



Le même soin, la proximité en plus

Cahier des Charges

I. Présentation de l'URPS MLB.....	3
II. Contexte, acteurs et objectifs.....	4
1. Contexte.....	4
2. Objet.....	4
3. Acteurs.....	4
4. Objectifs.....	5
III. Description du projet.....	6
IV. Prestations attendues.....	7
1. Exigences fonctionnelles.....	7
a. Généralités.....	7
b. Profil du patient.....	7
c. Cas d'usage principal.....	7
2. Fonctionnalités attendues.....	10
a. Les comptes utilisateurs.....	10
b. Identification et authentification de l'utilisateur.....	11
c. Les informations obligatoires par type de compte.....	11
d. Fonctions accessibles par type de compte utilisateur.....	12
e. L'agenda.....	13
f. Les notifications.....	15
g. La téléconsultation.....	15
h. La facturation.....	16
i. Le paiement.....	16
j. L'extraction des données de suivi.....	17
3. Exigences matérielles.....	17
a. L'équipement de téléconsultation.....	17
b. Le réseau internet.....	18
c. La connectique.....	18
d. Les dispositifs médicaux connectés.....	18
V. Gouvernance du projet.....	20
VI. Exigences opérationnelles.....	21
1. Mise à disposition du service.....	21
2. Statut du médecin.....	21
3. Maintenance, support.....	21
VII. Exigences techniques.....	22
1. Fourniture de service en mode SaaS.....	22
2. Autres contraintes particulières.....	22
3. Exigences liées à la SSI.....	24

I. Présentation de l'URPS MLB

L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Libéraux de Bretagne (MLB) a été créée en 2009 suite à la loi « Hôpital, Patients, Santé et Territoires ». C'est une association loi 1901 qui représente l'ensemble des médecins libéraux bretons exerçant en ville ou en établissement dans le régime conventionnel (soit 5 517 médecins en 2023).

L'association est composée de 40 élus, répartis sur l'ensemble de la région et d'une équipe de 11 salariés.

L'URPS MLB contribue à l'organisation de l'offre de santé régionale. Elle participe notamment à l'accompagnement au déploiement des outils numériques pour les médecins. A ce titre, elle est amenée à mettre en œuvre des expérimentations liées à l'utilisation d'outils numériques.

II. Contexte, acteurs et objectifs

1. Contexte

La feuille de route régionale pour promouvoir et encadrer la télésanté a été adoptée en septembre 2023 par l'Agence Régionale de Santé Bretagne et ses partenaires, dans le cadre de l'élaboration du troisième Projet régional de santé (2023-2028) arrêté le 27 octobre 2023. Parallèlement, le volet "cohésion des territoires" du Contrat de Plan Etat-Région Bretagne - CPER (2021-2027), signé le 15 mars 2022, prévoit également de soutenir "des projets de télémédecine et e-santé en zone sous-dense".

Dans ce contexte, l'ARS Bretagne et la Préfecture de la région Bretagne ont lancé en septembre 2023 un appel à projets "Nouvelles organisations en télésanté", pour soutenir l'émergence d'organisations territoriales de télésanté répondant à un enjeu commun de faciliter l'accès aux soins sur les territoires Bretons.

A ce titre, l'URPS MLB associée aux URPS Infirmiers et pharmaciens de Bretagne ont présenté un projet de téléconsultation assistée de proximité qui a été sélectionné.

En effet, les tensions en termes de démographie médicale dans certains territoires bretons poussent les professionnels de santé, les collectivités locales et les administrations à trouver des solutions afin de faciliter l'accès aux soins de la population.

L'implantation de télécabines introduites en dehors de toute cohérence territoriale peut s'avérer contreproductive.

En effet, le recours à la téléconsultation sera vertueux s'il s'intègre aux initiatives et organisations territoriales existantes et mis en œuvre par les professionnels de santé de proximité.

Les URPS se positionnent en tant qu'interfaces représentantes des professionnels de santé afin de faire le lien entre les projets existants sur les territoires, les organisations régionales au service de la fluidification de l'accès aux soins et entre les acteurs des territoires.

Le projet a vocation à couvrir l'ensemble de la région Bretagne, avec une mise en œuvre progressive de l'activité. Ce cahier des charges s'applique à ce stade à une expérimentation sur des territoires pilotes de la région Bretagne et est limitée à 12 mois. La généralisation au territoire breton sera étudiée en fonction des résultats de l'évaluation.

2. Objet

Le présent cahier des charges vise à décrire à la fois l'organisation des téléconsultations assistées avec les étapes, les rôles et missions de chaque acteur dans le processus. Il précise également les besoins fonctionnels de la solution de téléconsultation qui sera utilisée dans le cadre de ce projet.

3. Acteurs

Dès l'écriture de ce projet, différents acteurs ont été associés. A commencer par les URPS des Infirmiers et des Pharmaciens qui co-portent avec nous Téléconsult'Action.

Ensuite, nous avons sollicité les acteurs de proximité, à savoir les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), qui sont de véritables partenaires sur le terrain. Aujourd'hui, notre expérimentation se concentre sur les territoires de 3 CPTS. Nous travaillons en étroite collaboration avec les professionnels de ces CPTS et leurs coordinatrices. Nous nous sommes également rapproché des Contrats Locaux de Santé (CLS) pour la représentation des collectivités locales.

