



BIENVENUE

Télémédecine en soins palliatifs et temps de pandémie

Une collaboration entre Pallium Canada et la Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal.

Hôte: Jeffrey B. Moat

Modérateur: Nicolas Jean

Présentateurs:

Dr Yanick Beaulieu

Danny Bessette

Dre Olivia Nguyen

Commanditaires principaux



Directives pour le webinaire

- Vos microphones sont désactivés.
- Utilisez la fonction Q&R au bas de votre écran pour soumettre des questions. Veuillez ne pas utiliser la fonction de clavardage pour les questions.
- Ce webinaire sera enregistré et sera disponible dans quelques jours sur le site web pallium.ca.

Déclaration de conflits

Pallium Canada

- Organisme à but non-lucratif
- Génère des fonds pour soutenir les opérations et la R&D à partir des frais d'inscription au cours et des ventes du livre de poche palliatif.
- Partiellement financé par une contribution de Santé Canada.
- Ces webinaires sont soutenus par une subvention à l'éducation inconditionnelle de Boehringer-Ingelheim (Canada) Inc.

Présentateurs

- Jeffrey B. Moat
- Dr Yanick Beaulieu – Fondateur-créateur de Reacts. Directeur medical, Precision Diagnosis, Philips
- Danny Bessette
- Nicolas Jean
- Dre Olivia Nguyen

Présentateurs

Hôte

Jeffrey B. Moat, CM

Président-Directeur Général, Pallium
Canada

Modérateur

Nicolas Jean

Conseiller à la direction,
Coordination du service de soutien
aux personnes malades et aux
proches aidants,
Société de soins palliatifs à domicile
du Grand Montréal

Présentateurs

Panélistes

Yanick Beaulieu, MD, FRCPC

Cardiologue-Intensiviste

Professeur adjoint de clinique,

Université de Montréal

Directeur Médical,

Phillips (division “Precision Diagnosis”)

Danny Bessette

Infirmier coordonnateur, Clinique
externe Victor-Gadbois

Olivia Nguyen, MD, CCMF (SP), FCMF, FRCPC, médecine palliative

Chef du service de soins palliatifs,
CIUSSS NIM

Professeure adjointe de clinique,
Université de Montréal



Société de
**soins palliatifs
à domicile**
du Grand Montréal

« *Accompagner la vie* »



MISSION

La Société de soins palliatifs à domicile du Grand Montréal (SSPAD) est un organisme de santé à but non lucratif dont la mission est de dispenser gratuitement, à domicile, des soins palliatifs et de fin de vie de haute qualité.



PUBLIC CIBLE

Toute personne malade atteinte de cancer ou de toute autre pathologie en phase avancée de la maladie et qui désire vivre à domicile la dernière étape de sa vie.

Soins et services gratuits - 24/7 - Sans attente

TERRITOIRE



La Société intervient sur toute l'île de Montréal

CHIFFRES CLÉ



1200 patients / an en moyenne
+ de 60 000 patients soignés depuis 1973
70% des patients reçoivent nos soins moins de 3 mois
85% des patients sont atteints de cancer
25% n'ont pas de proche aidant et vivent seuls
80% des patients ont 65 ans et +
+ de 60% des patients décèdent à domicile

Objectifs d'apprentissage

- Aborder la littérature sur la télémédecine en SP
- Discuter d'expériences quant à l'utilisation de la télémédecine en SP en temps de pandémie
- Connaître les diverses fonctionnalités disponibles pour faire des sessions virtuelles interactives avec la plateforme Reacts
- Discuter des utilisations potentielles des outils de communication virtuel dans un contexte de soins palliatifs
- Discuter de l'adoption des Reacts dans le contexte de la pandémie

Télésanté – MSSS

Dre Olivia Nguyen

« La télésanté vise à rendre accessibles de façon sécuritaire des services cliniques aux patients à distance à l'aide des technologies de l'information et de la communication.

La télésanté poursuit les objectifs suivants :

- Accroître l'accessibilité aux services de santé;
- Offrir des soins continus et de qualité en temps opportun;
- Favoriser la participation des patients comme partenaires de soins;
- Améliorer l'utilisation des ressources et des expertises des professionnels;
- Organiser les services en réseaux et favoriser la collaboration entre les professionnels. »

Télé-soins palliatifs

- SP à distance
- Téléconsultation téléphonique / visioconférence
- Programmes téléphoniques / visioconférence

- Personnes avec maladie grave svt difficulté mobiliser et se déplacer
- SP tertiaires svt en centres urbains

- Améliorer l'accès à des SP
- Suivi et gestion des sx en temps réel

- Preuve limitée quant à comment l'implanter

Video consultations in palliative care: A systematic integrative review

Palliative Medicine
2019, Vol. 33(8) 942–958
© The Author(s) 2019
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/0269216319854938
journals.sagepub.com/home/pmj



Mia Jess¹ , Helle Timm¹ and Karin B Dieperink^{1,2}

Abstract

Background: There is extensive need for palliative care worldwide, but access to care remains inadequate, especially for non-cancer patients. Video consultations are a promising tool in the provision of home-based palliative care, but an overview of evidence solely on video consultations in palliative care is lacking.

Aim: To review and synthesize current evidence regarding the use of video consultations in general and specialized palliative care to various patient groups.

Design: A systematic integrative review with a narrative synthesis was undertaken in accordance with PRISMA (2009) guidelines. PROSPERO #: CRD42018095383

Data sources: PubMed, Embase, CINAHL, and PsycINFO were searched for primary research articles published between 2005 and 2018. In addition, reference lists of included articles were hand searched.

Results: The search resulted in 813 articles; 39 articles were included in the review, consisting of mixed methods ($n = 14$), qualitative ($n = 10$), quantitative ($n = 10$), and case studies ($n = 5$). The studies mainly focused on specialized palliative care to adult patients with cancer in high income countries. Through data analysis, six themes addressing advantages/disadvantages and facilitators/barriers were identified: (1) Redesign of care, (2) Communication, (3) User perceptions, (4) Technology, (5) Privacy issues, and (6) Economic implications.

Conclusion: Using video technology in palliative care has both advantages and disadvantages. However, evidence beyond the focus on specialized palliative care and patients with cancer is limited. Future research should focus on how and when video consultations might replace in-person specialized palliative care and video consultations in general palliative care, in low and middle income countries; and involve patients with a non-cancer diagnosis.

- Pls participants: professionnels et proches
 - Meilleur suivi visuel (plaies, perte de poids, état cognitif, etc.)
 - Éviter le déplacement
 - Faisable malgré âge ou dx
 - Acceptable pour les professionnels et les proches
-
- Pas toujours lié à une amélioration des sx (↑ détresse et anxiété)
 - Résultats contradictoires quant à la qualité des soins

- Barrières pratiques (technologie)
- Barrières organisationnelles (manque de soutien)

- Visioconférence plus complexe qu'un appel téléphonique
- Organisation a besoin d'être centrée sur le patient et flexible pour répondre à la nature imprévue des SP et des besoins des patients

- Peu d'études s'attardent sur l'impact économique

Top Ten Tips Palliative Care Clinicians Should Know About Telepalliative Care

- Visioconférence faisable et acceptable pour patients et cliniciens
- Possibilité de mentorat
- Populations vulnérables ont de plus en plus accès aux technologies
- Peut réduire la distance sociale et améliorer l'alliance
- Comportements à adapter pour le clinicien!
- Pour les patients qui y ont accès: améliore l'accès au MD, efficace, améliore la qualité des soins
- Besoin de + de recherche: qualité de la relation, qualité des conversations, que discuter en personne, risque de manquer des sx
- Groupe de soutien par vidéoconférence
- Rémunération
- La technologie = le futur

ATTENTION :

Le portail web du Réseau québécois de la télésanté a déménagé vers une nouvelle adresse, avec un contenu amélioré !

