



COVID-19 CORONAVIRUS



Les liens
qui nous unissent

Guide pour le maintien des interventions liées à la santé mentale dans un contexte de pandémie:

Mettre l'accent sur la télésanté

Préparé par:

Walter Marcantoni, Ph.D.; Hinatea Lai, M.Sc;
Julie Mayrand, M.S.I., Sylvie Beauchamp,
Ph.D. & Howard Steiger, Ph.D.

Contributeurs:

Maggy Wassef, M.Sc.; Bertine Sandra
Akouamba, Ph.D., Annie St-Hillaire, Ph.D.,
Chloe Paquin-Hodge, Ph.D., & Lea Thaler,
Ph.D.

16 avril 2020

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Ouest-de-
l'Île-de-Montréal*

Québec 

Table des matières

1. Contexte.....	3
2. Comment maintenir les services de santé mentale pour les individus en quête de traitement	3
2.1 Interventions en personne.....	3
2.2 Interventions de télésanté.....	4
2.2.1 Données probantes sur la télésanté.....	4
3. Télésanté: vue d'ensemble et questions techniques	4
3.1 Licence Zoom pour les consultations cliniques	5
3.2 Se préparer à une consultation de télésanté	5
4. Gérer les risques avec la télésanté	5
4.1 Mesures de sécurité en cas d'urgence:	6
5. Considérations juridiques et éthiques	6
6. Préparer l'individu pour une intervention de télésanté	7
7. Considérations relatives aux interventions spécifiques	7
Évaluations initiales	7
Thérapie individuelle	8
Thérapie familiale et de groupe.....	8
Références	9
Annexe A – Formulaire de personnes contact.....	11
Annexe B – Exemple de formulaire d'information/de consentement	12
Annexe C – Ressources d'autogestion en contexte de pandémie.....	15

© CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
ISBN: 978-2-550-87991-6

1. Contexte

La pandémie de COVID-19 causée par le coronavirus 2 (SARS-CoV-2) a incité la plupart des gouvernements du monde entier à imposer des mesures pour gérer l'épidémie et réduire la transmission. Afin de prévenir la propagation de COVID-19, le Gouvernement du Québec a mis en place des mesures provinciales concernant les voyages, la quarantaine et la distanciation sociale pour tous les résidents. La distanciation sociale, considérée comme le moyen le plus efficace de limiter la transmission du virus au sein de la communauté, exige d'éviter la proximité physique avec d'autres personnes, telles que les interactions prolongées dans un même espace physique.

Dans des conditions normales, les interventions de santé mentale reposent largement sur des interactions en face à face afin de permettre les évaluations cliniques, les séances de psychothérapie individuelle, de groupe et familiale, les séances de counseling, les consultations pharmacologiques et d'autres interventions qui font partie des soins de santé mentale courants. Dans les conditions actuelles, les contacts directs sont incompatibles avec les objectifs stricts de distanciation sociale. Néanmoins, il est nécessaire de maintenir les services de santé mentale pour ne pas négliger les besoins de la population, notamment en raison du stress supplémentaire subi par les personnes en situation de pandémie. Pour ces raisons, le gouvernement du Québec a désigné les interventions en santé mentale comme étant des services essentiels qui doivent être maintenus tout au long de la pandémie.

2. Comment maintenir les services de santé mentale pour les individus en quête de traitement

2.1 Interventions en personne

- À l'arrivée, dirigez l'individu vers un évier ou une salle de bain et demandez-lui de se laver les mains avec du savon selon la disponibilité de l'unité ou demandez-lui d'utiliser un désinfectant pour les mains.
- Posez les questions de dépistages suivantes:
 - Question 1: Avez-vous des symptômes de rhume ou de grippe ?
 - Question 2: Êtes-vous revenu de voyage (y compris d'un voyage au Canada) au cours des 14 derniers jours ou avez-vous été exposé à un cas positif confirmé de COVID-19 ?
- Si l'individu répond oui à l'une ou l'autre de ces questions, il peut être important qu'il subisse un test de dépistage de COVID-19 ; demandez-lui de composer le **1 877 644-4545 (numéro gratuit)**.
 - Si la l'individu a besoin d'aide, demandez au personnel de soutien d'appeler pour lui.
- Si nécessaire, consultez les dernières directives du CIUSSS et de la prévention et du contrôle des infections. **Ressources utiles – Intranet :**

