



Prise de rendez-vous en ligne

Version finale 1 des normes de service

Mars 2021

TABLE DES MATIÈRES

- i. Remerciements
- ii. Avis de non-responsabilité
- iii. Points saillants des modifications de cette version

PRISE DE RENDEZ-VOUS EN LIGNE.....	1
1.0 Introduction	4
2.0 Définitions.....	5
3.0 Cas d’usage	6
4.0 Exigences relatives à la prise de rendez-vous en ligne	7
4.1 Utilisation.....	7
4.2 Règles pour la prise de rendez-vous.....	9
4.3 Notifications.....	11
4.4 Interopérabilité	12
5.0 Exigences en matière de sécurité et de confidentialité.....	14

Annexe

- I. Tous droits réservés
- ii. Marques de commerce

i. Remerciements

Les exigences énumérées dans ce document sont inspirées d'autres normes provinciales, y compris les exigences des solutions de soins virtuels <https://otn.ca/verification/>, et ont été examinées par de nombreux organismes de soins de santé, des directeurs cliniciens, des directeurs régionaux et des experts internes.

Santé Ontario tient à remercier les personnes et organismes suivants pour leur importante contribution au présent document.

D^r Neil Naik, région Ouest

D^r Paul Gill, région Ouest

D^r David Daien, région Centre

Rodney Burns, DPI d'Alliance for Healthier Communities

D^r Yoel Abells, Région de Toronto

Kevin Chung, Directeur de projet, Sunnybrook Health Sciences Centre

Justin Saindon, Directeur principal de projet, Santé numérique, Southlake Regional Health Centre

Julie Swedak, Directrice de la qualité et de la gestion des connaissances, Gateway Community Health Centre

Bruce Pye, DPI régional commun/Conseiller TI

John Brunetti, Infirmier autorisé, Directeur des soins primaires, Espanola Regional Hospital and Health Centre

Donald Stokes, Spécialiste régional et des TI

Dave Speedy, Directeur principal des TI, Transformation et santé numérique, région Ouest

John McKenna, Représentant des patients

Inforoute Santé du Canada

Les fournisseurs de services de prise de rendez-vous en ligne

Santé Ontario aimerait également remercier Ontario MD, qui a été un partenaire important dans l'élaboration de ces normes.

ii. Avis de non-responsabilité

Le présent document concerne les services provinciaux de Santé Ontario ou d'autres organismes provinciaux de santé, mais ne leur est pas spécifique. Les normes détaillées dans ce document ne sont pas normalisées et, par conséquent, des erreurs, des omissions et des révisions peuvent se produire. Ce document est fourni à titre de guide et n'est pas destiné à être, ni ne doit être considéré comme : (i) un remplacement de la diligence raisonnable; (ii) une solution de rechange pour l'approvisionnement conformément à toute législation et réglementation par laquelle vous êtes régi; ou (iii) un avis juridique. Santé Ontario vous encourage à effectuer votre propre diligence raisonnable et à faire appel à vos propres conseillers juridiques si vous le jugez nécessaire. Santé Ontario n'assume aucune responsabilité légale quant à votre choix d'utiliser ce document de quelque façon que ce soit.

1.0 Introduction

La prise de rendez-vous en ligne pour des soins de santé est moins fréquente en Ontario qu'elle ne devrait l'être. En 2014, Inforoute Santé du Canada a effectué une analyse approfondie et, à l'époque, les résultats indiquaient que moins de 10 % des médecins canadiens offraient la prise de rendez-vous en ligne, alors que plus de 90 % des Canadiens désiraient utiliser cette option si elle était offerte.¹

En 2019, le ministère de la Santé a lancé une nouvelle « Première stratégie en matière de santé numérique » pour l'Ontario afin de moderniser l'expérience des patients et de contribuer à mettre fin aux soins de santé de couloir. La stratégie repose sur cinq piliers, dont la prise de rendez-vous en ligne.² La prise de rendez-vous en ligne est une « option » offerte aux patients, et son objectif n'est pas d'éliminer la prise de rendez-vous par téléphone.

Le fait de proposer la prise de rendez-vous en ligne dans le domaine de la santé peut réduire le taux de défections des fournisseurs, le temps que le personnel administratif passe au téléphone et améliorer l'efficacité des bureaux.³ La prise de rendez-vous en ligne peut améliorer l'expérience des patients et des aidants en leur permettant de visualiser les plages offertes, ce qui leur permet de choisir le rendez-vous qui convient le mieux à leur horaire, de passer moins de temps à faire des allers-retours avec les assistants de bureau et de recevoir des confirmations et des rappels opportuns avant les rendez-vous, ce qui réduit le nombre de défections.

L'objectif de ces normes est de faciliter la sélection et la mise en œuvre de solutions numériques de prise de rendez-vous en ligne.

Ces normes de service décrivent les exigences fonctionnelles et non fonctionnelles générales obligatoires et recommandées pour les solutions numériques utilisées par les organismes de soins de santé et les cliniciens pour prendre en charge la prise de rendez-vous en ligne initiée par le patient. Elles définissent les exigences minimales pour des solutions sécurisées axées sur le patient, et ne cherchent pas à définir des exigences pour toutes les fonctionnalités possibles des solutions de prise de rendez-vous en ligne.