<https://telesantequebec.ca>

Accédez-y dès maintenant et assurez-vous de remplacer l'adresse dans les favoris de votre fureteur Internet.

Notez que le présent site contient quelques documents en version anglaise qui ne sont pas encore disponibles dans le nouveau portail. Lorsque l'ensemble de ce contenu sera disponible dans le nouveau portail, ce site sera désactivé.

[Cliquez ici pour lire cet avis en anglais](#)

Réseau québécois de la télésanté

Informations sur l'utilisation des applications collaboratives et de vidéoconférence

REACTS

TEAMS

ZOOM

Règles de bonnes pratiques dans le contexte pandémique

Lorsque la consultation téléphonique n'est pas une mesure suffisante, les soins virtuels au moyen de la télésanté peuvent constituer une solution de rechange efficace pour les interactions avec les patients pendant la pandémie de COVID-19.

Rappel de règles légales, déontologiques et professionnelles à prendre à compte :

- Les obligations envers la confidentialité et la protection des renseignements personnels sont toujours en vigueur, malgré la pandémie de COVID-19;
- Les patients doivent être encouragés à prendre des mesures pour participer aux consultations de soins virtuels dans un espace facilitant le maintien de la confidentialité;
- Les médecins et professionnels de la santé doivent utiliser des technologies recommandées et certifiées par le MSSS (Reacts, Zoom et Teams);
- Les médecins et professionnels de la santé doivent obtenir le consentement de leurs patients avant d'avoir recours aux soins virtuels. Ils doivent donc avoir, avec le patient, une discussion sur la modalité de télésanté utilisée et les risques relatifs à la protection des renseignements personnels associée aux communications électroniques (voir formulation suggérée plus bas);
- Il est important de consigner toutes les consultations de soins virtuels au dossier des patients en s'assurant d'indiquer les moyens technologiques qui ont été utilisés;
- Le consentement du patient doit être consigné au dossier de manière à indiquer l'information donnée au patient et l'obtention verbale du consentement lorsqu'il est impossible d'obtenir une copie signée du formulaire de consentement de la part de ce dernier.



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Professionnels de santé

Je suis un professionnel de santé

Patients

Je suis un patient



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Accéder

Rencontrez votre professionnel de santé

Info

Trousse de démarrage pour les patients

FAQ

Foire aux questions

Retour

Retour à la page d'accueil



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Accéder

Accéder à REACTS

Info

Trousse d'information pour le professionnel de la santé

FAQ

Foire aux questions

Retour

Retour à la page d'accueil



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Trousse à outils pour les patients

Guide de l'utilisateur

Guide d'accompagnement de l'utilisateur pour la téléconsultation à domicile

Vidéos

Capsules de formation sur Reacts

Outils

Créer un compte et participer à une rencontre

FAQ

Foire aux questions rencontre



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Trousse à outils du professionnel de la santé

Guide du professionnel

Guide d'accompagnement des professionnels dans la trajectoire de téléconsultation à domicile

Vidéos

Capsules de formation sur Reacts

Outils

Planifier et démarrer une rencontre

Webinaires

Webinaires Reacts

FAQ

Foire aux Questions



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Professionnel de santé

Je suis un professionnel de santé

Patient

Je suis un patient



Téléconsultation – Procédure d'utilisation de l'application Teams en tant qu'invité sur ordinateur ou appareil mobile

Ce document explique les étapes à réaliser afin de se joindre à une téléconsultation (consultation virtuelle) convoquée par un professionnel du réseau de la santé, par l'entremise d'un ordinateur ou appareil mobile via l'application Microsoft Teams. Des conseils d'usage vous seront donnés par votre professionnel de santé afin que cette téléconsultation se déroule dans les meilleures conditions et ainsi être des plus efficiente.

Prérequis

L'utilisation de l'application Teams dans le cadre d'une téléconsultation n'implique aucune création de compte ni d'abonnement pour vous. Elle peut être utilisée via un navigateur Web sur un ordinateur ou via l'installation gratuite de l'application. Dans le cas d'une utilisation sur un appareil mobile, l'installation de l'application est requise.

Afin de participer à une téléconsultation, vous aurez besoins d'un ordinateur ou d'un appareil mobile :

- **Ordinateur**
 - Un ordinateur ([PC Windows](#) et pour [Mac](#));
 - Un navigateur Web de version récente (Chrome ou Edge);
 - Une caméra Web;
 - Un micro-casque.
- **Appareil mobile**
 - Appareils mobiles Android ou iOS.
- Un lien internet permettant l'utilisation [d'un minimum 1.5 Mbps en bande passante disponible](#) pour la téléconsultation.



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

Formation pour le professionnel de santé

Documentation

Télécharger le guide pour le professionnel de la santé

Mise en route rapide avec Teams (MSSS)

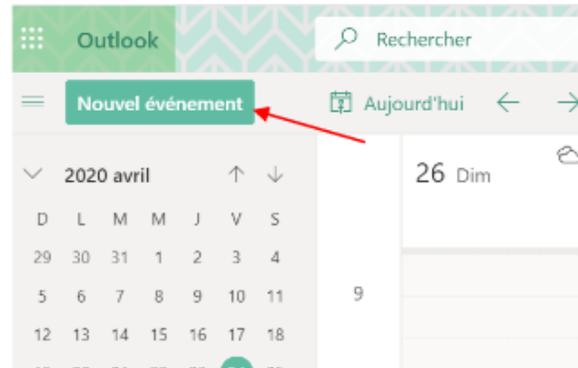
Questions adressées lors du webinaire

Telehealth Questions & answers

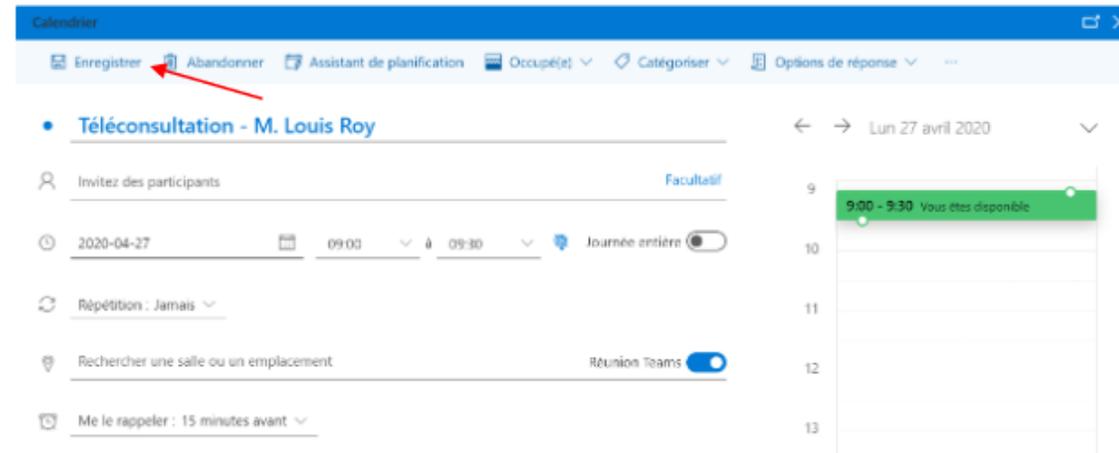
AVANT LA TÉLÉCONSULTATION

1. Planification de la téléconsultation

- a) Rendez-vous dans votre calendrier Outlook, cliquez sur le bouton **Nouvel événement**;



