

Prise de rendez-vous en ligne (PRL)

Norme de service version 2.0

Printemps 2024

Table des matières

Table des matières	Error! Bookmark not defined.
Clause de non-responsabilité.....	Error! Bookmark not defined.
Principaux changements	Error! Bookmark not defined.
Norme de service de prise de rendez-vous en ligne.....	Error! Bookmark not defined.
1) Introduction.....	Error! Bookmark not defined.
2) Définitions	7
3) Cas d'utilisation	8
4) Exigences de prise de rendez-vous en ligne	9
5) Exigences en matière de protection de la vie privée et de sécurité	Error! Bookmark not defined.6
Annexe	3Error! Bookmark not defined.

Clause de non-responsabilité

Ce document concerne les services provinciaux de Santé Ontario ou d'autres organismes de santé provinciaux, mais ne leur est pas spécifique. La norme décrite dans le présent document est une norme non normalisée et, par conséquent, des erreurs, des omissions et des révisions peuvent survenir. Le présent document est fourni uniquement à titre indicatif et ne doit pas être considéré comme : (i) un remplacement de la diligence raisonnable; (ii) une alternative à l'approvisionnement conformément à la législation et à la réglementation qui vous régissent; ou (iii) un conseil juridique. Santé Ontario vous encourage à faire preuve de diligence raisonnable et à consulter vos propres conseillers et avocats si vous le jugez nécessaire. Santé Ontario n'assume aucune responsabilité juridique quant à votre choix d'utiliser le présent document de quelque manière que ce soit.

Principaux changements

- Suppression de la section « Remerciements ».
- Section 1.0 : Section « Termes et abréviations » ajoutée.
- Section 2.0 : Pas de changements majeurs
- Section 3.0 : Cas d'utilisation mis à jour – Ajout
- Section 4.0 : Pas de changements majeurs
- Section 4.1 : Inclusion de l'expression « aidant » lorsqu'on fait référence au patient, mise à jour de l'exigence de la LAPHO (pour correspondre à la norme sur les visites virtuelles)
- Section 4.2 : Pas de changements majeurs
- Section 4.3 : Suppression de l'exigence 4.3.5 – Notifications par SMS
- Section 4.3 : Suppression de 4.3.7 – Joindre et envoyer des fichiers.
- Suppression de l'exigence 4.3.9 – Possibilité de personnaliser les informations dans une notification au patient
- Section 4.4 : Suppression de 4.4.2 – Les patients peuvent consulter les rendez-vous confirmés dans la solution de PRL.
- Section 5.0 : Toutes les exigences en matière de confidentialité et de sécurité ont été examinées par nos équipes de confidentialité et de sécurité et des efforts ont été déployés pour mettre à jour les exigences afin de les aligner sur la norme actualisée relative aux visites virtuelles.
- Suppression de 5.3 – Exigence d'avoir un employé désigné responsable de la sécurité
- Suppression de 5.13 – Contrôles de validation des entrées et d'assainissement des données

Norme de service de prise de rendez-vous en ligne

1) Introduction

En Ontario, la prise de rendez-vous en ligne autonome pour des soins de santé est moins répandue qu'elle ne devrait l'être. En 2022, Inforoute Santé du Canada a réalisé une analyse approfondie et, à l'époque, 75 % des patients ont indiqué qu'ils aimeraient prendre rendez-vous avec leur médecin par voie électronique, mais seulement 18,2 % avaient pris rendez-vous avec leur médecin par voie électronique au cours des 12 derniers mois¹.

En 2019, le ministère de la Santé a lancé la stratégie Priorité au numérique pour la santé de l'Ontario afin de moderniser l'expérience des patients et de contribuer à mettre fin aux soins de santé de couloir. Cette stratégie repose sur cinq piliers, dont la prise de rendez-vous en ligne (PRL).² La PRL est une « option » proposée aux patients. Son objectif n'est pas de mettre fin aux rendez-vous téléphoniques, mais plutôt de fournir un moyen efficace et facile pour les patients et/ou les aidants de prendre leurs propres rendez-vous.

La mise à disposition de la PRL pour la prise de rendez-vous de soins de santé peut réduire le taux de non-présentation des patients, le temps passé par le personnel administratif au téléphone et améliorer l'efficacité des bureaux.³ Le PRL peut améliorer l'expérience des patients et des aidants en leur permettant de consulter les horaires disponibles et de choisir la date de rendez-vous qui convient le mieux à leur horaire, de réduire le temps passé à traiter avec les assistants administratifs et de recevoir une confirmation et des rappels avant le rendez-vous, ce qui réduit le nombre de non-présentations.

L'objectif de cette norme est de faciliter la sélection et la mise en œuvre de solutions numériques de PRL.

Cette norme de service décrit les exigences fonctionnelles et non fonctionnelles générales obligatoires et recommandées pour les solutions numériques utilisées par les organismes de soins de

¹ Inforoute Santé du Canada « Intérêt envers les services de santé numériques et leur utilisation », Sondage canadien sur la santé numérique 2022, regards.infoway-inforoute.ca/2022-interet-envers-les-services-de-sante-numeriques-et-leur-utilisation/?_gl=1*15hdkm2*_ga*MTMzMzcyMDC3Mi4xNzEzNjAwNjA2*_ga_1WN643RB5E*MTcxMzYwMDYwNi4xLjAuMTcxMzYwMDYwNi4wLjAuMA...

² Ministère de la Santé, « Mise à jour sur les soins interconnectés », *ministère de la Santé*, 2019, ontario.ca/fr/document/mises-jour-sur-les-soins-interconnectes/mise-jour-sur-les-soins-interconnectes-15-novembre (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, infoway-inforoute.ca/fr/component/edocman/resources/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).

santé et les cliniciens pour prendre en charge la PRL à l'initiative du patient. Ces exigences définissent les exigences minimales pour des solutions sûres et centrées sur le patient. Elles ne visent pas à définir des exigences pour chaque fonction des solutions de PRL.

