



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

Qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise

Méthode du patient traceur

Guide HAS

mai 2019

Le guide et son rapport d'élaboration sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr

Haute Autorité de santé

Service Communication – Information

5 avenue du Stade de France – F 93218 Saint-Denis La Plaine Cedex

Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00 – Fax : +33 (0)1 55 93 74 00

Haute Autorité de santé – Guide pour la qualité et sécurité des actes de
téléconsultation
et de téléexpertise -
Saint-Denis La Plaine : HAS ; 2019

Sommaire

Introduction	4
1. Présentation de la méthode du patient-traceur	5
1.1 Objectifs	5
1.2 Apports de cette méthode	5
1.3 Démarche	5
2. Méthode du patient-traceur appliquée à la téléconsultation.....	7
2.1 Choix du profil du patient.....	7
2.2 Définition de l'équipe participant à l'évaluation	7
2.3 Exemples de prise en charge pouvant être évaluées	7
2.4 Information du patient.....	8
2.5 Grilles d'entretien.....	9
Grille pour l'entretien avec le patient (méthode du patient traceur appliquée à la téléconsultation).....	11
Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle (méthode du patient traceur appliquée à la téléconsultation).....	14
3. Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle adaptée à la téléexpertise.....	17
Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle (téléexpertise)	18
Abréviations et acronymes	20

Introduction

La HAS propose d'évaluer la mise en œuvre de la téléconsultation à l'aide de **la méthode du patient traceur**.

Pour la téléexpertise, la HAS propose une grille permettant de réaliser un audit de la prise en charge en téléexpertise.

Plusieurs méthodes sont utilisables pour analyser la prise en charge et améliorer les pratiques. Le choix de la méthode dépend des objectifs que se donne l'équipe ou le professionnel de santé pour améliorer les prises en charge.

L'outil d'évaluation proposé ici permet aux équipes qui le souhaitent d'évaluer par la méthode du patient traceur la prise en charge d'un patient qui a bénéficié d'une téléconsultation ou d'un examen de téléimagerie. Il vient compléter le guide « qualité et sécurité des actes de téléconsultation et de téléexpertise » et le guide « qualité et sécurité des actes de téléimagerie ».

Cet outil est générique. Aussi, il appartient aux professionnels qui mettent en œuvre cette méthode d'adapter le questionnement proposé aux spécificités de la prise en charge et à l'étendre le cas échéant à un parcours plus vaste si cela correspond au souhait de l'équipe.

D'autres méthodes peuvent être utilisées pour évaluer la mise en œuvre des téléconsultations et des téléexpertises, par exemple :

En équipe

- Exercice coordonné et protocolé d'une équipe de soins en ambulatoire
- Audit clinique
- *Staffs* d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse de pratiques (GAP)
- Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins
- Revue de mortalité et de morbidité (analyse collective, rétrospective et systémique de cas marqués par la survenue d'un événement indésirable associé aux soins)
- Revue de pertinence des soins : elle repose sur une approche par comparaison à un ensemble de critères. Elle peut porter sur l'indication de l'acte de télémédecine
- Simulation en santé

Individuellement

- Audit clinique, Revue de pertinence des soins
- Participation à un groupe d'analyse des pratiques
- Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins
- Simulation en santé

Ces méthodes de développement professionnel continu (DPC) sont disponibles sur le site de la HAS.

https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2808961/fr/developpement-professionnel-continu-dpc

1. Présentation de la méthode du patient-traceur

1.1 Objectifs

La méthode du patient-traceur est une méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Elle consiste à analyser de manière rétrospective, en équipe, le parcours de prise en charge d'un patient en comparant les pratiques réelles aux pratiques de référence puis de mettre en œuvre des actions d'amélioration.

1.2 Apports de cette méthode

La méthode du patient-traceur a une double originalité :

- elle prend en compte l'expérience du patient ;
- elle permet de réunir les professionnels de l'équipe autour de l'analyse de la prise en charge du patient tout au long de son parcours.

Elle favorise les échanges et la communication entre les acteurs de la prise en charge et avec le patient. Son approche pédagogique, sans jugement ni recherche de responsabilités, permet l'adhésion des professionnels et donc, un déploiement pérenne de la méthode.

