

Plateforme Braver

1. Réseau Braver

1.1. Professionnels de la santé

1.1.1 Participation autonome

1.1.2. Profil détaillé

1.2. Organisations de santé

1.2.1. Groupes

1.2.2. Rôles

1.3. Équipe de travail

1.4. Patient et son entourage

1.5. Fiches-patients

2. Communication sécurisée

2.1. Discussions

2.2. Canal de soins: canal sécurisé centré sur le patient

2.3. Canal interne: canal sécurisé interne pour équipes de travail

3. Optimisation des flux de travail

3.1. Trajectoire de soins: canal de soins spécialisé

3.2. Formulaires

3.3. Automatisations

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

1. Réseau Braver

1.1. Professionnels de la santé

1.1.1 Participation autonome

La plateforme Braver offre un réseau unique pour tous les professionnels de la santé. Ceux-ci peuvent devenir membres du réseau Braver de façon indépendante, c'est-à-dire qu'il n'est pas nécessaire que l'organisation pour laquelle il ou elle travaille soit membre du réseau.

1.1.2. Profil détaillé

Chaque professionnel de la santé peut créer son propre profil détaillé qui lui permettra d'être visible sur le réseau et d'ainsi pouvoir être contacté par d'autres professionnels. Le profil détaillé présente la profession du professionnel, ses diplômes, ses compétences particulières, son lieu de travail et ses coordonnées.

1.2. Organisations de santé

Les organisations du réseau de Braver peuvent inclure n'importe quelle entité qui

- nécessite le partage ou la centralisation de l'information d'une banque de patients communs
- regroupe plus d'un professionnel du réseau de la santé, lesquels peuvent afficher leur affiliation à celle-ci
- peut être habilitée à confirmer qu'un membre est bel et bien un professionnel de la santé qualifié
- compte parmi ses membres du personnel qui n'est pas professionnel de la santé

1.2.0.1. Un utilisateur de Braver peut être membre d'une ou de plusieurs organisations distinctes. Ainsi, un membre administratif d'une organisation *invite* d'autres membres de Braver à faire partie de l'organisation et ceux-ci reçoivent du même coup un ou plusieurs [rôles](#) applicables.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

1.2.0.2. Un utilisateur de Braver qui est membre de plusieurs organisations ne peut avoir qu'un seul contexte organisationnel actif à la fois. Ainsi, les canaux ou fiches-patients auxquels il ou elle a accès à un temps donné sont toujours ceux d'une seule organisation à la fois, et l'identification de cette organisation active est évidente visuellement dans l'application.

1.2.0.3. Un utilisateur de Braver peut ne pas être un professionnel de la santé si il ou elle est invité explicitement dans un [canal de soins](#) ou dans une organisation.

1.2.1. Groupes

Une organisation est toujours structurée en un ou plusieurs *groupes*. Ces groupes peuvent comprendre des banques distinctes de personnel et de fiches-patient, et être associés à des lieux physiques et des [équipes de travail](#) distinctes.

Par exemple, un CISSS peut correspondre à une *organisation* dans Braver, et les CLSC et GMF-U sur son territoire pourraient correspondre à des *groupes* distincts.

1.2.2. Rôles

Chaque membre d'une organisation peut se voir attribuer un ou plusieurs rôles (ex: administrateur, intervenant, assistant, invité, etc.) au sein d'une organisation. Chacun de ses rôles correspond à des permissions de pouvoir faire certaines actions ou avoir accès à certaines informations. Par exemple,

- Un certain membre peut être administrateur de toute l'organisation
- Un autre peut être intervenant dans un [groupe](#) particulier de l'organisation
- Un autre peut être un assistant pour les intervenants de deux groupes particuliers de l'organisation.

1.3. Équipe de travail

Au sein d'une même organisation, un groupe donné peut être constitué d'une ou de plusieurs **équipes de travail**. La différence principale entre une équipe de travail et un [groupe](#) est qu'une équipe de travail peut être invitée dans un canal de soins et dans celui-ci, un membre de l'équipe de travail [y est désigné comme intervenant responsable](#).

