

 INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC UNIVERSITÉ LAVAL	POLITIQUE
	Code : DMSP-028
	Instance responsable : Direction médicale et des services professionnels
	Approuvée au comité de direction le : 2 décembre 2025
Entrée en vigueur le : 2025-12-02 Cette politique remplace la Politique relative à l'utilisation des techniques de l'information et de la communication (TIC) dans la prestation des soins et services en télésanté. (DSP-028)	
TITRE : Politique relative aux services offerts par la modalité de télésanté	

1. FONDEMENTS

Mise en contexte

La télésanté consiste à offrir des services cliniques à distance en utilisant les technologies de l'information et de la communication, et ce, de façon sécuritaire. Elle permet ainsi de fournir des soins de santé et des services sociaux qui s'intègrent dans le système de soins traditionnel.

En 2020, la pandémie a provoqué un bouleversement au Québec, faisant évoluer la télésanté. D'une solution innovante et peu utilisée, elle est désormais devenue une pratique courante. Au-delà de cette crise sanitaire, l'établissement s'engage activement dans la modernisation de ses pratiques afin d'assurer la pérennité de la télésanté et de l'intégrer de manière durable à l'ensemble de ses services cliniques pour les usagers et leurs proches. Cette évolution vise également à renforcer la qualité continue des soins et des services.

De plus, de par son statut d'établissement offrant des soins tertiaires et quaternaires en cardiologie, en pneumologie et en bariatrie, l'Institut dessert un important territoire. L'intégration de nouveaux modes de fonctionnement fondés sur la télésanté permet d'augmenter l'accessibilité des soins et services et d'offrir des options supplémentaires aux populations en région éloignée.

L'objectif de la politique en télésanté est de présenter des lignes directrices afin d'encadrer l'offre de services à distance. Elle vient également identifier des orientations sur les conditions favorables à l'intégration de la modalité de télésanté et définir les rôles et responsabilités des différents acteurs en télésanté. La politique vient donc baliser la mise en place de nouveaux services, leur pérennité et leur évaluation.

CONSULTATIONS	
☐ Conseil des infirmières et infirmiers : 25 novembre 2025	☐ Comité de coordination clinique : 20 novembre 2025
☐ Conseil multidisciplinaire : 26 novembre 2025	☐ Autres :
☐ Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens : 1 ^{er} décembre 2025	

Cadre juridique et normatif

La politique s'appuie sur les nouvelles dispositions législatives et réglementaires qui encadrent l'offre de soins virtuels du système de santé québécois.

- Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux (LGSSSS)
- Règlement sur les services de santé et les services sociaux pouvant être dispensés et les activités pouvant se dérouler à distance (RLRQ, c.S-4.2, r.23.1)
- Loi sur l'assurance-maladie
- Normes d'Agrément Canada
- Codes de déontologie des différents ordres professionnels
- Recommandations du Collège des médecins du Québec (CMQ)
- Recommandations des ordres professionnels

2. PRINCIPES

La mise en place de soins et services par la modalité de télésanté s'appuie sur les principes fondamentaux suivants :

- Offrir des soins et services de santé basés sur la pertinence clinique, favorisant la collaboration interprofessionnelle et centrés sur l'utilisateur, le tout en collaboration avec les autres établissements de Santé Québec;
- Permettre à chaque usager d'accéder à des services de santé et services sociaux de manière équitable dans les limites des ressources disponibles;
- Offrir des services de santé sécuritaires et de qualité en s'appuyant sur des technologies fiables, dans le respect des normes de sécurité informationnelle et de confidentialité. Les soins et services en télésanté respectent les lois, règlements et normes en vigueur. Les soins et services en télésanté sont en adéquation avec les orientations gouvernementales et locales.

3. OBJECTIFS

- Maintenir en place une structure de gouvernance adaptée, assurant la transversalité pour faciliter le déploiement et la pérennité des services offerts par la modalité de télésanté.
- Garantir la qualité et la sécurité des soins et services offerts par la modalité de télésanté.
- Favoriser l'utilisation du jugement clinique pour offrir des services par la modalité de télésanté qui répondent aux besoins des usagers, et qui leur apportent un bénéfice réel.
- Adopter une approche centrée sur l'utilisateur, en l'impliquant tout autant que ses proches, dans la mise en place et l'évaluation des services offerts par la modalité de télésanté.
- Favoriser un accès équitable aux services offerts par la modalité de télésanté, y compris pour les populations des régions éloignées.