<http://intranet.comtl.rtss.qc.ca/qui-sommes-nous/mesures-durgence-et-securite-civile/coronavirus> et **Site web** : <https://ciusss-ouestmtl.gouv.qc.ca/zone-personnel-du-ciusss/covid-19/>

2.2 Interventions de télésanté

La télésanté se rapporte à l'offre d'interventions (évaluations, psychothérapies, consultations, etc.) à distance, par l'utilisation de diverses technologies. Ces dernières peuvent inclure l'utilisation de :

- Communications **téléphoniques**,
- Plateformes de **téléconférence** et
- Plateformes de **vidéoconférence sur le web**.

2.2.1 Données probantes sur la télésanté

Les intervenants sont souvent peu familiers avec l'utilisation de la télésanté dans leur pratique, et sont donc parfois mal à l'aise avec cette forme d'intervention. Cependant, il existe une littérature de plus en plus abondante qui montre que :

- La réponse aux interventions offertes en télésanté rivalise avec celles offertes en face à face en matière **d'efficacité clinique** (1, 2).
- La télésanté entraîne une **amélioration significative des symptômes et des problèmes associés** pour une variété de troubles de santé mentale et de populations (3, 4) - y compris la dépression et l'anxiété chez les adultes (5, 6), la gestion de la colère (7), le trouble de stress post-traumatique (8), les troubles alimentaires (9), la dépression infantile (10), le counseling familial (11) et d'autres problèmes.
- La **satisfaction** des participants à l'égard des interventions de télésanté et l'alliance avec les thérapeutes de télésanté est généralement jugée très bonne - comparables à celles des interventions en face à face (12).
- Il existe des données probantes qui soutiennent l'application de la télésanté impliquant des **individus**, des **groupes** et des **familles** (13).

Le lecteur intéressé est invité à consulter les autres articles et documents (14-18) publiés dans la [liste de référence](#), qui étayent les points précédents, et à partir desquels nous avons tiré les lignes directrices et recommandations suivantes pour les pratiques de télésanté. Les points suivants sont destinés à guider les intervenants dans le maintien des services de santé mentale par le biais de consultations à distance.

3. Télésanté: vue d'ensemble et questions techniques

Divers appareils électroniques peuvent être utilisés pour fournir des services de télésanté, notamment les téléphones, les ordinateurs personnels, les tablettes et les téléphones portables. Pour les communications via Internet, il existe également diverses plateformes qui peuvent être utilisées. Le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (MSSS) autorise l'utilisation de ce qui suit :

Plateformes Internet	Utilisation pour (durant la pandémie)	Tutoriels et informations
Zoom télésanté (Licence du MSSS uniquement, pas un compte personnel)	Consultations cliniques	Telesante.quebec (MSSS)
REACTS	Intervenant <-> Intervenant	
Microsoft TEAMS	Intervenant <-> Intervenant avec Outlook 365 emails (pas recommandé pour l'échange d'informations confidentielles)	

3.1 Licence Zoom pour les consultations cliniques

Veillez noter qu'il est obligatoire d'utiliser la licence MSSS Zoom pour la pratique de la télésanté et non un compte personnel. Les paramètres des licences fournies par le ministère sont spécifiquement établis pour respecter les questions juridiques au sein du système de santé, particulièrement en ce qui concerne la confidentialité des utilisateurs.

- Formulaire de demande pour la licence de télésanté Zoom : <https://app.smartsheet.com/b/form/967da2ee5c9e4d9ab26b166c4cc943bc>.
- Faites un usage judicieux des licences en évaluant d'abord le nombre d'utilisateurs avec lesquels il sera effectivement possible et avantageux d'utiliser la télésanté.
- Pour plus d'informations, envoyez vos demandes à: telesanté@douglas.mcgill.ca.