- b) Inscrivez les détails de votre convocation. Toutefois, si vous souhaitez utiliser la salle d'attente, n'inscrivez pas l'adresse courriel de votre patient pour le moment. Activer l'option **Réunion Teams** et la fonction **Enregistrer**;



Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

- Professionnel de santé** Je suis un professionnel de santé
- Patient** Je suis un patient

Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

- Planifier** Planifiez une rencontre virtuelle
 - Démarrer** Démarrez une rencontre planifiée
 - Rejoindre** Joignez-vous à une rencontre
 - Test** Démarrez une rencontre de test pour vous familiariser sur l'application
-
- Info** Trousse à outils pour le professionnel de la santé

Visioconférence clinique pour le réseau de la santé

- Info** Trousse à outils pour du patient
 - Joindre** Rencontrez votre professionnel de santé
 - Test** Démarrez une rencontre de test pour vous familiariser sur l'application
-
- Retour** Retour à la page d'accueil

LE MÉDECIN,
LA TÉLÉMÉDECINE
ET LES TECHNOLOGIES
DE L'INFORMATION
ET DE LA COMMUNICATION



02/2015
GUIDE
D'EXERCICE



Notre expérience

- Service de SP au CIUSSS NIM
 - 3 RLS = 5 CLSC avec couverture MD à domicile
 - 2 unités de SP intrahospitalières
 - 1 unité de SP extrahospitalières
 - 2 cliniques externes
- CE médecine palliative HSCM
 - adjacente à la CE HO
 - 1 infirmière clinicienne
 - 5 jours / 7 – 8h00-16h00
 - Couverture téléphonique pour urgences en dehors des heures ouvrables
 - 1200 visites / année
 - > 600 patients différents / an
 - Pts présence 100% ad 03/2020
 - 20% présence ad 08/2020
 - 40-50% présence depuis

Notre expérience – en temps de pandémie

- Choc de la 1^{ère} vague
- Clientèle malade +++
- Besoin rapide de s'adapter
 - Téléphone!
 - Art du téléphone
 - Consultations téléphoniques
 - Fin de vie à distance
 - Souhait de rester à domicile
 - Manque de ressources terrain
 - Resserrer liens avec le communautaire
- Retard avant d'implanter la télémédecine
 - Équipement
 - Imprévus ++ dans la journée (urgences en personne)
 - Voir le plus possible les pts présents (CT, bilans, imagerie, autres RV)
 - Flexibilité des RV téléphoniques
 - Manque de technologie pour une importante partie de notre clientèle
 - Besoin de support technique

Notre expérience - constats

- Positif des nouvelles modalités
 - Implantation de la téléconsultation / rémunération
 - Gestion plus rapide et en temps réel des problématiques
 - Facilité pour la personne et ses proches
 - Infirmière pivot fait ses premiers contacts par visioconférence
 - Groupe de pleine conscience via Zoom (7 rencontres cet automne)
- À venir
 - Programme de cancérologie travaille à un processus standardisé – SP étroitement imbriqués
 - « Mettre la table »
 - adresse,
 - programme,
 - fonctionnement
 - Interlocuteur préalablement à la téléconsultation

Maison Victor-Gadbois

Danny Bessette

Plusieurs axes de soins et services

- Hébergement soins de fin de vie (12 lits) depuis 1992
- Centre de jour
- Formation au personnel externe
- Soutien au deuil
- Soins à domicile (en pause pour le moment)
- Clinique de gestion de symptômes (depuis 3 ans)

Clinique de gestion des symptômes

- 4 MD, 2 inf, 1 adjointe-clinique.
- Référence par unité onco, md de famille, infirmière CLSC, patients eux-mêmes.
- ± 200 patients différents vu durant l'année.
- Beaucoup de référence tardive.
- Expertise, accessibilité, disponibilité.

Aspects techniques

- Logiciel Medesync qui comprend le dossier patient et la fonction téléconsultation.
- Planification de rdv et déroulement.
- Inconvénients

Avantages

Accessibilité

- Grand territoire, distance, transport.
- Meilleure perception de l'état général.
- Voir la famille, l'environnement.
- Meilleur lien de confiance, de mieux connecter avec le vécu du patient/famille.

Histoire de cas

Ce que nous et les patients/famille en pensent.



Une meilleure communication.
Une meilleure efficacité.
De meilleurs soins.

Yanick Beaulieu, MD



Yanick Beaulieu, MD

Services de cardiologie et soins intensifs

Hôpital du Sacré-Coeur de Montréal et

Institut de cardiologie de Montréal

Professeur adjoint, département de médecine

Université de Montréal

**Fondateur de Technologies Innovatrice d'Imagerie
et créateur de Reacts (2012)**

Directeur Médical

Precision Diagnosis Cluster, Philips

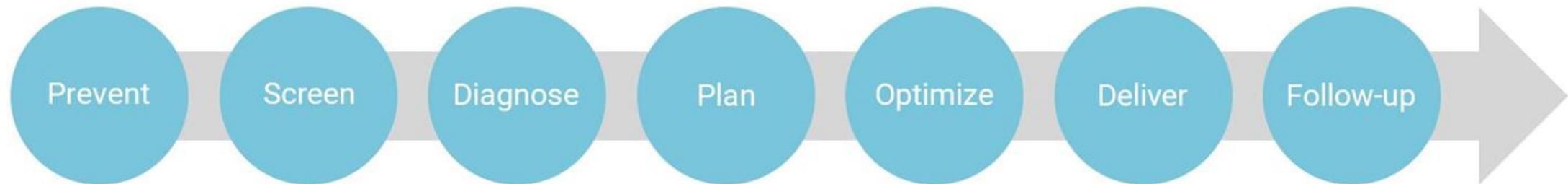
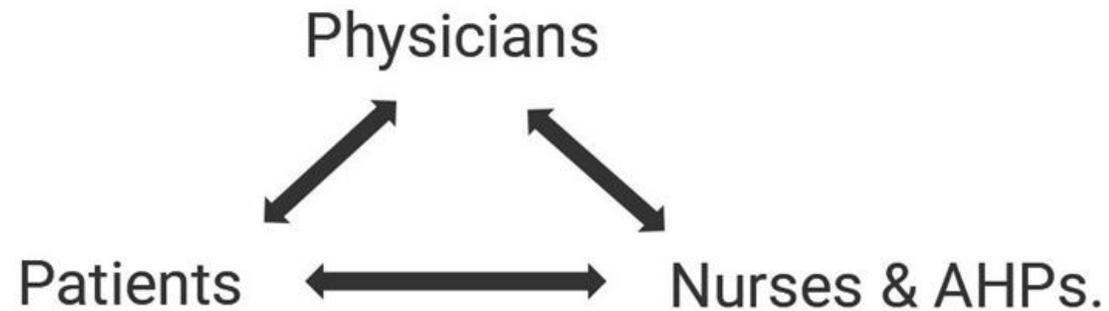