1.3 Démarche

La mise en œuvre de la méthode du patient-traceur repose sur :

- le choix d'un patient correspondant à un profil préalablement défini dont on souhaite analyser la prise en charge ; le choix de ce patient réalisé par l'animateur se fait parmi un ensemble de patients sélectionnés ayant le même profil ;
- l'information de ce patient et la recherche de son consentement pour analyser sa prise en charge et le rencontrer lui et/ou ses proches ;
- la rencontre du patient et/ou de ses proches ;
- l'analyse de la prise en charge avec les professionnels autour du dossier du patient intégrant les résultats de l'échange avec le patient et/ou de ses proches et un temps d'échange avec les professionnels pour synthétiser, analyser les constats (points positifs et points à améliorer) et prioriser les actions d'amélioration à mettre en œuvre ;
- la mise en œuvre et le suivi des actions d'amélioration.

L'analyse de la prise en charge est réalisée à partir de guides d'entretien (ou grilles) :

- pour la rencontre avec le patient (et/ou les proches) ;
- pour l'analyse de la prise en charge avec l'équipe.

Ces guides permettent de comparer la pratique réelle aux pratiques de référence ; ils doivent être adaptés au profil du patient.

1.3.1 Respect du secret professionnel

La méthode doit garantir le secret professionnel¹, la confraternité² étendue à tous les professionnels et la confidentialité des échanges.

1.3.2 Pour aller plus loin

Divers documents et outils ont été élaborés par la HAS pour conduire des évaluations à partir de la méthode du patient-traceur :

- en établissement de santé, [« Le patient-traceur en établissement de santé : méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins »](#) ;
- en ville [« Le patient traceur : démarche d'analyse en équipe du parcours du patient »](#) ;
- [méthode du patient traceur : méthode de DPC](#) ;
- [grille patient-traceur en chirurgie ambulatoire](#) ;
- [évaluer en équipe le parcours de soins de la personne en situation de handicap par la méthode du patient traceur.](#)

¹ [Article L. 1110-4 du CSP](#)

² [Article R. 4127-56 du Code de déontologie médicale](#) : « Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du Conseil départemental de l'ordre. Les médecins se doivent assistance dans l'adversité. »

2. Méthode du patient-traceur appliquée à la téléconsultation

2.1 Choix du profil du patient

Le profil du patient choisi correspond préférentiellement à un patient ayant bénéficié d'un acte de téléconsultation dans sa totalité ; c'est-à-dire de la proposition faite au patient de prise en charge en téléconsultation jusqu'à la réalisation du compte-rendu et la diffusion de celui-ci aux professionnels concernés et au patient. Le patient-traceur peut être également réalisé sur un parcours plus vaste incluant d'autres étapes de sa prise en charge.

En cas de décision de non prise en charge par téléconsultation, alors que le besoin médical avait été identifié, ou en cas d'interruption de prise en charge en téléconsultation, une méthode de gestion des risques³ pourra être utilisée pour analyser les causes ayant conduit à l'impossibilité de prendre en charge le patient (ex. : revue de mortalité et de morbidité).

2.2 Définition de l'équipe participant à l'évaluation

L'équipe qui participe à l'évaluation est composée des professionnels de santé qui contribuent à la prise en charge du patient dans le cadre d'un acte de téléconsultation. L'équipe peut s'étendre également à d'autres professionnels impliqués dans la prise en charge du patient si l'objectif du patient-traceur est plus large que le cadre strict de l'acte de téléconsultation.

2.3 Exemples de prise en charge pouvant être évaluées

- Téléconsultation d'un médecin, d'une sage-femme ou d'un chirurgien-dentiste

Dans ce cas, l'équipe est réduite à son strict minimum si l'analyse du parcours se limite à l'acte de téléconsultation. Le professionnel de santé pourra utiliser le questionnaire afin d'analyser ses propres pratiques et interroger le patient sur son ressenti de la prise en charge. L'analyse de la pratique peut intéresser plusieurs téléconsultations du même patient. Il sera particulièrement intéressant d'analyser la coordination de la prise en charge notamment en lien avec le médecin traitant (s'il n'est pas le médecin téléconsultant). L'analyse de ces étapes du parcours peut s'inscrire dans un parcours plus large avec l'ensemble des professionnels dans le cadre d'une équipe de soins en ambulatoire ou en établissement de santé. Un échange peut avoir lieu également avec le secrétariat médical.