3.2 Se préparer à une consultation de télésanté

- Prenez le temps de devenir compétent avec la plateforme que vous comptez utiliser.
- Assurez-vous d'avoir accès à l'équipement nécessaire:
 - Un appareil électronique approprié, un accès à Internet, des écouteurs et des caméras pour la vidéoconférence.
- Assurez-vous que l'équipement (ordinateur portable, téléphone) est bien chargé ou branché, et
 - Si possible, préparez à l'avance un second appareil.
- N'oubliez pas que les consultations téléphoniques sont simples à mettre en place et répondent souvent aux besoins de manière adéquate.

4. Gérer les risques avec la télésanté

- Avec la télésanté, la gestion des individus à hauts risques (présentant des vulnérabilités médicales ou psychiatriques extrêmes) peut poser des défis uniques.
 - Cependant, lorsqu'elle est préparée avec des protocoles de sécurité en cas d'urgence, la télésanté s'est avérée sûre et efficace (voir Luxton et al, 2011 ; Shore, 2013).

- Ayez toujours un **plan de sécurité prêt** :
 - Si un individu éprouve une détresse marquée, des idées suicidaires, des pulsions autodestructrices, de la panique ou d'autres décompensations, quel sera son plan de sécurité ? Vers qui peut-il se tourner ? Existe-t-il des soutiens locaux (par exemple, la famille, un conjoint ou des amis) vers lesquels il peut se tourner?
 - Avoir une idée claire de ce qu'il faut faire lorsque la consultation ne se déroule pas bien pour des raisons cliniques et techniques.
 - Il est toujours conseillé d'obtenir des informations de contact détaillées (par exemple, numéro de téléphone, courriel, adresse), non seulement pour la l'individu concerné, mais aussi pour la famille ou les amis qui peuvent être joints en cas d'urgence.
 - Un exemple de formulaire de contact est fourni à [l'Annexe A](#).
 - Avant de commencer l'intervention, obtenez le consentement de l'individu pour contacter ces personnes en cas d'urgence (via un courriel protégé par un mot de passe ou, au minimum, grâce à un consentement verbal que vous documenterez et signerez).
 - Examinez et préparez les moyens d'entrer en contact avec les collègues et du personnel de soutien lors des interventions de télésanté.
- Considérez d'utiliser des outils d'évaluation (questionnaires ou applications) pour évaluer l'état mental de l'individu et s'il est approprié d'utiliser des interventions en télésanté avec lui ou elle.

4.1 Mesures de sécurité en cas d'urgence:

- **Restez en contact** avec l'individu, et
 - Si la connexion est perdue, essayez de vous reconnecter ou appelez l'individu au téléphone.
- Tout en gardant le contact, l'intervenant ou l'individu peut **appeler les services d'urgence** par téléphone pour le transport, si nécessaire.
- Si nécessaire, **le personnel de soutien ou des collègues** peuvent aider à contacter les services ou départements d'urgence.
- **Contact en cas d'urgence/proches**: Travaillez avec d'autres personnes présentes dans le lieu de résidence, si nécessaire.

5. Considérations juridiques et éthiques

- Comme d'habitude, les professionnels de la santé doivent toujours respecter:
 - Les exigences en matière de permis, les actes réservés et les compétences professionnelles reconnues pour leur pratique en lien avec leurs ordres professionnels respectifs;
 - Le code de déontologie de son ordre professionnel; et
 - Les politiques et les règlements du CIUSSS et du MSSS.