Nous avons associé des structures régionales partenaires telles que l'Hospitalité Saint Thomas de Villeneuve (HSTV), France Assos Santé, la Fédération des Acteurs de la Coordination de Bretagne (FACS).

Enfin, dans le cadre de ce projet et du soutien de l'ARS Bretagne, nous sommes accompagnés étroitement par le GRADES E-santé Bretagne pour la mise en œuvre et le déploiement.

La sélection de ce projet et son financement par l'ARS ont permis l'embauche d'une chargée de mission dédiée au déploiement de Téléconsult'Action. Elle est l'interlocutrice privilégiée pour sa mise en œuvre en lien avec l'ensemble des partenaires.

4. Objectifs

L'objectif du projet est de co-construire la réponse à l'organisation de l'accès aux soins de médecine générale via une offre de téléconsultation assistée appuyée sur les ressources paramédicales et médicales du territoire, dans des zones médicales sous-denses, avec les professions, les structures et les organisations existantes (CPTS, CLS, DAC, SAS, etc.), tout en garantissant une prise en charge de proximité.

Ce projet a également pour ambition la réintégration du patient sans médecin traitant dans le parcours de soins, en lien avec les organisations territoriales existantes.

Les résultats attendus dans le cadre du projet sont le renforcement de l'offre médicale disponible dans les zones en tension, la fluidification de l'accès aux soins, la création de synergies et de coopération dans les territoires.

III. Description du projet

Téléconsult'Action est un projet visant à mettre en place la téléconsultation assistée dans les zones sous-denses de Bretagne. Par téléconsultation assistée, on entend que le ou la patient(e) sera accompagné(e) par un professionnel de santé (pharmacien(ne), infirmier(e) libéral ou infirmier(e) en EHPAD) avant, pendant et après sa téléconsultation, ainsi qu'au moment de la prise de rdv.

Le professionnel de santé, infirmier(e) ou pharmacien(ne), se chargera de prendre le rdv pour le patient afin de faciliter la démarche. Il sera également garant du démarrage de la téléconsultation, depuis le domicile du patient, une pharmacie ou un lieu dédié.

Le professionnel de santé pourra également être sollicité par le médecin afin d'aider le patient dans la prise de constantes à l'aide de dispositifs médicaux connectés et/ou, dans le cas des infirmier(e)s, de leurs propres dispositifs médicaux non-connectés si besoin.

Ce projet propose une offre de soins complémentaire dans les zones sous-denses afin de rétablir l'accès aux soins pour tous les patients, notamment les personnes âgées, les personnes isolées, les personnes ayant des difficultés de mobilité ou encore les personnes sans médecin traitant.

Téléconsult'Action est un projet expérimental se déroulant sur 12 mois, en vue d'une pérennisation du dispositif de téléconsultation assistée en Bretagne passé ce délai d'un an.

IV. Prestations attendues

1. Exigences fonctionnelles

a. Généralités

Ce cahier des charges détaille les attentes en termes de fourniture, mise en œuvre et maintenance d'une solution de téléconsultation adaptée à la pratique de la téléconsultation assistée.

Cette solution doit intégrer la majorité des fonctionnalités suivantes :

- Équipements pour la téléconsultation : borne, installation sur-mesure en fonction de l'espace disponible dans le lieu dédié et/ou mallette de téléconsultation. Ainsi que des dispositifs médicaux connectés (thermomètre, otoscope, tensiomètre, oxymètre...)
- Comptes utilisateurs pour les médecins, secrétaires, infirmiers, pharmaciens et administrateurs
- Dispositif de connexion sécurisée au compte
- Agenda intégré ou interopérabilité avec une solution d'agenda
- Création de téléconsultations
- Module salle d'attente
- Partage de documents du médecin vers le patient
- Fonctionnalité de règlement de la téléconsultation, via un portail de paiement sécurisé
- Fonctionnalité d'extraction de données pour le suivi de l'activité, pour les comptes médecins, infirmier(e)s, pharmacien(ne)s, secrétaires et administrateurs

b. Profil du patient

Suite aux retours d'expériences des professionnels de santé, nous avons constaté que les profils de patients pouvant avoir recours à la téléconsultation assistée sont variés. De fait, nous ne définirons pas de critères d'éligibilité tels que l'âge, la mobilité, le profil psychologique, le niveau de technophilie ou encore la connaissance du patient par le professionnel de santé.

En revanche, nous retiendrons que la téléconsultation assistée s'adresse aux patients étant dans un état d'urgence relative, c'est-à-dire qu'ils nécessitent de consulter un médecin généraliste rapidement, sans pour autant avoir besoin d'aller au service des urgences d'un établissement hospitalier. C'est le professionnel de santé (infirmier(e) ou pharmacien(ne)) qui jugera si le problème médical du patient correspond à cette définition "d'urgence relative".

Pour les patients chroniques, les téléconsultations assistées devront être effectuées par les infirmier(e)s et uniquement en soins programmés. Pour les patients présentant une pathologie aiguë, les rdv pourront être programmés ou non, si l'agenda le permet, et les téléconsultations pourront être assistées par un(e) pharmacien(ne) ou un(e) infirmier(e).

Ces patients n'ont pas de médecin traitant ou devront justifier du fait que leur médecin traitant n'est pas disponible avant minimum 48h.