Les organismes de soins de santé, y compris les ESO qui souhaitent mettre en œuvre une application de PRL pour les soins primaires et les soins spécialisés en milieu communautaire, peuvent se référer à ce document pour appuyer leur formation et leur prise de décision avant l'acquisition et la mise en œuvre d'un service de PRL. Les organismes qui choisissent une solution de PRL doivent tenir compte de l'impact sur les flux de travail administratifs et cliniques, l'expérience du patient, la confidentialité et la sécurité, ainsi que l'analyse et la production de rapports. Tous ces aspects seront abordés dans ce document.

Les publics visés par ce document sont les suivants : ESO, organismes de soins de santé, médecins de première ligne, fournisseurs de PRL, fournisseurs d'applications au point de service (PdS) et utilisateurs non cliniques.

Pour plus d'informations sur les normes relatives aux visites virtuelles pour la vidéo et la messagerie sécurisée ou sur les normes relatives au portail des patients, veuillez consulter ontariohealth.ca/system-planning/digital-standards.

a) Termes et abréviations

Les termes et abréviations suivants sont définis et s'appliquent à tous les tableaux d'exigences du présent document :

Toutes les exigences sont désignées soit par « O » pour obligatoire, soit par « R » pour recommandé.

Obligatoire : Les fournisseurs de solutions doivent prendre en charge ces exigences.

Les cliniciens peuvent choisir d'intégrer ces exigences dans leur flux de travail à leur discrétion.

Recommandé : Les fournisseurs de solutions peuvent choisir de prendre en charge ces exigences, mais ils ne sont pas tenus de le faire.

Santé Ontario recommande aux fournisseurs de solutions de s'efforcer de satisfaire aux exigences recommandées, car elles pourraient devenir obligatoires dans une version future de la norme de solution.

Numéro : Identifiant numérique unique qui identifie chaque exigence dans le répertoire des exigences.

Langage de conformité

Les définitions suivantes des verbes de conformité sont utilisées dans le présent document :

- Doit / Est tenu de : Requis / Obligatoire
- Devrait : Meilleure pratique / Recommandation
- Peut / Pourrait : Acceptable / Autorisé / Encouragé

2) Définitions

Prise de rendez-vous en ligne (PRL)

Les solutions de prise de rendez-vous en ligne permettent 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, par message texte, par notification d'application ou par enregistrement vocal.

L'utilisation d'adresses électroniques et de formulaires de demande de renseignements en ligne à des fins de réservation ne sont pas des solutions de PRL.

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 communautaires, les systèmes d'information hospitaliers (SIH) et les systèmes d'information clinique (SIC) sont autant d'exemples de solutions de PdS.

Solutions autonomes

Les solutions de PRL autonomes peuvent être des logiciels basés sur le nuage conçus spécifiquement pour la PRL à l'initiative du patient. Ces solutions peuvent s'intégrer aux applications de PdS ou faire partie de l'application de PdS elle-même.

Obligatoire

Obligatoire (O) fait référence à une exigence de PRL qui doit être respectée.

Recommandé

Recommandé (R) fait référence à une exigence de PRL facultative mais qui est recommandée.

Inscrit

Les patients inscrits sont des personnes que le fournisseur de soins ou la clinique considère comme ses patients.

Inscription

L'inscription désigne les personnes qui ont été officiellement enregistrées par le fournisseur auprès du ministère de la Santé dans le cadre d'un modèle de paiement spécifique pour les soins primaires (par exemple, capitation, rémunération à l'acte améliorée, etc.)

health.gov.on.ca/en/pro/programs/pcpm/.

3) Cas d'utilisation

Les cas d'utilisation suivants fournissent des exemples de scénarios illustrant l'utilisation du logiciel de PRL par plusieurs types d'utilisateurs. Ces exemples ne sont pas exhaustifs et ne représentent pas tous les cas d'utilisation possibles.

Patient

- a) Une patiente et/ou un aidant doit prendre rendez-vous aujourd'hui pour sa personne à charge. La patiente et/ou l'aidant utilise un appareil mobile pour accéder au système de réservation et choisit rapidement et facilement une heure de rendez-vous avec le fournisseur. La patiente n'a pas pu trouver la raison exacte de la visite, mais elle a pu saisir la nature de sa préoccupation. Elle reçoit une confirmation de rendez-vous et une notification de rappel avant le rendez-vous.
- b) Un patient et/ou un aidant souhaite prendre un rendez-vous de suivi pour discuter des radiographies de la semaine dernière. Il accède au site Web de la clinique médicale à partir de son ordinateur et choisit parmi les dates et heures disponibles un rendez-vous pour la semaine prochaine. Malheureusement, l'horaire de travail du patient a changé et il doit annuler le rendez-vous de suivi et trouver une nouvelle date. Il peut facilement annuler le rendez-vous à partir du texte de confirmation et a la possibilité de choisir une nouvelle date qui répond à ses besoins.
- c) Un aidant est à la recherche d'un service pour aider sa mère, récemment diagnostiquée avec la maladie d'Alzheimer. Il navigue sur Internet à partir de son appareil mobile, à la recherche d'options de prise en charge. Il trouve un service disponible dans son quartier, fourni par un organisme de soutien communautaire locale, et prend rendez-vous avec le personnel d'accueil du programme. Lorsque le rendez-vous est pris, il remplit un court formulaire de demande avec des données démographiques de base et décrit brièvement ses problèmes de santé actuels et ses besoins en matière de soins. Il reçoit un courriel de confirmation et une notification de rappel du rendez-vous. Les courriels de rappel offrent la possibilité d'annuler ou de reporter le rendez-vous, si nécessaire.