6. Préparer l'individu pour une intervention de télésanté

- **Informé l'individu :**
 - Fournir des informations appropriées sur les risques, les limites et les avantages des procédures de télésanté.
 - Un modèle de formulaire d'information/consentement est fourni à [l'Annexe B](#).
 - Avertir l'individu de la possibilité d'une interruption due à la perte de la connexion Internet ou à d'autres problèmes techniques, et élaborer un plan d'urgence (par exemple, utiliser le téléphone comme solution de rechange).
 - L'individu doit être conscient des risques de frustrations ou de malentendus qui pourraient résulter de l'absence d'indices physiques/visuels, d'une défaillance technologique et des limitations pour la vie privée (y compris les limites de la sécurité des informations, la possibilité d'interception des communications, etc.)
- **Technologie:** Veillez à ce que l'individu ait accès à la technologie dont il a besoin :
 - Dispositif électronique approprié, accès à Internet et compétences en matière de vidéoconférence;
 - Si non, une consultation téléphonique pourrait être suffisante.
 - Conseillez à l'individu de charger ou brancher son dispositif électronique (ordinateur portable, téléphone).
- **Envoi de documents par courrier électronique:** Lorsque vous transférez des informations par courriel (formulaires de consentement, fiches d'information, questionnaires si vous les utilisez, etc.), n'oubliez pas que le courrier électronique n'est PAS sécurisé.
 - Utilisez des documents protégés par un mot de passe autant que possible et avertissez les individus des limites de la sécurité.
- **Vie privée et confidentialité:** Les sessions de télésanté se déroulent mieux lorsque les individus anticipent leurs besoins en matière de vie privée.
 - Rappelez aux individus de choisir l'environnement le plus confortable - ou préparez des suggestions - qui sera à l'abri des interruptions par les membres de la famille, les colocataires, etc. (Le fait de se sentir mal à l'aise à cause de regards ou d'écoutes indiscrets peut rendre l'expérience de télésanté plus gênante que satisfaisante).

7. Considérations relatives aux interventions spécifiques

Évaluations initiales

Les premiers contacts avec un individu inconnu nécessitent une **attention particulière**. Certaines sources recommandent de procéder à **des évaluations en présence de deux intervenants**, afin de pouvoir parvenir à un consensus sur les observations et d'obtenir du soutien advenant la nécessité de répondre à une urgence (par exemple, pour appeler à l'aide tout en maintenant le contact avec un individu suicidaire).

Thérapie individuelle

Les séances de thérapie individuelle **en viennent généralement à donner la même impression que des séances en face à face après quelques minutes**. Malgré tout, prévenez l'individu que les séances vidéo peuvent s'interrompre brusquement et que le téléphone servira d'option de rechange. Sinon, les mêmes considérations s'appliquent à la préparation des objectifs de la thérapie, aux limites de la confidentialité et aux autres aspects de la thérapie. Faites des compromis pour tenir compte de la difficulté supplémentaire de remplir les formulaires, les notes de réflexion, les journaux, etc. Vous pouvez recommander des sites d'autogestion pour des problèmes spécifiques. (Voir l'[Annexe C](#)).

Thérapie familiale et de groupe

La plateforme Zoom est **particulièrement adaptée aux réunions de groupe** et permet de bien mettre en œuvre des séances de thérapies de groupe ou familiales. Les individus doivent cependant être informés de la **nécessité de faire preuve de plus de patience pour obtenir un "accès" à la communication** ou des risques d'être coupés, car les repères sociaux et visuels normaux qui guident la communication sont moins disponibles.

