

Rapport d'activités 2013-2014

Centre de coordination et de référence du RUIS UdeM

Produit par

Lucie Beauregard
Directrice du CCR-RUIS de l'UdeM

En collaboration avec

Robin Dumais, Suzie Bélisle et Santanna Sauvé

août 2014

SOMMAIRE

Au cours de la dernière année, l'équipe du Centre de coordination et de référence (CCR) du RUIS de l'UdeM (CCR) a été mobilisée dans le maintien des activités de gestion de projet en télésanté, l'intégration d'un programme d'évaluation dans les projets de télésanté, la consolidation des activités de soutien et support incluant la formation, la poursuite des activités concernant la transition numérique ainsi que la réalisation de partenariats dans divers projets de télésanté.

Ce rapport présente les résultats de l'année 2013-2014 et les prévisions budgétaires 2014-2015 du CCR. Il vise aussi à répondre à la demande du Ministère de Santé et des Services sociaux de retransmettre les informations concernant les résultats des années précédentes 2011-2012 et 2012-2013, ceux-ci sont annexés à ce rapport (Annexes 1 et 2).

L'ensemble des réalisations de l'année en cours et les prévisions pour l'année à venir sont décrites. Les orientations ayant mené à la rédaction du présent document ainsi que les prévisions budgétaires ont été soumises au comité exécutif de la télésanté du RUIS de l'UdeM.

Afin de permettre la mise en œuvre des orientations, le financement demandé pour l'année 2014-2015 permettra de pérenniser les ressources humaines requises pour soutenir les établissements dans la consolidation et la mise à niveau de leurs activités de télésanté. Cette affectation des ressources permettra de poursuivre le développement d'outils pour faciliter l'accompagnement en gestion de projet (planification, coordination et analyse), la gestion de changement (formation, communication), les activités d'évaluation, le développement des outils de formation et le soutien technique.

La rédaction de ce rapport a été coordonnée par Lucie Beauregard, Directrice du CCR du RUIS de l'UdeM, en poste depuis l'été 2013 avec la collaboration de Robin Dumais, responsable des communications au bureau exécutif du RUIS et de Suzie Bélisle, responsable de l'administration.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| Bilan de l'année 2013-2014 | 2 |
| Réalisations et planification | 3 |
| Évaluation en technologies et modes d'interventions en santé (ETMIS) | 3 |
| Formation et transfert de connaissances | 4 |
| Environnement numérique d'apprentissage (ENA) | 5 |
| Téléformation et soutien clinique multidisciplinaire (TFSCM) | 6 |
| Télésoins à domicile (TSD) | 8 |
| Télédepistage de la rétinopathie diabétique (TDRD) | 9 |
| Téléthrombolyse | 9 |
| Télépathologie | 10 |
| Service de soutien technique aux activités de télésanté (SSTAT) | 11 |
| Système de réservation de visioconférence (IRIS) | 12 |
| Rappel des cibles et objectifs 2014-2015 | 13 |
| Conclusion | 15 |

BILAN DE L'ANNÉE 2013-2014

Au cours de la dernière année, le Centre de Coordination et de Référence (CCR) du Réseau Universitaire Intégré de Santé de l'Université de Montréal (RUIS de l'UdeM) a été le théâtre d'une réorganisation dans son fonctionnement et a su rencontrer les cibles fixées au cours des années antérieures.

Cette réorganisation, jumelée à plusieurs transitions et réassignations au niveau des ressources humaines nous a permis de respecter le budget malgré les défis occasionnés dans le transfert de l'expertise développée en télésanté.

Les activités de transition numérique se sont poursuivies avec la mise en place du système de réservation IRIS, la refonte des sites Web du RUIS en un portail simplifié facilitant l'accès aux services et activités du CCR en télésanté et le maintien de la plateforme d'environnement numérique d'apprentissage.