Le clinicien

- d) L'horaire du clinicien est partagé entre le PdS et la solution de PRL, ce qui offre une certaine flexibilité au fournisseur et 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

- e) L'assistant de bureau reçoit le nouvel horaire de la clinique pour tous les cliniciens. Il effectue rapidement les modifications dans le DME pour refléter tous les changements des cliniciens. Ces changements sont automatiquement répercutés dans la solution de PRL.
- f) L'assistant de bureau reçoit un message interne d'un clinicien dans son DME pour prendre un rendez-vous pour un patient. L'assistant de bureau contacte le patient et prend un rendez-vous directement dans le DME. Cette heure de rendez-vous sera automatiquement bloquée dans la solution de PRL et ne sera pas disponible pour d'autres patients.

4) Exigences de prise de rendez-vous en ligne

Les sections suivantes contiennent des tableaux d'exigences qui utilisent les en-têtes de colonnes suivants :

- N° – l'identifiant unique de l'exigence.
- Exigence – une déclaration décrivant un besoin auquel les solutions de PRL devront répondre.
- Priorité – indique l'importance de l'exigence où « O » = obligatoire ou « R » = recommandé.
- Remarques – renseignements ou conseils supplémentaires pour faciliter l'interprétation de l'exigence.

a) Convivialité

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.1.1	Permettre aux patients et/ou aux aidants de sélectionner un rendez-vous pour un jour et une heure spécifiques.	M	Les rendez-vous disponibles affichés aux patients et/ou aux aidants doivent être mis à jour presque en temps réel en fonction de la disponibilité de chaque clinicien.
4.1.2	Permettre aux patients et/ou aux aidants de visualiser les options de rendez-vous.	M	Les solutions doivent 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.
4.1.3	Envoyer une confirmation automatique du rendez-vous au patient et/ou à l'aidant.	M	Les solutions doivent informer automatiquement les patients et/ou les aidants que le rendez-vous qu'ils ont sélectionné a été confirmé dans l'horaire du clinicien.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.1.4	Répondre aux exigences des directives sur l'accessibilité des contenus Web (WCAG) 2.0 niveau AA ou supérieur.	M	<p>Les interfaces Web et utilisateur des solutions doivent être accessibles aux Ontariens avec un handicap et se conformer à la Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO).</p> <p>Les fournisseurs doivent mettre à disposition sur demande ou publier un avis sur le niveau d'accessibilité Web atteint pour leur solution. Au minimum, le fournisseur doit être en mesure de fournir un rapport de conformité d'accessibilité ou un modèle volontaire d'accessibilité des produits (VPAT).</p>
4.1.5	Offrir une interface Web et mobile compatible avec tous les types d'appareils.	M	La solution doit être conçue pour s'afficher clairement dans les navigateurs des appareils mobiles, ou proposer une application mobile.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.1.6	Possibilité d'exporter des rapports sur les statistiques de prise de rendez-vous en ligne.	M	<p>Vous trouverez ci-dessous des exemples de rapports potentiels permettant de suivre les statistiques de prise de rendez-vous en ligne.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Nombre de prises de rendez-vous uniques en ligne. ● Nombre de rendez-vous disponibles pour la PRL / Nombre d'heures d'ouverture de la PRL (heures par mois). ● Nombre de patients uniques ayant pris un rendez-vous en ligne. ● Nombre de patients inscrits à la PRL. ● Nombre de patients ayant interagi avec les solutions de PRL (programmation, modification, annulation, messagerie sécurisée). ● Nombre de rendez-vous annulés ou reprogrammés par le patient ou le clinicien. ● Les rapports doivent être faciles à générer pour les clients, qui doivent pouvoir sélectionner la plage de dates.
4.1.7	Permettre aux patients et/ou aux aidants de télécharger le rendez-vous confirmé dans un calendrier.	R	Le patient et/ou l'aidant doit pouvoir « ajouter au calendrier » à partir d'un lien figurant dans le courriel ou l'écran de confirmation.
4.1.8	Proposer aux patients une interface utilisateur en anglais et en français.	R	Santé Ontario recommande aux fournisseurs de solutions de se préparer à satisfaire à cette exigence recommandée, car elle deviendra obligatoire dans une version future de la norme de PRL. L'anglais et le français sont les langues officielles de l'Ontario.
4.1.9	Offrir une interface patient multilingue.	R	Prend en charge d'autres langues en plus de l'anglais et du français.