- S'assurer que les soins et services en télésanté respectent le cadre juridique, la réglementation en vigueur et les normes d'Agrément Canada.
- S'assurer que soient prises en compte les ressources humaines, technologiques et environnementales disponibles dans le développement des services offerts par la modalité de télésanté.
- S'assurer que le personnel connaît l'offre de service en télésanté et le processus de demande de service en télésanté.

4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique s'applique à l'ensemble des gestionnaires, des médecins, des résidents, des professionnels, des stagiaires, des bénévoles, des consultants et des partenaires ayant recours à la modalité de télésanté dans l'organisation de leurs activités, ainsi qu'aux parties prenantes à la réalisation de celles-ci.

La politique s'applique également à tous les services offerts à distance aux moyens de technologies de l'information.

5. DÉFINITIONS

La définition des termes à utiliser pour nommer ou catégoriser les activités de télésanté a fait l'objet d'un consensus entre Santé Québec et un ensemble d'ordres professionnels.

La télésanté est considérée comme une modalité de prestation de soins et services, et non comme un service en soi. À noter qu'il n'existe plus de distinction entre les divers types de services rendus à distance, plaçant ainsi les consultations téléphoniques au même niveau que les autres types d'activités de télésanté, considérées comme des activités à distance.

Téléconsultation	Activité exercée à distance par un professionnel afin d'offrir ses services auprès d'un usager ou de plusieurs usagers en mode synchrone ou asynchrone. La téléconsultation a pour but de poser ou de confirmer un diagnostic, de réaliser un suivi de l'évolution de la condition ou de réajuster un plan de traitement.
Téléavis	Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'un autre professionnel, en mode synchrone ou asynchrone, permettant de donner son avis au sujet d'un cas clinique.
Téléassistance	Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'un autre professionnel, en mode synchrone, permettant de l'assister dans l'exécution d'une tâche clinique en présence d'un usager.
Télésurveillance	Activité de surveillance à distance exercée par un professionnel auprès d'un usager, en mode synchrone ou asynchrone. La surveillance se fait à l'aide de données cliniques transmises par l'entremise de technologies de l'information et permet de déterminer le suivi clinique requis.
Télééducation	Activité exercée à distance par un professionnel auprès d'une ou de plusieurs personnes (usager ou professionnel), en mode synchrone ou asynchrone, permettant le transfert de connaissances. Dans le cas d'un usager, la télééducation permet de fournir de l'information concernant sa maladie, ses symptômes ou les gestes à préconiser pour s'administrer un soin particulier.

Télécomparution	Activité exercée à distance en mode synchrone conjointement avec la magistrature, permettant à une personne visée par une démarche juridique liée à son état mental d'obtenir une audience ou une comparution dans les délais requis. Ce service est offert en partenariat avec le ministère de la justice.

Extrait du [lexique des termes en télésanté](#), disponible sur le Portail du Réseau québécois de la télésanté (RQT) – 27 octobre 2025.

6. MODALITÉS

6.1. GOUVERNANCE EN TÉLÉSANTÉ

La gouvernance en télésanté repose sur un fort leadership réparti en trois pôles, soit local, territorial et provincial. Elle s'appuie sur une logique de cogestion pour les volets cliniques et technologiques.

Niveau provincial

À Santé Québec, deux coordonnateurs portent le dossier de la télésanté à l'échelle provinciale. Leur mandat prévoit notamment l'animation du comité national des opérations en télésanté, dont le mandat est présenté sur le portail du RQT.

Niveau territorial

Le mandat territorial est assuré par les quatre centres de coordination de télésanté (CCT) de la province. L'Institut est desservi par le CCT du RUISSS-Laval. Son rôle est de :

- Promouvoir et valoriser la télésanté;
- Assurer l'organisation territoriale de la télésanté;
- Effectuer la vigie et la veille sur les meilleures pratiques et technologies en télésanté;
- Accompagner les établissements dans la mise en œuvre de nouveaux services;
- Offrir de l'expertise-conseil sur le plan clinique, technologique et organisationnel;
- Évaluer la performance des services;
- Assurer une gestion opérationnelle technologique.

On retrouve également, au niveau territorial, le Comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT). Ce comité est composé de l'équipe du CCT, des répondants cliniques et technologiques des établissements du territoire et d'autres membres invités au besoin. Pour plus d'informations, consulter le portail RQT.