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

1.4. Patient et son entourage¹

- 1.4.1. Un professionnel de la santé ou une organisation peut inviter le patient ou des collaborateurs externes qui ne font pas partie du réseau Braver, mais qui gravitent tout de même autour du patient (ex: parents, proches-aidants), afin de communiquer et d'échanger.
- 1.4.2. L'invitation d'un patient ou d'un membre de son entourage permet de l'ajouter spécifiquement à un [canal de soins sécurisé](#).
- 1.4.3. L'invitation d'un patient ou d'un membre de son entourage à un canal sécurisé associe automatiquement cet utilisateur à une [fiche-patient](#).

1.5. Fiches-patients

- 1.5.1. Chaque professionnel indépendant ou organisation peut créer des *fiches-patients*, et collaborer avec d'autres intervenants en utilisant ces fiches comme ancrages.
- 1.5.2. Ces fiches colligent toute l'[information échangée](#) ainsi que les [consentements](#) obtenues de la part des patients pour effectuer ces échanges au sein de [canaux sécurisés](#).
- 1.5.3. Afin de préserver la confidentialité, les fiches-patients détenues par les professionnels ou organisations ne sont pas, elles-mêmes, partagées lors d'une collaboration avec d'autres intervenants. Chacun possède sa propre fiche et a ainsi sa propre perspective de l'information du patient, à la hauteur de ce à quoi il peut avoir accès.
- 1.5.4. Les fiches-patients d'une organisation peuvent être arrimées et/ou synchronisées à un index patient centralisé afin d'assurer une continuité de l'information et un référencement adéquat.

¹ Cette fonctionnalité est actuellement en développement avec [l'OROT](#) dans le cadre d'un appel à projet du MEIE.

- 1.5.4.1. Les fiches-patients arrimées ou synchronisées à un index patient contiennent les identifiants correspondant pour les systèmes auxquels elles ont été arrimées. Chacune peut comprendre plusieurs de ces identifiants externes.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

2. Communication sécurisée

La plateforme Braver permet une communication facile, agréable et sécurisée entre deux parties ou plus. Elle peut être utilisée à partir des applications mobiles natives iOS et Android, à partir de l'application Web ou à partir d'une version imbriquée à l'intérieur d'applications tierces.

Toute communication se fait par le biais de [discussions](#), qui, elles, sont toutes créées à l'intérieur de [canaux sécurisés](#).

2.1. Discussions

2.1.1. Toute échange d'information sur la plateforme se fait par le biais de **discussions**.

2.1.2. Les discussions peuvent inclure des messages (textuels, vocaux et vidéo), des fichiers (photos, vidéos ou documents) ou des formulaires (modifiables au sein même de l'application).

2.1.3. Une discussion peut être initiée avec une **priorité**, et celle-ci détermine si les interlocuteurs devraient recevoir une notification normale, prioritaire ou critique.

2.1.3.1. Les notifications "push" sont envoyées dans tous les cas, mais dans les cas critiques, celles-ci outrepassent le réglage "Ne pas déranger" des appareils des interlocuteurs et sont proéminentes (exemple de cas d'usage: *pagette*).

2.1.3.2. Dans tous les cas, un ou plusieurs courriels sont envoyés après un certain temps (en fonction de la priorité) si la discussion n'est pas consultée par les destinataires.

2.1.3.3. Chaque utilisateur peut configurer un horaire de notification ou une période de vacance pour éviter d'être notifié à des moments inattendus. Par contre, les notifications *critiques* ignorent ce réglage.

2.1.4. Un interlocuteur d'une discussion peut décider de mettre la discussion en sourdine temporairement ou indéfiniment pour ne plus recevoir de notifications lorsque des nouveaux messages y sont ajoutés.

