les fluctuations de courant;
- ▶ **Respect des normes recommandées** par les fournisseurs à l'égard de la ventilation de la tour ou du serveur;
- ▶ **Sauvegarde des données effectuées régulièrement** ou en temps réel.

Méthode de repérage diligent des documents

Moyens :

- ▶ **Sous-répertoire (classeur) distinct** pour chacun des dossiers;
- ▶ **Élément identificateur commun** (ex. : nom, numéro de dossier) pour tous les documents numériques faisant référence à un même dossier : La Loi concernant le cadre juridique

des technologies de l'information stipule qu'un dossier peut être constitué d'un ou de plusieurs documents (art. 3). Conformément à l'article 4 de ladite loi, lorsque le dossier comporte plusieurs documents, ceux-ci doivent être reliés entre eux par un élément identificatoire du dossier (nom du client, numéro de dossier, etc.) afin d'être considérés comme formant un tout.

5.1.3 Confidentialité des données

La confidentialité des dossiers doit être assurée, et ce, durant tout leur cycle de vie. Cela implique que des mécanismes de contrôle de l'accès au dossier numérique doivent être prévus de manière à ce que les renseignements confidentiels ne puissent être consultés que par les personnes autorisées. Ces personnes sont celles prévues par la loi (par exemple, l'article 39 de la Loi sur la protection de la jeunesse) ou celles pour qui le client a levé le secret professionnel.

La confidentialité des renseignements faisant l'objet d'une télétransmission sera traitée à la section 5.2

Actions préventives liées au bris de confidentialité

Moyens :

- ▶ Entente de sécurité établie par écrit avec un fournisseur du Québec ou du Canada préalablement à l'utilisation d'un fournisseur infonuagique pour héberger des renseignements confidentiels;
- ▶ Équipement technologique exempt de renseignements confidentiels préalablement à sa mise au rebut (vidange ou recyclage);
- ▶ Équipement technologique exempt de données confidentielles OU entente de confidentialité établie par écrit avec le fournisseur de services préalablement à la réparation ou l'entretien de l'équipement;
- ▶ Méthode de destruction sécuritaire des données confidentielles : pour plus de détails, vous référer à la [Commission d'accès à l'information du Québec](#)

5.1.4 Intégrité des données

Le contenu du dossier doit être maintenu intact de façon à ne subir aucune altération. Pour ce faire, les conditions de conservation et de rectification des dossiers doivent être propices au maintien de leur intégrité. Par exemple, lorsqu'un professionnel effectue une rectification au dossier, celle-ci doit laisser une trace.

Journalisation de toute inscription ou modification au dossier

Moyen :

- ▶ Système informatique muni d'une piste de vérification qui consigne la date et l'heure de toute inscription ou, le cas échéant⁶, modification (changement, ajout ou retrait d'une donnée) au dossier numérique ainsi que l'identité de l'utilisateur⁷ qui l'a effectuée. Cela permet ainsi d'associer l'auteur d'une inscription/modification au moment (date et heure) où elle a été effectuée.

Procédé de comparaison permettant de valider le maintien de l'intégrité des données

Moyen :

- ▶ Rectification d'un document numérique effectuée sur une version autre que le document source : cette façon de faire permet de s'assurer, par comparaison avec ce dernier, que l'intégrité du document est maintenue, tel que requis par la loi⁸. De fait, la conservation de toutes les versions du document permettra de garder l'historique du document et ainsi toute modification qui a pu y être effectuée. Par conséquent, la comparaison de ces versions constitue un moyen de vérifier l'intégrité des données qui y sont contenues.

5.2 Télétransmission des renseignements

Les télécommunications sont de plus en plus utilisées pour échanger des renseignements. Toutefois, les principaux modes de transmission employés ne sont pas à l'abri de l'interception. La communication de renseignements confidentiels par l'entremise de moyens technologiques

⁶Lorsque le format de document permet sa modification.

⁷Lorsque l'équipement informatique est partagé par plusieurs usagers, l'attribution d'un code d'identification (code d'utilisateur) à chaque usager et l'utilisation d'un mot de passe individuel (ou tout autre moyen efficace telles une carte à puce ou une clé d'accès biométrique) permettent d'authentifier l'utilisateur.

⁸Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information, art. 6 et Code civil du Québec, art. 2839

présente donc un certain risque, entre autres, sur le plan de la confidentialité. Par conséquent, il importe de mettre en place des moyens raisonnables de sécurité, notamment en ce qui a trait à la confidentialité des renseignements transmis.