Remote Education, Augmented Communication, Training and Supervision



React

Solution intégrée pour la **collaboration** à chaque étape du continuum de soins



Continuum de santé et bien-être

Priorités et orientations

- Faciliter et accélérer la collaboration
- Solidifier les équipes
- Intégrer les patients comme partenaires de leurs soins
- Sécuriser l'échange de fichiers contenant des données sensibles



Un survol

Téléconsultation



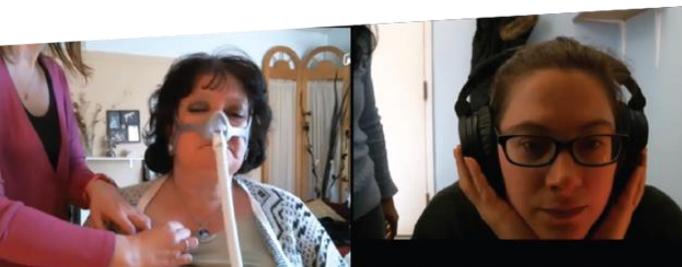
Partage sécurisé de fichiers et messages



Outil d'éducation et supervision



Déploiement de Reacts dans de multiples programmes cliniques au Québec



- Messagerie sécurisée
- TéléAssistance en Soins de Plaies
- Télépathologie
- Téléconsultation en psychiatrie
- Constat de décès à domicile
- Téléconsultation en chirurgie cardiaque
- Télé néphrologie + consultation en dialyse
- Programme National d'Assistance Ventilatoire À Domicile
- Télé réadaptation
- Consultation en pneumologie
- Centre d'Optimisation des Flux Réseau (COFR)
- Nutrition parentérale
- Orthophonie et audiologie
- Dermatologie
- Unité grands brûlés
- Psychologie
- Audiologie
- Pneumologie réimplantation
- CCT
- CEVARMU
- Télééchographie
- Programme AVC et autres neuro
- Etc...

Certifiée par le Ministère de la Santé du Québec (MSSS)

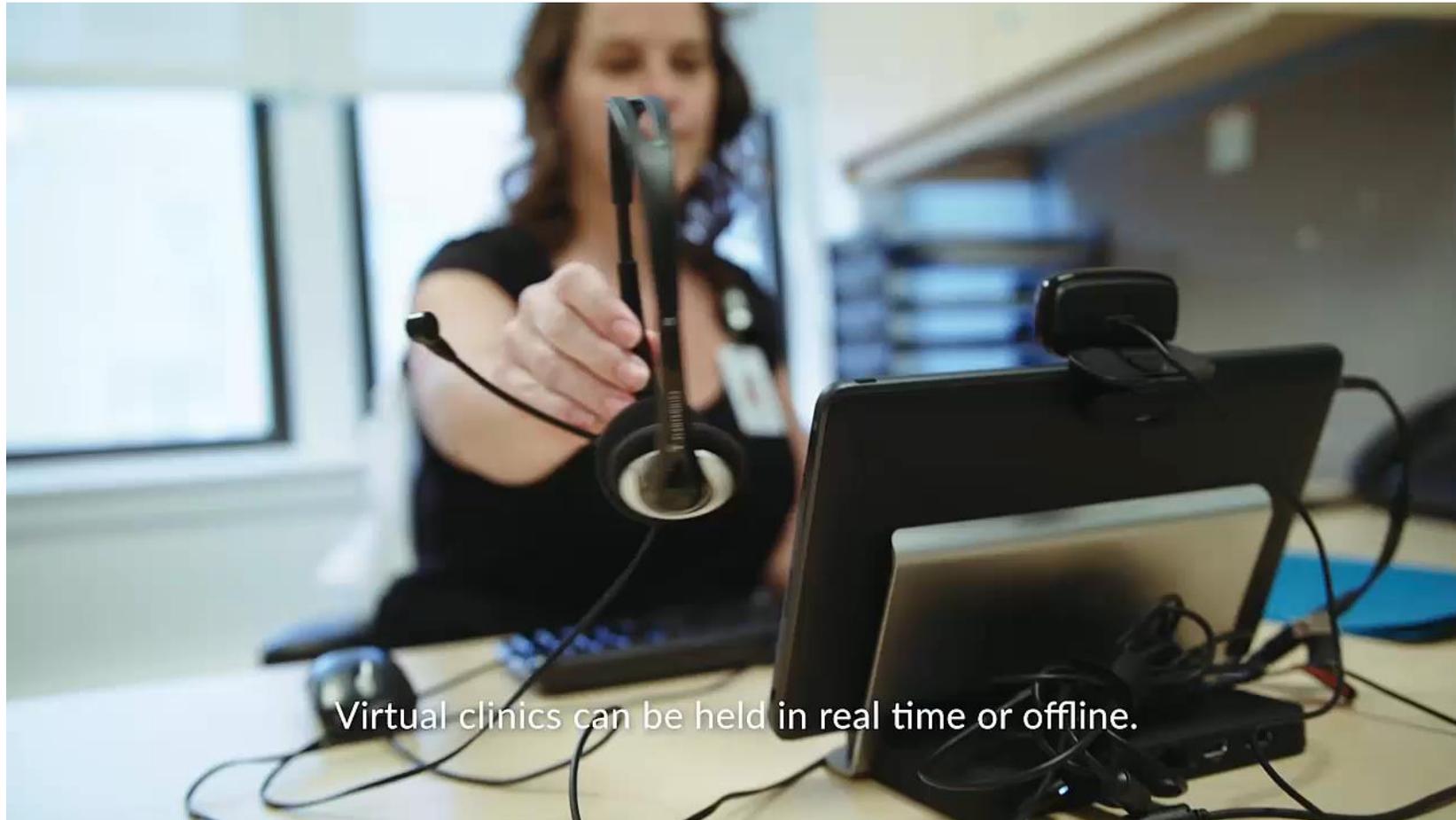
BUREAU DE CERTIFICATION ET D'HOMOLOGATION PRODUITS ET SERVICES TECHNOLOGIQUES CERTIFIÉS Dernière mise à jour: 26 mai 2020 certification.homologation@msss.gouv.qc.ca					
PRODUITS OU SERVICES TECHNOLOGIQUES			COUVERTURE OU PORTEE DE LA CERTIFICATION		Décision de certification
Nom Commercial	Version	Fournisseur	Vérification effectuée	Conditions d'utilisation	
CRYSTAL-NET	5.0	MSSS	TGV-D6Q	DCI soumis par le MSSS	Certifié DCI: 22 mars 2018
EDINOX	4.0x	TELU SOLUTION EN SANTÉ INC	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-SI-FMI	Voir tableau des DME	Certifié DME: 16 mai 2018
MEDSYNC	9.0 x	TELU SOLUTION EN SANTÉ INC	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-SI-FMI	Voir tableau des DME	Certifié DME: 16 mai 2018
MYLE	3.3 x	MEDFAR solutions cliniques	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-TELESANTE	Voir tableau des DME	Certifié DME: 16 mai 2018
OACT	7.5 x	TELU	TGV		Certifié TGV: 9 août 2018
OFYS	5.1 x	LOGICIELS DPO-DATA, INC	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-TELSANTE	Voir tableau des DME	Certifié DME: 16 mai 2018
OMIMED	10.28 x	OMIMED COM INC	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-TELESANTE	Voir tableau des DME	Certifié DME: 11 mai 2018
QCML	1.5 x	DIAGNOSTIX (CODASY)	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 8 mai 2018
REFERE	1.2 x (G2)	CHSS DE LAVAL	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 9 août 2018
SUITE MOBILEMED	4.2 x	MEDSOLUTION	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-SI-FMI	Voir tableau des DME	Certifié DME: 11 mai 2018
TOUSIB	2.7 x	LOGIBIO	TGV-D6Q - AP55- RV5Q- UMF-SI-FMI	Voir tableau des DME	Certifié DME: 11 mai 2018
REACTS WINDOWS	3.4	TECHNOLOGIES INNOVATRICES D'IMAGERIE (TI)	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 18 mai 2018
REACTS IOS	3.4	TECHNOLOGIES INNOVATRICES D'IMAGERIE (TI)	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 24 septembre 2019
REACTS WEB	3.4	TECHNOLOGIES INNOVATRICES D'IMAGERIE (TI)	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 24 septembre 2019
INDEX PATIENT ORGANISATIONNEL (IPO)	1.0	LOGIBEC	TGV	Sécurité, FRP, Performance	Certifié TGV: 12 juin 2019