Niveau local

La gouvernance de la télésanté à l'Institut relève de la Direction médicale et des services professionnels, et est assurée par une équipe télésanté composée d'une gestionnaire, d'une répondante clinique et d'un répondant technologique. Leurs rôles et responsabilités spécifiques sont détaillés à la section 7 – Rôles et responsabilités.

Comité tactique télésanté

Le comité tactique télésanté de l'Institut existe depuis septembre 2020. Le mandat du comité est de promouvoir, prioriser et coordonner les services de télésanté au bénéfice des usagers de l'établissement ou des établissements partenaires.

Afin de bien remplir son mandat, le comité est composé de représentants de différentes directions ou secteurs de l'établissement. Sa constitution est révisée régulièrement de manière à toujours avoir une représentativité des parties prenantes en fonction des projets en développement.

Le [mandat complet](#) peut être consulté dans l'Intranet de l'Institut.

6.2. Offre de service en télésanté

Le document « Offre de service en télésanté » a pour but d'établir les modalités et les niveaux de services relatifs au développement, au maintien et au soutien en télésanté au sein de l'établissement.

Ces services sont offerts conjointement par la direction médicale et des services professionnels (DMSP), la direction des ressources informationnelles (DRI), la direction de l'enseignement et des affaires universitaires (DEAU) et la direction des services techniques et de la logistique (DSTL)

L'[offre de service](#) détaillée peut être consultée dans l'Intranet de l'Institut.

À noter que la modalité de télésanté est une offre de service complémentaire aux soins et services en présentiel et doit être intégrée dans les trajectoires cliniques. Ainsi, les initiatives, développements et projets demeurent sous la responsabilité des directions cliniques concernées.

6.3. Planification des rendez-vous en téléconsultation

Les téléconsultations doivent être planifiées à l'aide d'un outil de planification des rendez-vous par TEAMS. Les équipes cliniques sont autonomes dans la planification de leurs téléconsultations.

6.4. Admissibilité à la modalité de télésanté

Les départements et services sont responsables de déterminer les indications d'utilisation de la télésanté en fonction du besoin clinique, des normes professionnelles et déontologiques. Cela peut inclure l'annonce d'un pronostic sombre, la possibilité de nécessité d'un examen physique, etc.

Toutefois, la modalité de télésanté, si jugée appropriée dans le contexte clinique, doit être rendue disponible à l'usager qui la requiert. En règle générale, et en cohérence avec les recommandations du Collège des médecins, une première rencontre avec un usager devrait idéalement toujours se faire en présentiel. Toutefois, pour l'usager qui demande une téléconsultation, une analyse individualisée de la demande doit être effectuée par le professionnel ou médecin concerné (ou personne en autorité déterminée), afin de garantir une réponse adaptée à la situation clinique et aux besoins de l'usager.

6.5. Outils technologiques

Les outils technologiques qui sont permis pour la prestation de soins et services en télésanté sont ceux qui ont reçu l'approbation de sécurité de Santé Québec. Pour les visioconférences, le seul outil permis est Microsoft Teams.

6.6. Processus de demande de service en télésanté

Tout intervenant peut faire une demande de projet en télésanté. Cette demande peut prendre la forme de proposition d'un nouveau service clinique, achat d'équipement pour faciliter les téléconsultations, implantation de nouvelles solutions technologiques pour la prestation de soins et services, etc. Pour ce faire, le formulaire de demande de service en télésanté, disponible dans l'[Intranet](#), doit être complété.

6.7. Bonnes pratiques en télésanté

Outre le cadre législatif et réglementaire, des normes de bonnes pratiques encadrent également la télésanté. Dans la prestation de services en télésanté, les mêmes normes et standards de pratique qu'une intervention en présentiel doivent être respectés. Le professionnel doit demeurer pleinement responsable des actes qu'il pose et doit répondre à ses obligations déontologiques.

i) Pertinence

Les professionnels doivent utiliser leur jugement clinique afin de déterminer si la télésanté est possible et adaptée, selon le contexte d'intervention et la situation de l'utilisateur; chaque situation doit faire l'objet d'une évaluation du professionnel, afin de déterminer s'il y a des contre-indications cliniques à utiliser la télésanté.

ii) Consentement

Le médecin ou le professionnel de la santé et des services sociaux qui rencontre un usager en télésanté doit obtenir un consentement spécifique de ce dernier quant à l'utilisation de la modalité de télésanté. Il n'est pas nécessaire que ce consentement soit obtenu par écrit; il peut être verbal, mais il doit être documenté au dossier de l'utilisateur. Le consentement à la modalité de télésanté doit être obtenu à chaque rencontre.