Aux fins de la présente, les moyens retenus cibleront principalement le courriel et la messagerie instantanée en tant que mode de transmission technologique des données confidentielles puisqu'ils sont présentement les plus largement répandus.

L'utilisation de ces moyens ne subroge en rien la nécessité d'obtenir le consentement du client (ou de son représentant légal) préalablement à la communication de renseignements confidentiels, cette étape étant, à moins que la loi ne l'indique autrement, préalable à toute communication de renseignements confidentiels.

5.2.1 Courriel

Les règles entourant l'utilisation du courriel varient selon différents paramètres, mais plus particulièrement selon le degré de sensibilité des renseignements à communiquer. La nature des renseignements à transmettre et son degré de sensibilité ne sont pas similaires pour toutes les professions et la conduite à suivre dans le contexte de l'utilisation du courriel devra donc être adaptée.

À ce jour, l'OPDQ n'a pas émis de balises explicites en lien avec l'utilisation du courriel dans l'exercice de la profession. Par contre, il reconnaît le courriel comme étant un document au même titre qu'un support papier et il doit respecter les mêmes critères d'intégrité. Le courriel a ainsi la même valeur légale et doit faire partie, si pertinent, de la constitution d'un dossier.

En l'absence de ces balises spécifiques, les professionnels devraient porter attention aux éléments suivants afin d'assurer un consentement libre et éclairé :

Utilisation du courriel simple⁹ en tant que mode de communication

Comme le courriel simple est un mode de transmission qui n'est pas à l'abri de l'interception, la communication de renseignements confidentiels par l'entremise de ce moyen technologique présente un certain risque sur le plan de la confidentialité. Le client doit donc en être informé en vue de prendre une décision éclairée à cet égard. Par ailleurs, l'article 34 de la Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information stipule que la documentation expliquant le mode de transmission convenu, incluant les moyens pris pour assurer la confidentialité du document transmis, doit être disponible. Par conséquent, cette information doit être notée au dossier.

Paramètres de sécurité convenus à l'égard du document faisant l'objet du courriel

Il est essentiel d'offrir au client qui fait l'objet des renseignements transmis par courriel un degré de sécurité des renseignements qui soit approprié à leur sensibilité.

À titre d'exemple, à un client qui désire recevoir par courriel un rapport contenant des données confidentielles dont le degré de sensibilité est moindre et qui a une adresse courriel partagée, le professionnel pourrait offrir de protéger le contenu du document faisant l'objet des renseignements confidentiels par un mot de passe qui lui serait transmis 1) préalablement à l'envoi du courriel et 2) en utilisant un autre moyen que le courriel (ex. : transmission verbale).

Finalement, l'envoi par courriel simple au client d'un document contenant des renseignements confidentiels non protégés n'est possible que lorsque le client s'est opposé à cette protection et lorsque le degré de sensibilité des renseignements permet ce niveau de risque. Dans ce dernier cas, une autorisation écrite du client à cet effet est préférable.

À défaut d'obtenir un consentement du patient/client à l'utilisation du courriel simple, un mode de transmission protégé doit être utilisé (ex. : réseau privé virtuel, chiffrement).

⁹Non protégé par un moyen (p. ex. : réseau privé virtuel, chiffrement) quelconque.

5.2.2 Messagerie instantanée (texto)

L'usage de la messagerie instantanée est de plus en plus courant. Les principes à l'égard du consentement et de la confidentialité émis à la sous-section précédente (courriel) s'appliquent également pour l'envoi de texto.

D'entrée de jeu, le professionnel qui utilise, à des fins professionnelles, la messagerie instantanée doit vérifier si son milieu de travail dispose d'une politique régissant l'utilisation de ce type de télécommunications.

Le Collège des médecins du Québec, dans son Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin (L.R.Q., c. M-9), indique qu'une communication planifiée entre deux professionnels ou entre un médecin et une personne habilitée faite au moyen d'un texto à l'aide d'un appareil mobile constitue une ordonnance verbale. Ainsi, un professionnel habilité qui reçoit une ordonnance par texto doit suivre la même procédure que celle relative à l'ordonnance verbale.

5.3 Signature apposée au moyen d'un procédé technologique

La *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information*¹⁰ prévoit notamment ce qui suit en ce qui concerne la signature apposée à un document technologique :

« 39. Quel que soit le support du document, la signature d'une personne peut servir à l'établissement d'un lien entre elle et un document. La signature peut être apposée au document au moyen de tout procédé qui permet de satisfaire aux exigences de l'article 2827 du Code civil.