2.1.5. Le statut de lecture de chaque interlocuteur est visible aux autres sous la forme d'une pastille identifiante (nommée "avatar") toujours positionnée vis-à-vis le dernier message lu par celui-ci ou celle-ci.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 2.1.6. Une discussion peut être fermée par un interlocuteur lorsqu'elle est considérée comme terminée, ce qui la rend immuable.
- 2.1.7. Lorsque fermée, la discussion peut être jointe au dossier du patient (via une intégration à un système tiers), exportée en format PDF, faxé aux archives pour fins de conformité, et plus encore.
- 2.1.8. Puisque les discussions surviennent toujours à l'intérieur de [canaux sécurisés](#), une autre discussion peut être réouverte lorsque nécessaire en conservant le contexte des discussions précédentes.
- 2.1.9. Lorsque fermée, un court résumé de la discussion peut être joint pour faciliter la consultation a posteriori, lequel est utilisé lors du dépôt au dossier du patient.
 - 2.1.9.1. Ce résumé peut être écrit manuellement par une personne ou automatiquement généré par notre outil basé sur l'intelligence artificielle.

2.2. Canal de soins: canal sécurisé centré sur le patient

Les [discussions](#) se trouvent toujours au sein de **canaux sécurisés** dont le type le plus commun est le “**canal de soins**”.

Un canal de soins regroupe en quelque sorte une “**équipe de soins**” dans laquelle se produisent des discussions.

- 2.2.1. Un canal de ce type est toujours associé à une fiche-patient.
- 2.2.2. Ces canaux peuvent être *titrés* afin d'offrir un contexte immédiatement reconnaissable par les membres de l'équipe de soins (par exemple: “*Soins de confort*”, “*Mal de dos chronique*”, “*Soins multidisciplinaires*”, “*Hospitalisation*” etc.).
- 2.2.3. Un membre de l'équipe de soins d'un patient ayant créé ou ayant été invité dans un canal de soins (ex: son médecin de famille, le pharmacien, l'infirmière de soins à domicile) peut aisément initier des [discussions](#) avec un ou plusieurs autres membres de l'équipe de soins, sur demande.
- 2.2.4. Une équipe de soins peut comprendre:
 - des [individus intervenants de santé](#)
 - le [patient ou des membres de l'entourage du patient](#) (ex: famille, proche-aidant)
 - des [équipes de travail](#)

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 2.2.4.1. Lorsqu'une *équipe de travail* est invitée dans un [canal de soins](#), on peut y désigner un de ses membres comme personne *responsable* du patient à un moment précis.
- 2.2.4.2. Le membre désigné d'une équipe de travail pour un canal de soins particulier peut changer avec le temps, soit par une intervention manuelle, ou par le biais d'une intégration avec un système source de gestion des horaires (personne de garde) ou de dossier patient (personne responsable du patient).
- 2.2.4.3. Lorsqu'une discussion est créée en incluant une équipe de travail comme interlocuteur, les membres qui sont désignés comme "*notifiables*" à ce moment reçoivent une notification "push" suivant [la priorité définie](#) pour la discussion en question
- 2.2.4.4. Les membres désignés comme "notifiables" peuvent changer avec le temps, soit par une intervention manuelle, soit par le biais d'une intégration avec un système de gestion des horaires (personne de garde) ou de dossier patient (personne responsable).
- 2.2.5. Les discussions créées dans un canal peuvent inclure tous les intervenants de l'équipe de soins ou un sous-ensemble de celle-ci.
- 2.2.6. L'équipe de soins rassemblée dans un canal de ce type peut être composée de membres provenant d'une même organisation ou de différentes organisations, puisque toutes et tous se trouvent au sein d'un seul et unique réseau.
 - 2.2.6.1. Lorsque le consentement du patient est implicite entre les différentes parties (ex: différentes équipes au sein d'un hôpital), le consentement n'est pas demandé puisqu'il n'est pas nécessaire.
 - 2.2.6.2. Lorsqu'un utilisateur ou une équipe est invitée dans un canal de soins mais qu'il n'y a pas de consentement implicite du patient entre la partie qui invite et celle qui est invitée, Braver demande et collige que la personne qui invite ait obtenu le consentement du patient à inclure l'autre partie dans le canal de soins.
- 2.2.7. Toute information échangée dans une discussion d'un canal de soins, autre que les [messages](#) (textuel, vocal ou vidéo) peut être associée à la fiche du patient détenue par chacun des interlocuteurs (ou par leur organisation) pour un accès facilité ou pour une synchronisation au dossier du patient.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 2.2.8. Un canal de soins peut être créé automatiquement par le biais d'une intégration avec un système tiers, par exemple suite à un événement qui nécessite un échange d'information entre des professionnels désignés

