

Réf.	Chapitre	Objectif	Bonnes pratiques	Situation de l'établissement	Axes d'amélioration	Éléments d'appréciation (documents de preuve)	Commentaires
Q1	Conception du projet	Identification du besoin médical	L'offre de soins et le besoin de la population accueillie a été analysé			Programme régional de télémédecine Analyse de la population et du territoire dans le cadre du projet d'établissement	
Q2			Le projet de télémédecine permet de répondre aux besoins de la population accueillie			Programme régional de télémédecine Analyse de la population et du territoire dans le cadre du projet d'établissement	
Q3			Les types d'actes choisis sont adaptés aux besoins			Définition du dispositif de télémédecine, des résidents cibles et des bénéfices attendus	
Q4			Le profil des résidents-patients concernés par les actes de télémédecine a été précisément défini			Critères d'inclusion des résidents éligibles	
Q5		Description du projet médical	Le médecin coordonnateur est porteur du projet			Fiche de mission du Comité de Pilotage	
Q6			Les responsabilités en terme de pilotage et de mise en œuvre du dispositif ont été clairement réparties			Fiche de mission du Comité de Pilotage	
Q7			Les acteurs concernés et ceux qui seront impactés par l'activités de télémédecine ont été identifiés			Procédure de télémédecine Organigramme de la télémédecine	
Q8			L'impact de la télémédecine sur les organisations existantes a été pris en compte et les changements induits ont été réfléchis avec les professionnels			Compte-rendu de réunions de travail Procédure de télémédecine Plan de formation	
Q9			Les règles de participation des professionnels à un acte de télémédecine ont été clairement identifiées			Procédure de télémédecine Charte de la télémédecine	
Q10			L'impact de la télémédecine sur l'information des résidents-patients a été pris en compte et les questionnements induits (consentement par exemple) ont été réfléchis avec le Conseil de la Vie Sociale			Procès-verbal du CVS	
Q11			La pérennité du projet est assurée par la définition d'un modèle économique adapté et efficace			Cahier des Charges	
Q12			Les modalités de financement du projet ont été définies			Cahier des Charges	
Q13			Les règles relatives au code des marchés publics ont été respectées pour l'achat éventuels de nouveaux matériels			Marchés	

Réf.	Chapitre	Objectif	Bonnes pratiques	Situation de l'établissement	Axes d'amélioration	Eléments d'appréciation (documents de preuve)	Commentaires	
Q14	Conception du projet	Cahier des charges métier	La procédure globale et détaillée de la télémédecine a été rédigée			Procédure de télémédecine		
Q15			Il existe une description de toute la chaîne humaine et professionnelle nécessaire à la réalisation de l'activité de télémédecine			Processus de télémédecine Plan de fonctionnement		
Q16			Les modalités d'information au résident-patient, propre à la télémédecine ont été prévues			Documents institutionnels Fiches d'informations à destination des usagers Formulaire de consentement		
Q17			La procédure de recueil du consentement du résident-patient a été identifiée			Documents institutionnels Formulaire de consentement		
Q18			En cas de refus de l'acte de télémédecine par le résident-patient, une procédure de soins alternative est prévue			Procédure de télémédecine Procédure de refus de soins		
Q19		Cahier des charges technico-fonctionnel	La chaîne technique a été entièrement décrite (logiciels, services, outils, locaux, réseaux de télécommunications...)				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q20			Le cahier des charges technico-fonctionnel est en cohérence avec le projet médical (utilisateurs, patients...)				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q21			Le cahier des charges technico-fonctionnel est en cohérence avec le budget				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q22			La cohérence entre les outils et le réseau a été vérifiée				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q23			Le cahier des charges technico-fonctionnel répond aux obligations en terme d'intégrité, de sécurité, de confidentialité, de disponibilité, de traçabilité et de pérennité des données				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q24			L'impact sur l'environnement de travail des professionnels a été évalué et des solutions ont été identifiées avec eux (éclairage, son)				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q25			L'impact sur le Système d'Informations a été évalué et des solutions ont été identifiées avec un expert SI				Cahier des charges technico-fonctionnel	
Q26			Conservation des données de santé	La procédure de conservation des données médicales et des données de télémédecine (fichiers, photos...) est prévue				Démarche RGPD Lien entre logiciel télémédecine et logiciel de soins
Q27		La durée de conservation des données répond aux obligations légales (conservation sur la durée de l'acte ou au-delà selon certains critères)					Démarche RGPD	