Résumé des besoins cliniques que la plateforme adresse

- Communications sécurisées et coordination des soins
- Téléconsultations et sessions virtuelles en tout genre entre professionnels et avec les patients :
 - Sessions avec omnipraticien/spécialiste;
 - Sessions avec infirmière, pharmacien, etc.;
 - Soins à domicile (en direct ou en différé);
 - Psychothérapie;
 - Suivi post-opératoire;
 - Soins de plaie/Téléréadaptation/Télépathologie/Téléurgence / Etc...
- Téléassistance, télésupervision et guidance à distance interactive
- Enseignement et formation à distance (autant pour les patients que pour les professionnels).



Utilisation pour les téléconsultations

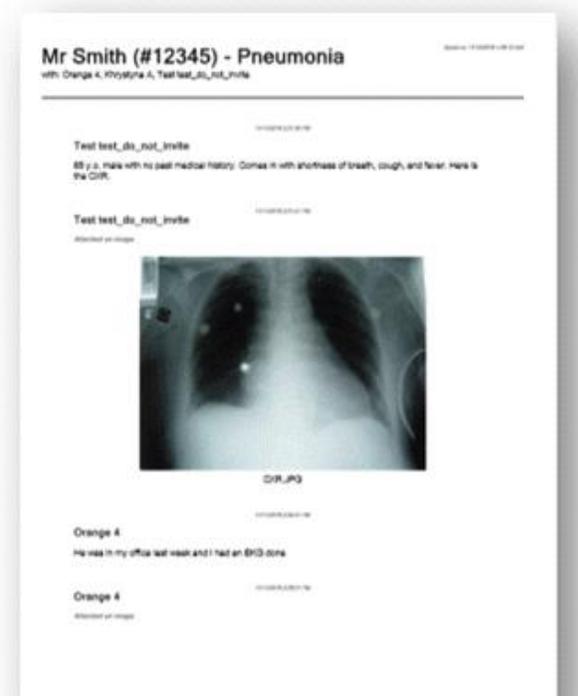
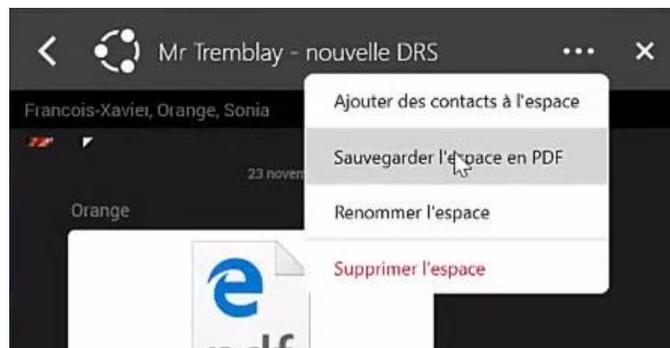
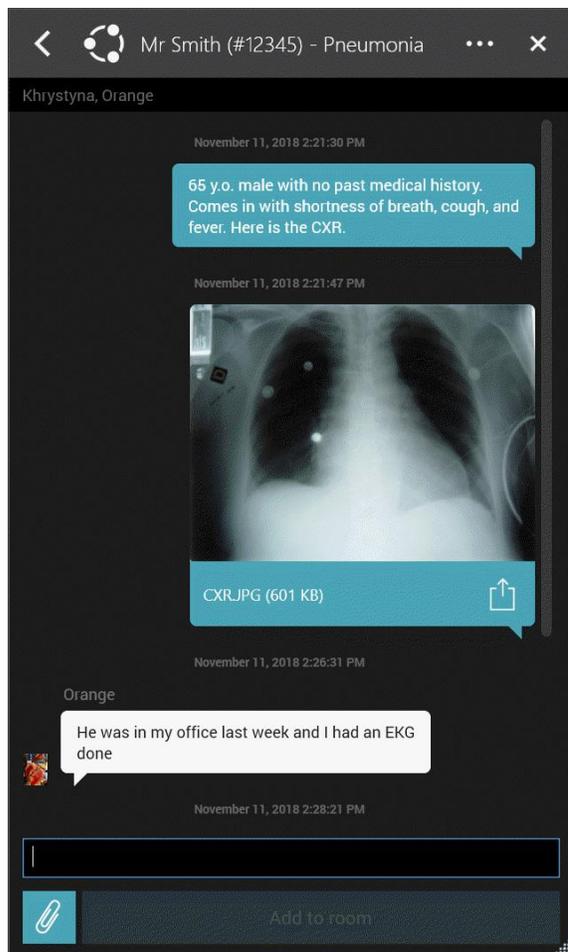


Communications sécurisées par messagerie instantanée

- Messages textes (un à un ainsi que conversation de groupes);
- Partage et transfert de fichiers, photos, documents de façon sécurisée;
- Capacité de créer des groupes de discussion (espace collaboratif);
- Capacité d'archiver les conversations et leur contenu
- Fonctionnalité “De garde”
- Statuts: en ligne / occupé / hors ligne
- Filtres des contacts
- Espace infonuagique disponible (2Gb) pour permettre le stockage et les échanges sécurisés des fichiers