- Téléconsultation de second recours coordonnée par le médecin traitant

L'équipe est constituée du médecin traitant, du médecin spécialiste d'organe, d'autres professionnels de santé présents auprès du patient au moment de la téléconsultation. Un échange peut avoir lieu également avec le secrétariat médical.

- Réalisation d'un examen d'imagerie avec interprétation à distance

La constitution de l'équipe dépend de l'organisation mise en place au sein de la structure. L'équipe devrait pouvoir réunir des professionnels issus du site requérant (médecin demandeur, secrétaire médical, manipulateur radio) et du site requis (radiologue à distance). Des représentants d'autres sites faisant partie de l'organisation de radiologie à distance peuvent être présents car les problèmes qui peuvent être soulevés lors de l'analyse de la prise en charge peuvent être communes. L'outil doit être adapté pour répondre aux spécificités de la téléimagerie.

^{3 3} Les méthodes de gestion des risques font partie des [méthodes de DPC](#).

- Téléconsultation d'un patient résidant en EHPAD

Le médecin coordonnateur, le médecin consultant à distance et les autres professionnels de l'EHPAD impliqués dans la prise en charge du patient sont réunis pour évaluer leurs pratiques.

- Patient pris en charge pour un accident vasculaire cérébral (AVC) dans un établissement hospitalier

L'ensemble des membres de la filière de soins peuvent être réunis pour analyser la prise en charge du patient intégrant l'acte de télémagerie/téléconsultation : professionnel du 15, urgentiste ou neurologue de l'UNV, IDE de l'UNV, Radiologue, MERM, neurologue, neurovasculaire/neurologue de garde, interne de médecine, biologiste, pharmacien, etc.

2.4 Information du patient

Le patient est informé et donne son consentement pour que son parcours soit analysé selon la méthode du patient-traceur. Un exemple de document d'information pour le patient en vue de la méthode du patient-traceur est proposé ci-dessous.

<p style="text-align: center;">Méthode du « patient – traceur »</p> <p>Dans le but d'améliorer le parcours de soins des patients, les équipes soignantes évaluent régulièrement leurs pratiques et l'organisation en place.</p> <p>Grâce à la méthode du « patient traceur », l'équipe évalue le parcours de soins d'un patient sélectionné et recueille le ressenti de ce patient sur les soins reçus.</p> <p>L'objectif est d'identifier les points à améliorer dans le parcours de soins des patients.</p> <p>En tant que patient, vous allez contribuer grâce à vos réponses et suggestions éventuelles à cette amélioration.</p> <p>Vous avez eu une consultation à distance.</p> <p>Nous souhaitons vous poser quelques questions sur la façon dont s'est déroulée la consultation à distance et sur votre ressenti.</p> <p>Si vous êtes d'accord, un professionnel et/ou un représentant des usagers vous rencontrera (ont) pour vous écouter et vous poser quelques questions. La présence de proches est possible si vous le souhaitez. Avec votre accord, vos proches pourront également être entendus.</p> <p style="text-align: center;">2</p>	<p>Quel type de questions peut-on me poser ? Il vous sera demandé par exemple si vous avez été bien informé de l'identité de la personne que vous avez vue en consultation ou qui a interprété votre examen, si vous avez perçu des dysfonctionnements ou si au contraire tout s'est bien passé.</p> <p>Puis-je vraiment parler librement ? Il est important de donner votre opinion en tant que patient et vous exprimer librement. Avec votre accord, les informations recueillies durant l'échange pourront être communiquées à l'équipe afin qu'elle puisse améliorer la qualité de la prise en charge.</p> <p>Puis-je refuser de répondre aux questions ? Vous avez la liberté d'accepter ou non de réaliser cet entretien ; vous pouvez refuser à tout moment d'y participer même après avoir donné votre consentement. Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions.</p> <p style="text-align: center;">Nous vous remercions de votre contribution à l'amélioration de nos pratiques</p> <p style="text-align: center;">3</p>
	<p style="text-align: center;">NOM DE L'ÉTABLISSEMENT</p> <hr style="border: 1px dashed black;"/> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <p>INFORMATION AUX PATIENTS</p> <p>ÉVALUATION DE VOTRE PARCOURS DE SOINS PAR LA METHODE DU « PATIENT - TRACEUR »</p> </div> <p>Pour améliorer continuellement les soins des patients, nous vous proposons de répondre à quelques questions.</p> <p>Cet entretien dure environ 15 à 30 minutes</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: center;">1</p>