Les organismes de soins de santé, y compris les ÉSO qui cherchent à mettre en œuvre une application de prise de rendez-vous en ligne pour les soins primaires et les soins spécialisés de proximité, peuvent se référer à ce document pour améliorer leur formation et leur prise de décision avant de se procurer ou de mettre en œuvre un service de prise de rendez-vous en ligne. Les organismes qui optent pour une solution de prise de rendez-vous en ligne devraient considérer les impacts sur les flux des travaux administratifs et cliniques, l'expérience client, la confidentialité et la sécurité, les analyses et les rapports. Ces sujets seront tous abordés dans ce document.

¹ Inforoute Santé du Canada, « Aperçu de la valeur, des avantages et des principaux enjeux associés à la prise de rendez-vous électronique », 2014, page 4, <https://www.infoway-inforoute.ca/fr/component/edocman/ressources/sante-numerique/1849-livre-blanc-aperçu-de-la-valeur-des-avantages-et-des-principaux-enjeux-associes-a-la-prise-de-rendez-vous-electronique?Itemid=107> (évalué le 2 mars 2021).

² Ministère de la Santé, « Mise à jour sur les soins interconnectés », *ministère de la Santé*, 2019, https://www.health.gov.on.ca/fr/news/connectedcare/2019/CC_20191115.aspx (évalué le 2 mars 2021).

³ Cassandra Fraser, Inforoute Santé du Canada, Keith Chung, Magenta Health, Dr Boris So, Réseaux de santé des patients, « Prise de rendez-vous électronique – Point de vue des cabinets sur les avantages, les défis et les leçons apprises », *Inforoute Santé du Canada*, 2015, diapositive 11, <https://infoway-inforoute.ca/fr/component/edocman/ressources/2718-prise-de-rendez-vous-electronique-point-de-vue-des-cabinets-sur-les-avantages-les-defis-et-les-lecons-apprises?Itemid=107> (évalué le 2 mars 2021).

Les publics visés par ce document sont les suivants : les équipes de Santé Ontario, les organismes de soins de santé, les médecins de soins primaires, les fournisseurs de services de prise de rendez-vous en ligne, les fournisseurs d'applications de point de service (PDS) et les utilisateurs non cliniques.

Pour plus de renseignements sur les normes relatives aux visites virtuelles concernant les vidéos et la messagerie sécurisée, veuillez vous reporter aux exigences des solutions de soins virtuels, version 1.1.1, à <https://dw9n3hga5m4wq.cloudfront.net/wp-content/uploads/2020/03/virtual-visits-solution-standard1-1-1-1.pdf>. Des normes sont en cours d'élaboration pour le portail des patients. Lorsqu'elles seront terminées, un lien sera publié ici.

2.0 Définitions

1. Prise de rendez-vous en ligne

Les solutions de prise de rendez-vous en ligne permettent aux patients et aux aidants de prendre un rendez-vous en personne, par vidéo ou par téléphone par voie électronique, en choisissant une date et une heure et en recevant une confirmation de rendez-vous automatisée, avec peu ou pas d'interaction avec une autre personne. Les rappels de rendez-vous sont automatisés par courriel, message texte, notification par l'application ou enregistrement vocal.

Les adresses électroniques et les formulaires de demande en ligne ne sont pas des solutions de prise de rendez-vous en ligne, car ils nécessitent une interaction humaine pour confirmer la disponibilité des rendez-vous.

2. Point de service

Une application de point de service (PDS) est un logiciel utilisé par les cliniciens et leur personnel administratif pour l'administration et la prestation de soins aux patients. Les dossiers médicaux électroniques (DME) pour les soins primaires et de proximité, les systèmes d'information hospitaliers et les systèmes d'information cliniques sont tous des exemples de solutions PDS. De plus en plus de fournisseurs de logiciels de PDS proposent des solutions intégrées de prise de rendez-vous en ligne. Les solutions de prise de rendez-vous en ligne ne sont offertes que pour leur base de clients existante (c'est-à-dire qu'elles ne sont pas vendues en tant que produit autonome) et sont parfois intégrées dans les solutions de portail des patients fournies par le fournisseur de PDS.

3. Solutions autonomes

Les solutions autonomes de prise de rendez-vous en ligne sont des logiciels en nuage conçus spécifiquement pour la prise de rendez-vous en ligne initiée par les patients. Ces solutions peuvent offrir l'intégration avec des applications de PDS utilisées par les médecins en Ontario.

4. Obligatoire

Obligatoire (O) fait référence à une exigence qui doit être remplie pour la prise de rendez-vous en ligne.

5. Recommandé

Recommandé (R) fait référence à une exigence facultative pour la prise de rendez-vous en ligne, mais recommandée.

6. Liste

Les patients sur la liste sont considérés comme des clients actuels du fournisseur ou de la clinique en question.

7. Inscription

L'inscription fait référence aux personnes qui ont été officiellement inscrites par le fournisseur auprès du ministère de la Santé dans le cadre d'un modèle de paiement particulier pour les soins primaires (par exemple, capitation, paiement à l'acte amélioré, etc.)

<https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/pcpm/default.aspx>

3.0 Cas d'usage

Les cas d'usage suivants sont des exemples de scénarios qui illustrent l'utilisation du logiciel de prise de rendez-vous en ligne par différents types d'utilisateurs. Ces exemples ne sont pas exhaustifs et ne représentent pas tous les cas d'usage possibles.