Ce dispositif de téléconsultation assistée sera proposé directement aux patients par le professionnel de santé et, dans un second temps, à travers un dispositif de communication locale.

c. Cas d'usage principal

Le principal cas d'usage est le suivant :

Le patient contacte un professionnel de santé (PS), par téléphone ou au cabinet dans le cas d'un(e) infirmier(e), en pharmacie dans le cas d'un(e) pharmacien(ne), au sujet d'un problème médical. Le problème en question n'est pas du ressort du PS. Ce dernier avise le patient de prendre rdv avec son médecin traitant.

Le patient n'a pas de médecin traitant ou son médecin traitant n'est pas disponible avant minimum 48h alors que le problème semble relativement urgent du point de vue du PS.

Le PS conseille alors au patient de planifier un rdv de téléconsultation. Le patient ne sait pas comment procéder. Le PS propose au patient de prendre rdv pour lui via le dispositif Téléconsult'Action et lui explique qu'il sera présent lors de la téléconsultation pour l'assister.

Avec accord du patient, le PS se connecte à la solution de téléconsultation pour avoir accès aux créneaux de rdv disponibles. Ces créneaux de rdv ont été mis à disposition par les médecins et/ou leur secrétaire sur l'agenda de la solution. Le PS sélectionne le créneau qui lui convient. Si le PS est pharmacien, il choisira sa pharmacie comme lieu de téléconsultation. Si le PS est infirmier, il choisira le lieu en fonction de la mobilité du patient.

Ensuite, le PS renseigne les informations d'identité du patient, y compris son numéro de Sécurité Sociale. Après que le patient ait choisi un mot de passe, son compte est automatiquement créé.

Le patient devra ensuite renseigner ses coordonnées bancaires et donner son consentement afin de confirmer le rdv. Il pourra aussi se faire aider par le PS à ce moment-là si nécessaire. Si une majoration s'applique sur le tarif de la téléconsultation, celle-ci sera indiquée sur la plateforme avant que le patient ne renseigne ses coordonnées bancaires. Si le patient est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie (C2S, ALD, AME), il devra l'indiquer au moment de la prise de rdv et, dans ce cas, n'aura pas à renseigner de coordonnées bancaires.

Le PS et le patient reçoivent chacun une confirmation de rdv par email et/ou sms. Celle-ci rappelle : la date, l'heure et le lieu de la téléconsultation, les nom et prénom du médecin, du patient et du PS accompagnateur.

Le PS et le patient reçoivent chacun cette même notification, 24h avant le rdv de téléconsultation.

Toujours lors de la prise de rdv, le PS peut poser des questions au patient afin de gagner du temps le jour de la consultation. Ces questions peuvent porter, entre autres, sur les antécédents du patient, ses traitements en cours et le motif de la consultation. Ces informations peuvent être renseignées dans le compte du patient.

Le jour du rdv de téléconsultation, le patient se rend dans le lieu où se déroulera la téléconsultation (lieu dédié ou pharmacie) ou l'infirmier(e) se rend au domicile du patient, selon ce qui a été choisi lors de la prise de rdv.

Cas d'usage en première priorité : la téléconsultation se déroule en pharmacie ou dans un lieu dédié ou en cabinet infirmier

Le patient arrive sur les lieux (pharmacie ou lieu dédié). Il est accueilli par le PS accompagnateur (pharmacien(ne) ou IDE). Il est ensuite accompagné et installé à la borne ou l'installation sur-mesure de téléconsultation.

Le PS lui explique le déroulé de la téléconsultation puis l'aide à se connecter à son compte patient. Le PS rejoint la salle d'attente virtuelle en cliquant sur le bouton correspondant et reste à côté du patient.

En attendant que le médecin rejoigne la téléconsultation et en fonction du profil du patient et du motif de consultation, le PS s'adapte et peut gérer le début de la consultation en prenant les constantes du patient.

Le médecin consulte le DMP du patient puis se connecte à la téléconsultation. Le patient et le PS se présentent; si besoin, le PS peut présenter le patient si celui-ci le préfère. Dès le début de la téléconsultation, le médecin indique si une majoration s'applique sur le tarif en vigueur d'une téléconsultation.

Selon le profil du patient, le PS peut lister les antécédents et traitements en cours du patient, ainsi que ses symptômes actuels et les constantes qui ont été prises en amont de la téléconsultation. Sinon, le PS reste à côté du patient tandis que celui-ci répond aux questions du médecin. Le PS est là en cas de besoin du patient pour, entre autres, la prise de constantes si le patient n'y parvient pas lui-même avec les dispositifs médicaux connectés.

A la fin de la téléconsultation, le médecin prépare les documents médicaux (compte-rendu, ordonnance, lettre d'adressage...) et les dépose sur le compte du patient ainsi que sur son DMP.

Pour finaliser la téléconsultation, le médecin passe au règlement en annonçant le montant qui va être débité sur la carte bancaire du patient.

Le médecin se déconnecte puis le PS prend le relais avec le patient. Le PS imprime les documents médicaux qui ont été déposés sur le compte du patient. Si besoin, le PS reformule la conclusion de la consultation et indique au patient la marche à suivre pour les étapes suivantes.

Si le patient est en pharmacie, le PS lui délivre directement ses médicaments, sauf sur demande du patient, si celui-ci préfère se rendre dans une autre officine.

Si le patient est dans un lieu dédié ou dans un cabinet infirmier, le PS peut lui conseiller de se rendre dans la pharmacie de son choix afin de se procurer ses médicaments.