Annoncés par Mme Lise Verreault au printemps 2013, des travaux ministériels sur la gouvernance de la télésanté auxquels ont participé les représentantes de la direction et des co-présidents de télésanté du RUIS de l'UdeM ont été initiés au cours de la dernière année. En l'absence de conclusions énoncées à ce jour par le MSSS, le plan de développement du CCR et ses modalités de gouvernance intra-RUIS sont donc maintenus.

L'offre de services en télésanté du RUIS de l'UdeM totalise plus de 240 services de téléconsultation, avec ou sans patients, sans compter les activités de téléformation sur l'ensemble du territoire du RUIS de l'UdeM et au-delà.

Faits saillants :

- ✓ Nomination d'une directrice et réorganisation des activités du CCR
- ✓ Plus de 240 services de téléconsultation totalisant 8064 activités sur l'ensemble du territoire
- ✓ Collaboration inter-RUIS accrue dans la mise en place de nouveaux services et le déploiement de systèmes d'information
- ✓ Mis en place d'un service innovant d'évaluation en télésanté

À PROPOS DU RUIS DE L'UDEM

Le Réseau universitaire intégré de santé de l'Université de Montréal (RUIS de l'UdeM) fait progresser l'intégration de la mission universitaire en santé que sont les soins, l'enseignement et la recherche en facilitant le transfert des connaissances, l'évaluation des technologies et le développement des services de télésanté afin d'améliorer l'accès aux soins.

Ce réseau de collaboration favorise la concertation sur les enjeux de l'enseignement, de la recherche et de l'organisation des soins et services. Le RUIS de l'UdeM compte plus de 25 000 professionnels de la santé et comprend 8 des 18 centres de recherche reconnus par le Fonds de recherche du Québec (Santé). Il regroupe les 4 facultés des sciences de la santé de l'UdeM, 9 des 17 établissements de santé et de services sociaux à vocation universitaire (CHU, IU, CAU), 5 hôpitaux et instituts affiliés de même que 6 agences et 25 centres de santé et de services sociaux (CSSS). Son territoire, réparti à travers six régions sociosanitaires, dessert 41% de la population du Québec.



RÉALISATIONS ET PLANIFICATION

La majorité des objectifs poursuivis et inscrits dans la demande de financement 2013-2014 ont été atteints. Dans cette section sont décrites les principales réalisations et la planification pour l'année 2014-2015.

ÉVALUATION EN TECHNOLOGIES ET MODES D'INTERVENTIONS EN SANTÉ (ETMIS)

Le recrutement d'un conseiller en évaluation des technologies et modes d'interventions en santé a favorisé, au cours des derniers mois, l'intégration d'une culture d'évaluation dans l'ensemble des projets et activités de télésanté et du CCR et ce, avec succès.

L'évaluation des technologies et modes d'interventions en télésanté permet d'apporter une aide à la prise de décision et de s'assurer d'une utilisation efficiente et adéquate des technologies et modes d'intervention afin de soutenir la planification optimale des soins et services. Et, par conséquent les meilleurs services à la population.

Les activités d'évaluation sont en cours dans plus de 13 projets de télésanté. Ainsi, les projets de Télésoins à domicile pour les clientèles de grossesse à risque élevé (GARE), fibrose kystique, maladies pulmonaire obstructive chronique (MPOC) et diabète, ainsi que de Téléréadaptation sont à l'étape du cadrage et de planification. Les projets AVC du RUIS UdeM, le projet Télédépistage de la rétinopathie diabétique (TDRD) de l'ASSS de Montréal-RUIS McGill et RUIS UdeM, la téléassistance en soins de plaie, et le projet de Télésoins palliatifs sont en cours de collecte d'information et d'analyse.

L'analyse et l'interprétation des résultats du projet de Télésoins du CSSS Pointe-de-l'Île, sollicités par l'Agence de santé et de services sociaux de Montréal sont complétées. Le plan de communication, les prises de décision quant aux prochaines étapes et de l'utilisation des résultats sont en développement.