Exemple: un résultat d'imagerie a été signé par le radiologue dans un système source, et doit être acheminé au médecin référent. Un canal de soins est créé comprenant le médecin référent et le radiologue, et une discussion contenant le résultat y est créée en ne notifiant que le médecin référent, et ce, avec une priorité adéquate en fonction du résultat.

Plus tard, un amendement est produit par le radiologue, ce qui crée une nouvelle discussion dans le canal existant, préservant le contexte. Le médecin référent a l'opportunité de poser une question liée au résultat pour plus de précision. Le résultat amendé est automatiquement associé à la fiche-patient du côté du médecin référent, et grâce à l'intégration avec son DMÉ, il se retrouve automatiquement comme note au dossier du patient de même que la question posée et sa réponse.

- 2.2.9. Des utilisateurs ou organisations *qui ne sont pas encore membres de Braver* peuvent être invités dans des canaux de soins pour partager de l'information pertinente de manière sécurisée.
- 2.2.9.1. Une invitation destinée à une organisation (ex: clinique, pharmacie, etc.) peut être créée à l'aide d'une adresse courriel ou un numéro de fax. Une invitation sécurisée est alors envoyée en utilisant le médium choisi. Lorsque acceptée, une équipe de travail est créée gratuitement pour l'organisation invitée et l'utilisateur responsable de l'acceptation peut soit s'assigner lui-même comme responsable dans le canal de soins, soit inviter le collègue adéquat à intégrer l'équipe de travail et y être assigné au canal de soins.
- 2.2.9.2. Une invitation destinée à un professionnel de la santé en particulier, un patient ou un membre de son entourage peut être créée à l'aide d'une adresse courriel ou d'un lien unique sécurisé que l'inviteur peut envoyer par le moyen qu'il ou elle désire. Lorsque accepté, l'utilisateur nouvellement créé est automatiquement intégré au canal de soins.
- 2.2.9.3. Une telle invitation peut être révoquée avant qu'elle ne soit acceptée par son destinataire.
- 2.2.10. Lors d'une invitation à être inclus dans un canal de soins, l'invité a le choix d'accepter ou de décliner l'invitation.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 2.2.10.1. S'il y a déclinaison, l'invité a la possibilité de réorienter l'invitation vers un autre parti, ou fournir une raison de refus.
- 2.2.10.2. Si l'invitation est acceptée, les discussions dont l'accès a été alloué sont affichées. Elles ne sont pas affichées tant que l'invitation n'est pas acceptée.
- 2.2.11. À tout moment, un participant d'un canal de soins peut quitter un canal et toutes les discussions incluses dans celui-ci.

2.3. Canal interne: canal sécurisé interne pour équipes de travail

Les équipes de travail peuvent également avoir des *canaux internes dédiés aux membres de celles-ci*, appelés "**canaux internes**".

- 2.3.1. Une ou plusieurs équipes de travail d'une même organisation peuvent être incluses dans un canal interne.
- 2.3.2. Seuls les membres de la ou des équipes en question peuvent créer ou être inclus dans des discussions se trouvant dans un canal interne.
- 2.3.3. Aucune fiche-patient n'est associée à ce type de canal, ni aux discussions qui s'y trouvent.
- 2.3.4. Des fichiers ou formulaires échangés dans une discussion se trouvant dans un canal d'équipe ne sont pas d'emblée associés à une fiche-patient.
- 2.3.5. Un message, fichier ou formulaire échangé dans une discussion de canal d'équipe peut être *envoyé* vers un canal de soins par une action explicite en ce sens exercée par un membre de l'équipe.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

3. Optimisation des flux de travail

Plusieurs aspects des composantes énumérées dans les sections précédentes peuvent être configurées ou automatisées afin d'être adaptées à une trajectoire de soins donnée ou au flux de travail d'une organisation particulière.