b) Règles de réservation

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.2.1	Permettre aux patients et/ou aux aidants de visualiser les types de rendez-vous lors de la sélection d'un rendez-vous.	M	<p>Les solutions doivent présenter suffisamment d'informations aux patients pour leur permettre de prendre un rendez-vous approprié.</p> <p>Exemples de types de rendez-vous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problème récemment apparu • Contrôle de la tension artérielle • Conseils sur le diabète • Suivi • Contrôle du bien-être de l'enfant
4.2.2	Permettre aux patients et/ou aux aidants de visualiser la durée du rendez-vous telle qu'indiquée par la clinique.	M	<p>Les solutions doivent afficher les différentes durées de rendez-vous.</p> <p>Par exemple :</p> <p>Rendez-vous de 10 minutes</p> <p>Rendez-vous de 15 minutes</p> <p>Rendez-vous de 20 minutes</p>
4.2.3	Permettre aux patients et/ou aux aidants de planifier, modifier ou annuler des rendez-vous à partir de la solution de PRL.	M	<p>Par exemple :</p> <p>Un parent peut prendre rendez-vous pour son enfant. Un proche aidant peut également prendre rendez-vous pour son parent.</p>
4.2.4	Permettre aux utilisateurs de la clinique de personnaliser les types de rendez-vous, les durées et les modalités disponibles pour la réservation en ligne.	M	<p>Une sélection minutieuse du type et de l'objectif du rendez-vous permet d'éviter la nécessité d'effectuer un suivi auprès d'un patient en raison d'un type de rendez-vous, d'une durée ou d'une modalité (par exemple, en personne, virtuelle, etc.) inadaptés aux besoins du patient.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.2.5	Permettre à la clinique d'ouvrir des plages de rendez-vous spécifiques dans le calendrier pour les réservations en ligne.	M	Cela permet aux fournisseurs de proposer facilement des périodes de rendez-vous.
4.2.6	Possibilité pour la clinique de définir des blocs de jours et d'heures récurrents pour les réservations en ligne.	M	Par exemple : Les matins du lundi, mercredi et vendredi sont disponibles pour la PRL.
4.2.7	Permettre à un utilisateur de la clinique d'approuver et/ou de refuser des rendez-vous avant qu'ils ne soient confirmés.	M	Bien que l'un des objectifs des solutions de PRL soit la programmation automatique des rendez-vous demandés dans l'horaire du fournisseur, il existe des cas d'utilisation où il est dans l'intérêt du patient de permettre aux utilisateurs cliniques et non cliniques d'examiner la demande de rendez-vous avant de la confirmer. Il s'agit d'une fonctionnalité que les cliniques peuvent choisir d'utiliser en fonction de leur flux de travail.
4.2.8	Permettre de configurer les options de prise de rendez-vous en fonction du statut d'inscription du patient.	M	L'inscription désigne les patients inscrits par un fournisseur auprès du ministère de la Santé dans le cadre d'un modèle de paiement des soins primaires (par exemple, capitation, rémunération à l'acte améliorée). Un fournisseur doit pouvoir restreindre les rendez-vous non planifiés.
4.2.9	Permettre aux utilisateurs cliniques et non cliniques de refléter les changements dans l'horaire, comme la couverture des vacances, les cliniques en dehors des heures de travail, les cliniques spécialisées (par exemple, la clinique de vaccination contre la grippe).	R	Permettre à la solution d'indiquer clairement aux patients et/ou aux aidants les heures et/ou les blocs de temps disponibles.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.2.10	Permettre des annulations en masse de rendez-vous depuis une solution de PRL et/ou du DME.	R	La PRL peut soit permettre aux utilisateurs d'effectuer des annulations en masse à partir de la PRL, soit recevoir des annulations en masse du DME et déclencher les notifications d'annulation appropriées.
4.2.11	Permettre aux utilisateurs cliniques de personnaliser les règles de réservation.	R	Par exemple : Fréquence des rendez-vous, type de rendez-vous, motif des rendez-vous.

c) Notifications

Les fournisseurs de solutions et les fournisseurs de services de santé doivent faire preuve de vigilance lors de la conception des notifications afin de s'assurer qu'aucun RPS n'est envoyé dans des notifications non sécurisées.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.3.1	Permettre l'envoi automatique de rappels/confirmations en utilisant un ou plusieurs des canaux de notification suivants : message texte, courriel, message vocal ou rendez-vous à venir pour les patients.	M	La solution peut envoyer des rappels de rendez-vous automatiquement, sans nécessiter l'intervention des utilisateurs de la clinique.
4.3.2	Permettre l'envoi automatique de rappels/confirmations en utilisant un ou plusieurs des canaux de notification suivants : message texte, courriel, message vocal ou rendez-vous à venir pour les patients.	M	La solution peut envoyer des rappels de rendez-vous automatiquement, sans nécessiter l'intervention des utilisateurs de la clinique.
4.3.3	Permettre aux patients de choisir leurs canaux de notification préférés.	M	Si la solution prend en charge plusieurs canaux de notification, le patient peut sélectionner la modalité la plus appropriée pour recevoir la notification.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.3.4	Permettre aux patients d'annuler des rendez-vous à partir des notifications de rappel.	M	À partir d'une notification de rappel, le patient peut facilement annuler un rendez-vous.
4.3.5	Permettre aux utilisateurs cliniques et non cliniques de modifier un rendez-vous existant.	R	Cela peut inclure un assistant de bureau.
4.3.6	Permettre la personnalisation du contenu pour tous les types de notifications.	R	Permet de communiquer des instructions au patient et lui offre la possibilité de faire la différence entre plusieurs notifications. Peut inclure l'intégration de liens dans les notifications par courriel et par message texte.

d) Interopérabilité

Au moment de la publication de la norme V1 sur les services de prise de rendez-vous en ligne, aucune norme d'interopérabilité pour la PRL n'est disponible pour l'Ontario. Toutefois, l'Ontario a décidé de fonder les normes provinciales sur la norme HL7® FHIR® pour les rendez-vous.

Les futurs travaux portant sur les activités d'élaboration de normes d'interopérabilité visant à définir et à publier officiellement les spécifications d'échange d'informations sur la santé permettront l'interopérabilité entre les solutions de PRL et d'autres applications. Les fournisseurs de solutions et les fournisseurs de services de santé seront informés des futures mises à jour.

Les organismes qui souhaitent adopter 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 le contexte plus large des DME, des systèmes SIH et des portails patients.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
4.4.1	Permettre à une solution de PRL de s'intégrer à un PdS pour la prise de rendez-vous pour l'échange bidirectionnel de données en temps quasi réel.	M	<p>Par exemple :</p> <p>Les calendriers des fournisseurs de services sont mis à jour au fur et à mesure que les patients prennent rendez-vous, et les patients voient les créneaux disponibles lorsque les fournisseurs mettent à jour leurs calendriers.</p> <p>Solutions utilisant des normes de données qui favorisent l'interopérabilité en Ontario et, le cas échéant, avec d'autres provinces. Par exemple, les DME du Manitoba qui prennent des rendez-vous en Ontario et vice versa.</p>
4.4.2	Permettre à un clinicien d'avoir accès à plusieurs PdS à partir d'une seule solution de PRL.	R	Un clinicien qui travaille dans plusieurs cliniques avec des DME potentiellement différents et dans des endroits distincts.