Patient

1. *Un patient ou un aidant doit prendre rendez-vous pour une personne à sa charge aujourd'hui. Il utilise son appareil mobile pour se connecter au système de prise de rendez-vous, choisit un moment disponible rapidement et facilement avec le fournisseur. Bien qu'il n'ait pas trouvé le motif exact de la visite, il a pu taper sa préoccupation. Il reçoit une confirmation de rendez-vous et une notification de rappel avant le rendez-vous.*
2. *Un patient souhaite prendre un rendez-vous de suivi pour discuter de ses radiographies de la semaine dernière. En utilisant son ordinateur professionnel, il accède au site Web de sa clinique et choisit un rendez-vous parmi les dates et heures disponibles pour la semaine prochaine. Malheureusement, l'horaire de travail du patient a changé et il doit annuler son rendez-vous de suivi et trouver un autre moment. Il annule facilement son rendez-vous à partir du texte de confirmation et a la possibilité de choisir une nouvelle heure qui répond à ses besoins.*

Fournisseur de soins primaires

1. *Le calendrier des DME du fournisseur est intégré à la solution de prise de rendez-vous en ligne, ce qui offre une certaine souplesse tant au fournisseur qu'au personnel administratif. Le fournisseur peut facilement personnaliser les dates, les heures, la durée de la visite, l'accès du patient et le motif de la visite, ainsi qu'intégrer des règles pour favoriser l'égalité d'accès aux rendez-vous. Le fournisseur peut personnaliser chaque créneau horaire disponible pour un rendez-vous en personne, par vidéo ou par téléphone.*

Assistant administratif de bureau

1. *L'assistant de bureau reçoit le nouveau calendrier de la clinique pour tous les fournisseurs. Il effectue rapidement les modifications dans les DME pour refléter les modifications. Ces modifications sont automatiquement reflétées dans la solution de prise de rendez-vous en ligne.*
2. *L'assistant de bureau reçoit un message interne du médecin dans son DME pour planifier un rendez-vous pour un patient. L'assistant de bureau contacte le patient et planifie un rendez-vous directement dans le DME. Cette heure de rendez-vous sera automatiquement bloquée dans la solution de prise de rendez-vous en ligne et ne sera pas offerte pour d'autres patients.*

4.0 Exigences relatives à la prise de rendez-vous en ligne

Les sections suivantes contiennent des tableaux d'exigences qui utilisent les titres de colonne suivants

- # : l'identifiant unique de l'exigence
- Exigence : phrase décrivant un besoin que la solution de prise de rendez-vous en ligne doit satisfaire.
- Priorité : indique l'importance de l'exigence, où « O » = obligatoire, et « R » = recommandé.
- Notes : renseignements ou directives supplémentaires pour aider à interpréter l'exigence.

4.1 Utilisation

#	Exigence	Priorité	Notes
4.1.1	Permettre aux patients et aux aidants de sélectionner un rendez-vous pour une journée et une heure particulières.	O	Les rendez-vous offerts affichés aux patients doivent être mis à jour en temps quasi réel en fonction de la disponibilité de chaque clinicien.
4.1.2	Permettre aux patients de visualiser les options de rendez-vous en personne ou virtuels.	O	Les solutions doivent être capables d'afficher les options de rendez-vous (en personne, par vidéo ou par téléphone) proposées par le clinicien aux patients avant la sélection de leur rendez-vous.

#	Exigence	Priorité	Notes
4.1.3	Envoyer une confirmation automatique du rendez-vous au patient.	O	Les solutions doivent pouvoir avertir automatiquement les patients que le rendez-vous qu'ils ont choisi a été confirmé dans le calendrier du clinicien.
4.1.4	Doit être conforme au niveau AA de la <i>Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario</i> .	O	Ce niveau de conformité est obligatoire depuis le 30 juin 2021. Par exemple : Soutenir les patients avec des troubles visuels.
4.1.5	Contient une interface mobile et Web qui ne tient pas compte du type d'appareil.	O	Conçu pour s'afficher clairement dans les navigateurs des appareils mobiles ou offre une application mobile.
4.1.6	Possibilité de suivre les statistiques de prise de rendez-vous en ligne.	O	Les solutions devraient pouvoir faire rapport des éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> • le nombre de rendez-vous réservés en ligne. • le nombre de patients différents qui ont pris un rendez-vous en ligne. • le nombre de patients qui se sont inscrits au service de prise de rendez-vous en ligne. • le pourcentage du total des rendez-vous qui ont été réservés en ligne par rapport au total des rendez-vous offerts pour la réservation en ligne. • le nombre de rendez-vous annulés/reportés par des clients ou des fournisseurs.
4.1.7	Permettre aux patients de télécharger le rendez-vous confirmé dans un calendrier.	R	Le patient doit pouvoir « ajouter au calendrier » à partir d'un lien dans le courriel ou l'écran de confirmation.

#	Exigence	Priorité	Notes
4.1.8	Fournir une interface utilisateur en anglais ou en français pour les patients.	R	L'anglais et le français sont les langues officielles de l'Ontario.
4.1.9	Offrir une interface multilingue pour les patients.	R	Prendre en charge des langues autres que l'anglais et le français.