Figure 1 : Exemple de document d'information pour le patient en vue de la méthode du « patient-traceur »⁴

2.5 Grilles d'entretien

Deux guides d'entretien (ou grilles) sont proposés :

- pour l'entretien avec le patient ;
- pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle.

Les guides pour l'équipe et le patient sont génériques, ils pourront être adaptés au type de prise en charge (pathologie et population de patient).

⁴ Téléchargeable sur le site de la HAS (insérer lien)

Le questionnaire proposé constitue un repère. Il n'a pas vocation à être exhaustif. L'adaptation du questionnaire permet de répondre aux objectifs fixés par l'équipe et l'appropriation locale.

2.5.1 Grille pour l'entretien avec le patient

Préambule

Le patient a été informé préalablement des objectifs et modalités de la méthode du patient-traceur. Il a donné son accord pour être rencontré (consentement oral). Il peut être rencontré par un professionnel de santé, extérieur à sa prise en charge et/ou un représentant des usagers.

L'entretien est confidentiel et est soumis au secret professionnel. L'échange dure environ 15 à 30 minutes. Un questionnaire est proposé pour l'entretien avec le patient. Il constitue un fil conducteur et doit être utilisé avec souplesse pour s'adapter au rythme du patient.

Il est nécessaire de réaliser l'entretien avec le patient dans un endroit calme et propice à la confidentialité (éviter les lieux de passage, veiller à ne pas être dérangé au cours de l'entretien, réaliser l'entretien en dehors des repas, etc.). Cet entretien peut également être réalisé par téléphone.

(NB : ci-dessous le terme « médecin » a été utilisé. Mais il peut s'agir d'un autre professionnel médical : sage-femme, dentiste ou un professionnel de santé dans le cadre d'un protocole de coopération).

Entretien avec le patient

Se référer à la grille d'entretien (page suivante).

Grille pour l'entretien avec le patient (méthode du patient traceur appliquée à la téléconsultation)

Questions à poser au patient

Contexte de la prise en charge

- Vous avez bénéficié d'une consultation à distance : était-ce à votre initiative ? ou bien est-ce votre médecin qui vous l'a proposé ? Cette consultation a-t-elle eu lieu avec votre médecin traitant ou un autre médecin ?
- Votre consultation :
 - Par qui a-t-elle été organisée ?
 - A-t-elle été planifiée en amont ou proposée dans un délai rapide ?
- Quel a été le délai d'attente pour avoir le rendez-vous en téléconsultation ? jugez-vous ce délai satisfaisant /adapté ?

Information du patient et recherche de son consentement

- Avez-vous reçu une information orale et/ou écrite avant de débiter la consultation ? Vous a-t-on expliqué toutes les étapes de la prise en charge ? Avez-vous trouvé des informations dans le livret d'accueil (si établissement de santé) ou sur le site de la structure de soins ou le portail ?
- L'équipe soignante vous a-t-elle expliqué comment allait se passer cet acte à distance (intervenants et localisation, matériel à utiliser, durée, etc.)
- Le médecin vous a-t-il présenté les alternatives de prise en charge ?
- L'équipe soignante vous a-t-elle dit que vous pouviez être accompagné d'un proche pendant la téléconsultation ?
- Avez-vous eu connaissance du nom, de la qualification et du lieu d'exercice du professionnel que vous allez consulter ou qui va interpréter votre examen de radiologie ?
- Vous a-t-on expliqué comment est respectée la confidentialité des données vous concernant ?
- Vous a-t-on expliqué comment est respectée la sécurité informatique des données vous concernant ?
- Vous a-t-on expliqué combien cela allait vous coûter, le reste à charge ?
- Vous a-t-on demandé votre consentement ?
- Considérez-vous que vous disposiez de suffisamment d'informations pour donner votre consentement (i .e. consentement éclairé) ?
- Vous a-t-on demandé votre localisation exacte (coordonnées au moment de la téléconsultation (en cas de nécessité d'organiser une prise en charge ou de vous recontacter en cas d'interruption de la téléconsultation) ?
- Avez-vous été formé à l'utilisation du matériel avant la téléconsultation ?