5) Exigences en matière de protection de la vie privée et de sécurité

Vie privée

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 (RP). Par conséquent, les organismes et les utilisateurs cliniques qui délivrent des réservations 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 d'autres lois pertinentes⁴.

La prise de rendez-vous en ligne peut comporter certains risques qui ne sont pas souvent rencontrés en personne. Voici quelques exemples que les organismes, les utilisateurs cliniques et les fournisseurs doivent prendre en compte et anticiper :

RESERVATION

- La confirmation ou le rappel de programmation comprend l'accès non autorisé aux RPS.
- Invitation d'un mauvais patient à participer à un rendez-vous.
- Partage d'informations concernant le mauvais patient lors d'une réservation.
- Messages envoyés au mauvais patient.
- Des utilisateurs cliniques non autorisés consultent les demandes et les messages des patients sans leur consentement.
- Des utilisateurs cliniques non autorisés ont copié un message envoyé à un patient.

Les organismes et les utilisateurs cliniques peuvent atténuer plusieurs de ces risques en mettant en œuvre des politiques, des procédures et des pratiques appropriées en matière de protection de la vie privée et de la sécurité. Certains risques peuvent également être atténués en sélectionnant des solutions de PRL qui répondent à un ensemble minimum d'exigences en matière de protection de la vie privée et de sécurité décrites dans cette section. Cela inclut la prise de mesures raisonnables pour confirmer que les technologies utilisées par les patients permettent de partager les RPS en toute confidentialité et en toute sécurité⁵.

⁴ Inforoute Santé du Canada « Intérêt envers les services de santé numériques et leur utilisation », Sondage canadien sur la santé numérique 2022, regards.inforoute.ca/2022-interet-envers-les-services-de-sante-numeriques-et-leur-utilisation/?_gl=1*15hdkm2*_ga*MTMzMzcyMDC3Mi4xNzEzNjAwNjA2*_ga_1WN643RB5E*MTcxMzYwMDYwNi4xLjAuMTcxMzYwMDYwNi4wLjAuMA...

⁵ Inforoute Santé du Canada « Intérêt envers les services de santé numériques et leur utilisation », Sondage canadien sur la santé numérique 2022, regards.inforoute.ca/2022-interet-envers-les-services-de-sante-numeriques-et-leur-utilisation/?_gl=1*15hdkm2*_ga*MTMzMzcyMDC3Mi4xNzEzNjAwNjA2*_ga_1WN643RB5E*MTcxMzYwMDYwNi4xLjAuMTcxMzYwMDYwNi4wLjAuMA...

SECURITE DES INFORMATIONS

Les organismes de soins de santé et les utilisateurs cliniques doivent s'assurer que leurs fournisseurs de solutions de PRL fourniront des services de sécurité de l'information dans le cadre de leurs obligations de service. Par exemple, les solutions doivent inclure des garanties de sécurité de l'information, telles que des contrôles d'accès, des procédures de réponse aux incidents de sécurité, le chiffrement, la journalisation et la 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 de l'information des fournisseurs de prise de rendez-vous en ligne se conformeront aux exigences applicables décrites dans la trousse d'outils de sécurité du DSE de Santé Ontario,⁶ qui est alignée sur l'hébergement des [DME de l'OntarioMD](#) (OBJ).

Les fournisseurs de solutions décriront formellement et s'engageront à fournir des garanties de sécurité de l'information aux organismes de soins de santé et aux utilisateurs cliniques qui mettent en œuvre leurs solutions de PRL.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.1	Publier un avis sur ses pratiques en matière d'information concernant sa solution et ses services de PRL.	M	<p>Au minimum, l'avis, la déclaration ou la politique en matière de protection de la vie privée doit décrire :</p> <ul style="list-style-type: none">• Comment le fournisseur de solutions collecte, utilise, divulgue et conserve les RPS et les RP;• Comment le fournisseur de solutions protège les droits à la vie privée des patients; et• Comment un fournisseur de solutions gère l'accès aux informations en fonction des rôles.

⁶ Inforoute Santé du Canada « Intérêt envers les services de santé numériques et leur utilisation », Sondage canadien sur la santé numérique 2022, regards.infoway-inforoute.ca/2022-interet-envers-les-services-de-sante-numeriques-et-leur-utilisation/?_gl=1*15hdkm2*_ga*MTMzMzcyMDC3Mi4xNzEzNjAwNjA2*_ga_1WN643RB5E*MTcxMzYwMDYwNi4xLjAuMTcxMzYwMDYwNi4wLjAuMA...

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.2	Permettre la collecte du consentement des patients et/ou des aidants, conformément à la législation en vigueur.	M	<p>Les solutions de PRL devront recueillir le consentement des patients et/ou des aidants en fonction de la fonctionnalité et de la conception de la solution de PRL.</p> <p>Voici quelques exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consentement à recevoir des notifications par courriel/message texte (Loi canadienne anti-pourriel [LCAP]) • Consentement à l'échange de RPS (par exemple, la communication d'un numéro du Régime d'assurance-santé de l'Ontario [RAMO] nécessiterait un consentement en vertu de la Loi de 2004 sur la protection des renseignements personnels sur la santé [LPRPS]). • Consentement à l'utilisation de RPS dépersonnalisés (par exemple, en vertu de la LPRPS, la création d'informations dépersonnalisées est considérée comme une utilisation de RPS. Cette utilisation doit être communiquée aux patients. Bien que la LPRPS ne précise pas ce que les fournisseurs peuvent faire avec les informations dépersonnalisées, la LPRPS exige que la capacité de réidentifier une personne soit corrigée). <p>Les fournisseurs doivent disposer de politiques et de procédures qui font référence à la dépersonnalisation et/ou à l'agrégation des données, y compris la méthode, l'utilisation et le partage; les procédures doivent préciser comment elles empêchent la réidentification.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.3	Disposer d'un employé désigné comme responsable de la protection de la vie privée.	M	<p>Les coordonnées du bureau de la protection de la vie privée ou de l'employé responsable de la protection de la vie privée doivent pouvoir être évaluées publiquement sur le site Web du fournisseur.</p> <p>Remarque : Une adresse électronique générique est acceptable (par exemple, privacy@abc.com)</p>
5.4	Disposer d'un programme de protection de la vie privée et de sécurité qui comprend des politiques et des procédures.	M	<p>Au minimum, les fournisseurs de solutions doivent disposer de politiques et de procédures en matière de protection de la vie privée et de sécurité qui décrivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Règles régissant la collecte, l'utilisation, la divulgation, la conservation, l'exactitude, la sécurité et l'élimination des RPS/RP ● Gestion des violations ● Sécurité des informations ● Continuité des activités et rétablissement après sinistre ● Contrôles d'accès basés sur les rôles ● Demandes de renseignements sur la protection de la vie privée ● Demande de correction