4.2 Règles pour la prise de rendez-vous

#	Exigence	Priorité	Notes
4.2.1	Permettre aux patients et aux aidants de visualiser les types de rendez-vous lors de leur sélection.	O	<p>Les solutions doivent afficher suffisamment de renseignements aux patients pour leur permettre de prendre un rendez-vous approprié.</p> <p>Exemples de type de rendez-vous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apparition d'un nouveau problème • vérification de la pression artérielle • consultation pour le diabète • suivi • vérification de bien-être d'un enfant
4.2.2	Permettre aux patients et aux aidants de visualiser la durée des rendez-vous lors de leur sélection.	O	<p>Les solutions doivent pouvoir afficher plusieurs durées de rendez-vous.</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> rendez-vous de 10 minutes rendez-vous de 15 minutes rendez-vous de 20 minutes
4.2.3	Permettre aux patients et aux aidants de planifier, de modifier et d'annuler des rendez-vous à partir de la solution de prise de rendez-vous en ligne.	O	Par exemple : un parent peut prendre un rendez-vous pour son enfant, ou un aidant (enfant) peut prendre un rendez-vous pour son parent.
4.2.4	Permettre aux cliniciens de personnaliser les types, les durées et	O	Une sélection rigoureuse du type et du motif de rendez-vous évite de devoir relancer un patient

#	Exigence	Priorité	Notes
	les modalités des rendez-vous offerts en ligne.		parce qu'il a réservé un type de rendez-vous incorrect avec une durée ou une modalité (par exemple, en personne, virtuelle, etc.) qui ne correspond pas à ses besoins.
4.2.5	Permettre aux médecins d'ouvrir des plages de rendez-vous spécifiques dans le calendrier pour la prise de rendez-vous en ligne.	O	Cela permet aux fournisseurs d'offrir facilement des plages de rendez-vous.
4.2.6	Possibilité d'autoriser des plages récurrentes de jours et d'heures pour la prise de rendez-vous en ligne.	O	Par exemple : Les matinées du lundi, mercredi et vendredi offerts pour la prise de rendez-vous en ligne.
4.2.7	Permettre à un clinicien ou un utilisateur non clinique d'approuver ou de refuser des rendez-vous avant qu'ils ne soient confirmés.	O	Bien que l'un des objectifs des solutions de prise de rendez-vous est la planification automatique des rendez-vous demandés dans le calendrier des fournisseurs, il existe des cas d'usage où il est dans l'intérêt du patient de permettre aux cliniciens et aux utilisateurs non cliniques de réviser un rendez-vous avant sa confirmation.
4.2.8	Permettre la personnalisation des options de prise de rendez-vous en fonction du statut d'inscription du patient.	O	Par inscription, on entend les patients inscrits par un prestataire auprès du ministère de la Santé dans le cadre d'un modèle de paiement des soins primaires (par exemple, capitation, paiement à l'acte amélioré). <i>Un fournisseur devrait pouvoir restreindre les rendez-vous sans réservation.</i>
4.2.9	Permettre aux cliniciens et aux utilisateurs non cliniques de refléter les changements dans le calendrier, comme la couverture des vacances, les cliniques après les heures de travail, les cliniques spécialisées (par exemple, la clinique de vaccination contre la grippe).	R	Permettre à la solution d'afficher clairement aux patients et aux aidants les heures ou les plages disponibles.

#	Exigence	Priorité	Notes
4.2.10	Permettre les annulations massives de rendez-vous à partir de la solution de prise de rendez-vous en ligne ou des DME.	R	La solution de prise de rendez-vous peut soit permettre aux utilisateurs d'effectuer des annulations massives depuis la solution, soit recevoir des annulations massives depuis les DME et déclencher les notifications d'annulation appropriées.
4.2.11	Permettre aux cliniciens de personnaliser leurs règles de rendez-vous.	R	Par exemple : fréquence des rendez-vous.

4.3 Notifications

#	Exigence	Priorité	Notes
4.3.1	Permettre l'envoi automatique de rappels aux patients en utilisant un ou plusieurs des canaux de notification suivants : message texte, courriel et voix pour les rendez-vous à venir.	O	La solution peut envoyer des rappels de rendez-vous automatiquement, sans nécessiter l'intervention des utilisateurs de la clinique.
4.3.2	Permettre aux patients de choisir leurs canaux de notification préférés.	O	Si la solution prend en charge plusieurs canaux de notification, le patient peut choisir son option favorite.
4.3.3	Permettre aux patients d'annuler leurs rendez-vous à partir d'une notification de rappel.	O	La partie de la solution destinée aux patients permet à ces derniers d'annuler facilement un rendez-vous avec peu ou pas d'instructions à partir du rappel.
4.3.4	Permettre que les règles d'annulation soient paramétrables et clairement affichées pour le patient.	O	Les patients doivent être informés de toute instruction particulière avant l'annulation. Exemple : frais pour les annulations tardives
4.3.5	Veillez à ce que les notifications par courriel et par message texte ne fournissent pas de renseignements personnels sur la santé (RPS) concernant le rendez-vous. Les renseignements compris dans les courriels et les messages textes doivent être limités au	O	Les notifications électroniques ne peuvent fournir que des renseignements généraux sur le rendez-vous (c'est-à-dire la date et l'heure).

#	Exigence	Priorité	Notes
	minimum permettant d'informer le patient d'un rendez-vous.		Les patients doivent être informés qu'une quantité limitée de renseignements personnels (RP) ou de renseignements personnels sur la santé (RPS) peut être envoyée par le biais du consentement de la <i>Loi canadienne antipourriel</i> (LCAP) et ajoutée aux foires aux questions pour les patients.
4.3.6	Permettre aux cliniciens et aux utilisateurs non cliniques de modifier un rendez-vous existant.	R	Cela peut inclure un assistant de bureau.
4.3.7	Permettre aux patients et aux aidants de joindre et d'envoyer des fichiers pour permettre aux cliniciens de bien se préparer aux rendez-vous.	R	Solutions permettant de joindre des documents, tant pour la clinique que pour le patient et l'aidant. Par exemple : des formulaires, des communications, des questionnaires.
4.3.8	Permettre la personnalisation des notifications.	R	Permet de communiquer des directives au patient et de lui permettre de faire la différence entre plusieurs notifications. Peut comprendre l'intégration de liens dans les notifications par courriel et par SMS.
4.3.9	Permettre à l'expéditeur de personnaliser les renseignements dans une notification que le patient recevra et verra.	R	Le fait de configurer la manière dont le patient voit les renseignements l'aidera à distinguer les notifications des communications indésirables (p. ex., les pourriels). Voix : La solution devrait permettre d'afficher le nom de l'appelant. Message texte et courriel : La solution devrait permettre de configurer le numéro ou l'adresse courriel de l'expéditeur.