Si le médecin a recommandé au patient de s'adresser à un spécialiste, le PS lui conseille de contacter des praticiens du territoire, idéalement en lui donnant quelques références à appeler. En revanche, ce sera au patient de gérer la prise de rdv avec le médecin spécialiste.

En fonction de la situation, le PS pourra faire une demande de téléexpertise à un médecin spécialiste dans le cadre du suivi de son parcours de soins (en ayant avisé le médecin traitant si le patient en a un) via une plateforme dédiée.

Le PS répond aux dernières questions du patient s'il en a. Enfin, ce dernier quitte les lieux avec ses documents médicaux.

Cas d'usage en deuxième priorité : la téléconsultation se déroule au domicile du patient

Ci-dessous, vous trouverez les éléments variant dans le cas où la téléconsultation se déroulerait au domicile du patient.

En amont du rdv, le PS récupère la mallette de téléconsultation au cabinet infirmier ou dans un lieu dédié. Il se rend ensuite au domicile du patient.

Le PS explique au patient le déroulé de la téléconsultation et installe la mallette afin qu'elle soit opérationnelle pour le rdv.

<Ensuite, déroulement identique avant et pendant la téléconsultation>

Le médecin se déconnecte puis le PS prend le relais avec le patient. Si besoin, le PS reformule la conclusion de la consultation et indique au patient la marche à suivre pour les étapes suivantes.

Le PS indique au patient comment il peut accéder à ses documents médicaux depuis son compte utilisateur.

Le PS peut ensuite partager les documents médicaux du patient sur son DMP et envoyer son ordonnance à la pharmacie de son choix via la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) ou une plateforme de partage de documents entre professionnels de santé du territoire.

2. Fonctionnalités attendues

a. Les comptes utilisateurs

Dans le cadre de ce projet, cinq types de comptes peuvent être utilisés :

- Le compte médecin

Les médecins auront accès à la solution de téléconsultation dans le cadre de ce projet mais ils devront pouvoir avoir accès à toutes les fonctionnalités de la solution, y compris celles qui ne rentrent pas dans le cadre de Téléconsult'Action.

On entend par là que les médecins pourront également réaliser des rdv en téléconsultation sans que ceux-ci ne soient assistés par un professionnel de santé, s'ils le souhaitent.

- **Le compte secrétaire**

Dans le cas où la secrétaire médicale gèrerait le planning de téléconsultations du médecin, celle-ci devrait avoir un accès à la plateforme du prestataire.

- **Le compte professionnel de santé accompagnateur**

Ces comptes seront dédiés aux infirmiers et pharmaciens accompagnant les patients pendant leur téléconsultation.

- **Le compte patient**

Bien que la prise de rdv se fera par le professionnel de santé accompagnant le patient, celui-ci devra avoir un accès à la plateforme afin de retrouver facilement les informations logistiques concernant ses rdv médicaux à venir, ainsi que les documents médicaux qui auront été édités par le médecin consultant.

- **Le compte administrateur**

Les coordinateurs du projet (URPS) auraient besoin d'avoir un accès à la plateforme afin de pouvoir effectuer le monitoring et le reporting du projet.

b. Identification et authentification de l'utilisateur

- **Authentification à deux facteurs (2FA)**

Chaque compte utilisateur doit disposer d'un identifiant, qui est son adresse mail personnelle ou son numéro de téléphone mobile. Le compte utilisateur doit être accessible via l'authentification à 2 facteurs (2FA), c'est-à-dire le renseignement d'un mot de passe sécurisé, complété par l'authentification OTP, par exemple la réception d'un code à usage unique par e-mail ou sms.

- **Authentification avec ProSanté Connect**

Pour les comptes des professionnels de santé, il serait idéal qu'ils puissent avoir le choix de se connecter avec leur Carte de Professionnel de Santé (CPS) ou la e-CPS.

- **Authentification avec France Connect**

Pour les comptes patients, il serait idéal qu'ils puissent avoir le choix de se connecter via France Connect.

c. Les informations obligatoires par type de compte

- **Le compte médecin** : nom, prénom, sexe, date de naissance, numéro RPPS, secteur de conventionnement et spécialité renseignés automatiquement grâce au numéro RPPS, adresse mail et numéro de téléphone
- **Le compte secrétaire** : nom, prénom, sexe, date de naissance, adresse mail et numéro de téléphone
- **Le compte professionnel de santé accompagnateur** : nom, prénom, sexe, date de naissance, numéro RPPS, spécialité renseignée automatiquement grâce au numéro RPPS, adresse mail et numéro de téléphone
- **Le compte patient** : informations INS (nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance (code INSEE renseigné automatiquement en fonction de la ville indiquée par le patient) et matricule INS (NIR ou NIA), adresse mail et numéro de téléphone
- **Le compte administrateur** : nom, prénom, sexe, date de naissance, statut (coordinateur URPS), adresse mail et numéro de téléphone

d. Fonctions accessibles par type de compte utilisateur

- **Le compte médecin**

Les médecins doivent avoir accès :

- A toutes les fonctionnalités liées à l'agenda (modification des paramètres, gestion des plages de rdv...)
- Aux paramètres administratifs et opérationnels liés à la téléconsultation
- Au paramétrage de son compte (ses coordonnées personnelles et bancaires entre autres)
- A la liste de ses téléconsultations passées et à venir
- Au reporting/monitoring de son activité

- **Le compte secrétaire**

Les secrétaires médicales doivent avoir accès :