Afin de s'assurer que le consentement obtenu soit libre et éclairé, le médecin ou le professionnel doit fournir à l'utilisateur les informations pertinentes :

- Les limites de l'exercice médical ou professionnel compte tenu des moyens de communication utilisés;
- Les bris possibles de confidentialité liés aux moyens de communication;
- La conservation des renseignements sur des supports technologiques.

iii) Confidentialité et identification de l'utilisateur

Le professionnel a la responsabilité de s'assurer que la confidentialité soit respectée pendant la prestation de services en télésanté, en favorisant l'utilisation d'un bureau fermé ou, si ce n'est pas possible, d'un micro-casque. En somme, l'environnement dans lequel le professionnel fournit les soins et services de télésanté doit permettre la confidentialité des échanges.

S'il s'agit d'une consultation téléphonique, il est recommandé d'utiliser un téléphone fixe avec un casque d'écoute. Si un téléphone intelligent personnel doit être utilisé, il est fortement recommandé de bloquer

l'affichage de son numéro de téléphone. De plus, le numéro de téléphone de l'utilisateur doit être effacé du téléphone personnel une fois l'appel terminé.

Le professionnel doit 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, et ce, autant pour un utilisateur connu que non connu. À cet effet, les informations suivantes en lien avec la procédure de double identification de l'utilisateur doivent être documentées au dossier :

- Au téléphone : demander à l'utilisateur son nom, sa date de naissance et son adresse personnelle;
- En téléconsultation : demander à l'utilisateur de montrer sa carte de la RAMQ face à la caméra. Ensuite, le professionnel doit montrer sa carte d'identité.
- Le professionnel doit informer l'utilisateur que la rencontre ne sera pas enregistrée et que son contenu ne sera pas utilisé à d'autres fins.

iv) Sécurité et intégrité des renseignements

- Seules les plateformes sécurisées et approuvées par Santé Québec doivent être utilisées.
- L'utilisation des médias sociaux (Messenger, Facebook, Skype, WhatsApp, etc.) avec les utilisateurs pour la télésanté est interdite.
- L'utilisation des messages textes avec les utilisateurs n'est pas permise.
- La sauvegarde de documents confidentiels sur un appareil personnel est interdite.
- Seul un Wi-Fi sécurisé doit être utilisé par le professionnel.
- L'utilisation du BVI IUCPQ est privilégiée afin d'avoir accès à toute l'information clinique de l'utilisateur (Cristal-Net, DPE, DSQ, etc.).
- Dans les cas où des documents doivent être transmis par courriel à l'utilisateur, l'intervenant doit utiliser son courriel professionnel du réseau de la santé et doit aviser l'utilisateur des risques de violation de la sécurité des renseignements. Il est obligatoire d'obtenir le consentement de l'utilisateur pour l'utilisation des services de communication électroniques, selon les modalités suivantes :
 - Faire signer par l'utilisateur le formulaire de consentement CP3619;
 - Obtenir le consentement verbal de l'utilisateur qui aura pris connaissance du formulaire acheminé par courriel et sur lequel le professionnel indiquera que le consentement verbal de l'utilisateur a été obtenu.
 - Le formulaire doit ensuite être versé au dossier.

v) Plan de contingence et mesures d'urgence

Si la téléconsultation n'est pas possible pour des raisons d'ordre technologique, la consultation téléphonique sera utilisée. Lors de l'attribution du rendez-vous en télésanté, l'agent administrative devra s'assurer d'avoir au dossier un numéro de téléphone auquel le professionnel pourra rejoindre l'utilisateur en cas de problème.

Pour toute situation d'urgence d'ordre clinique, le professionnel doit identifier les ressources disponibles et accessibles vers lesquelles l'utilisateur peut se tourner. Cela peut inclure la possibilité d'une intervention en présentiel. Il peut également prévoir la présence d'une tierce personne dont le rôle sera précisé au préalable, selon la situation et les caractéristiques de l'utilisateur (âge, vulnérabilité, risque suicidaire, etc.).

vi) Tenue de dossier

Les normes relatives à la tenue et à la conservation des dossiers médicaux demeurent les mêmes en contexte de télésanté. Dans le cas où le professionnel dispenserait des services de télésanté alors qu'il est à l'extérieur de l'établissement, il devra utiliser les formulaires évolutifs disponibles au DPE pour rédiger ses notes.