Objectif 2014-2015 :

Intégrer une démarche d'évaluation systématique et facilitante pour tous les collaborateurs aux projets de télésanté se poursuivra avec l'assurance d'une communication auprès des cliniciens et décideurs aux fins d'utilisation judicieuse des résultats.



FORMATION ET TRANSFERT DE CONNAISSANCES

Dans le réseau de la santé, l'utilisation des nouvelles technologies, et des nouveaux modes d'interventions qui en découlent, sous-tend des besoins accrus d'accompagnement et de développement d'outils, de modalités de formation de manière continue.

Dans cette perspective, une conseillère à la formation ainsi qu'une technopédagogue accompagnent les collaborateurs dans la planification et l'élaboration des programmes de formation nécessaires dans l'ensemble des projets de télésanté, incluant les téléformations ainsi que les outils numériques tels qu'IRIS (déployé depuis l'automne 2013), STEP, l'environnement numérique d'apprentissage (ENA), la saisie des informations aux fins de statistiques des activités de télésanté, etc.

En collaboration avec l'équipe des soins infirmiers de l'HMR et la Faculté des sciences infirmières, une première journée de formation sur l'adaptation des protocoles cliniques pour une prestation en télésoins a été offerte aux partenaires, eut lieu le 12 novembre 2013 et fut suivie d'un webinaire sur la gestion par indicateurs de performance en télésanté, par le professeur Guy Paré, de l'école des Hautes Études commerciales au printemps 2014. Ces deux formations ont été offertes à l'ensemble des cliniciens et gestionnaires du Québec, de même qu'aux partenaires et collaborateurs internationaux des établissements du RUIS UdeM.

Objectif 2014-2015 :

Maintenir et développer l'offre de formation pour faciliter l'intégration des nouveaux modes d'intervention et optimiser l'utilisation des équipements.



ENVIRONNEMENT NUMÉRIQUE D'APPRENTISSAGE (ENA)

Les activités de développement de l'environnement numérique d'apprentissage se sont maintenues et permettent la diffusion des enregistrements des visioconférences de formation, la mise en ligne de vidéos de formation et autre contenu pour webdiffusion en différé. Ces outils permettent d'optimiser la diffusion des contenus qui ont été produits par les établissements, grâce à la technologie déployée pour les activités de télésanté et de téléformation. L'ENA comprend actuellement une cinquantaine d'activités de formation et de conférences en ligne. En outre, trois événements d'envergure organisés par le RUIS de l'UdeM ont été captés et mis en ligne soit l'édition 2013 du Forum du RUIS, la journée de formation et le webinaire portant sur les télésoins à domicile.

Administré par une équipe jumelant des compétences en technopédagogie, en formation, en communications et gestion de l'information numérique, l'engouement pour l'environnement numérique d'apprentissage du RUIS s'est manifesté à maintes reprises en 2013-2014. Par exemple, le développement d'outils, tels que des forums de discussion, module de clavardage, ainsi que des outils de dépôt et partage de documents viennent supporter les activités des communautés de pratique qui se développent au sein du RUIS de l'UdeM (Ex. Réseau infirmier).

Enfin, dans le contexte des portails d'apprentissage à distance en déploiement dans le réseau de la santé et des services sociaux, un dialogue a été amorcé à l'hiver 2014 avec le RUIS McGill et l'agence de Montréal pour coordonner le développement concerté de contenus favorisant la mise à niveau et le développement professionnel continu. Le RUIS de l'UdeM est également en communications avec d'autres agences de son territoire (Laval, Montérégie, Lanaudière) à propos de la concertation des contenus sur les projets de plateformes d'apprentissage.

Objectifs 2014-2015 :

- Réviser l'ergonomie et le processus de traitement des contenus de l'ENA afin d'en faciliter l'utilisation.
- Contribuer à la concertation régionale des projets de développement des plateformes d'apprentissage en ligne.