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.5	Fournir une piste d'audit électronique de toutes les rencontres, y compris un registre de tous les accès et transferts de renseignements personnels sur la santé.	M	<p>Les registres d'audit doivent enregistrer et conserver les informations relatives aux transactions (c'est-à-dire l'identifiant de l'événement, la date et l'heure de début et de fin).</p> <p>Un registre d'audit électronique doit être tenu pour chaque cas où un dossier ou une partie d'un dossier de renseignements personnels sur la santé accessible par des moyens électroniques est consulté, manipulé, modifié ou autrement traité par des solutions qui conservent le résumé de la rencontre.</p> <p>Le journal d'audit électronique doit inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le type d'informations consultées, manipulées, modifiées ou autrement traitées. • La date et l'heure auxquelles les informations ont été consultées, manipulées, modifiées ou autrement traitées. • L'identité de toutes les personnes qui ont consulté, manipulé, modifié ou autrement traité les RPS et/ou RP. • Identité de la personne à laquelle les RPS se rapportent. <p>Les données du journal d'audit ne doivent pas être modifiées, supprimées ou effacées, mais simplement marquées comme modifiées, supprimées ou effacées.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.6	Fournir des contrôles de sécurité d'audit pour maintenir l'intégrité de l'audit.	M	<p>La piste d'audit 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"> • Horodatage, identifiant de l'utilisateur/de l'application, adresse IP d'origine, port accédé ou nom de l'ordinateur; • Connexions ODBC externes utilisées pour exécuter des requêtes SQL ou de couche de données; • Données d'application stockées en dehors de la base de données, telles que 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 d'audit; et • Être protégé pour garantir l'intégrité de l'audit et contre les accès, modifications et destructions non autorisés.

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.7	Mettre en place des garanties et des contrôles raisonnables pour protéger l'ensemble des données, des terminaux et du trafic, qu'ils soient en transit ou au repos.	M	<p>Les solutions doivent utiliser des mécanismes de chiffrement et de hachage conformes aux normes de l'industrie pour chiffrer et protéger les renseignements personnels sur la santé et/ou les renseignements personnels, qu'ils soient en transit ou au repos.</p> <p>Les normes de chiffrement recommandées comprennent : NIST SP 800-22 Révision 1a - Suite de tests statistiques pour les nombres aléatoires et pseudo-aléatoires, FIPS 140-2 - Exigences de sécurité pour les modules cryptographiques.</p>

5.8	Mener des évaluations des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP)	M	<p>Une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée doit être effectuée par le fournisseur pour la solution offrant le service de PRL.</p> <p>L'évaluation des facteurs relatifs à la vie privée devrait comprendre :</p> <p>Un résumé de l'EFVP comprenant :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Une table des matières de l'EFVP. 2) Une brève description du service. 3) Une liste des tiers participant à la mise en œuvre de la solution et un cadre d'entente en place. 4) Une déclaration indiquant que l'EFVP est à jour. 5) Le(s) rôle(s) que l'organisme joue en vertu de la LPRPS et les raisons pour lesquelles elle estime que l'autorité s'applique. 6) Une liste des éléments de données collectés, utilisés, divulgués par le vendeur et/ou le tiers qui contribue à la fourniture de la solution. 7) Un résumé des conclusions relatives aux risques, y compris un tableau des probabilités/impacts ou une carte des points chauds. 8) Un plan d'atténuation (pour les constatations de risques) et l'approbation du plan. 9) Un statut sur les risques en suspens. 10) Le nom et les coordonnées de la ou des personnes et/ou de l'organisme qui ont réalisé l'EFVP. 11) Une confirmation que l'évaluation de la sécurité des informations a également été effectuée. <p>L'EFVP doit être réalisée par un professionnel ayant au moins deux ans d'expérience dans la réalisation d'EFVP dans un contexte de soins</p>
-----	--	---	--

5.8	Mener des évaluations des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP)	M	<p>de santé en vertu de la LPRPS ou d'autres lois provinciales en matière de santé.</p> <p>La méthodologie de l'EFVP doit comprendre une analyse législative pertinente à l'Ontario et à son contexte de soins de santé et, au minimum, doit avoir été menée conformément aux dix principes d'équité dans l'information publiés par l'Association canadienne de normalisation (CSA) dans le Code type sur la protection des renseignements personnels et conformément aux directives d'EFVP publiées par le Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée de l'Ontario dans la mesure où elles concernent les soins de santé.</p> <p>L'analyse législative doit inclure le contexte, y compris l'identification des autorités de la LPRPS (par exemple, le ou les rôles et les responsabilités) et fournir des preuves et/ou une justification de la raison pour laquelle vous estimez que l'autorité s'applique.</p> <p>L'EFVP et le plan d'atténuation des risques doivent être approuvés par le représentant autorisé du fournisseur de la solution de PRL de l'organisme ou par le directeur général de la protection de la vie privée.</p> <p>L'EFVP doit être basée sur la conception et l'architecture technique les plus récentes de la solution de PRL, sans aucun changement significatif dans la solution, les services ou le programme de protection de la vie privée depuis la réalisation de l'EFVP.</p> <p>Les EFVP doivent être actualisées tous les trois ans ou en cas de modification de la solution, de la législation, de la politique ou des activités commerciales du ou des fournisseurs de la solution susceptible d'avoir une incidence sur la confidentialité des renseignements sur la santé ou sur les droits à la vie privée.</p>
-----	--	---	---