Les professionnels doivent également respecter les normes de tenue de dossiers de leur ordre professionnel respectif. La modalité de consultation (consultation téléphonique ou téléconsultation) doit toujours être documentée dans la note au dossier.

Pour les téléconsultations en présence de l'utilisateur, la note au dossier doit être déposée dans le dossier de l'établissement où se trouve le professionnel, puisque selon le Règlement sur les services de santé et les services sociaux pouvant être dispensés et les activités pouvant se dérouler à distance (RLRQ, c.S-4.2, r.23.1), les soins dispensés à distance sont considérés être dispensés dans le lieu de pratique du professionnel.

Toutefois, pour les soins et services à distance qui n'impliquent pas la présence de l'utilisateur, comme l'interprétation d'un examen par exemple, la note pourrait être faite exclusivement dans le dossier de l'établissement demandeur du service. Pour ce faire, une entente doit préalablement avoir été établie avec l'établissement, précisant que ledit établissement a la responsabilité de conserver la note au dossier.

7. RESPONSABILITÉS

7.1. Gestionnaire responsable en télésanté

La gestionnaire responsable est désignée pour superviser et gérer l'ensemble des services de télésanté au sein de l'Institut. Plus spécifiquement, elle est responsable de la :

- **Planification stratégique** : élaboration d'un plan permettant de mettre en place des initiatives en télésanté et de maximiser l'efficacité des services, tout en s'assurant que ceux-ci répondent aux besoins des usagers;
- **Conformité et réglementation** : veiller à ce que les pratiques de télésanté s'alignent avec les orientations ministérielles et respectent les lois et les règlements en matière de santé, de sécurité et de protection des renseignements personnels.
- **Coordination et collaboration** : assurer la coordination entre les différentes ressources impliquées dans la télésanté et favoriser la collaboration interdisciplinaire pour améliorer la qualité des services offerts.
- **Gestion des opérations** : superviser les opérations quotidiennes en télésanté. Cela inclut la gestion des ressources humaines, financières et matérielles.
- **Reddition de comptes** : transmettre une reddition de comptes auprès des instances responsables afin de maintenir une transparence quant à la gestion des services, en collaboration avec le répondant clinique.

7.2. Répondant clinique

Ce rôle est assuré par un agent de planification, programmation et recherche (APPR) qui relève de la DMSP. Son rôle est de :

- Promouvoir la télésanté;
- Agir comme conseiller clinique en télésanté au sein de son établissement;
- Animer les comités ou les groupes de travail en télésanté;
- Coordonner les projets et services en télésanté et accompagner les équipes cliniques dans leur mise en œuvre;
- Travailler en étroite collaboration avec le répondant technologique de son établissement;
- Participer au Comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT);
- Agir comme agent de liaison avec le CCT de son territoire.

De plus :

- Est responsable de la mise en œuvre du programme d'amélioration continue de la qualité en télésanté;
- Veille à ce que les outils soient disponibles pour permettre à l'organisation de se conformer aux normes établies en télésanté par Agrément Canada;
- Développe et effectue le suivi du plan d'action local en télésanté;
- Assure la coordination interne des activités de télésanté;
- Élabore les ententes de collaboration en télésanté;
- Réalise ou participe à l'évaluation de la pérennité des services de télésanté;
- Intervient auprès des partenaires impliqués dans le dossier de la télésanté tant au niveau régional que national;
- Est membre actif de la communauté de pratique (CdP) du RQT et assure le réseautage avec les répondants télésanté des autres établissements;
- Assure la mise à jour et la diffusion dans l'établissement de la politique encadrant l'utilisation de la télésanté;
- Coordonne les activités de reddition de comptes requises par le MSSS ou Santé Québec en matière de télésanté;
- Contribue à la reddition de comptes en télésanté de l'établissement en vue d'une intégration à la reddition de comptes générale de l'établissement;
- Veille au respect des orientations cliniques ministérielles;
- Offre son expertise afin de questionner la pertinence clinique, la trajectoire de l'utilisateur et les processus pour que le service en télésanté réponde aux besoins de la clientèle.