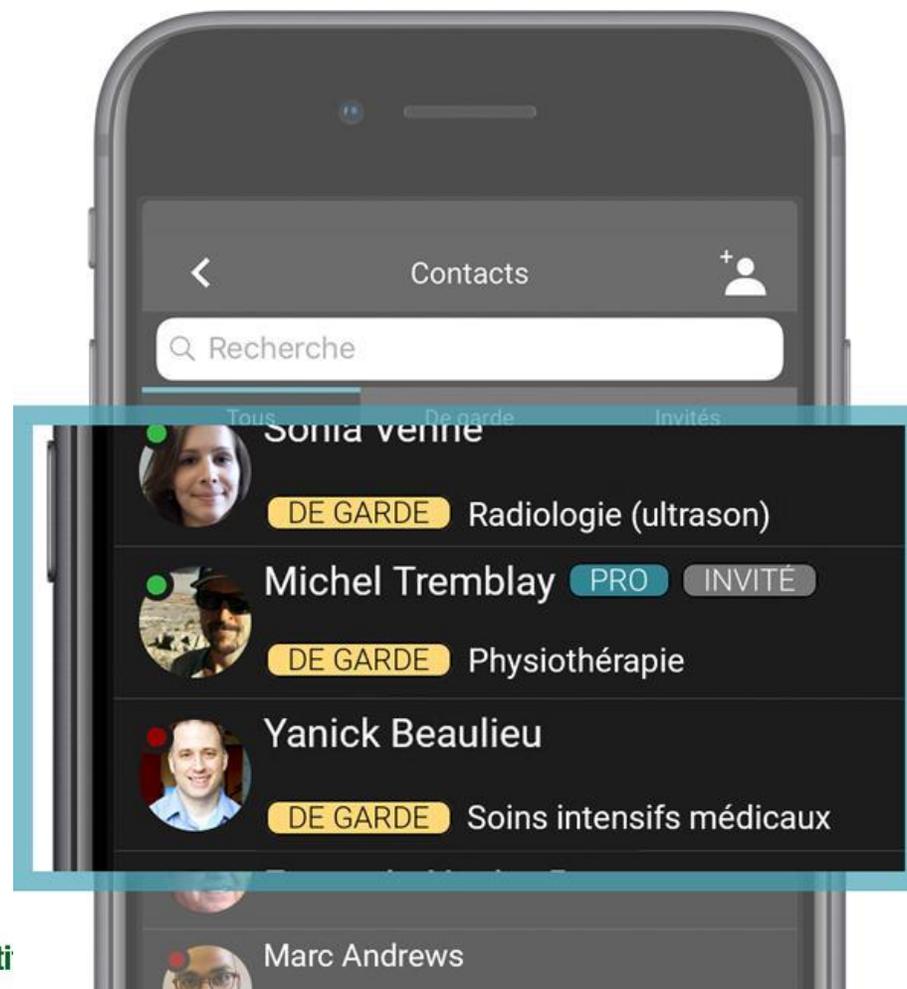


Messagerie instantanée et transfert sécurisé de fichiers



Statut “de garde”

pour faciliter la communication avec les membres de votre équipe



Reacts sélectionné par le MSSS pour les constats de décès à distance

Titre :	Politique et procédure encadrant le rôle et les responsabilités du médecin et de l'infirmière lors du constat de décès à distance	No :
Codification :		
Direction responsable de l'application :	Direction des soins infirmiers Direction des services professionnels	Direction SAPA Direction 1 ^{re} ligne du CIUSSS CCOMTL (GIMA)
Destinataires :	Médecins, Infirmières (Soutien à domicile et GIMA)	
Politique :	Nouvelle <input checked="" type="checkbox"/>	Révisée <input type="checkbox"/>
Procédure associée :	Oui <input checked="" type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Approuvé par :	<input type="checkbox"/> Direction des soins infirmiers <input type="checkbox"/> CMDP <input type="checkbox"/> Comité de direction	

Suite au décès, le médecin :

- Sur réception du formulaire standardisé *Constat de décès à distance – Note de l'infirmière*, le médecin complète le bulletin de décès (SP-3) et transmet une copie numérisée à l'aide de l'application REACTS, de la page frontispice à l'entreprise funéraire.
- Par la suite, dans un délai de 48 h ou au prochain jour ouvrable, le médecin envoie une copie du *Bulletin de décès* (SP-3) au CLSC correspondant et envoie par courrier l'original à l'entreprise funéraire.

À domicile, l'infirmière :

- Procède à la double identification de l'usager selon la politique de l'établissement.
- Procède à l'évaluation clinique de la personne.
- S'assure que le décès n'est pas survenu dans des circonstances visées par la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès*, notamment suite à une négligence. Si l'infirmière constate des circonstances suspectes, elle communique avec le médecin et le 911 et elle reste sur place en attendant leur arrivée.
- Complète le formulaire *Constat de décès à distance – Note de l'infirmière* avec les données cliniques observées.
- Si le médecin accepte le constat de décès à distance, l'infirmière lui fait parvenir le formulaire *Constat de décès à distance – Note de l'infirmière* à l'aide de l'application REACTS. Conformément à ses obligations professionnelles, elle documente au dossier de l'usager les démarches réalisées.
- Assure le suivi requis à la famille.
- Contacte Héma-Québec au 1-888-366-7338 option 2 si la personne décédée est éligible au don de tissus humains.
- S'assure que les soins post mortem du corps soient exécutés selon le protocole Méthodes de Soins Informatisées (MSI) (ex : retrait des cathéters et drains non permanents) ou selon la procédure de l'établissement.
- L'infirmière peut quitter, sans attendre l'arrivée des services funéraires, s'il y a une personne responsable sur place.

Outils interactifs pour la téléassistance, télésupervision et guidance à distance pour procédures et technique

Permet une guidance précise et interactive pour les procédures cliniques ou soins spécialisés

- Ex. débridement de plaie, mini-chirurgies, ajustement de paramètres de machines de dialyse, etc.)
- Pointeur virtuel
- Annotations en direct sur les flux vidéo
- Réalité augmentée



Outils interactifs pour la téléassistance, télésupervision et guidance à distance pour procédures et technique



Partenariat et intégration avec Philips depuis 2015

PHILIPS

Lumify

powered by  **Reacts™**



Mar 26, 2018

Philips enhances point-of-care ultrasound with Reacts platform for remote collaboration and virtual training >