Références

1. Hilty DM, Rabinowitz T, McCarron RM, Katzelnick DJ, Chang T, Bauer AM, et al. An Update on Telepsychiatry and How It Can Leverage Collaborative, Stepped, and Integrated Services to Primary Care. *Psychosomatics*. 2018;59(3):227-50. Epub 2018/03/17. doi: 10.1016/j.psych.2017.12.005. PubMed PMID: 29544663.
2. Langarizadeh M, Tabatabaei MS, Tavakol K, Naghipour M, Rostami A, Moghbeli F. Telemental Health Care, an Effective Alternative to Conventional Mental Care: a Systematic Review. *Acta Inform Med*. 2017;25(4):240-6. Epub 2017/12/30. doi: 10.5455/aim.2017.25.240-246. PubMed PMID: 29284913; PubMed Central PMCID: PMC5723163.
3. Backhaus A, Agha Z, Maglione ML, Repp A, Ross B, Zuest D, et al. Videoconferencing psychotherapy: a systematic review. *Psychol Serv*. 2012;9(2):111-31. Epub 2012/06/06. doi: 10.1037/a0027924. PubMed PMID: 22662727.
4. Hilty D, Yellowlees PM, Parrish MB, Chan S. Telepsychiatry: Effective, Evidence-Based, and at a Tipping Point in Health Care Delivery? *The Psychiatric clinics of North America*. 2015;38(3):559-92. Epub 2015/08/25. doi: 10.1016/j.psc.2015.05.006. PubMed PMID: 26300039.
5. Berryhill MB, Culmer N, Williams N, Halli-Tierney A, Betancourt A, Roberts H, et al. Videoconferencing Psychotherapy and Depression: A Systematic Review. *Telemed J E Health*. 2019;25(6):435-46. Epub 2018/07/27. doi: 10.1089/tmj.2018.0058. PubMed PMID: 30048211.
6. Ruskin PE, Silver-Aylaian M, Kling MA, Reed SA, Bradham DD, Hebel JR, et al. Treatment outcomes in depression: comparison of remote treatment through telepsychiatry to in-person treatment. *The American journal of psychiatry*. 2004;161(8):1471-6. Epub 2004/08/03. doi: 10.1176/appi.ajp.161.8.1471. PubMed PMID: 15285975.
7. Morland LA, Greene CJ, Rosen CS, Foy D, Reilly P, Shore J, et al. Telemedicine for anger management therapy in a rural population of combat veterans with posttraumatic stress disorder: a randomized noninferiority trial. *The Journal of clinical psychiatry*. 2010;71(7):855-63. Epub 2010/02/04. doi: 10.4088/JCP.09m05604blu. PubMed PMID: 20122374.
8. Frueh BC, Monnier J, Yim E, Grubaugh AL, Hamner MB, Knapp RG. A randomized trial of telepsychiatry for post-traumatic stress disorder. *J Telemed Telecare*. 2007;13(3):142-7. Epub 2007/05/24. doi: 10.1258/135763307780677604. PubMed PMID: 17519056.
9. Sproch LE, Anderson KP. Clinician-Delivered Teletherapy for Eating Disorders. *The Psychiatric clinics of North America*. 2019;42(2):243-52. Epub 2019/05/03. doi: 10.1016/j.psc.2019.01.008. PubMed PMID: 31046926.
10. Nelson EL, Barnard M, Cain S. Treating childhood depression over videoconferencing. *Telemed J E Health*. 2003;9(1):49-55. Epub 2003/04/18. doi: 10.1089/153056203763317648. PubMed PMID: 12699607.
11. Glueckauf RL, Fritz SP, Ecklund-Johnson EP, Liss HJ, Dages P, Carney P. Videoconferencing-based family counseling for rural teenagers with epilepsy: Phase 1 findings. *Rehabilitation Psychology*. 2002;47(1):49-72. doi: 10.1037//0090-5550.47.1.49.
12. Orlando JF, Beard M, Kumar S. Systematic review of patient and caregivers' satisfaction with telehealth videoconferencing as a mode of service delivery in managing patients' health.

- PloS one. 2019;14(8):e0221848. Epub 2019/08/31. doi: 10.1371/journal.pone.0221848. PubMed PMID: 31469865; PubMed Central PMCID: PMC6716655.
13. Banbury A, Nancarrow S, Dart J, Gray L, Parkinson L. Telehealth Interventions Delivering Home-based Support Group Videoconferencing: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*. 2018;20(2):e25. Epub 2018/02/06. doi: 10.2196/jmir.8090. PubMed PMID: 29396387; PubMed Central PMCID: PMC5816261.
 14. Luxton DD, June JD, Kinn JT. Technology-based suicide prevention: current applications and future directions. *Telemed J E Health*. 2011;17(1):50-4. Epub 2011/01/11. doi: 10.1089/tmj.2010.0091. PubMed PMID: 21214382.
 15. Mitchell JE, Crosby RD, Wonderlich SA, Crow S, Lancaster K, Simonich H, et al. A randomized trial comparing the efficacy of cognitive-behavioral therapy for bulimia nervosa delivered via telemedicine versus face-to-face. *Behav Res Ther*. 2008;46(5):581-92. Epub 2008/04/01. doi: 10.1016/j.brat.2008.02.004. PubMed PMID: 18374304; PubMed Central PMCID: PMC2633728.
 16. Shore JH. Telepsychiatry: videoconferencing in the delivery of psychiatric care. *The American journal of psychiatry*. 2013;170(3):256-62. Epub 2013/03/02. doi: 10.1176/appi.ajp.2012.12081064. PubMed PMID: 23450286.
 17. Royal College of Psychiatrists. Digital - COVID-19 guidance for clinicians 2020. Available from: <https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/digital-covid-19-guidance-for-clinicians>.
 18. American Psychiatric Association. Coronavirus and Mental Health: Taking Care of Ourselves During Infectious Disease Outbreaks 2020. Available from: <https://www.psychiatry.org/news-room/apa-blogs/apa-blog/2020/02/coronavirus-and-mental-health-taking-care-of-ourselves-during-infectious-disease-outbreaks>.