3.1. Trajectoire de soins: canal de soins *spécialisé*

Lorsqu'une organisation désire configurer une structure particulière de canal de soins, elle peut créer des modèles de trajectoire dans Braver qui peuvent être utilisés au moment opportun par ses membres.

- 3.1.1. Lorsqu'un canal de soins est créé, celui-ci peut *suivre un modèle de trajectoire* configuré par l'organisation. Le canal de soins ainsi créé est appelé une **trajectoire de soins**.
- 3.1.2. Les [mêmes caractéristiques](#) qu'un canal de soins s'appliquent à une trajectoire, mais celle-ci suit un **modèle de trajectoire** configuré au préalable.
- 3.1.3. Le **modèle de trajectoire** peut comprendre plusieurs éléments qui déterminent la forme et l'évolution des trajectoires de soins correspondantes:
 - 3.1.3.1. Un titre qui est automatiquement associé aux canal de soins correspondants
 - 3.1.3.2. Des *rôles nommés* de participant (ex: "*médecins traitant*", "*coordonnateur*", "*pharmacie communautaire*", etc.)
 - 3.1.3.3. Des permissions attribuées à chaque rôle nommé (ex: "*pouvoir initier des discussions*", "*pouvoir modifier ou consulter un document donné*", "*pouvoir modifier tel ou tel renseignement-clé*", etc.)
 - 3.1.3.4. Des documents dont l'évolution peut être suivi au sein d'une trajectoire de soins (ex: "[formulaire](#) donné", "*photo de la plaie*", etc.), qui peuvent changer avec le temps et dont chaque version est conservée.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 3.1.3.5. Des renseignements-clés qui seront mis de l'avant au niveau de la trajectoire de soins (ex: *"chambre du patient"*, *"état du patient"*, *"évaluation en physiothérapie complétée"*, etc.) et qui pourront être mis à jour soit par les personnes désignées et autorisées, ou automatiquement par un système source externe via une intégration. La configuration de ces renseignements est la même que celle de [champs de formulaires](#).
- 3.1.3. Les participants possibles d'une trajectoire de soins pour un patient donné [sont les mêmes que ceux d'un canal](#), mais si des [rôles ont été définis](#) au niveau du modèle de trajectoire utilisé, chacun des participants doit être conforme (ex: *le "médecin traitant" doit être un médecin de profession*) et associé au rôle correspondant.

3.2. Formulaires

Afin d'afficher ou saisir des informations de manière structurée plutôt que non-structurée (ex: les messages d'une discussion sont de l'information non-structurée), Braver permet aux organisations de définir des formulaires imbriqués dans l'application Braver.

- 3.2.1. Un formulaires peut contenir des champs de différents types:
 - 3.2.1.1. Textuel, où la longueur peut être restreinte, permettre un très long contenu, suivre un format spécifique selon une règle d'expression régulière, etc.
 - 3.2.1.2. Numérique, où la valeur peut devoir se trouver dans une plage configurée, avoir une précision donnée en termes de décimale, avoir une unité particulière, etc.
 - 3.2.1.3. Date, où la valeur peut devoir se trouver dans une plage configurée, spécifier l'heure, etc.
 - 3.2.1.4. Booléenne, où la méthode de saisie peut suivre différentes modalités
 - 3.2.1.5. Choix de réponse où la valeur est une clé textuelle et être saisie selon différentes modalités
 - 3.2.1.6. Choix de réponse où la valeur est une clé numérique discrète consécutive (ex: échelle d'appréciation)