TÉLÉFORMATION ET SOUTIEN CLINIQUE MULTIDISCIPLINAIRE (TFSCM)

Le développement et la consolidation des activités de téléconsultations avec la présence de patients s'est poursuivie de manière à s'assurer de rencontrer les cibles et les objectifs 2013-2014 et de mieux répondre aux besoins de la clientèle et des organisations :

- ✓ Étendre la Télé Assistance de soins de plaies (TASP) dans les Laurentides et en Mauricie
- ✓ Ajout du site du CSSS de l'Énergie pour recevoir le service pour des évaluations neurocognitives en gériatrie de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
- ✓ Développement d'une offre de service en pédopsychiatrie au CHU Sainte-Justine
- ✓ Consultations en mode urgent entre le dispensaire de Parent et l'urgence de l'Hôpital de La Tuque
- ✓ Consultations en mode urgent entre l'urgence du CHUSJ et le CSSS Honoré Mercier
- ✓ Téléconsultations en gériatrie entre le CHUM, le CSSS Cœur de l'Île, le CHUM et le CSSS d'Amos
- ✓ Suivi post-télétransplantation entre le CHUM et des patients du CSSS de Chicoutimi
- ✓ Discussion du plan de traitement avec le patient et le site distant en préparation du transfert à partir de la clinique de ré-implantation de la main du CHUM avec les milieux vers lesquels les patients sont transférés
- ✓ Ajout des sites du CSSS de Saint-Jérôme, du CSSS du Nord de Lanaudière, du CSSS du Sud de Lanaudière pour recevoir le service pour des évaluations neurocognitives en gériatrie de l'Institut Universitaire de Gériatrie de Montréal
- ✓ Développement d'une offre de service en santé mentale et soutien psychosocial du Centre Jeunesse de Montréal
- ✓ Développement d'un projet de Téléréadaptation structurant en collaboration avec l'Institut de réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal (IRGLM) et le Centre de réadaptation Lucie-Bruneau

Il est important de mentionner qu'au cours de la dernière année, la troisième cible de rodage de l'entente signée entre le MSSS et Inforoute Santé Canada (ISC) a été atteinte. Ce qui signifie 2 206 activités avec contacts-patients¹. À cet effet, le résultat obtenu démontre que la troisième cible a été non seulement atteinte mais dépassée à ce jour avec un total actuel de 98 contacts-patients effectués dans le cadre du projet TFSCM. Une formation a été développée et réalisée en collaboration avec la conseillère en formation et la technopédagogue sur l'importance des statistiques et de leur comptabilisation, la méthode de collecte ainsi que les cibles d'appropriation. Les résultats démontrent un impact positif de cette initiative offerte aux établissements.

¹ Un contact-patient étant défini comme une activité de télésanté impliquant une communication de visioconférence entre un patient dans un site éloigné et un clinicien dans un autre site durant laquelle le patient reçoit une consultation en temps réel de nature clinique.



Objectif 2014-2015 :

- Signature d'une entente de service en télépsychogériatrie entre l'HSCM et le CSSS de l'Énergie
- Développer la TASP dans la région de Montréal avec le CHUM comme centre expert
- Ajout de service pour des évaluations neurocognitives en gériatrie de l'IUGM aux CSSS des Sommets et des Pays d'en Haut
- Développer une offre de service en pédopsychiatrie au pavillon Albert-Prévost de l'HSCM
- Développer la téléconsultation en mode urgent entre l'urgence du CHUSJ et 2 sites référents qui y transfèrent des patients
- Développer la téléconsultation en gériatrie entre HSCM et le CSSS de l'Énergie
- Développer une clinique de téléconsultation d'urgence au Centre d'expertise pour les victimes de brûlures graves du CHUM pour l'accès à distance aux ressources médicales spécialisées en région
- Prise en charge de patient du CSSS de Trois-Rivières en pédopsychiatrie par le CHUSJ
- Développer une offre de service en santé mentale et soutien psychosocial du CRDITED de Laval
- Développer une offre de service en autisme par HRDP
- Développer une offre de service en téléformation et téléconsultation par le CRDITED de la Mauricie en santé mentale et soutien psychosocial
- À la demande de l'ASSS de Montréal, mettre en œuvre le projet de télé-échographie entre le CSSS Pointe-de-l'île et l'HMR afin de réduire le temps d'attente pour une échographie abdominale