4.4 Interopérabilité

Au moment de la publication de la première version des normes sur le service de prise de rendez-vous en ligne, il n'existe pas de norme d'interopérabilité pour ce service en Ontario. Cependant, l'orientation de l'Ontario est de fonder les normes provinciales sur la norme HL7 FHIR pour les rendez-vous.

Les travaux à venir concernant les activités de développement de normes d'interopérabilité visant à définir et à publier officiellement les spécifications d'échange de renseignements sur la santé permettront l'interopérabilité entre les solutions de prise de rendez-vous en ligne et d'autres applications. Les fournisseurs de services de soins de santé ou autres seront avisés de toute prochaine mise à jour.

Les organismes qui désirent une solution de prise de rendez-vous en ligne doivent tenir compte des capacités d'interopérabilité actuelles et de la feuille de route lorsqu'ils évaluent la solution d'un fournisseur. La prise de rendez-vous en ligne s'inscrit dans un contexte plus vaste de DME, de systèmes de renseignements hospitaliers, d'autres applications de point de service et de portails pour les patients. Dans ce contexte, l'intégration pertinente d'une solution de prise de rendez-vous en ligne sera nécessaire pour maximiser la productivité et optimiser l'expérience du patient.

#	Exigence	Priorité	Notes
4.4.1	Permettre à une solution de prise de rendez-vous en ligne de s'intégrer à un PDS afin d'échanger des données dans les deux sens, en temps quasi réel.	O	Par exemple : les calendriers dans les DME des fournisseurs sont mis à jour au fur et à mesure que les patients réservent des rendez-vous, et les patients voient les créneaux horaires offerts lorsque les fournisseurs apportent des modifications à leur calendrier.
4.4.2	Permettre aux patients de voir les rendez-vous confirmés dans la solution de prise de rendez-vous en ligne.	R	Par exemple : une liste, un calendrier
4.4.3	Permettre au fournisseur d'avoir accès à plusieurs PDS en utilisant une solution de prise de rendez-vous en ligne.	R	Un fournisseur de soins qui travaille dans plusieurs cliniques avec des DME potentiellement différents et à différents endroits.

5.0 Exigences en matière de confidentialité et de sécurité

Confidentialité

La prise de rendez-vous en ligne implique la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements personnels sur la santé (RPS) et de renseignements personnels généraux (RP). Par conséquent, les organismes et les cliniciens qui offrent des rendez-vous doivent s'assurer que leurs opérations sont conformes à la *Loi sur la protection des renseignements personnels sur la santé*, à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* et à toute autre législation pertinente.⁴

La prise de rendez-vous en ligne peut comporter certains risques que l'on ne rencontre pas souvent en personne. Voici quelques exemples que les organismes, les cliniciens et les fournisseurs devraient prendre en compte et prévoir en conséquence :

Prise de rendez-vous

- La confirmation ou le rappel de la programmation inclut un accès non autorisé aux RPS.
- Le mauvais patient est invité à se rendre à un rendez-vous.
- Le partage de renseignements pour le mauvais patient lors d'une réservation.
- Des messages envoyés aux mauvais patients.
- Des cliniciens non autorisés examinent les demandes et les messages des patients sans leur consentement.
- Des cliniciens non autorisés ont copié sur un message envoyé à un patient.

Les organismes et les cliniciens peuvent atténuer bon nombre de ces risques en mettant en œuvre des politiques, des procédures et des pratiques appropriées en matière de confidentialité et de sécurité. Certains risques peuvent également être atténués en choisissant des solutions de prise de rendez-vous en ligne qui répondent à un ensemble minimal d'exigences en matière de confidentialité et de sécurité décrites dans la présente section. Il s'agit notamment de prendre des mesures raisonnables pour confirmer que les technologies utilisées par les patients permettent de partager les RPS de manière privée et sécurisée⁵.

Sécurité des renseignements

⁴ D'autres lois peuvent s'appliquer, notamment la *Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques* (LPRPDE Ontario) pour l'échange de renseignements personnels et la *Loi canadienne antipourriel* (LCAP) pour la messagerie et l'envoi de courriels sécurisés.

⁵ Voir la politique de télémédecine du CPSO. <https://www.cpso.on.ca/Physicians/Policies-Guidance/Policies/Medical-Records> (novembre 2019)

Les organismes de soins de santé et les cliniciens doivent s’assurer que leurs fournisseurs de solutions de prise de rendez-vous en ligne fourniront des services de sécurité des renseignements dans le cadre de leurs obligations de service. Par exemple, les solutions doivent comporter des garanties en matière de sécurité des renseignements, telles que des contrôles d’accès, des procédures de réponse aux incidents de sécurité, le cryptage, une journalisation et une surveillance, des procédures opérationnelles sécurisées et d’autres mécanismes visant à protéger la confidentialité, l’intégrité et la disponibilité des données.

Les services de sécurité des renseignements des fournisseurs de services de prise de rendez-vous en ligne seront conformes aux exigences applicables décrites dans la trousse d’outils de sécurité des DME de Santé Ontario,⁶ qui est fondée sur les [exigences d’hébergement des DME d’Ontario MD](#).