- A toutes les fonctionnalités liées à l'agenda afin de pouvoir gérer le planning du médecin en toute autonomie.
- Au monitoring/reporting de l'activité du médecin

- **Le compte professionnel de santé accompagnateur**

L'infirmier(e) ou le/la pharmacien(ne) qui accompagnera le patient pendant sa téléconsultation, doit avoir accès :

- Au paramétrage de son compte (coordonnées personnelles entre autres)
- Au moteur de recherche de rdvs disponibles
- Aux documents médicaux qu'un patient lui aurait partagés
- A la liste de ses téléconsultations passées et à venir
- Au reporting/monitoring de son activité

- **Le compte patient**

Le patient doit avoir accès :

- Au paramétrage de son compte (ses coordonnées personnelles entre autres)
- Au moteur de recherche de rdvs disponibles
- A la salle d'attente de sa téléconsultation
- A ses documents médicaux (compte-rendus, ordonnances, lettres d'adressage...)
- A la liste de ses téléconsultations passées et à venir

- **Le compte administrateur**

Les comptes administrateurs n'auraient que des droits de lecture seule. C'est-à-dire que celui-ci ne pourrait pas agir sur les plages de rdv, les comptes médecins, infirmiers, pharmaciens ou patients.

L'administrateur n'aurait accès à aucune fonction hors celle d'extraction de données afin de pouvoir établir un suivi de projet mais auraient quand même accès aux agendas, en lecture seule.

e. **L'agenda**

La solution de téléconsultation doit disposer d'un outil de planning intégré ou être interopérable avec une solution existante.

- **La mise à disposition des rdv en téléconsultation**

Les comptes médecins doivent avoir accès au paramétrage de leur agenda, ce qui implique notamment la gestion des durées de rdv et des plages de disponibilités.

Les comptes secrétaires doivent également avoir accès au paramétrage de l'agenda du médecin auquel elles sont affiliées.

Les options en termes de durée de rdv ne doivent pas être inférieures à 15 minutes.

- **La mise à disposition des disponibilités des professionnels de santé accompagnateurs (PSA)**

Afin que les infirmier(e)s et pharmacien(ne)s puissent s'organiser en interne, mais également pour que le nom du PSA s'affiche lors de la réservation du rdv médical, les comptes des PSA doivent avoir accès au paramétrage de leur agenda, ce qui implique notamment l'ouverture de plages de disponibilités.

Dans le cas particulier des IDE travaillant sur le même territoire, il est important qu'ils aient un agenda partagé car il n'y aura potentiellement qu'une mallette de téléconsultation disponible. Les IDE devront alors s'accorder sur leurs disponibilités afin qu'ils n'aient pas de problème logistique concernant le matériel de téléconsultation.

- **Le moteur de recherche des rdv disponibles**

Cette fonction doit être accessible par les comptes PSA et patients.

La recherche de rdv disponible doit pouvoir se faire selon plusieurs critères pouvant être complémentaires : la ville et/ou le lieu de téléconsultation (domicile, pharmacie ou lieu dédié) et/ou le médecin.

Les résultats de recherche doivent afficher : les date et heure des créneaux disponibles, le nom du médecin et le lieu de téléconsultation.

- **La prise de rdv**

Cette fonction doit être accessible par le compte du PSA ainsi que par le patient. En effet, dans le cadre de notre projet, nous considérons que le PSA gère la prise de rdv pour le compte du patient mais il se peut que le patient veuille prendre un rdv en autonomie par la suite, hors du contexte du projet.

Voici les informations obligatoires à renseigner lors de la prise de rdv afin que celui-ci soit bien confirmé :

- Le renseignement des informations INS du patient : nom de naissance, prénom(s) de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance (code INSEE généré automatiquement en fonction du lieu indiqué) et son NIR)
- Notice d'information relative à la téléconsultation : modalités pratiques de l'acte à distance, les alternatives possibles, la confidentialité des échanges, le traitement informatique des données à caractère personnel, la protection et la sécurité des données de santé.
- L'empreinte bancaire : le patient renseigne ses coordonnées bancaires via une plateforme de paiement sécurisée. Une notice d'information relative aux modalités d'empreinte bancaire et de paiement de la téléconsultation doit être affichée avant la validation du paiement.

Si le patient est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie obligatoire (exemples : ALD, C2S, AME..), il doit être exempté de renseigner ses coordonnées bancaires afin de confirmer le rendez-vous, sachant qu'il n'aura pas de frais à avancer.

Si la téléconsultation est majorée (exemple : majoration de 5€ pour les téléconsultations concernant les patients âgés de plus de 80 ans dont le médecin n'est pas le médecin traitant), le montant de la majoration devra être indiqué lors de la prise de rdv.

NB : pour les patients n'ayant pas d'option de paiement en ligne avec leur carte bancaire, merci d'indiquer si vous proposez une solution de paiement alternative.

- Le consentement : le recueil du consentement libre et éclairé du patient ou, le cas échéant, de son représentant légal doit être réalisé et tracé dans le dossier du patient. Il serait idéal que soit inclus le consentement du patient concernant la consultation de son DMP par un professionnel de santé.

f. Les notifications

L'agenda intégré ou interopérable à la solution de téléconsultation doit proposer l'envoi automatique de notifications concernant le rdv médical du patient.