TÉLÉSOINS À DOMICILE (TSD)

Annoncé lors du dépôt du rapport d'activités 2012-2013, les développements prévus en lien avec l'ajout de trois clientèles de télésoins à domicile (TSD) ainsi que la mise en place d'un centre d'expertise en TSD au RUIS de l'UdeM se sont vus ralentis par l'abandon du processus d'appel d'offres prévus à l'automne 2013. Des directives ministérielles ont exigé l'intégration d'équipes de projet de différentes organisations au stade de l'élaboration de l'appel d'offre.

Aux fins d'assurer le succès du partenariat, la gouvernance du projet ainsi que les ressources prévues ont été revues afin de s'accorder avec la vision du nouveau partenaire. Depuis juin 2013, le projet conjoint Télésoins à domicile RUIS UdeM-RUIS McGill se poursuit sur une base de bonne volonté et de collaboration de chacune des parties, la charte de projet a été élaborée, approuvée par les directions respectives, l'équipe de projet conjoint a été embauchée et ce, en attente d'une lettre d'entente en provenance du MSSS. Une nouvelle ressource clinique a été ajoutée à l'équipe afin d'assurer l'expertise dans l'élaboration de protocoles cliniques.

Par ailleurs, les activités de développement en télésoins se sont poursuivies avec la mise à jour des protocoles de télésoins pour la clientèle MPOC d'HMR et du CSSS JR (vague 1). Ces protocoles seront déployés dans le cadre de la vague 3 du projet Télésoins. Ainsi, les activités seront concentrées sur ce qui est la « vague 3 » du projet Télésoins et il y aura fermeture du projet télésoins « vague1 et vague 2 ».

Objectifs 2014-2015 :

Compléter la mise en œuvre du projet de télésoins à domicile :

- Au CHU Ste-Justine pour la fibrose kystique;
- Au CHUM pour la clientèle diabétique;
- Projet GARE au CUSM et à l'Hôpital St-Mary's
- Clientèle MPOC avec les établissements suivants : soit les services de 2e ligne du SRSAD, et de première ligne avec 7 CSSS de diverses régions.



TÉLÉDÉPISTAGE DE LA RÉTINOPATHIE DIABÉTIQUE (TDRD)

La mise en place d'un réseau de dépistage de la rétinopathie diabétique est en élaboration. En collaboration avec l'Agence de Santé et des Services Sociaux de Montréal (ASSSM) et le RUIS McGill, le projet TDRD a été démarré en janvier 2014 avec l'embauche d'un gestionnaire de projet conjoint. Il s'agit d'une première étape d'un programme de Télédépistage de la rétinopathie diabétique sur le territoire de l'Île de Montréal dans la perspective d'en assurer la pérennité.

Dès la mi-septembre 2014, le CSSS Pointe-de-l'Île en collaboration avec le centre virtuel de lecture (HMR/CHUM) sera en mesure de recevoir le premier patient. Pour ce faire, les équipes de projet locales et de télésanté ont déployé des efforts afin d'assurer l'élaboration du programme clinique au sein des CSSS, la mise en place des processus cliniques, le développement des outils cliniques, l'identification des indicateurs, la mise en place du plan et programme de formation des intervenants et le plan de communication, la mise en place des cliniques de prise d'images de la rétine et d'un centre virtuel de lecture d'images et du processus d'interventions.

Dans le cadre de ce projet conjoint, plusieurs professionnels œuvrent à la mise en place de cette première phase de projet et ce, à l'intérieur même du budget d'opérations de chacune des organisations. Les activités d'analyse afin d'assurer la pérennité de ce projet débiteront dès septembre. Les résultats de l'évaluation permettront de déterminer l'effort associé à un déploiement régional.