La signature d'une personne apposée à un document technologique lui est opposable lorsqu'il s'agit d'un document dont l'intégrité est assurée et qu'au moment de la signature et depuis, le lien entre la signature et le document est maintenu. »

L'article 2827 du Code civil du Québec prévoit pour sa part que « La signature consiste dans l'apposition qu'une personne fait à un acte de son nom ou d'une marque qui lui est personnelle et qu'elle utilise de façon courante, pour manifester son consentement. »

¹⁰ RLRQ, c. C-1.1.

En version technologique, le procédé utilisé pour apposer sa signature peut prendre diverses formes et variera, entre autres, en fonction du contexte d'utilisation. Aux fins de la présente, deux contextes d'utilisation feront l'objet de balises, soit la signature :

- ▶ liée à une inscription versée au dossier numérique;
- ▶ apposée à un document faisant l'objet d'une télétransmission.

Signature liée à une inscription versée au dossier numérique

Lorsqu'une inscription est versée au dossier du patient/client, les principes à l'égard de l'intégrité du document figurant à la sous-section « Intégrité » de la section « Dossiers numériques » permettent à la fois d'authentifier l'auteur du document (créant du même coup un lien entre l'auteur et le document) et d'assurer l'intégrité du document après sa signature. Ainsi, aucune mesure supplémentaire n'est requise.

Signature apposée à un document faisant l'objet d'une télétransmission

Dès qu'un renseignement issu du dossier numérique fait l'objet d'une télétransmission, le renseignement ainsi reproduit se trouve séparé du support électronique source et dépourvu de la protection y étant associée. En effet, les paramètres de ce support contiennent la piste de vérification requise pour s'assurer de l'intégrité du contenu et de l'authenticité de la signature. Par conséquent, lorsqu'il est nécessaire d'établir un lien entre une personne et un document numérique, impliquant un mode de transmission technologique, le défi est double : authentifier l'auteur du document et garantir le maintien de l'intégrité du document durant sa transmission.

Cela dit, est-il nécessaire de procéder ainsi pour tout type de document numérique faisant l'objet d'une télétransmission?

En fait, le critère à évaluer afin de déterminer le procédé de signature approprié est le degré de fiabilité requis par l'authentification du document à transmettre. Ce degré de fiabilité variera notamment selon les circonstances (ex. : nature du document à transmettre), les enjeux ou la confiance entre les parties¹¹.

¹¹Document accessible à l'adresse www.fondationdubarreau.qc.ca.

Par conséquent, le procédé utilisé pourra lui aussi varier de l'inscription du nom du professionnel au bas du document directement à partir d'un clavier (ou de l'utilisation d'une signature préprogrammée ou scannée) à l'emploi d'une signature numérique provenant d'un outil reconnu en ce sens, ou délivrée par un organisme de certification accréditée.

À titre d'exemple, l'utilisation d'une signature manuscrite numérisée (image scannée) qui pourrait s'avérer pertinente dans certaines situations n'est toutefois pas judicieuse pour l'envoi d'un document dont les enjeux sont majeurs, le degré de fiabilité associé à ce procédé de signature ne convenant pas à un tel document. D'ailleurs, ce procédé expose le professionnel à l'usurpation de son identité et à la fraude, l'image de sa signature pouvant être réutilisée par un tiers.

6. CONCLUSION

L'ampleur des changements technologiques que connaît la société n'a rien de comparable à celle provoquée par les premières avancées majeures qu'ont été la roue, l'imprimerie, la machine à vapeur ou l'électricité. Ces changements et nouveaux développements qui ne cesseront de croître sont désormais une nouvelle réalité incontournable que les professionnels doivent intégrer et gérer.

Et l'humain, dans tout ça? L'essence de l'exercice des professionnels de la santé est, rappelons-le, d'offrir des services à la population en vue de maintenir ou de rétablir la santé. Les besoins et les intérêts des individus doivent donc toujours demeurer au centre des préoccupations. La télépratique ne doit donc pas dénaturer le sens des interventions ni la relation qui est au cœur des services professionnels.

L'évolution rapide de ce secteur est certainement un défi pour les professionnels qui doivent constamment intégrer et connaître de nouvelles technologies. Ainsi, il est essentiel que les diététistes/nutritionnistes restent à l'affût sur les publications liées à la télésanté et s'assurent de mettre à jour leurs compétences dans ce domaine spécifique, qui n'est pas propre à la nutrition.