Temporalité :

- 1 notification de confirmation de rdv au moment de la prise de rdv
- 1 notification de rappel 48h avant le rdv

Destinataires :

- Le patient
- Le professionnel de santé accompagnateur

Type de notification :

- 1 mail
et/ou
- 1 sms

Contenu de la notification pour le patient :

- Nom et prénom du patient
- Date et heure du rdv
- Lieu de la téléconsultation
- Lien d'accès à la téléconsultation
- Nom, prénom et spécialité du médecin
- Nom, prénom et contact du PSA (infirmier(e) ou pharmacien(ne) ayant pris le rdv pour le patient)
- Consignes

Contenu de la notification pour le PSA :

- Nom, prénom et contact du patient
- Date et heure du rdv
- Lieu de la téléconsultation
- Lien d'accès à la téléconsultation
- Nom, prénom et spécialité du médecin
- Nom et prénom du PSA
- Consignes

g. La téléconsultation

La solution de téléconsultation doit intégrer plusieurs fonctionnalités liées particulièrement à la consultation vidéo.

Lien d'accès à la téléconsultation : toute prise de rdv doit générer automatiquement un lien d'accès à la téléconsultation, celui-ci doit être envoyé automatiquement dans les notifications de confirmation et rappel du rdv. Ce lien devra également être disponible dans le compte du patient.

Si la connexion à la téléconsultation s'effectue depuis un ordinateur, celle-ci doit se faire simplement depuis un site web, sans avoir à télécharger un logiciel de bureau.

La salle d'attente : La solution doit permettre de faire patienter dans une salle d'attente virtuelle le patient tant que le médecin téléconsultant ne le fait pas entrer en téléconsultation. La mise en attente s'effectue avec un message texte explicite et/ou un fond sonore.

Le médecin de son côté doit être notifié de l'arrivée en salle d'attente d'un nouveau patient. Il peut faire entrer ou sortir de la salle de téléconsultation son patient, et leur envoyer un message en cas de retard sur l'heure de rendez-vous. Idéalement, le prestataire propose une fonctionnalité permettant au médecin généraliste d'indiquer le temps estimatif d'attente afin que les professionnels de santé accompagnateurs puissent s'organiser.

La consultation vidéo : la téléconsultation doit s'effectuer à l'aide d'une caméra côté médecin et côté patient ainsi que de micros et haut-parleurs intégrés à l'équipement.

Le partage de documents médicaux : tout document médical édité par le médecin (compte-rendu, ordonnance, lettre d'adressage...) doit être déposé sur le compte du patient.

Depuis le compte patient, trois options sont possibles :

- Télécharger le document
- Imprimer le document
- Partager le document au PSA

Selon les modalités liées au Ségur, les documents médicaux seront automatiquement déposés sur le Dossier Médical Partagé (DMP) du patient, via le logiciel métier du médecin.

h. La facturation

La solution doit être interopérable avec le logiciel de facturation du médecin. A la fin de la téléconsultation, la solution doit renvoyer vers ce logiciel afin que le médecin puisse établir la Feuille de Soins Électronique (FSE).

Celle-ci se remplit automatiquement grâce à l'appel ADRI rendu possible par le renseignement du NIR du patient lors de la prise de rdv. Le montant s'adapte automatiquement en fonction de l'acte indiqué (TCG).

Les modalités de tiers payant sont également renseignées automatiquement en fonction de la situation du patient, ce qui indique au médecin le montant à facturer au patient.

La télétransmission de la FSE se fait via le logiciel de facturation du médecin.

i. Le paiement

A la fin de la téléconsultation, le médecin sélectionne le montant à facturer au patient et l'informe de ce montant.

Si le patient est pris en charge à 100% par l'Assurance maladie obligatoire (AME, ALD, C2S), le médecin doit pouvoir choisir une facturation à 0€ à la fin de la téléconsultation.

Si une majoration est appliquée à la téléconsultation, celle-ci doit être annoncée au patient avant d'être facturée, en plus d'avoir été indiquée au moment de la prise de rdv.

Le débit de la carte bancaire du patient s'effectue automatiquement grâce aux coordonnées bancaires renseignées par le patient lors de la prise de rdv.

Le remboursement du patient s'effectue automatiquement par sa caisse d'Assurance Maladie et sa complémentaire, après réception de la FSE télétransmise par le médecin ou sa secrétaire.

j. L'extraction des données de suivi

Le logiciel doit intégrer un outil permettant d'extraire des données de suivi telles que :

- Le nombre de rdv sur une semaine
- Le nombre de rdv sur un mois
- Le nombre de rdv total
- Le nombre de rdv par motif de consultation
- Le nombre de rdv honorés et non-honorés
- Le nombre de patients
- Le nombre de rdv par patient
- Les données patient (âge, sexe et ville)
- Le nombre de patients sans médecin traitant / avec médecin traitant
- Le nombre de rdv par lieu (domicile, lieu dédié, pharmacie)
- Le taux d'usage de chaque dispositif médical connecté

Cet outil d'extraction de données doit être disponible depuis le compte du médecin, de sa secrétaire, du professionnel de santé accompagnateur et du compte administrateur.

3. Exigences matérielles

a. L'équipement de téléconsultation

Le prestataire devra fournir tous les équipements nécessaires à la réalisation d'une téléconsultation pour chacune des entités participant au projet Téléconsult'Action.