Objectifs 2014-2015 :

- Compléter le projet pilote et l'évaluation
- Planifier le déploiement régional le cas échéant.

TÉLÉTHROMBOLYSE

Les résultats du projet de démonstration du RUIS Laval, responsable du projet pilote, ont été présentés et le modèle d'organisation de services pour le centre et l'ouest du Québec a été autorisé par la Direction générale des services de santé et de la médecine universitaire du ministère.

Tenant compte des observations du projet de démonstration, un seul centre tertiaire et un seul centre de services en télésanté prendraient part, respectivement, à la garde suprarégionale en neurologie et à la garde suprarégionale en télésanté. En collaboration avec les agences et les RUIS, le ministère a procédé à l'identification des centres primaires qui seront en mode téléthrombolyse, de même que leurs corridors de services. Le CHUM a été désigné centre tertiaire et le CECOT du RUIS McGill en collaboration avec les centres de soutien des activités de télésanté du RUIS Sherbrooke et de Montréal (SSTAT) s'assureront de la qualité des services de télésanté.



Objectifs 2014-2015 :

- Accompagner l'équipe du CHUM dans la gestion de projet de mise en place d'un centre tertiaire en téléthrombolyse
- Participer aux activités de planification du soutien technologique en collaboration avec le CECOT du RUIS McGill

TÉLÉPATHOLOGIE

Après le déploiement de la phase 1 du projet de Télépathologie, la phase 2 du projet vise un nombre d'utilisateurs restreints, répartis dans les régions de l'Ouest du Québec desservies par les RUIS McGill, Sherbrooke et de Montréal. Une analyse préliminaire du MSSS à partir de données systèmes ont permis de présenter une liste potentielle d'établissements pouvant bénéficier de la Télépathologie. Les rencontres sur le terrain se poursuivant permettent de préciser les besoins réels et l'élaboration d'une vision claire du déploiement potentiel. Les éléments de contexte organisationnel interne et externe influencent l'implantation du projet.

Au cours de l'année, nous nous sommes assurés d'un suivi méticuleux du projet en participant aux différentes rencontres de travail et en s'assurant de l'assignation d'un gestionnaire à ce dossier.

Objectifs 2014-2015 :

- Cibler les établissements du RUIS de l'UdeM démontrant de l'intérêt au projet
- Recommander l'implantation de la Télépathologie dans les établissements où le besoin a été identifié et exprimé
- Participer à la rédaction du devis d'appel d'offre
- Participer à l'analyse des soumissions et aux essais techniques et cliniques
- Accompagner les établissements du RUIS de l'UdeM dans le déploiement de la solution choisie (installation technique, gestion du changement, plan de communication, flux clinico-administratif, plan de formation)



SERVICE DE SOUTIEN TECHNIQUE AUX ACTIVITÉS DE TÉLÉSANTÉ (SSTAT)

Le Service de Soutien Technique aux Activités de Télésanté (le SSTAT) a été en mesure d'offrir un service de qualité et à la hauteur des attentes de notre clientèle. Dans le cadre d'une optimisation des activités, une revue des activités du SSTAT a été effectuée afin de: 1) identifier les pistes d'améliorations pour augmenter l'efficacité opérationnelle, 2) implanter de meilleures pratiques de gestion d'un centre d'assistance et 3) évaluer les modalités de réorganisation de cette équipe.

En date d'avril 2014, plus de 275 stations de visioconférences sont gérées par le RUIS UdeM dont 164 furent déployés par l'équipe du CCR. La migration du TMS du CHUM au cours de l'été, sur le TMS du RUIS a été convenue et assurera ainsi une gestion harmonisée de la majorité des équipements du territoire.

Volume d'activités

Au cours de la dernière année, il a été traité, en moyenne plus de 250 appels par mois, et ce, aux fins de réservations d'évènements. Il est à noter que le volume d'activités du SSTAT a été affecté par la mise en place du nouveau système de réservation IRIS.