De façon globale, l'information que vous avez reçue vous a-t-elle rassurée ? Vous posez-vous encore des questions ?

Qualité de la communication entre le médecin à distance et vous

- Connaissez-vous le médecin ? si non, s'est-il présenté à vous ?
- Les autres personnes présentes lors de la téléconsultation se sont-elles présentées ?

Questions à poser au patient

- L'accès technique à la consultation a-t-il été aisé ? Comment était la qualité du son et de l'image ? (ou « avez-vous bien entendu ? avez-vous bien vu ?)
- Tout au long de la téléconsultation, le médecin s'est-il assuré de votre compréhension (et, le cas échéant, de celle de l'accompagnant) ?
- Le médecin vous a-t-il parlé de façon claire et compréhensible ?
- Malgré la distance, la communication entre le médecin et vous a-t-elle été de bonne qualité ? Avez-vous eu l'impression que le médecin était aussi « présent » ?
- Le médecin a-t-il été dérangé durant sa téléconsultation ?
- Vous êtes-vous senti autant à l'aise que lors d'une consultation en présentiel ?
- Auriez-vous préféré une consultation en présentiel ? si oui, pourquoi ?
- Y a-t-il eu des moments où vous avez perçu un dysfonctionnement ? Pouvez-vous préciser à quelle occasion ? Comment cela a-t-il été résolu ?
- Vous êtes-vous senti en sécurité et en confiance ?

Le professionnel de santé qui était avec vous a-t-il été facilitateur ?

Qualité de votre suivi après la téléconsultation

- Avez-vous eu le compte-rendu de votre examen/de votre téléconsultation ?
- Avez-vous été satisfait des délais d'obtention du compte-rendu ?
- Le compte-rendu est-il parvenu au médecin traitant et autres professionnels de santé que vous avez désignés. Dans quel délai ? Avez-vous bien compris la suite de votre prise en charge ? (ex. : traitement médicamenteux, nouvelle consultation dans X mois, etc.)

En général

- Recommenceriez-vous la téléconsultation à votre entourage ?
- Auriez-vous des recommandations pour améliorer l'ensemble du dispositif ? Avez-vous reçu un questionnaire de satisfaction ?

2.5.2 Grille pour l'analyse en équipe

Cette grille a été élaborée à partir :

- du processus générique de réalisation d'un acte médical à distance développé par l'ANAP dans son rapport « la télémédecine en action – Construire un projet de télémédecine »⁵. La réalisation de l'acte de télémédecine est décrite selon quatre étapes : demande, préparation, réalisation, conclusion ; les tâches au sein de chaque étape sont également décrites ;
- des recommandations HAS pour la qualité et la sécurité des actes de téléconsultation et téléexpertise.

⁵ [La télémédecine en action. Construire son projet de télémédecine. ANAP](#)

Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle (méthode du patient traceur appliquée à la téléconsultation)