5.9	Les fournisseurs doivent fournir un rapport récapitulatif d'évaluation des menaces et des risques (EMR) ou un rapport d'audit SOC 2 de type 2 à jour	M	<p>Cette exigence peut être satisfaite en fournissant un rapport sommaire d'évaluation des menaces et des risques ou un rapport d'audit SOC 2 de type 2 afin de répondre aux conditions suivantes, selon le cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'EMR doit avoir été réalisée au cours des deux dernières années, tandis que l'audit SOC 2 de type 2 doit avoir été réalisé au cours de la dernière année, se rapporter à la solution de prise de rendez-vous en ligne soumise sans modification significative de la solution, et indiquer clairement que la fonctionnalité de prise de rendez-vous en ligne a été prise en compte dans l'évaluation, les services ou le programme de sécurité depuis la réalisation de l'EMR ou de l'audit SOC 2 de type 2. <p>L'audit EMR ou SOC 2 de type 2 a été réalisé par un évaluateur qualifié :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pour les EMR, cela signifie que l'évaluateur a au moins cinq ans d'expérience directe à temps plein dans le domaine de la sécurité, notamment la réalisation d'EMR ou la gestion des risques de sécurité, et qu'il est titulaire d'une certification de sécurité reconnue par l'industrie (par exemple, CISSP, CISM, CISA, CRISC) en vigueur. • Pour le rapport d'audit SOC 2 de type 2, l'audit doit être réalisé par un organisme tiers certifié par l'AICPA. <p>Si un rapport sommaire d'EMR est soumis, les exigences supplémentaires suivantes s'appliquent :</p>
-----	--	---	---

5.9	Les fournisseurs doivent fournir un rapport récapitulatif d'évaluation des menaces et des risques (EMR) ou un rapport d'audit SOC 2 de type 2 à jour	M	<ul style="list-style-type: none"> ● L'EMR doit avoir été complétée par une analyse de sécurité fondée sur une méthodologie d'évaluation des risques normalisée (par exemple, HTRA, NIST, OCTAVE, etc.) ● Le résumé de l'EMR doit comprendre un tableau des risques, l'état des risques et l'état du traitement des risques. <p>Remarque : Tout risque élevé doit être atténué avant la soumission par le fournisseur de solutions. Les risques moyens doivent faire l'objet de plans d'atténuation clairs, à réaliser dans les six mois suivant leur identification. Les risques faibles doivent être atténués dans les 12 mois.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les EMR doivent être actualisées tous les trois ans ou en cas de modification importante de la conception de la solution, de la politique ou des opérations commerciales applicables, susceptible d'avoir une incidence sur le niveau de sécurité de la solution. <p>Si un rapport d'audit SOC 2 de type 2 est soumis, les exigences supplémentaires suivantes s'appliquent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● La solution proposée pour la prise de rendez-vous en ligne a été incluse dans le champ d'application de l'audit SOC 2 de type 2. ● L'audit a été réalisé au cours de la dernière année et la « période d'examen » couvre la période au cours de laquelle la solution/plateforme a été développée. ● Le rapport indique que, de l'avis de l'auditeur, les contrôles examinés ont été
-----	--	---	---

5.9	Les fournisseurs doivent fournir un rapport récapitulatif d'évaluation des menaces et des risques (EMR) ou un rapport d'audit SOC 2 de type 2 à jour	M	<p>convenablement conçus et ont fonctionné efficacement tout au long de la période d'audit pour fournir une assurance raisonnable que les engagements de service du fournisseur de solutions et les exigences du système seront respectés dans le cadre des services de confiance et des critères communs suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - (CC3.1, CC3.2, CC3.3, CC3.4) Activités de surveillance - (CC4.1, CC4.2) Activités de contrôle - (CC5.1, CC5.2, CC5.3) - Contrôles d'accès logiques et physiques (CC6.1, CC6.2, CC6.3, CC6.4, CC6.5, CC6.6, CC6.7, CC6.8) Opérations du système (CC7.1, CC7.2, CC7.3, CC7.4, CC7.5) Gestion du changement - (CC8.1) Atténuation des risques - (CC9.1, CC9.2) Critères des services de confiance : - Disponibilité Critères supplémentaires de disponibilité (A.1, A1.2, A1.3) Critères des services de confiance : - Intégrité du traitement Critères supplémentaires de l'intégrité du traitement (PI1.1, PI1.2, PI1.3, PI1.4, PI1.5)
-----	--	---	---