Quant à l'utilisation des équipements (déployés dans le projet TFSCM et autres), le nombre d'activités de téléconsultations, téléformations, et activités académiques et de recherche, ayant été rapporté dans IRIS ont augmenté :

| | |
|---|-----------------|
| 2013-2014 | N. ² |
| Téléformations | 2363 |
| Téléconsultations | 2740 |
| Téléconsultations avec présence-patient | 574 |
| Activités de recherche, gestions, etc. | 2388 |

Considérant qu'au printemps 2013, le MSSS a annoncé des travaux sur l'élaboration d'un mode de gouvernance des activités de télésanté incluant les activités de soutien au cours de la prochaine année (prévus en 2013-2014); que l'infrastructure nécessaire au SSTAT est présente au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux (accès au RITM), dont le CHU Ste-Justine et que la proximité physique des deux organisations (CHU-SJ et RUIS UdeM) facilite les relations

² Données tirées du système IRIS. Des activités ont pu prendre place sans réservation dans IRIS. Il s'agit de résultats parcellaires. L'utilisation du logiciel-maison Source sur les M100 et les rappels quant à la réservation via IRIS favoriseront des résultats plus complets.



étroites et fréquentes avec l'équipe du CCR-RUIS de l'UdeM; et que les besoins de services de logistique et de soutien technique pour les activités de télésanté s'apparentent très bien au savoir-faire et l'expertise de la direction des technologies de l'information du CHU Ste-Justine, l'entente maintenant les activités du SSTAT avec l'équipe du CHU Ste-Justine est reconduite avec bonification quant au niveau de services et maintien des ressources dédiées.

Les activités associées au changement de pont de téléconférence ont cessé au cours de l'automne 2013. L'équipe de projet du MSSS a réitéré l'intention de procéder à ce projet d'envergure au printemps 2014. Cet exercice requerra des efforts additionnels aux activités régulières de l'équipe du SSTAT, des conseillers techniques et des professionnels du CCR aux fins de communications et de soutien auprès des établissements.

SYSTÈME DE RÉSERVATION DE VISIOCONFÉRENCE (IRIS)

Déployé dans le RUIS de l'UdeM à l'automne 2013, IRIS est le système de réservation de visioconférences développé par l'équipe du RUIS Laval. Une contribution financière (\$80,000) a été consentie pour l'acquisition du système. L'équipe du CCR a en outre contribué au développement et l'amélioration du système par une participation active et régulière à des rencontres portant sur la compatibilité et l'harmonisation des demandes de changement et d'harmonisation de la nomenclature clinique ou autre aux fins de production de statistiques. Une attention particulière quant à la gestion du changement incluant les outils de formation et de suivi auprès des utilisateurs demeure nécessaire.

Plus de 750 heures ont été dédiées au suivi du développement de la solution IRIS, du développement des formations et de la formation auprès des responsables d'établissements sur l'utilisation d'IRIS.

Aux fins de s'assurer de colliger les informations et les statistiques d'utilisation pour les téléconsultations sur les équipements M100, qui ne peuvent être reliés au TMS, des heures de développement ont été investis dans l'élaboration d'un outil informatique simple et fonctionnel pour l'utilisateur (SOURCE)



RAPPEL DES CIBLES ET OBJECTIFS 2014-2015

Évaluation en technologies et modes d'interventions en santé :

- Intégrer une démarche d'évaluation systématique et facilitante pour tous les collaborateurs aux projets de télésanté se poursuivra avec l'assurance d'une communication auprès des cliniciens et décideurs aux fins d'utilisation judicieuse des résultats.