Annexe A – Formulaire de personnes contact

Coordonnées et consentement à communiquer pour la période de pandémie du COVID-19

Pendant la période de la pandémie du COVID-19, nous nous efforçons à continuer de soutenir les personnes qui ont besoin de nos services, tout en appliquant les mesures de distanciation sociale appropriées. De ce fait, pour une période temporaire, nous effectuons les évaluations et les séances de thérapie à distance, par télésanté (en utilisant Zoom).

Pour assurer la sécurité de chacun, nous vous demandons de fournir les noms de quelques personnes ressources pouvant vous fournir une assistance en cas de crises ou d'urgence. Si possible, veuillez inclure les coordonnées d'une personne vivant à votre domicile, qui pourrait être disponible sur place pour vous aider en cas de besoin.

Nous vous demandons également votre autorisation à contacter ces personnes en votre nom, en cas d'urgence nécessitant l'assistance d'un tiers.

Vos coordonnées :

Numéro de téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Adresse civique : _____

Personne à contacter en cas d'urgence (à la même adresse civique) :

Nom : _____

Lien avec vous : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Adresse civique : _____

Personne à contacter en cas d'urgence (à une adresse civique différente) :

Nom : _____

Lien avec vous : _____

Numéro de téléphone : _____

Adresse électronique : _____

Adresse civique : _____

Le consentement verbal pour contacter les partis susmentionnés a été obtenu par téléphone :

En date du : _____

Signature du praticien : _____

Annexe B – Exemple de formulaire d'information/de consentement

C'est une bonne idée d'obtenir le consentement pour les interventions de télésanté. Le formulaire suivant est un exemple adapté de celui fourni par l'Ordre des psychologues du Québec, qui est disponible sur cette page: <https://www.ordrepsy.qc.ca/formulaire-de-consentement-pour-la-telepsychologie>.

Voici une adaptation non-officielle, modifiée pour être utile à des professionnels provenant de disciplines variées:

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT SPÉCIFIQUE AU SUIVI EN TÉLÉSANTÉ

Nom du praticien(ne), Titre: _____

Nom du client: _____

Nature des services

Dans le cadre d'un suivi de télésanté, différentes interventions peuvent être proposées. Le praticien/la praticienne discutera aussi, avec vous, de vos objectifs, attentes et besoins. Par la suite, le mandat, les objectifs de consultation, la fréquence ainsi que les modalités du suivi seront établies avec vous.

Demande du client (*préciser*)

Approche théorique, outils ou techniques utilisées (*si pertinent*)

Avantages, inconvénients et alternatives aux services (*si pertinent*)

Modalités de la prestation des services

Le nombre de séances sera de (préciser si c'est à terme fixe) OU les rencontres auront lieu à raison d'une séance par semaine (ou autre fréquence, à préciser) et la durée des services

thérapeutiques seront déterminés par différents facteurs, tels que la nature des difficultés rencontrées, l'atteinte des objectifs et l'évolution du traitement. Les rencontres sont d'une durée de __ minutes.

Télésanté

En raison du contexte de pandémie, l'utilisation de la télésanté a été choisie avec votre accord. Cette pratique comporte certaines limites dont il faut comprendre la portée, et il est important de prendre certaines mesures afin de contrer ces limites. Ainsi, avant d'entreprendre un suivi en télésanté, le praticien/la praticienne s'entendra avec vous sur le processus à suivre.