7.3. Répondant technologique

Ce rôle est assumé par un analyste informatique de la Direction des ressources informationnelles.

Son rôle est de :

- Promouvoir la télésanté;
- Agir comme conseiller technologique en télésanté au sein de l'établissement;

- Coordonner le volet technologique des projets en télésanté et accompagner les équipes cliniques dans leur mise en œuvre;
- Assurer la gestion du parc d'équipements de télésanté de son établissement;
- Coordonner les activités de soutien technologique de première ligne auprès des utilisateurs;
- Participer au Comité territorial de coordination des opérations en télésanté (CTCOT);
- Agir comme agent de liaison avec le CCT de son territoire.

De plus, il :

- Participe aux rencontres du Comité tactique local en télésanté;
- Travaille en étroite collaboration avec le répondant clinique de l'établissement;
- Participe à l'élaboration du plan d'action annuel en télésanté;
- Participe à l'identification des priorités en télésanté au sein de l'établissement;
- Est membre actif de la communauté de pratique (CdP) du RQT et assure le réseautage avec les pilotes télésanté des autres établissements;
- Veille au respect des orientations technologiques ministérielles et autres obligations légales et réglementaires;
- Élabore des procédures techniques, soutien les équipes lors de l'implantation de nouveaux outils technologiques liés à la télésanté et effectue un suivi de leur utilisation;
- Participer à la validation des aspects technologiques et de sécurité lors d'acquisition d'équipements et/ou de solutions dans un projet lorsque requis. L'équipe clinique responsable du projet doit confirmer que les requis technologiques identifiés répondent aux besoins cliniques;
- Collaborer dans l'élaboration des preuves de concept, lorsque priorisées par l'organisation;
- Documenter le volet technologique télésanté afin de conserver les informations importantes à la compréhension et à l'historique des projets;
- Participer au partage des connaissances acquises aux diverses parties prenantes;
- Assurer une veille technologique en télésanté;
- Collaborer dans la mise en service des équipements acquis lors d'un projet;
- Exercer un rôle-conseil auprès des services de proximité de la DRI;
- Déclarer et maintenir les projets télésanté à jour au portefeuille de la DRI;
- Coordonner les activités de projets avec les divers services de la DRI, selon l'ampleur du projet;
- Collaborer avec le chargé de projet lorsqu'un projet nécessite la contribution du bureau de projet à la DRI. Le projet doit être priorisé à la DRI préalablement.

7.4. Intervenants et professionnels de la santé

- Appliquer les bonnes pratiques en télésanté et évaluer systématiquement la satisfaction de l'utilisateur ou de son proche;

- S'assurer que l'installation de leur poste de travail est sécuritaire et permet le respect absolu de la confidentialité;
- S'assurer qu'ils ont les outils nécessaires pour exercer leur travail via la modalité de télésanté, et qu'ils utilisent les technologies autorisées;
- Utiliser leur jugement clinique pour déterminer si la télésanté est une modalité appropriée à la situation de l'utilisateur;
- Obtenir un consentement libre, spécifique et éclairé tant pour les soins et services que pour l'utilisation de la modalité de télésanté, et le documenter au dossier de l'utilisateur;
- Identifier un plan pour remédier aux situations problématiques, qu'elles soient d'ordre technologique ou clinique;
- Partager aux usagers les informations sur les outils disponibles.

7.5. Agents administratifs et secrétaires médicales

- S'assurer de connaître la procédure d'utilisation de l'outil de planification des rendez-vous pour les téléconsultations;
- S'assurer d'inscrire le bon code de rendez-vous dans Médivisit afin que les activités de télésanté puissent être comptabilisées;
- Se référer à un médecin responsable lorsqu'un usager demande un rendez-vous en télésanté alors que le médecin avait demandé à le voir en présentiel.
- S'assurer de confirmer la visite, incluant la modalité de consultation, dans le système de gestion des rendez-vous.

7.6. Usager partenaire

- Est impliqué dans la mise en place des projets et des services de télésanté;
- Conseille et oriente les actions en tenant compte des besoins des usagers.

7.7. Représentant du comité des usagers

- Veille au respect des droits des usagers dans l'élaboration des projets en télésanté.

8. ENTRÉE EN VIGUEUR

La politique entre en vigueur le jour de son adoption par la présidente-directrice générale.