- **Pharmacie** : une borne de téléconsultation ou une installation sur-mesure comprenant à minima un ordinateur et une webcam
- **Cabinet infirmier** :
 - Si les infirmier(e)s souhaitent une installation fixe, il leur faudra une borne de téléconsultation ou une installation sur-mesure comprenant à minima un ordinateur et une webcam
 - Si les infirmier(e)s souhaitent une installation mobile, il leur faudra une mallette de téléconsultation comprenant à minima une tablette et une webcam.
- **Médecin généraliste** : en fonction de son équipement existant, sur son lieu de travail et/ou à domicile en fonction du lieu où il souhaite effectuer ses téléconsultations, il faudra adapter son équipement si besoin afin qu'il ne rencontre pas de blocage matériel.

b. Le réseau internet

Si l'équipement de téléconsultation est fixe, le prestataire devra s'assurer que la connexion internet du lieu est assez bonne pour que les téléconsultations se déroulent sans coupure.

Si l'équipement de téléconsultation est mobile, le prestataire devra fournir une solution aux utilisateurs de la mallette, autre qu'un partage de réseau avec leur téléphone mobile personnel ou l'utilisation du réseau Wifi du patient, afin que ceux-ci ne rencontrent pas de problème de réseau lors des téléconsultations au domicile des patients.

c. La connectique

Selon les équipements à installer, le prestataire devra s'assurer auprès de l'utilisateur que celui-ci dispose des prises adaptées à la connectique requise. Sinon, le prestataire devra lui proposer une solution alternative.

d. Les dispositifs médicaux connectés

Le prestataire devra mettre à disposition des infirmiers et pharmaciens, des dispositifs médicaux connectés permettant de récolter des données de santé.

- **Pharmacien(ne)s** : sachant qu'ils ne disposent d'aucun dispositif médical, le prestataire devra leur fournir, à minima :
 - Un tensiomètre
 - Un thermomètre
 - Un oxymètre
 - Un stéthoscope
 - Un otoscope
 - Un dermatoscope

- **Infirmier(e)s** : sachant qu'ils disposent déjà de quelques dispositifs médicaux, le prestataire devra leur fournir, à minima :
 - Un dermatoscope
 - Un otoscope
 - Un stéthoscope

NB : idéalement, le prestataire fournira également une caméra buccale aux pharmacien(ne)s et infirmier(e)s

V. Gouvernance du projet

Le projet est co-porté par trois URPS : Médecins, Pharmaciens et Infirmiers libéraux de Bretagne. Le pilotage du projet se fait par l'URPS Médecins. Afin d'orienter, de déployer et de suivre le projet avec l'ensemble des partenaires, voici les instances mises en place :

- Comité Stratégique (COSTRAT) : c'est l'organe stratégique du projet. Il a pour fonction de veiller au bon fonctionnement du projet, de suivre son évolution et de prendre des décisions sur les grandes orientations liées à son déploiement.

Le COSTRAT se réunit trois fois par an avec un ordre du jour établi à l'avance. Les membres suivants le composent : élus référents du projet de chaque URPS, la cheffe de projet, la chargée de mission, les partenaires de proximité (CPTS, CLS, DAC...), les partenaires régionaux (GRADeS, France Asso Santé, HSTV, FACS...) et les représentants institutionnels (ARS et CPAM).

- Comité de Pilotage (COPI) : ce comité fait le lien entre le terrain et le stratégique et prépare les comités stratégiques. Il réunit les porteurs du projet, les 3 URPS, la cheffe de projet et la chargée de mission.

- Comité projet Territorial (COTER) : instance opérationnelle qui a pour mission de faire des points d'étapes réguliers sur l'avancée et la mise en œuvre du projet. Il permet de réajuster le projet à l'aide des utilisateurs sur les territoires. Il se réunit une fois par mois dans chaque territoire.

Les membres suivants le composent : la cheffe de projet, la chargée de mission, les professionnels de santé utilisateurs (participants au projet) du territoire, les facilitateurs du territoire et les partenaires de proximité (CPTS, CLS, DAC...).

- Comité Technique (COTECH) : destiné à faire des points réguliers avec le prestataire de la solution numérique qui sera sélectionnée dans le cadre de ce projet. La fréquence des réunions de ce comité varie en fonction des étapes de la mise en œuvre opérationnelle de la solution. Il est composé de la cheffe de projet, la chargée de mission, du représentant de l'éditeur de la solution numérique, des professionnels de santé utilisateurs et facilitateurs.

En fonction des sujets et ponctuellement, des membres invités (GRADeS, Ordres, etc..) pourront intégrer ces instances.

VI. Exigences opérationnelles

1. Mise à disposition du service

Le prestataire décrit en détail la démarche qu'il propose pour installer, paramétrer et former les acteurs du projet sur sa solution, en cohérence avec les exigences de ce projet en particulier.

L'URPS attend une démarche qui s'articule en trois grandes étapes.

- Etape 1 - Phase d'installation : installation des équipements dans tous les lieux participant au projet (lieu dédié, EHPAD, pharmacie...) et la formation des utilisateurs.
Le prestataire devra également se charger de l'installation du logiciel de téléconsultation sur l'ordinateur de chaque médecin participant au projet, en présentiel ou à distance.
- Etape 2 - Phase pilote : déploiement de la solution auprès d'un échantillon d'utilisateurs. Le prestataire devra gérer l'accompagnement des utilisateurs de sa solution, à minima dans les premiers temps de l'utilisation de ses équipements afin de s'assurer que les utilisateurs les utilisent facilement et correctement.
- Etape 3 - Phase de généralisation : installation et formation de chaque nouvel utilisateur suite à la phase pilote.