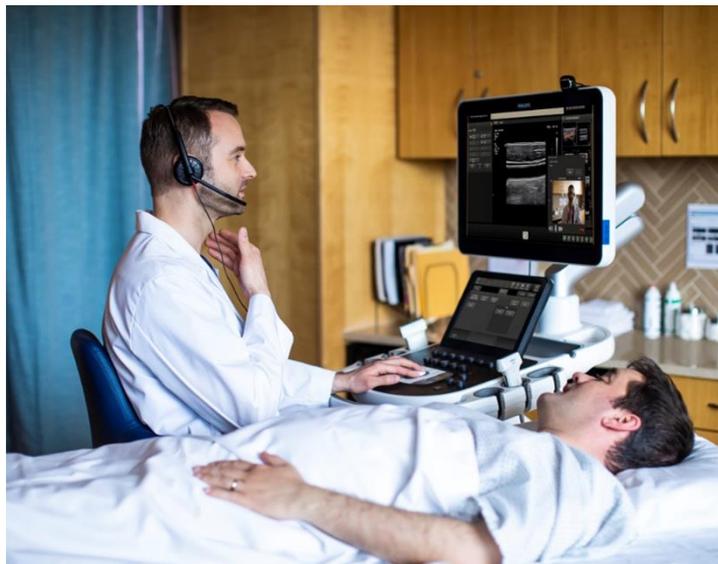
Telehealth

Press release

Disponible dans > 100 pays

**Philips
Collaboration Live**

powered by  **Reacts™**



Lancement mondial fait en 11/2020

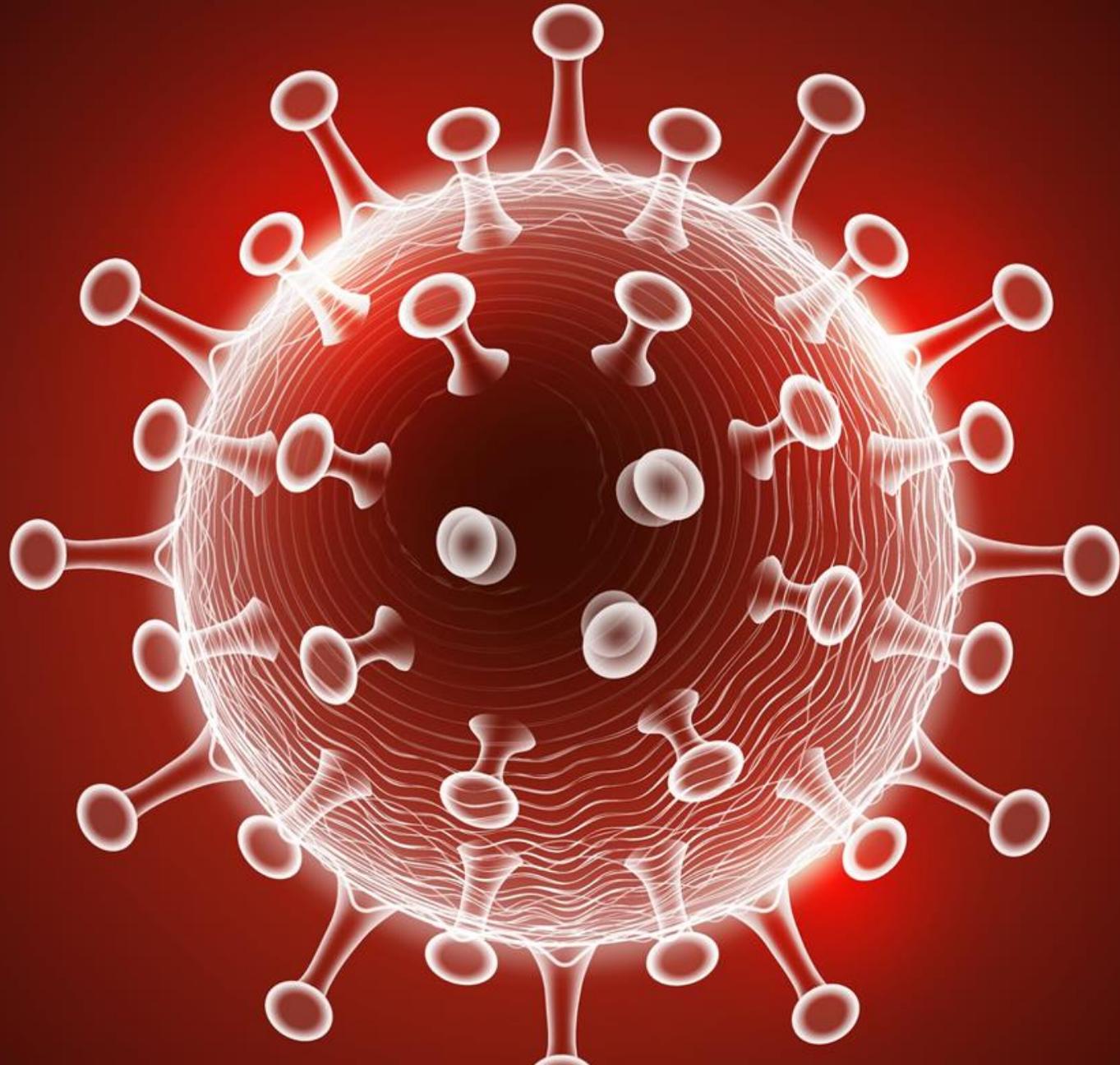
PHILIPS

“Remote on Sight”

with  **Reacts™**



Déployé mondialement



COVID-19
NOVEL CORONAVIRUS PNEUMONIA (NCP)

Pleins gaz sur la télémédecine

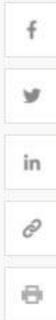


PHOTO FOURNIE PAR REACTS

La plateforme québécoise de télémédecine Reacts a été déployée à grande échelle dans la province au cours des derniers jours.

Le Québec se lance à fond de train dans la télémédecine. Le CHUM et le CUSM mènent le bal à Montréal, avec des consultations médicales vidéo avec des patients à leur domicile offertes dès cette semaine. Une entreprise québécoise vient quant à elle d'équiper de sa plateforme tous les omnipraticiens et les spécialistes.

Publié le 26 mars 2020 à 6h00



MATHIEU PERREULT
LA PRESSE

Vendredi dernier, la plateforme de télémédecine vidéo Reacts a envoyé près de 10 000 courriels aux membres de la Fédération des médecins spécialistes du Québec pour les inviter à ouvrir un compte, dont les frais seraient assumés par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Et mardi soir, ça a été le tour de 8000 à 9000 membres de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

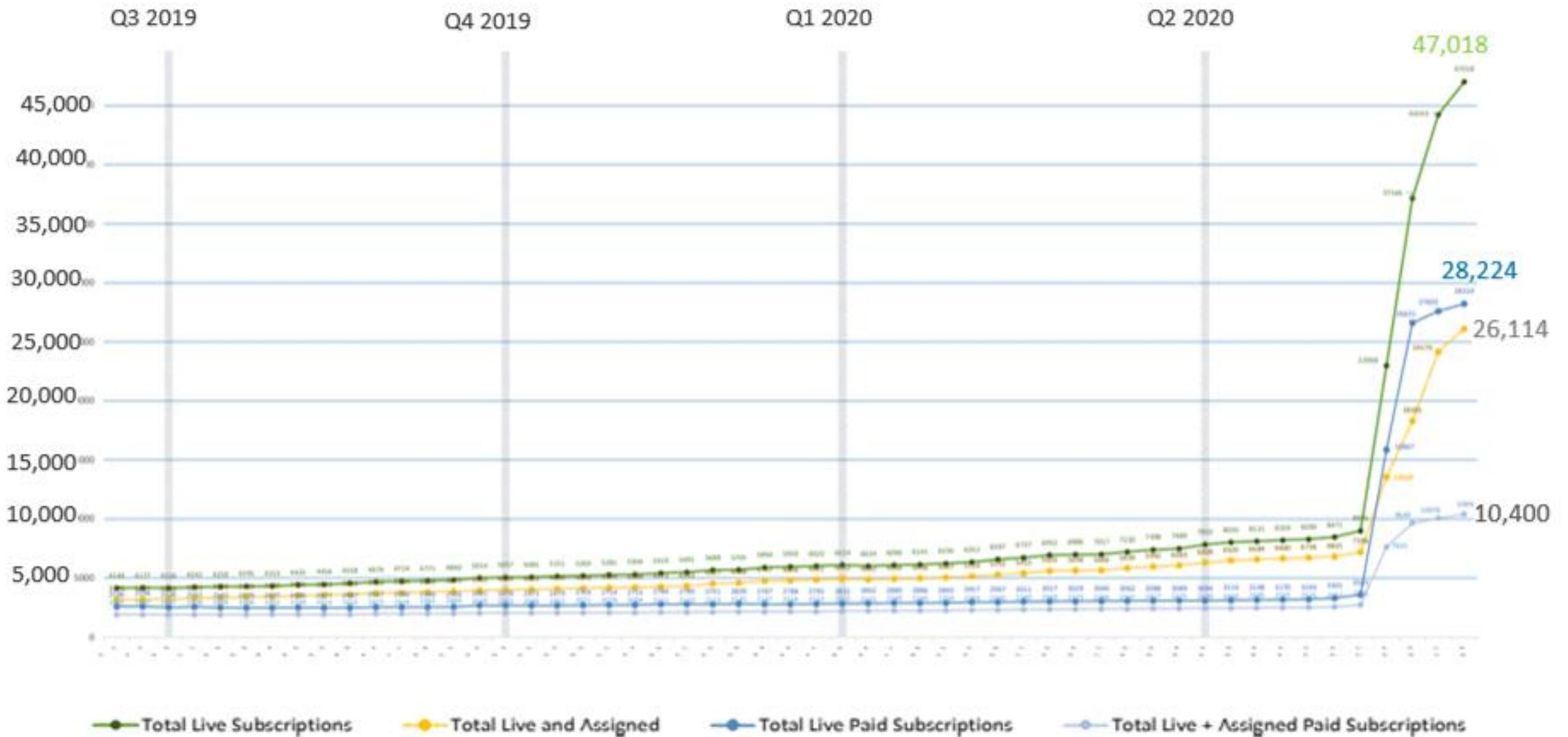
« Les fédérations voulaient que les médecins [enthousiasmés par cette avenue] puissent y avoir accès tout de suite », explique Yannick Beaulieu, intensiviste qui a fondé Reacts en 2012. Pour sa part, un responsable du dossier au Ministère, qui n'a pas voulu être nommé dans l'article, a confirmé en entrevue avec *La Presse* que « tout est fait pour accélérer le déploiement de la télémédecine dans le contexte de la COVID-19 ».