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.9	Les fournisseurs doivent fournir un rapport récapitulatif d'évaluation des menaces et des risques (EMR) ou un rapport d'audit SOC 2 de type 2 à jour	M	<p>Critères des services de confiance : Confidentialité</p> <p>Critères supplémentaires de confidentialité</p> <ul style="list-style-type: none"> - (C1.1, C1.2) • L'EMR doivent être actualisée annuellement ou en cas de modification importante de la conception de la solution, de la politique ou des opérations commerciales applicables, susceptible d'avoir une incidence sur le niveau de sécurité de la solution. <p>Aucune exception ou déviation déraisonnable, communément appelée défaillance des contrôles, n'a été relevée dans la section « Résultats des tests ». L'auditeur est d'avis que les contrôles examinés ont été conçus et fonctionnent efficacement (c'est-à-dire qu'aucune constatation négative significative n'a été signalée).</p>
5.10	Le fournisseur de la solution de PRL dispose d'une politique décrivant quand ou à quelle fréquence il effectue des analyses périodiques d'évaluation des vulnérabilités.	M	Les analyses de vulnérabilité doivent porter sur l'application et l'infrastructure de l'application. Pour les environnements hébergés, il convient de demander au fournisseur de fournir une assurance sur les pratiques de l'hébergeur en matière d'analyse de la vulnérabilité.
5.11	Le fournisseur de la solution de PRL dispose d'une politique décrivant quand ou à quelle fréquence il effectue des tests d'intrusion périodiques.	M	<p>Les tests d'intrusion doivent être effectués, au minimum, sur une base annuelle, ou en cas de mise à jour majeure d'un logiciel, de changement d'architecture ou d'infrastructure.</p> <p>Les tests d'intrusion doivent inclure l'application et l'infrastructure de l'application dans la mesure du possible.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.12	Répond aux exigences de contrôle de la sécurité et de la protection de la vie privée.	M	<p>Le fournisseur de solutions fournira une copie à jour de l'un des documents suivants : Certification ISO 27001, rapport d'audit SOC 2 de type 2, certification HITRUST ou certification OntarioMD.</p> <p>L'obtention de l'une de ces certifications garantit que les objectifs de contrôle suivants ont été atteints :</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 les accès au niveau du système ● Gestion des actifs de l'information ● Gestion des incidents de sécurité de l'information ● Gestion des risques et menaces ● Continuité des activités ● Cryptographie ● Enregistrement et surveillance de la sécurité ● Fournisseur de services électroniques
5.13	Fournir un cadre d'entente exhaustif pour les services connexes, y compris pour tout tiers retenu pour contribuer à la fourniture de ces services. Le fournisseur de solutions est responsable d'informer les fournisseurs de tout nouveau fournisseur tiers.	M	<p>Les ententes relatives aux solutions et aux fournisseurs tiers comprendront au minimum un libellé relatif à la protection de la vie privée et à la sécurité qui décrit les services et les mesures de protection administratives, techniques et physiques relatives à la confidentialité et à la sécurité des RPS et des RP, ainsi que la manière dont le fournisseur et tout fournisseur tiers retenu se conforment aux lois applicables, y compris, mais sans s'y limiter, celles qui sont énumérées ci-dessus.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.14	Soutenir les obligations et les politiques de rétention des organismes de soins de santé ou des cliniciens.	M	<p>La solution facilite ou permet la collecte et la conservation des RP et des RPS; la solution doit conserver les RP et les RPS conformément aux obligations et aux politiques de tenue de registres et de conservation.</p> <p>La solution doit conserver les données conformément aux obligations légales, aux lois ou aux normes applicables.</p> <p>En l'absence de politique de conservation existante, il est recommandé aux cliniciens de suivre les normes réglementaires et/ou professionnelles applicables, telles que les directives de l'OMCO relatives à la conservation et à la destruction des données dans le cadre de la politique de gestion des dossiers médicaux.</p>
5.15	Veiller à ce que tous les RPS soient accessibles à partir de systèmes situés au Canada et hébergés dans ces systèmes, y compris toutes les sauvegardes. Cela inclut tout fournisseur de services tiers.	M	<p>La solution doit être accessible à partir d'un site canadien et y être hébergée, y compris tous les RPS et les sauvegardes.</p> <p>Pour plus de clarté, vous devez être en mesure de respecter la restriction selon laquelle ni vous ni aucun de vos représentants, y compris les fournisseurs de services de tierce partie, ne fournira de services à partir d'un emplacement situé à l'extérieur du Canada sans le consentement écrit préalable du dépositaire des renseignements sur la santé.</p>

N°	Exigence	Priorité	Remarques
5.16	Fournir une protection contre les données POURRIEL générées par des bots et des scripts automatisés.	R	<p>Les formulaires accessibles au public (page d'inscription, page d'assistance, etc.) doivent comporter des contrôles permettant de s'assurer que les données saisies proviennent d'un « véritable » utilisateur humain et non d'un robot. Les exemples incluent, sans toutefois s'y limiter :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPTCHA • reCAPTCHA • Pot de miel anti-pourriel • Module anti-pourriel

Annexe

Tous droits réservés

Le présent 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 quelconque peut constituer une violation des lois sur les droits d'auteur dans un ou plusieurs pays et peut exposer cette personne à des poursuites judiciaires. L'utilisation du présent document doit être conforme à toutes les lois sur les droits d'auteur en vigueur à l'échelle mondiale, y compris toutes les mesures prises pour empêcher la copie non autorisée du contenu du présent document. L'utilisation, la divulgation ou la reproduction de tout contenu de ce document, sous quelque forme que ce soit, doit faire l'objet d'une autorisation écrite préalable de Santé Ontario.

Marques déposées

Certains noms, graphiques, logos, icônes, concepts, mots, titres et expressions figurant dans le présent document constituent des marques de commerce, des noms commerciaux, des noms de domaine, des présentations ou d'autres éléments de la propriété intellectuelle de Santé Ontario qui sont protégés au Canada et ailleurs.

Les autres marques de commerce, noms commerciaux, présentations commerciales et produits et services associés mentionnés dans le présent document peuvent être des marques de commerce de leurs propriétaires respectifs.

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

HL7®

HL7® et FHIR® sont des marques déposées de Health Level Seven International et leur utilisation ne constitue pas une approbation de la part de HL7.

« HL7® FHIR® standard » ou « HL7® FHIR® », en utilisant le symbole ® aussi souvent que possible, au moins une fois sur chaque page d'imprimé, généralement en relation avec l'usage premier ou dominant.

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible?
1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, info@ontariohealth.ca