Les fournisseurs de solutions décriront et s’engageront formellement à fournir des garanties de sécurité des renseignements aux organismes de soins de santé et aux cliniciens qui mettent en œuvre leurs solutions de prise de rendez-vous en ligne.

#	Exigence	Priorité	Notes
5.1	Publication d’un avis sur les pratiques en matière de renseignements relatives à sa solution et à ses services de prise de rendez-vous en ligne virtuels.	O	Au minimum, l’avis doit décrire la manière dont le fournisseur traite et protège les renseignements personnels sur la santé et les droits des patients et des aidants selon toutes les lois applicables (p. ex., LPRPS, LCAP, etc.).
5.2	Permettre le recueil du consentement des patients ou des aidants, comme l’exige la législation en vigueur.	O	<p>Les solutions de prise de rendez-vous en ligne devront recueillir le consentement des patients et des aidants, selon la fonctionnalité et la conception des solutions.</p> <p>Voici des exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consentement à recevoir des notifications par courriel et par message texte (<i>Loi canadienne antipourriel</i>) • Consentement à échanger des renseignements personnels sur la santé (p. ex., transmettre un numéro d’assurance-santé de l’Ontario exige le consentement en vertu de la LPRPS) • Consentement à l’utilisation de RPS anonymisés (p. ex., sous la LPRPS, l’anonymisation des renseignements est considérée comme une utilisation des RPS). Cette utilisation doit être communiquée aux patients (par le biais du consentement) et les fournisseurs de

⁶ (<https://ehealthontario.on.ca/fr/support-topics/EHR-security-toolkit/policies-and-standards>)

#	Exigence	Priorité	Notes
			<p>soins de santé (conditions d'utilisation) pour obtenir la permission. La LPRPS ne précise pas ce que les fournisseurs peuvent faire avec les renseignements anonymisés. Elle exige toutefois que la possibilité d'identifier l'individu soit atténuée.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les fournisseurs doivent avoir des politiques et des procédures qui font référence à l'anonymisation/regroupement des données, y compris la méthode, l'utilisation et le partage. Les procédures doivent préciser comment elles empêchent l'identification.
5.3	Avoir un employé responsable de la protection de la vie privée.	O	Les coordonnées du responsable désigné de la protection de la vie privée doivent être accessibles au public sur le site Web du fournisseur.
5.4	Disposer d'un programme de confidentialité et de sécurité comprenant des politiques et des procédures.	O	Au minimum, les fournisseurs doivent disposer d'une politique de confidentialité décrivant les règles régissant la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation, l'exactitude, la sécurité et l'élimination des RPS/RP, la gestion des violations, la sécurité des renseignements, la continuité des activités et la reprise après sinistre, l'accès, la correction et les pratiques en matière de plaintes.
5.5	Fournir une piste de vérification électronique de toutes les rencontres, y compris un journal de tous les accès et transferts de RPS.	O	<p>Les enregistrements des vérifications doivent enregistrer et conserver les renseignements relatifs aux transactions (c'est-à-dire l'identifiant de l'événement, la date et l'heure de début et de fin).</p> <p>Les solutions qui conservent des enregistrements de résumé de rencontre doivent maintenir un journal de vérification qui inclut :</p> <ul style="list-style-type: none"> le type de renseignements consultés, manipulés, modifiés ou traités d'une autre manière;

#	Exigence	Priorité	Notes
			<ul style="list-style-type: none"> • la date et l'heure auxquelles ils ont été consultés, manipulés, modifiés ou traités d'une autre manière; • l'identité de toutes les personnes qui ont vu, manipulé, modifié ou traité d'une autre manière les RPS; • l'identité de la personne à laquelle se rapportent les RPS. <p>Les données du journal de vérification ne doivent pas être modifiées, supprimées ou effacées, mais seulement marquées comme modifiées, supprimées ou effacées.</p>
5.6	Fournir une piste de vérification électronique de l'accès à la piste de la solution.	O	<p>La piste de vérification comprendra toutes les tentatives de connexion, qu'elles aient réussi ou échoué.</p> <p>Doit enregistrer le trafic qui indique une activité non autorisée sur le serveur d'application.</p> <p>Le journal doit inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'horodatage, identifiant de l'utilisateur/application, adresse IP de l'origine, port consulté ou nom de l'ordinateur; • les connexions ODBC externes utilisées pour exécuter des requêtes SQL ou de couche de données; • les données d'application stockées en dehors de la base de données, comme les pièces jointes; • tous les fichiers de données utilisés pour répondre à d'autres exigences locales (par exemple, les exigences en matière de rapports); • l'heure du système doit être synchronisée avec une source fiable pour maintenir l'intégrité de la piste de vérification; • être protégé pour garantir l'intégrité de la vérification et contre tout accès, modification ou destruction non autorisées.