Un boum pour Reacts

Lancée en 2012 par Yannick Beaulieu, intensiviste de l'Institut de cardiologie, Reacts a connu une croissance phénoménale à la faveur de la crise de la COVID-19.

« On est passé de 7500 à 25 000 comptes pros dans le monde », nous a dit le D^r Beaulieu en entrevue avant de commencer son quart de travail à l'Institut, mercredi matin.

« On se fait appeler par la plateforme de télémédecine publique Ontario Telemedicine Network, on a une commande de 450 abonnements de l'hôpital de Kingston, 1000 comptes pour Philips pour que ses représentants puissent faire le service à distance... » Devant tant de sollicitations, le D^r Beaulieu a dû garantir au ministre délégué Lionel Carmant qu'il allait privilégier le Québec.



Télé assistance en échographie pour supporter la révision et l'exécution des examens effectués au chevet des patients COVID



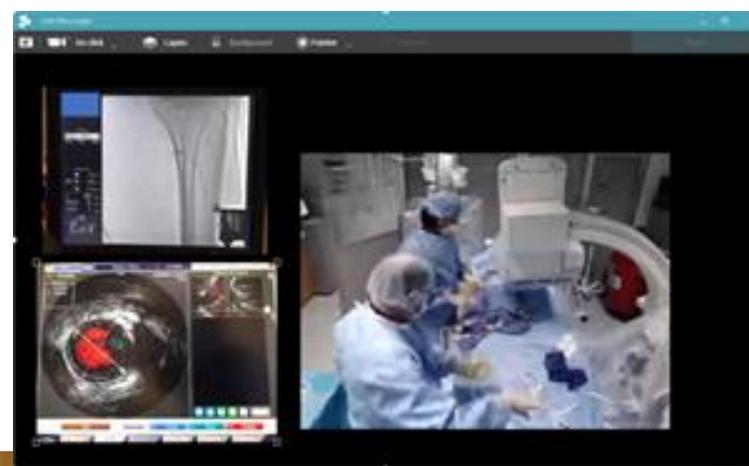
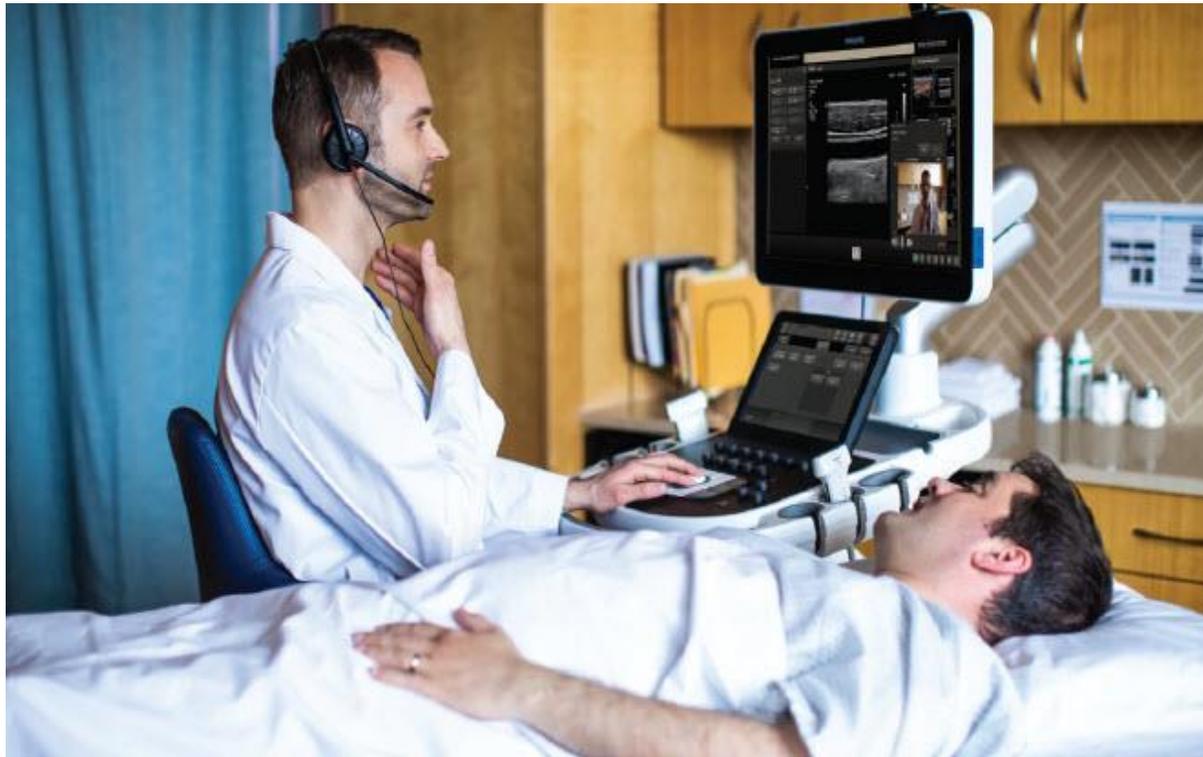
Acquisition de Reacts par Philips

TII-Reactis devient une filiale de Philips afin d'étendre son offre de collaboration virtuelle à l'échelle mondiale

JUIN 29, 2020 | IN COMMUNIQUÉS DE PRESSE | BY REACTS

Au cours des 10 dernières années, le leader mondial Philips a entrepris une transformation majeure de ses activités pour développer des solutions technologiques en soins de santé. L'entreprise montréalaise TII-Reactis est maintenant un Pôle d'excellence Philips de collaboration numérique en santé. Les équipes de Reactis mettront à profit leur expertise pour renforcer les développements technologiques de Philips en matière de collaboration virtuelle à l'échelle internationale.

Le présent et le futur



Questions et réponses

Veillez utiliser la fonction Q&R
au bas de votre écran.

MERCI



Pallium Canada