**Informations sur les soins et services offert en TÉLÉSANTÉ**

Ce feuillet contient des informations que vous devez connaître avant de débuter les soins et services qui vous sont offert par télésanté Vous devez les conserver tout au long de votre épisode de soins et de services par télésanté.

Nous vous avons proposé de recevoir vos soins et vos services par l’utilisation des technologies de l’information et des communications. Les renseignements nécessaires pour que vous puissiez décider si cette modalité vous convient ont été évaluées avec vous. Voici donc les éléments d’informations pertinent relativement aux soins et services que vous allez recevoir.

**Soins et service de télésanté offert** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_xxx\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Direction responsable des soins et services** : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_xxx\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Intervenant contact**

**Pour toutes questions en lien avec les soins et services en télésanté, veuillez communiquer avec votre intervenant**

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titre d’emploi : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autre contact : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Critère d’inclusion et d’exclusion a la téléconsultation**

|  |  |
| --- | --- |
| **Critères d’inclusion** | **Critères d’exclusion** |
| * xxxx
 | * xxx
 |

**Consentement aux soins et services**

Vous devez consentir à recevoir vos soins et vos services par modalité de télésanté. Votre intervenant s’assurera d’obtenir votre consentement libre et éclairé.

**Se préparer à la prestation de soins et de service par télésanté**

* Prendre connaissance des documents qui vous ont été transmis par courriel.
* Votre intervenant vous aura transmis un lien pour vous joindre à la rencontre virtuelle sur une plate-forme de télésanté qui sera disponible au moment de votre rendez-vous.
* Cette plate-forme se nomme :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_xx\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Assurez-vous du fonctionnement de votre matériel technologique. Pour ce faire,
* Consulter les informations concernant la plate-forme de téléconsultation utilisée sur le site web suivant: www.telesantequebec.ca
* Effectuer un test de son et de caméra avant la 1re rencontre virtuelle. En cas de problème contacter votre intervenant avant votre rencontre.
* N.B. si vous utiliser un appareil mobile (IPhone, IPad, Androïde), vous devez télécharger l’application de la plate-forme avant d’effectuer vos tests.

**Au moment venu de la consultation :**

* Choisir un endroit calme qui vous assure tranquillité et confidentialité;
* Aviser vos proches de ne pas vous interrompre;
* Réduisez au maximum le bruit ambiant (ventilateur, téléviseur, radio);
* Éviter de placer la caméra face à de la lumière vive;
* Utiliser un casque d’écoute (écouteurs) avec micro intégré si possible;
* Si vous utilisez des haut-parleurs, pensez à les éloigner du microphone.
* Ayez un téléphone à portée de main
* Prévoir une pièce d’identité valide avec photo
* Connectez-vous 10 minutes avant la rencontre et attendre l’arrivée de l’intervenant.

**Sécurité de l’information et confidentialité**

* Les informations obtenues dans le cadre de vos soins et services seront conservées dans votre dossier d’usager.
* Les professionnels concernés dans votre suivi peuvent avoir accès à votre dossier dans le cadre de leur fonction uniquement. Ils sont soumis, de par leur code de déontologie à la confidentialité.
* Vos renseignements personnels sont protégés par les systèmes informatiques de l’établissement et des procédures sont en place quant à la conservation de ces renseignements.
* Certains risques peuvent être associés à l’utilisation de la technologie et des communications, les principaux risques sont : la défectuosité de la technologie (ex.: interruption de la communication), la possibilité de perte d’informations ou de bris de confidentialité.
* Votre intervenant s’assurera d’être dans un environnement qui assure la confidentialité.
* Aucune rencontre virtuelle ne sera enregistrée sans votre consentement. Si l’enregistrement de la rencontre représente un besoin vous en serez avisé et votre consentement sera obtenu.

**Alternatives à la télésanté**

Les soins et service offert par télésanté offre la même qualité de soins que si vous recevriez les soins et services en personne. Par contre s’il s’avérait que les services offerts en télésanté ne correspondaient plus à vos besoins ou que vous désirez vous retirer de cette modalité de soins, contacter votre professionnel de la santé. Des options alternatives de soins et services pourront être évalué par vos intervenants ou professionnels

**Comment accéder à vos renseignements personnels**

Les informations collectées dans le cadre de votre soin et votre service en télésanté seront conservées à votre dossier selon les normes de l’établissement. Pour avoir accès à votre dossier, consulter le site web du CIUSSS de la Capitale-Nationale à l’adresse suivante :

[https://www.ciusss-capitalenationale. gouv.qc.ca/a-propos/cucr/vos-droits/acces-dossier](https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/a-propos/cucr/vos-droits/acces-dossier)

**Évaluation des services en télésanté**

Dans le but d’améliorer les soins et services offerts par télésanté, vous pourriez être invité à compléter un sondage sur l’expérience de l’usager à l’égard de l’utilisation de la télésanté. Vous êtes libre de le compléter ou non. Le questionnaire est confidentiel, l’intervenant n’aura pas accès aux réponses. Les informations seront envoyées aux responsables des services de télésanté de l’établissement

**En cas d’insatisfaction**

En cas d’insatisfaction, nous vous recommandons dans un premier temps d’en discuter avec vos intervenants. Dans la situation ou votre insatisfaction n’est pas résolu par vos intervention auprès de vos intervenant vous êtes invités à communiquer avec la Commissaire aux plaintes qui saura vous écouter et vous guider dans vos démarches. La gestion des plaintes nous permet de faire tout ce qui est en notre pouvoir afin d’améliorer les services offerts par notre établissement et offrir des soins et services qui répondent aux besoins de la population.

**Commissaire aux plaintes :**

|  |  |
| --- | --- |
| * **(418) 691-0762**
 | * **Commissaire.plainte.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca**
 |