Logiciel choisi: _____

Pseudonyme client: _____

Pseudonyme praticien : _____

Confidentialité: Le praticien/la praticienne fait tout en son pouvoir afin de garantir la confidentialité des rencontres en télésanté, mais le type de logiciel utilisé ne peut garantir la confidentialité absolue et les bris de confidentialité hors du contrôle du praticien/praticienne. Vous devez également vous assurer de prendre les mesures nécessaires afin d'assurer la confidentialité de vos informations en regard des logiciels utilisés sur votre ordinateur et de votre gestion des données informatiques. Les services de messageries électroniques (p.ex., Gmail, Hotmail, Yahoo, etc.) ne peuvent garantir la confidentialité de vos communications. Ainsi, si vous communiquez avec le psychologue par courriel, vous consentez à ce que la confidentialité des informations transmises puisse être compromise.

Informations (pertinentes au contexte de la prestation de services) sur le choix de refuser les services professionnels offerts ou de cesser, à tout moment, de recevoir les services

Vous être libre de mettre un terme à l'intervention en tout temps. Cependant, il est toujours préférable de discuter avec le praticien/la praticienne des raisons de la cessation du suivi afin de mieux en comprendre les motifs et de permettre une référence vers des services adaptés, le cas échéant.

Règles sur la confidentialité et ses limites (selon le contexte)

L'information que vous divulguez lors des rencontres avec le praticien/la praticienne est protégée par le secret professionnel et elle est par conséquent confidentielle. Il est suggéré de fournir le nom et les informations d'une personne à contacter en cas d'urgence. Aux fins de préserver le secret professionnel, le praticien/la praticienne ne divulgue aucun renseignement sur son client à moins qu'il/elle exprime son consentement à dévoiler une information, ou

qu'il/elle démontre des comportements risqués qui constituent un danger pour soi ou pour les autres, comme dans les exemples suivants^a:

1. Afin de prévenir un acte de violence (suicide, homicide, agression) lorsque le praticien a des raisons de croire qu'il y a un risque sérieux et éminent de mort ou de blessures graves pour une personne ou un groupe de personnes identifiables. Dans ce cas, le praticien peut dévoiler l'information nécessaire à la personne concernée, son représentant ou à ceux qui pourraient porter secours aux personnes en danger;
2. Lorsque le développement ou la sécurité d'un enfant est menacé, le praticien doit avertir le directeur de la protection de la jeunesse (DPJ).

Le praticien/ la praticienne constitue un dossier confidentiel pour chaque client. Lors de chaque rencontre, des informations qui témoignent du processus sont inscrites dans votre dossier, qui est conservé dans un endroit sécuritaire. Le praticien/ la praticienne est responsable de gérer la conservation des dossiers, et de s'assurer que seules les personnes autorisées y aient accès.

L'enregistrement audio ou vidéo de l'appel de télésanté, ou de portions de l'appel, est proscrite, que ce soit par le thérapeute ou l'utilisateur. L'enregistrement audio ou vidéo des communications d'une personne sans qu'elle en ait connaissance et qu'elle ait exprimé son consentement n'est pas éthique et est illégal.

Modalités liées à la transmission de renseignements confidentiels (selon le contexte)

La transmission d'informations à votre sujet à une tierce personne ne peut être faite qu'à la suite d'un consentement écrit de votre part, sauf si la loi le prescrit autrement.

Consentement

Je consens à recevoir les services tels que proposés et discutés. J'ai pris connaissance du présent document et j'accepte les conditions qui s'y trouvent, ayant par ailleurs obtenu des réponses satisfaisantes aux questions que j'ai posées (le cas échéant).

Signature (client): _____ Date: _____

Signature (praticien/praticienne): _____ Date _____

Nom du praticien/praticienne, titre

Ce formulaire est transmis par courriel au client. Indiquez comment il doit ensuite être transmis par le client au praticien/praticienne (par exemple : « Ce formulaire sera numérisé ou photographié par le client et réexpédié par courriel au praticien/praticienne »).