Activités	Tâches ⇨ Questionnement
Partie 1 : Demande	
Détection du besoin	<p>Le besoin de prise en charge à distance (téléconsultation) du patient a été documenté (apports identifiés pour la prise en charge de ce patient, analyse du bénéfice-risque)</p> <p>Un dispositif de téléconsultation existe et est disponible</p>
Information du patient	<p>L'information du patient a été réalisée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qui a informé le patient ? À quel moment ? Quelles informations ont été données ? <p>Des supports d'information ont-ils été utilisés et/ou remis au patient ?</p>
Recueil du consentement du patient	<p>Le recueil du consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal a été réalisé.</p> <p>En l'absence de consentement, la raison pour laquelle ce dernier n'a pas été recueilli avant l'acte est indiquée dans le dossier (ex. : patient en incapacité de donner son consentement ou situation d'urgence).</p>
Respect du parcours de santé	<p>L'acte à distance est intégré dans le parcours de soins ; celui-ci est réalisé en lien avec le médecin traitant (pour les patients ayant un médecin traitant).</p>
Éligibilité du patient	<p>Les capacités du patient à participer à la téléconsultation ont été évaluées :</p> <ul style="list-style-type: none"> – état physique (vue, audition) ; – état psychique ; – état cognitif ; – barrières liées à la langue, barrières liées à l'utilisation des technologies.
	<p>Le souhait éventuel du patient d'être accompagné d'un proche a été évalué.</p>
	<p>Le besoin éventuel du patient d'être accompagné d'un traducteur a été évalué.</p>
	<p>Le besoin éventuel du patient d'être accompagné d'un professionnel de santé a été évalué ; celui-ci peut réaliser certains éléments de l'examen clinique et/ou du geste technique dans les limites de ses compétences.</p>
	<p>Dans le cas d'un médecin traitant qui oriente son patient vers une téléconsultation avec un spécialiste, la demande de prise en charge par téléconsultation a été réalisée par le médecin traitant ; elle comportait tous les éléments nécessaires à la prise de décision de recourir à l'acte.</p>
Décision d'acte de téléconsultation	<p>Les critères d'éligibilité à la téléconsultation étaient-ils tous présents ?</p> <p>Dans le cas d'un médecin traitant qui oriente son patient vers une téléconsultation avec un spécialiste, la demande a-t-elle été acceptée par le médecin qui va réaliser la téléconsultation au vu du contexte et des</p>

Activités	Tâches ⇨ Questionnement
	renseignements médicaux (critères d'éligibilité présents ?), ou selon une organisation définie entre les deux sites/les deux professionnels ?
Partie 2 : Préparation	
Recueil des données nécessaires à la réalisation de l'acte	<p>Dans le cas d'un médecin traitant qui oriente son patient vers une téléconsultation avec un spécialiste, les données administratives, cliniques et les examens complémentaires utiles (examens biologiques, radiologiques, photographie, etc.) ont été préparées, sélectionnées puis adressées au professionnel qui va réaliser la téléconsultation.</p> <p>Dans tous les cas, les données utiles à la téléconsultation étaient accessibles au médecin téléconsultant.</p>
Prise de rendez-vous/planification	<p>Le rendez-vous a été planifié en prenant en compte la situation clinique du patient (délai et durée adaptés ; notamment en cas d'urgence).</p> <p>Comment le patient a-t-il eu la confirmation du rendez-vous ? Un dispositif sécurisé a-t-il été utilisé (ex. : messagerie sécurisée ou sur plateforme) ?</p> <p>Le patient a été informé de l'identité du médecin ou professionnel de santé médical qu'il va consulter à distance.</p> <p>Les modalités pratiques lui ont été transmises.</p> <p>Le patient a été formé à l'utilisation du dispositif de télémédecine si besoin.</p>
Partie 3 : Réalisation	
Présence des intervenants et disponibilité du matériel et des données	<p>Les professionnels associés étaient présents.</p> <p>La salle dédiée et le matériel nécessaires étaient réservés et fonctionnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> - matériel médical ; - visioconférence ; - dispositif connecté. <p>Le dispositif technique de visioconférence (son/image), ainsi que tout autre dispositif nécessaire, ont été testés en amont.</p> <p>Il a été vérifié que les données cliniques du patient étaient disponibles pour la réalisation de l'acte.</p>
Pendant la téléconsultation	<p>Le professionnel médical qui a réalisé la téléconsultation a été authentifié.</p> <p>L'identité du patient a été vérifiée.</p> <p>Ses coordonnées (localisation exacte et téléphone) au moment de la téléconsultation étaient connues par le professionnel médical téléconsultant.</p>