#	Exigence	Priorité	Notes
5.7	Mettre en place des mesures de sécurité et des contrôles raisonnables pour protéger toutes les données, les terminaux et le trafic, qu'ils soient en transit ou inertes.	O	<p>Les solutions doivent utiliser des mécanismes cryptographiques et de hachage conformes aux normes du secteur actuelles pour crypter et protéger les RPS et les RP.</p> <p>Les normes recommandées en matière de cryptage comprennent : NIST SP 800-22 Revision 1a - A Statistical Test Suite for Random and Pseudorandom Number, FIPS 140-2 - Security Requirements for Cryptographic Modules.</p>
5.8	Fournir un résumé actualisé de l'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP).	O	<p>Les garanties et exigences en matière d'EFVP doivent comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Une EFVP doit avoir été réalisée dans les deux dernières années. • Une EFVP doit avoir été réalisée par un professionnel certifié possédant l'un des titres suivants, obtenu par l'intermédiaire de l'International Association of Privacy Professionals (IAPP) : Professionnel agréé de l'information et de la protection de la vie privée (Certified Information Privacy Professional, CIPP/C), gestionnaire agréé de l'information et de la protection de la vie privée (Certified Information Privacy Manager, CIPM), technologue agréé de l'information et de la protection de la vie privée (Certified Information Privacy Technologist, CIPT) ou au moins deux ans d'expérience dans la réalisation d'EFVP en Ontario ou au Canada. • La méthodologie d'EFVP doit comprendre une analyse législative pertinente à l'Ontario et à son contexte de soins de santé et, au minimum, avoir été mise en correspondance avec les dix principes relatifs à l'équité dans le traitement de l'information publiés par le Code type sur la protection des renseignements personnels de l'Association canadienne de normalisation (CSA) et conformément aux lignes directrices relatives aux EFVP publiées par la Commission de l'information et de la protection de la vie privée de l'Ontario en ce qui concerne les soins de santé. • L'EFVP et le résumé de l'EFVP doivent comprendre une table des matières, un

#	Exigence	Priorité	Notes
			<p>résumé des conclusions sur les risques, y compris un tableau de probabilité et d'impact ou une carte de densité des risques, un plan d'atténuation et le statut de tout risque en suspens, ainsi que le nom et les coordonnées des personnes ou de l'organisme qui ont effectué l'EFVP. Tout risque évalué comme élevé doit être atténué avant qu'un fournisseur ne soit répertorié comme fournisseur vérifié. Les risques évalués comme moyens doivent faire l'objet d'un plan d'atténuation clair avec des délais de clôture dans les six mois suivant la détermination du risque. Les risques évalués comme faibles doivent avoir un plan d'atténuation en place dans les 12 mois suivant la date de l'EFVP.</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'EFVP et le plan d'atténuation des risques doivent être approuvés par le représentant autorisé de l'organisme ou le responsable de la protection de la vie privée du fournisseur de la solution, et un résumé doit être partagé avec Santé Ontario et examiné par ces derniers. • Doit être fondé sur la conception de la solution la plus récente et sur l'architecture technique de la solution de visite virtuelle, sans que des changements importants aient été apportés à la solution, aux services ou au programme de protection de la vie privée depuis la réalisation de l'EFVP. • Les EFVP doivent être actualisées tous les trois (3) ans ou lorsqu'il y a eu un changement dans la solution, la législation, la politique ou les opérations commerciales du ou des fournisseurs de la solution qui pourrait avoir un impact sur la confidentialité des renseignements sur la santé ou sur les droits à la vie privée.
5.9	Fournir une évaluation des menaces et des risques (EMR) à jour au niveau des applications.	O	<p>Les garanties et exigences en matière d'EMR doivent comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'EMR doit avoir été effectuée au cours des deux dernières années et concerner la prise de rendez-vous en ligne, sans qu'aucun

#	Exigence	Priorité	Notes
			<p>changement significatif n'ait été apporté à la solution, aux services ou au programme de sécurité depuis son achèvement.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confirmation que l'EMR a été effectuée par un évaluateur qualifié possédant un minimum de cinq ans d'expérience directe à temps plein dans le domaine de la sécurité et une certification CISSP en règle. • L'EMR doit avoir été complétée par une analyse de sécurité fondée sur une méthodologie d'évaluation des menaces et des risques conforme aux normes du secteur (p. ex., HTRA, NIST, OCTAVE). • L'EMR et le résumé doivent inclure un résumé des tableaux de risques et de l'état des risques. Tout risque évalué comme étant très élevé ou élevé doit être atténué avant qu'un fournisseur ne soit répertorié comme étant vérifié. Les risques évalués comme moyens feront l'objet de plans d'atténuation clairs pour une clôture dans les six (6) mois suivant la détermination de ces risques. Il est recommandé de recenser, surveiller et éliminer les risques faibles lorsque cela est possible et qu'un résumé soit partagé avec le ministère de la Santé de l'Ontario et examiné par ce dernier. Une confirmation annuelle des modifications est requise tous les 12 mois. • L'EMR doit être mise à jour tous les trois (3) ans ou lorsqu'il y a eu un changement dans la solution, la législation, la politique ou les opérations commerciales du ou des fournisseurs de la solution qui pourrait avoir un impact sur la confidentialité ou la sécurité des renseignements sur la santé ou sur les droits à la vie privée. • L'EMR doit inclure les résultats d'une analyse de vulnérabilité et d'un test de pénétration.
5.10	S'assurer que le fournisseur de la solution de prise de rendez-vous en ligne dispose d'une politique	O	Les analyses de vulnérabilité doivent inclure l'application et l'infrastructure de l'application. Pour les environnements hébergés, le