^a "La renonciation et les exceptions au secret professionnel" <https://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-renonciation-et-les-exceptions-au-secret-professionnel>

Annexe C – Ressources d'autogestion en contexte de pandémie

Il existe de nombreuses ressources (imprimées, en ligne ou via des lignes d'appels) que vous pouvez recommander à vos patients s'ils désirent obtenir plus de soutien durant cette période difficile. Ci-dessous, vous trouverez une liste de ressources utiles pour une variété de besoins. La liste est offerte en ordre alphabétique de ressources.

Pour plus d'information à propos de la COVID-19, vous pouvez recommander site du gouvernement provincial:

- Site en français : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/>
- Site en anglais : <https://www.quebec.ca/en/health/health-issues/a-z/2019-coronavirus/>
- Lignes d'appels : 514-644-4545 / 450-644-4545 / 418-644-4545 / 819-444-4545

Ressources																		
Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
@PsyAssistance	EN / FR Apple		○							●	●						●	
+Fort	EN / FR Android – Apple		○		●										●			

Ressources

Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
Alcoholics Anonymous / Alcooliques Anonymes	EN-FR / Montréal EN	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>												●		
Anorexie et boulimie Québec	EN / FR	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>								●						
Arrondissement.com				<input type="radio"/>		●			●		●		●	●			●	●
Association Canadienne pour la santé mentale	FR			<input type="radio"/>														●
Breath2Relax	EN Android – Apple		<input type="radio"/>						●									
Centre pour les victimes d'agression sexuelle de Montréal	Québec : +1-888-933-9007 Montréal : +1-514-933-9007 EN / FR	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>														●
Drestressify	EN Android – Apple		<input type="radio"/>						●									

Ressources

Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
Drugs: Help and Referral / Drogue: aide et référence	EN / FR	<input type="radio"/>														●		
Écoute Entraide	514-278-2130 FR	<input type="radio"/>				●			●		●						●	
Équipe du 211	EN / FR			<input type="radio"/>		●			●		●		●					●
eSanté Mentale	EN / FR			<input type="radio"/>		●		●	●	●	●	●	●	●			●	●
Happify	EN / FR / + Android – Apple		<input type="radio"/>						●		●							
HealthyMinds / Toutematête	EN / FR Android – Apple		<input type="radio"/>				●		●									
iSmart	EN / FR Android – Apple		<input type="radio"/>						●									
Jeunesse J'écoute	EN / FR	<input type="radio"/>			●	●			●		●	●		●	●		●	●

Ressources

Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
Lifeline Canada Foundation	EN (descriptions en FR)		○						●		●							
Ligne-Parents	FR	○				●												
Mental Health and the COVID-19 Pandemic (CAMH)	EN / FR			○		●			●									
Mental Health Commission of Canada / Commission de santé mentale du Canada	EN / FR			○					●									
MindHeart	EN / FR / +			○		●												
MindShift	EN Android – Apple		○						●									
MoodPrism	EN Android – Apple		○								●							
Mouvement santé mentale Québec	FR	○		○		●			●		●	●		●			●	●

Ressources

Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
OSI Connect (operational stress injuries)	EN Android – Apple		○					●	●									
Regroupement des Services d'intervention de Crise du Québec	FR	○								●			●					
Répertoire des ressources alimentaires pour personnes à faible revenu du grand Montréal (Centre de référence du Grand Montréal)	FR			○								●						
Suicide Action Montréal	EN / FR	○															●	
Table de concertation en violence conjugale de Montréal	FR			○														●
Tel-Aide	514-935-1101 EN / FR	○							●									
Tel-Jeunes	EN / FR	○			●	●			●		●	●		●		●	●	●

Ressources

Ressources	Hyperlien /Numéro de téléphone Langue	Lignes d'appels / Communication virtuelle	Applications mobiles	Sites web ou documents	Santé mentale pour les jeunes	Parents et Familles	Étudiants	Vétérans	Anxiété / Réduction du stress	Crises	Dépression et troubles de l'humeur	Troubles de l'alimentation	Banques alimentaires	Hébergement	Intimidation	Abus de substance/dépendance	Idées suicidaires	Violence et abus sexuel
Trousse sur la violence conjugale (Institut de santé publique du Québec)	FR			○														●