Formation et transfert de connaissances :

- Maintenir et développer l'offre de formation pour favoriser l'intégration des nouveaux modes d'intervention et optimiser l'utilisation des équipements

Environnement numérique d'apprentissage :

- Réviser l'ergonomie et le processus de traitement des contenus de l'ENA afin d'en faciliter l'utilisation.
- Contribuer à la concertation régionale des projets de développement des plateformes d'apprentissage en ligne

Téléformation et soutien clinique multidisciplinaire :

- Signature d'une entente de service en télépsychogériatrie entre l'HSCM et le CSSS de l'Énergie
- Développer la TASP dans la région de Montréal avec le CHUM comme centre expert
- Ajout de service pour des évaluations neurocognitives en gériatrie de l'IUGM aux CSSS des Sommets et des Pays d'en Haut
- Développer une offre de service en pédopsychiatrie au pavillon Albert-Prévost de l'HSCM
- Développer la téléconsultation en mode urgent entre l'urgence du CHUSJ et 2 sites référents qui y transfèrent des patients
- Développer la téléconsultation en gériatrie entre HSCM et le CSSS de l'Énergie
- Développer une clinique de téléconsultation d'urgence au Centre d'expertise pour les victimes de brûlures graves du CHUM pour l'accès à distance aux ressources médicales spécialisées en région
- Prise en charge de patient du CSSS de Trois-Rivières en pédopsychiatrie par le CHUSJ
- Développer une offre de service en santé mentale et soutien psychosocial du CRDITED de Laval
- Développer une offre de service en autisme par HRDP
- Développer une offre de service en téléformation et téléconsultation par le CRDITED de la Mauricie en santé mentale et soutien psychosocial
- À la demande de l'ASSS de Montréal, mettre en œuvre le projet de télé-échographie entre le CSSS Pointe-de-l'île et l'HMR afin de réduire le temps d'attente pour une échographie abdominale



Télésoins à domicile :

- Compléter la mise en œuvre du projet de télésoins à domicile :
 - Au CHU Ste-Justine pour la fibrose kystique;
 - Au CHUM pour la clientèle diabétique;
 - Projet GARE au CUSM et à l'Hôpital St-Mary's
 - Clientèle MPOC avec les établissements suivants : soit les services de 2e ligne du SRSAD, et de première ligne avec 7 CSSS de diverses régions.

Télédepistage de la rétinopathie diabétique :

- Compléter le projet pilote et l'évaluation. Planifier le déploiement régional le cas échéant.

Téléthrombolyse :

- Accompagner l'équipe du CHUM dans la gestion de projet de mise en place d'un centre tertiaire en téléthrombolyse
- Participer aux activités de planification du soutien technologique en collaboration avec le CECOT du RUIS McGill.

Télépathologie

- Cibler les établissements du RUIS de l'UdeM démontrant de l'intérêt au projet
- Recommander l'implantation de la télépathologie dans les établissements où le besoin a été identifié et exprimé,
- Participer à la rédaction du devis d'appel d'offre
- Participer à l'analyse des soumissions et aux essais techniques et cliniques
- Accompagner les établissements du RUIS de l'UdeM dans le déploiement de la solution choisie (installation technique, gestion du changement, plan de communication, flux clinico-administratif, plan de formation)



CONCLUSION

L'année 2014-2015 marque un nouveau départ pour le CCR avec une équipe renouvelée et la mise en place de services innovants. Alors que le volume d'activités croît et que les besoins en développement sont exprimés par les organisations du réseau, il s'avère nécessaire que la qualité et niveau de services requis soient maintenus pour assurer et rehausser l'accès aux services et soins de télésanté dans le RUIS de l'UdeM. Si les conclusions des travaux de réflexion sur la gouvernance de la télésanté au Québec demeurent attendues, l'amorce de dialogue entre les partenaires (MSSS, Agences, établissements, RUIS) sur les façons de faire a déjà permis un cheminement fructueux, illustrant la complémentarité des uns et des autres. Dans un contexte de rareté des ressources, il nous apparaît d'autant plus essentiel de protéger le peu d'investissements acquis pour le développement et l'innovation. Ces investissements modestes permettront de poursuivre les efforts importants qui ont été consentis dans les dernières années et qui commencent à porter réellement leurs fruits.