RÉFÉRENCES

American College of Physicians (2015). Policy Recommendations to Guide the Use of Telemedicine in Primary Care Setting : An American College of Physicians Position Paper.

Audit Scotland. (2011). A review of telehealth in Scotland, Appendix 4. http://www.audit-scotland.gov.uk/docs/health/2011/nr_111013_telehealth.pdf (consulté le 29 février 2016)

Barreau du Québec. (2005). Afin d'y voir clair - Guide relatif à la gestion des documents technologiques. http://www.fondationdubarreau.qc.ca/wp-content/uploads/2016/10/Guidetech_allege_FR.pdf

Barreau du Québec (2011). Guide des TI. <http://guideti.barreau.qc.ca/>

Commission de l'éthique en sciences et technologies (2014). La télésanté clinique au Québec : un regard éthique. http://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/assets/documents/Telesante/Telesante_avis_A.pdf

Charte des droits et libertés de la personne (chapitre C-12) Code civil du Québec (chapitre CCQ-1991)

Code des professions (chapitre C-26)

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

<http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-02-01-fr-medecin-telemedecine-et-tic.pdf>

Levier, L. (2005). Attaque des réseaux. Les sélections Techniques de l'ingénieur. Éditions Techniques de l'ingénieur, Paris, France.

Loi sur les services de santé et services sociaux (art. 108.1 et chapitre S-4.2, art. 19)

Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (art. 63.1 et 70.1)

Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (art. 10 et 17)

Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé (chapitre P- 39.1, art. 13);

Lu, J.-F., Chi, M.-J., Chen, C.-M., (2013). Advocacy of home telehealth care among consumers with chronic conditions. Journal of clinical nursing, p. 811-819. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23796027>, (consulté le 1er mars 2016).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). Cadre global de gestion des actifs informationnels appartenant aux organismes du réseau de la santé et des services sociaux.

Ordre des ergothérapeutes du Québec (2015). Cadre de référence sur les aspects clinico-administratifs liés à l'exercice de la profession d'ergothérapeute au Québec. Montréal, Canada. https://www.oeq.org/userfiles/File/Publications/Doc_professionnels/Cadre-de-reference-secteur-prive.pdf

Ordre des pharmaciens du Québec (2011). La robotisation et les technologies de l'information et de la communication en pharmacie. Montréal, Canada. http://www.opq.org/cms/Media/805_38_fr-CA_0_ld_robotisation techno info comm.pdf

Poder, T., Bellemare, C., Bédard, S. et Lemieux, R. (2015). Social acceptance and population confidence in telehealth in Quebec. BMC Health Services Research 2015, 15 :72.

Règlement sur les normes relatives aux ordonnances faites par un médecin. L.R.Q., c. M-9 <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/M-9,%20r.%2025/>

COMPLÉMENTS BIBLIOGRAPHIQUES

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) (2006). Télésanté : lignes directrices cliniques et normes technologiques en télépsychiatrie. Rapport préparé par Gilles Pineau, Khalil Moqadem, Carole St-Hilaire, Robert Perreault, Éric Levac et Bruno Hamel, en collaboration avec Alexandra Obadia et Lorraine Caron. ETMIS 2006;2(1):1-76.

Agrément Canada. (2013). Normes de pratique, Télésanté. <https://accreditation.ca/fr/t%C3%A9l%C3%A9sant%C3%A9>, (consulté le 29 février 2016).

Association des infirmières et infirmiers du Canada (2007). Énoncé de position, télésanté : le rôle de l'infirmière. https://inf-fusion.ca/~media/nurseone/page-content/pdf-fr/ps89_telehealth_f.pdf?la=fr, (consulté le 29 février 2016).

ASWB International Technology Task Force, 2013-2014, (2015). Technology and Social Work Practice : A Collaborative Approach. Association of social work boards.

Comité des organismes accréditeurs en médiation familiale (COAMF), (2014). Médiation à distance. Manuel de pratique de la médiation familiale à distance. Montréal.

Conseil interprofessionnel du Québec (2015). Nouvel enjeu pour les professionnels et les ordres. L'utilisation des médias sociaux : entre l'éthique et la déontologie. <https://www.adma.qc.ca/Publications/Info-ADMA/~media/6C802704EF764C6F8F69D2D689847CC2.ashx>, (consulté le 7 juillet 2015)

Conseil interprofessionnel du Québec (2016). Vers l'ère « post-professions »? Comment la technologie transformera le travail des professionnels. <https://www.adma.qc.ca/Publications/Info-ADMA/~media/978DDB1B3EB243F3BF5D83B9AE05B25A.ashx>, (consulté le 25 avril 2016)

Collège des médecins du Québec (2015). Le médecin, la télémédecine et les technologies de l'information et de la communication. <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2015-02-01-fr-medecin-telemedecine-et-tic.pdf>.