Activités	Tâches ⇨ Questionnement
	<p><u>Examen clinique du patient</u></p> <p>Le professionnel médical téléconsultant a donné, le cas échéant des indications pour des actions à réaliser par les proches ou les professionnels de santé auprès du patient (ex. : prise de tension).</p> <p>Le cas échéant, le professionnel de santé auprès du patient a réalisé les actes demandés dans les limites de ses compétences.</p> <p>Le professionnel de santé téléconsultant s'est assuré de la bonne compréhension du patient durant l'acte de téléconsultation.</p> <p><u>Disponibilité des données</u></p> <p>Le professionnel de santé a eu accès aux données médicales nécessaires à la réalisation de l'acte.</p>
Partie 4 : Conclusion	
Rédaction du compte-rendu	<p>La téléconsultation a donné lieu à la rédaction d'un compte-rendu, comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les actes et prescriptions médicamenteuses effectués dans la cadre de la téléconsultation ; - L'identité des professionnels de santé participant à l'acte ; - La date et l'heure de l'acte. <p>Le cas échéant, les incidents techniques survenus au cours de l'acte.</p>
Diffusion et enregistrement du compte-rendu	<ul style="list-style-type: none"> - Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier patient tenu par le professionnel médical ; - Le compte-rendu a été rendu accessible ou a été transmis de manière sécurisée au patient, dès lors que le professionnel médical l'a informé de son contenu ; - Le compte-rendu a été rendu accessible ou a été transmis de manière sécurisée au médecin traitant et autres professionnels de santé désignés par le patient et impliqués dans sa prise en charge. <p>Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier médical partagé (DMP) du patient lorsqu'il existe.</p>
Organisation des suites de la prise en charge	<p>Les suites de la prise en charge ont été organisées avec le patient et en lien avec le médecin traitant.</p>
Satisfaction de l'équipe	<p>Quelle a été la qualité de la communication avec le patient ?</p> <p>La communication et la transmission des informations ont-elles été satisfaisantes au sein de l'équipe ?</p> <p>Y a-t-il eu des incidents techniques ?</p> <p>Que peut-on améliorer ?</p>

3. Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle adaptée à la téléexpertise

Une grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle adaptée à la téléexpertise est proposée ci-après.

Dans le cadre de la téléexpertise, un professionnel médical sollicite directement l'expertise d'un ou de plusieurs professionnels médicaux ; le patient n'est donc pas présent au moment de l'acte de téléexpertise. Néanmoins, la grille pour l'entretien patient proposée dans le cadre de la téléconsultation peut être adaptée pour questionner le patient sur l'information, le recueil de son consentement et la transmission du compte-rendu, etc.

Grille pour l'analyse en équipe pluriprofessionnelle (téléexpertise)

Activité	Tâche ⇒ Questionnement
Partie 1 : Demande	
Détection du besoin	Le besoin de téléexpertise pour la prise en charge du patient a été documenté.
Vérifier que la téléexpertise est possible	<p>Les données nécessaires étaient-elles disponibles pour envisager la téléexpertise (données administratives et cliniques/examens complémentaires ?</p> <ul style="list-style-type: none"> – la demande formalisée du professionnel médical requérant (selon les modalités préalablement définies entre professionnel médical requérant et professionnel médical requis) ; – les examens précédents (comptes rendus, les données d'imagerie, les résultats biologiques, etc.) ; – les informations médicales relatives au patient (l'utilisation du volet de synthèse médicale est recommandée ; à défaut un document équivalent). <p>Ces données médicales peuvent être complétées d'autres données utiles.</p> <p>Les données médicales du patient nécessaires à la réalisation de l'acte ont été disponibles incluant la vérification de l'identité du patient</p>
Information du patient	<p>L'information du patient a été réalisée.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Qui a informé le patient ? À quel moment ? – Des supports d'information ont-ils été utilisés et/ou remis au patient ? – Sur quoi a porté l'information ?
Recueil du consentement du patient	<p>Le recueil du consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal a été réalisé.</p> <p>Le recueil du consentement éclairé a été tracé.</p> <p>En l'absence de consentement, la raison pour laquelle ce dernier n'a pas été recueilli avant l'acte est indiquée dans le dossier (ex. : patient en incapacité de donner son consentement ou situation d'urgence).</p>
Respect du parcours de santé	L'acte à distance de téléexpertise est intégré dans le parcours de santé coordonné par le médecin traitant (pour les patients ayant un médecin traitant).
Partie 2 : Préparation	
Recueil des données nécessaires à la réalisation de l'acte	Les données administratives, cliniques et les examens complémentaires utiles ont été préparés et adressés au professionnel de santé requis.
Délai de réponse attendu	<p>L'avis demandé a-t-il fait l'objet d'une réponse synchrone à la demande ?</p> <p>Si non, le délai de réponse a-t-il été fixé par le médecin requis en lien avec le médecin requérant ou a-t-il correspondu à ce qui était défini dans les protocoles partagés ?</p>