Réf.	Chapitre	Objectif	Bonnes pratiques	Situation de l'établissement	Axes d'amélioration	Éléments d'appréciation (documents de preuve)	Commentaires
Q28	Conception du projet	Responsabilité professionnelle	Les responsabilités des intervenants sont clairement définies			Informations auprès de l'assureur	
Q29			Une autorisation de la CNIL a été demandée avant l'ouverture de l'activité de télémedecine			Autorisation CNIL	
Q30		Formation	La formation des professionnels, utilisateurs et prestataires est prévu en amont de la mise en place du dispositif			Plan de formation	
Q31			La formation des professionnels, utilisateurs et prestataires est suivi de manière régulière et adaptée (recyclage)			Plan de formation	
Q32	Phase de déploiement	Calendrier de déploiement	Les délais de réception du matériel est en phase avec le calendrier de déploiement			Retro-planning GANTT	
Q33			Les professionnels sont formés au jour du déploiement			Retro-planning GANTT	
Q34			Des contrats de maintenance du réseau informatique, matériels et équipements sont conclus			Contrats de maintenance	
Q35			Le plan de communication interne et externe est finalisé			Plan de communication interne Plan de communication externe	
Q36		Gestion des risques <i>a priori</i> et mesures préventives	Une analyse des risques médicaux pouvant conduire à un EIGAS a été conduite			Cartographie des risques	
Q37	Coordination - Animation	Un animateur/coordonateur a été identifié			Fiche de mission		
Q38	Phase de réalisation - Mise en production	Organisation de la télémedecine dans la structure	Des locaux et matériels dédiés sont identifiés et sécurisés			Plan de sécurisation (dont sécurité du système d'informations)	
Q39			Les procédures d'utilisation sont validés et accessibles			Procédures papier et informatique	
Q40			Les règles de tarification sont opérationnelles			Négociation des financements Négociation des partages d'honoraires	

Réf.	Chapitre	Objectif	Bonnes pratiques	Situation de l'établissement	Axes d'amélioration	Éléments d'appréciation (documents de preuve)	Commentaires
Q41	Phase de réalisation - Mise en production	Pannes techniques	Il existe une procédure de gestion d'incident (dysfonctionnement ou panne) : intervention de 1er niveau, intervention de 2ème niveau, déclaration et analyse de causes			Procédure de gestion d'incident	
Q42			Les professionnels sont formés à l'application des mesures correctrices sur le réseau et/ou les matériels de la télé médecine en cas d'incident			Formation des professionnels	
Q43			Il existe une procédure dégradée précisant les critères de passage en mode dégradée et les conduites à tenir pour permettre une utilisation minimale du système			Procédure dégradée	
Q44		Organisation d'une session	Les modalités de fonctionnement sont expliquées au résident-patient dès son arrivée dans la salle de télé médecine ou lors de l'installation du matériel en chambre			Liste des informations à donner au préalable de chaque session	
Q45			Les limites de la téléconsultation sont expliquées au résident-patient (le spécialiste ne pourra peut être pas conclure formellement)			Liste des informations à donner au préalable de chaque session	
Q46	Retours d'expérience et évaluation	Incidents	Un recueil d'incident est mis en place			Fiche ou registre d'incidents	
Q47			Les incidents déclarés font l'objet d'une analyse périodique collective			Fiche ou registre d'incidents Fiche REX	
Q48			Un retour d'information est organisé auprès des professionnels de santé			Bilan d'activité Fiche REX	
Q49		Satisfaction	Des enquêtes de satisfaction sont mises en place auprès des résidents-patients			Enquête de satisfaction	
Q50			Des enquêtes de satisfaction sont mises en place auprès des professionnels			Enquête de satisfaction	
Q51		Indicateurs	Un tableau de bord d'indicateurs adaptés à la télé médecine est mis en place et suivi			Bilan d'activité Tableau de bord	