College of Audiologists and Speech-Language Pathologists of Ontario, Ordre des audiologistes

et des orthophonistes de l'Ontario. (2004). Énoncé de principe, utilisation d'approche de télépratique pour la prestation de services aux patients ou clients. http://caslpo.com/sites/default/uploads/files/PS_FR_Use_of_Telepractice_Approaches_in_Providing_Services_to_Patients_or_Clients.pdf, (consulté le 29 février 2016).

Gaudreault-Perron, J. (2010). Les services complémentaires en réseau : Des usages de la technologie en émergence dans le milieu scolaire en région. Rapport sur l'intervention en réseau dans l'École éloignée en réseau. Québec : CEFRIO.

Gaudreault-Perron, J. (2015, mai). L'intervention à distance chez les professionnels des services éducatifs complémentaires : de nouvelles possibilités dans la pratique des psychoéducateurs grâce au numérique. Communication présentée au colloque 2015 de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec, Québec, Canada.

National Initiative for Telehealth (NIFTE), (2003). National Initiative for Telehealth Guidelines, Framework of Guidelines. Ottawa : NIFTE, p. 47, tableau 4.1. [<https://www.isfteh.org/files/workgroups/FrameworkofGuidelines2003eng.pdf>] (consulté le 1er mars 2016).

Ordre de conseillers et conseillères d'orientation et des psychoéducateurs et psychoéducatrices, (2010). Le cybercounseling : quand le face à face prend ses distances. En Pratique, no. 13.

Ordre des psychologues du Québec, n.d. Guide de pratique concernant l'exercice de la télépsychologie. Montréal : auteur.

Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec, n.d. Normes réglementaires pour les technologies et la pratique du travail social. Montréal : auteur. (Ouvrage original publié en 2015 sous le titre Technology and Social Work Practice: A Collaborative Approach. Association of social work boards).

Université de Sherbrooke, (2015). Microprogramme de 2e cycle sur les compétences de base en informatique de la santé. Centre de formation continue, Faculté de médecine et des sciences de la santé. <http://www.usherbrooke.ca/programmes/sec/sante/2e-cycle/micro/microprogramme-de-2e-cycle-sur-les-competences-de-base-en-informatique-de-la-sante/> (consulté le 29 février 2016).

ANNEXE - SYNTHÈSE DES PRINCIPES COMMUNS VISANT À BALISER L'USAGE DES TIC PAR LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS

Lois et règlements	Le professionnel qui exerce au moyen de la télépratique doit, en plus des lois et règlements régissant l'usage des TIC, respecter les lois et règlements régissant sa pratique professionnelle.
Standards ou normes de pratique	Le professionnel qui exerce au moyen de la télépratique doit référer aux mêmes standards ou normes de pratiques que 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 Le professionnel qui utilise la télépratique doit 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 le patient/client.
Consentement	Le professionnel doit obtenir, en tout temps, un consentement libre et éclairé tant pour les soins/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 séance servant à une prestation de service à distance.
Protocole d'urgence	Les professionnels ayant recours à la télépratique doivent préalablement établir un plan afin de pallier les situations d'urgence, qu'elles soient d'ordre technique ou clinique, afin de s'assurer de la sécurité physique et psychologique de la personne requérant des soins/services par cette modalité.
Fiabilité des appareils de mesures ou autres applications mobiles	Le professionnel doit s'assurer que l'appareil de mesure ou l'application mobile qui est utilisé lors d'un service à distance est fiable. Les résultats obtenus et l'interprétation doivent être valides et identiques à ceux obtenus en présentiel.

Interopérabilité	Le professionnel doit, dans les contextes où cela s'applique, veiller à ce que l'application ou le logiciel utilisé soit interopérable avec les systèmes utilisés.
Formation initiale et continue des professionnels	Le professionnel doit posséder l'ensemble des connaissances et compétences nécessaires à la prestation de soins/services à distance au moyen de la télépratique.
Formation des patients/clients - Qualité des services	Le professionnel doit s'assurer qu'un enseignement sur la technologie utilisée préalablement à la prestation de services par télépratique est offert au patient/client.
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 sont adéquats.

N'hésitez pas à nous contacter

514 393-3733 ou 1 888 393-8528

opdq@opdq.org