Activité	Tâche ⇒ Questionnement
Partie 3 : Réalisation	
Réalisation de l'acte	<p>Le professionnel de santé a eu accès aux données médicales nécessaires à la réalisation de l'acte. La concordance de l'identité du patient avec la demande d'acte a été vérifiée.</p>
	<p>Suite à la téléexpertise, et conformément à la question posée par le requérant, un avis médical d'expert a été rendu. Par exemple, la téléexpertise peut conduire à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - établir un diagnostic ; - préconiser des examens complémentaires ; - orienter vers d'autres professionnels de santé en lien avec le médecin requis et le médecin traitant s'il n'est pas le médecin requis ; - prévoir une consultation en présentiel le cas échéant.
En cas de refus de l'acte	Le refus de l'acte est tracé et justifié.
Partie 4 : Conclusion	
Rédaction du compte-rendu	<p>La téléexpertise a donné lieu à la rédaction d'un compte-rendu, comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la conclusion de l'expertise réalisée dans le délai prédéfini ; - les propositions éventuelles de thérapeutiques et d'examens complémentaires.
Diffusion et enregistrement du compte-rendu	Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier patient tenu par le professionnel requis et requérant
	Le compte-rendu a été enregistré dans le dossier médical partagé (DMP) du patient lorsqu'il existe
	<p>Le compte-rendu a été transmis de façon sécurisée au médecin traitant et aux autres professionnels de santé désignés par le patient et impliqués dans sa prise en charge.</p> <p>Le compte-rendu a été rendu accessible ou a été transmis de manière sécurisée au patient, dès lors que le professionnel médical l'a informé de son contenu.</p>
Organisation des suites de la prise en charge	Les suites de la prise en charge ont été organisées en lien avec le patient.
Satisfaction de l'équipe	<p>La communication et la transmission des informations ont-elles été satisfaisantes entre professionnel requérant et professionnel requis ?</p> <p>Y a-t-il eu des incidents techniques ?</p> <p>Que peut-on améliorer ?</p>

Abréviations et acronymes

ALD	Affection de longue durée
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance des établissements sanitaires et médico-sociaux
ARS	Agence régionale de santé
ASIP santé	Agence française de la santé numérique
AVC	Accident vasculaire cérébral
CI-SIS	Cadre d'interopérabilité des systèmes d'Information de santé
CHU	Centre hospitalier universitaire
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNOM	Conseil national de l'ordre des médecins
CPOM	Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens
CREX	Comité de retour d'expérience
CSP	Code de la santé publique
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DMP	Dossier médical partagé
DPC	Développement professionnel continu
DPI	Dossier patient informatisé
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPP	Evaluation des pratiques professionnelles
GCS	Groupement de coopération sanitaire
GHT	Groupement hospitalier de territoire
G4	Conseil national professionnel de radiologie
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé
MERM	Manipulateur d'électroradiologie médicale
PGSSI-S	Politique générale de sécurité des systèmes d'information en santé
PRS	Programme régional de santé
PRT	Programme régional de télémedecine
RGPD	Règlement général de la protection des données
RMM	Revue de mortalité et de morbidité
TLC.	Téléconsultation
TLE	Téléexpertise
TLM	Télémedecine
TIC	Technologies de l'information et de la communication

HAS

Toutes les publications de la HAS sont téléchargeables sur
www.has-sante.fr