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 3.2.1.7. Une ou plusieurs valeurs issues de jeux de données (ex: liste de médicaments)
- 3.2.1.8. Un sous-formulaire
- 3.2.2. Les champs d'un formulaire peuvent avoir un titre et une description, dont chacun peut être traduit en différentes langues afin de s'adapter à l'utilisateur.
- 3.2.3. Un formulaire peut avoir différentes structures d'affichage configurées afin de s'adapter au format de l'écran ou du contexte de consultation (ex: téléphone, tablette, ordinateur, imprimé, en lecture seule, etc.)
- 3.2.4. Lorsqu'un formulaire est saisi au sein d'un canal ou d'une trajectoire de soins, il peut soit être la première version soumise, soit remplacer une version précédente. Toutes les versions sont conservées (sous forme d'un historique daté et identifié) et l'utilisateur peut à sa guise consulter les versions précédentes.
- 3.2.5. Un formulaire peut avoir un mode de saisie *séquentiel*, qui permet de définir des groupes de champs et des conditions sur la séquence de saisie de ces groupes (ex: "*si la valeur d'appréciation est inférieure à 5, demander de saisir des commentaires ou suggestions*").
- 3.2.6. Un formulaire peut être configuré de sorte à s'arrimer à des données de systèmes externes par le biais d'une intégration, soit afin d'être peuplé par des données en provenance de ceux-ci ou permettre d'envoyer des données des formulaires vers un système externe.

3.3. Automatisations

Les **automatisations** sont des composants logiciels résidant dans des environnements hautement sécurisés (externes à l'infrastructure principale de Braver, pouvant même résider sur site à la demande de clients) pouvant interagir à la fois avec un API dédié de Braver (qui permet de lire et manipuler des fiches-patients, canaux, discussions, données échangées, formulaires, etc.) et des systèmes externes.

Toutes les mentions du mot "*intégration*" dans le présent document fait référence à un certain cas des automatisations qui ont comme particularité de faire le pont entre Braver et un système externe. Une automatisation au sens plus large peut tout à fait ne pas interagir avec un système externe.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.

- 3.3.1. Les automatisations *installées* ont toujours une portée limitée à un [groupe](#) au sein d'une organisation, et sont associées à un ou plusieurs [rôles](#) qui déterminent ce que ces automatisations sont autorisées à faire.
- 3.3.2. Les automatisations peuvent être déclenchées
 - 3.3.2.1. Périodiquement, selon un rythme configuré
 - 3.3.2.2. Suite à une action de l'utilisateur (ex: exporter une discussion en PDF)
 - 3.3.2.3. Suite à un appel HTTPS authentifié provenant de l'extérieur (appelé "webhook").
 - 3.3.2.4. Suite à un événement interne issu de la plateforme Braver (ex: ajout d'un message dans une discussion)
- 3.3.3. Les automatisations peuvent faire des appels HTTPS vers d'autres systèmes, en autant qu'elles correspondent à des noms de domaines spécifiés par le développeur de l'automatisation.
- 3.3.4. Les automatisations peuvent, en fonction des rôles qui leur sont assignés:
 - 3.3.4.1. Créer, contribuer à ou lire le contenu de discussions
 - 3.3.4.2. Créer, modifier, combiner ou archiver des fiches-patients
 - 3.3.4.3. Modifier les horaires du personnel associés à des équipes de travail
 - 3.3.4.4. Modifier ou lire le contenu de formulaires
 - 3.3.4.5. Modifier ou lire les renseignements-clés de trajectoires
 - 3.3.4.6. Inviter ou révoquer des utilisateurs dans des groupes et gérer leurs rôles
 - 3.3.4.7. Créer des fichiers ou autre type de contenu et les ajouter à des discussions, des canaux, des trajectoires ou des fiches-patients
 - 3.3.4.8. Inviter des utilisateurs (existants ou pas) à participer à des canaux ou trajectoires
- 3.3.5. Une automatisation peut être développée à l'aide de n'importe quel langage de programmation, en autant qu'elle puisse être "conteneurisée" et qu'elle expose des points d'ancrage HTTP déclarés dans son fichier de définition.

Dernière modification: 29 avril 2023

Auteur: Mathieu Blais D'Amours

Ce document est destiné aux personnes autorisées seulement. Veuillez ne pas partager, sauf si vous avez eu des directives ou permissions explicites d'un membre de l'équipe exécutive.