#	Exigence	Priorité	Notes
	décrivant quand ou à quelle fréquence il effectue des analyses périodiques d'évaluation des vulnérabilités.		fournisseur d'hébergement peut être amené à soumettre ses propres résultats d'analyse des vulnérabilités.
5.11	S'assurer que le fournisseur de la solution de prise de rendez-vous en ligne dispose d'une politique décrivant quand ou à quelle fréquence il effectue des tests de pénétration périodiques.	O	<p>Les tests de pénétration devraient être effectués au minimum sur une base annuelle, ou lorsqu'il y a eu une nouvelle version majeure du logiciel, un changement d'architecture ou d'infrastructure.</p> <p>Lorsque possible, les tests de pénétration doivent inclure l'application et l'infrastructure de l'application. Pour les environnements hébergés, le fournisseur d'hébergement peut être amené à soumettre ses propres résultats de tests de pénétration.</p>
5.12	Répond aux contrôles de sécurité et de confidentialité.	O	<p>Le fournisseur de solutions doit suivre les recommandations générales de sécurité fondées sur les objectifs de contrôle de la norme ISO 27002. Veuillez consulter la trousse de sécurité de Santé Ontario et les exigences d'hébergement d'Ontario MD pour connaître les exigences relatives à la sécurité des applications, à l'infrastructure, aux opérations commerciales et à la continuité des activités. D'autres certifications de sécurité telles que SOC2, Hitrust, Ontario MD ou Inforoute Santé du Canada peuvent aider à satisfaire à cette exigence.</p> <p>Objectifs de contrôle :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réseau et opérations • Sécurité physique • Utilisation acceptable de l'information et des technologies de l'information • Accès au contrôle et à la gestion des identités pour l'accès au système • Gestion des actifs informationnels • Gestion des incidents de sécurité de l'information • Gestion des menaces et des risques • Continuité des affaires • Journalisation et surveillance de la sécurité • Fournisseur de services électroniques • Reprise après sinistre

#	Exigence	Priorité	Notes
			<ul style="list-style-type: none"> Cryptographie
5.13	Fournir des contrôles de validation des saisies et de nettoyage des données pour s'assurer que les données saisies par l'utilisateur sont valides.	O	La solution vérifie les données saisies pour s'assurer qu'elles respectent le format attendu, et rejette ou remplace tout caractère non valide (par exemple, guillemets simples, espaces, crochets obliques, barres obliques inverses, etc.) qui est généralement utilisé dans les attaques par injection (par exemple, injection SQL, injection de code indirecte).
5.14	Fournir un cadre d'entente complet pour les services connexes, y compris pour tout tiers auquel le fournisseur fait appel pour l'aider à fournir ces services. Il incombe au fournisseur d'informer les autres fournisseurs de tout nouveau fournisseur tiers.	O	Les ententes relatives aux solutions et aux fournisseurs tiers comprendront au minimum un langage relatif à la confidentialité et à la sécurité qui décrit les services et les mesures de protection administratifs, techniques et physiques relatives à la confidentialité et à la sécurité des RPS et des RP et la manière dont le fournisseur et tout fournisseur tiers retenu se conforment à la législation applicable, y compris, mais sans s'y limiter, celles énumérées ci-dessus.
5.15	Soutenir les obligations et les politiques de conservation des organismes de soins de santé ou des cliniciens.	O	<p>La solution facilite ou permet la collecte et la conservation des RP et des RPS et doit les conserver conformément aux obligations et aux politiques de conservation et d'archivage. La solution doit conserver les données conformément aux lois ou aux normes applicables.</p> <p>En l'absence d'une politique de conservation existante, il est recommandé aux cliniciens de suivre les normes réglementaires ou professionnelles applicables, telles que les directives du CPSO sur la conservation et la destruction des données dans le cadre de la politique de gestion des dossiers médicaux.</p>
5.16	Veiller à ce que tous les RPS soient détenus et accessibles par des systèmes situés au Canada.	O	La solution doit être hébergée et gérée dans un centre de données canadien, y compris toutes les données et sauvegardes de la solution.
5.17	Fournir une protection contre les données de pourriels générées par des robots logiciels et des scripts automatisés.	R	Les formulaires accessibles au public (par exemple, la page d'inscription, la page d'aide, etc.) doivent comporter des contrôles permettant de s'assurer que la saisie provient

#	Exigence	Priorité	Notes
			d'un utilisateur humain « véritable » et non d'un robot. Exemples : <ul style="list-style-type: none">• CAPTCHA• reCAPTCHA• Honeypot Question d'identification

ANNEXE

I. Tous droits réservés

Ce document est protégé par les lois sur les droits d'auteur et les dispositions des traités au Canada et ailleurs. Toute copie, redistribution, reproduction ou modification non autorisée (en tout ou en partie) du contenu par une personne peut constituer une violation des lois sur les droits d'auteur dans un ou plusieurs pays et pourrait exposer cette personne à des poursuites judiciaires. L'utilisation de ce document doit être conforme à toutes les lois sur les droits d'auteur en vigueur dans le monde, y compris toutes les mesures prises pour empêcher toute copie non autorisée du contenu de ce document. Le consentement écrit préalable de Santé Ontario est requis avant l'utilisation, la divulgation ou la reproduction de tout contenu du présent document, sous quelque forme que ce soit.

ii. Marques de commerce

Certains noms, graphiques, logos, icônes, dessins, mots, titres et phrases figurant dans le présent document constituent des marques de commerce, des noms commerciaux, des noms de domaine, des présentations ou d'autres propriétés intellectuelles de Santé Ontario qui sont protégés au Canada et ailleurs.

Les autres marques, noms commerciaux, présentations et produits et services associés mentionnés dans ce document pourraient être les marques de leurs propriétaires respectifs.

L'affichage des marques, des noms commerciaux, des présentations et des produits et services associés ne transmet ni ne crée aucune licence ni aucun autre droit sur les marques ou les noms commerciaux. Toute utilisation non autorisée de ceux-ci est strictement interdite.