Le prestataire propose un calendrier de déploiement de sa solution dans le cadre de ce projet. L'URPS souhaite que les utilisateurs pilotes soient opérationnels d'ici juillet 2025, au plus tard.

2. Statut du médecin

Les médecins utilisateurs devront avoir la possibilité d'exercer leur activité de téléconsultation, via la plateforme du prestataire, en libéral.

3. Maintenance, support

Le prestataire doit gérer la maintenance de ses équipements pour tout problème technique matériel rencontré, ou mise à jour à effectuer.

Le prestataire doit également fournir un contact de support technique aux utilisateurs afin qu'ils puissent être rapidement débloqués en cas de problème technique ou mésusage des équipements. Il doit s'agir d'un numéro de téléphone pour les urgences et d'une adresse email, pour les situations non bloquantes.

Le support technique devra être disponible pour les médecins ainsi que pour les professionnels de santé assistant les patients lors des téléconsultations.

Idéalement, le support technique devrait être disponible 6 jours sur 7, de 8h à 19h.

VII. Exigences techniques

1. Fourniture de service en mode SaaS

Le prestataire fournit le service demandé en mode SaaS, sur la base d'une plateforme hébergée par ses soins et sous sa responsabilité. Dans ce cas, le prestataire respecte scrupuleusement la réglementation relative à l'HDS et au RGPD.

2. Autres contraintes particulières

- **Prérequis matériels et logiciels**

Le prestataire s'engage sur les performances de son produit sur la base des fonctionnalités retenues dans le cahier des charges.

Le prestataire est directement responsable de la relation avec l'hébergeur et s'assure de la fourniture du dossier de spécifications techniques détaillées nécessaires au bon fonctionnement de sa solution dans le cadre de l'hébergement.

Ces caractéristiques techniques permettent un fonctionnement fluide de la solution avec des performances acceptables.

Toute adaptation de l'infrastructure ou redimensionnement des serveurs hébergeant la solution est à la charge du prestataire et permet de couvrir les volumes d'usages décrits dans le présent cahier des charges.

Le prestataire se met directement en relation avec l'hébergeur pour résoudre tous les problèmes de performance qui pourraient être détectés pendant toute la durée d'exécution du projet.

- **Compatibilité navigateurs Internet et recommandations minimales**

L'outil est proposé en mode web et donc accessible depuis tout navigateur Internet. Le prestataire précise, dans le cadre de réponse, la grille de compatibilité de son application avec les navigateurs web existants du marché et leurs versions (Microsoft Edge, Google Chrome, Safari, Mozilla Firefox, etc.) Il fournit également, dans le cadre de réponse, les recommandations minimales pour les postes informatiques, tablettes, smartphones utilisés et si des composants tiers doivent être installés (Java par exemple).

- **Adaptation au débit Internet des sites**

Le prestataire précise, dans le cadre de réponse, le débit minimal requis de la connexion Internet des sites pour utiliser sa solution (< ou = à 1M souhaité), et propose une gestion de la qualité de service (QoS).

- **Compatibilité**

La solution du prestataire est compatible avec des postes informatiques équipés du système d'exploitation macOS ou Windows. Le prestataire précise, dans le cadre de réponse, à partir de quelles versions cette compatibilité est possible.

Idéalement, la solution du prestataire est compatible avec des smartphones ou tablettes PC Android et iOS. Le prestataire précise, dans le cadre de réponse, à partir de quelle version cette compatibilité est possible.

- **Supervision applicative**

Le système permet de superviser les principaux processus vitaux à son maintien. Cette supervision est opérée par le prestataire dans le cadre de l'opération du service.

- **Modes d'affichage**

La solution permet notamment un affichage plein écran de son correspondant et un mode picture-in-picture permettant de naviguer sur d'autres pages tout en conservant en incrustation l'image du correspondant.

Chaque utilisateur dispose d'un retour de son propre écran.

- **Hébergement des données**

Le prestataire doit disposer d'un hébergeur de données certifié Hébergeur de Données de Santé (HDS) : [Liste des HDS](#).

- **Conformité Référentiel ANS**

Si le prestataire salarie des professionnels de santé, celui-ci doit être en conformité avec le référentiel d'interopérabilité, sécurité et éthique des SI de sociétés de téléconsultation, ou doit avoir entamé les démarches pour être en conformité avant le 31 décembre 2025.

Pour être agréées, les sociétés de téléconsultation doivent obtenir auprès de l'Agence du Numérique en Santé la certification de conformité de leur Système d'Information au référentiel d'interopérabilité, de sécurité et d'éthique des Sociétés de Téléconsultation.

La conformité des SI des sociétés de téléconsultation à ce référentiel permet d'intégrer la téléconsultation dans le parcours de soins du patient grâce au partage des comptes rendus de téléconsultation dans Mon Espace Santé et le DMP et à leur échange par MSSanté dans les conditions de sécurité, d'interopérabilité et d'éthique conformes aux exigences techniques de la doctrine du numérique en santé.

- **Durée d'engagement**

Le projet Téléconsult'Action se déroulant sur une année, la durée d'engagement concernant les équipements du prestataire ne doit pas excéder 12 mois. Bien que l'objectif de ce projet est de pérenniser le dispositif sur les territoires pilotes, nous ne pouvons garantir l'engagement des utilisateurs une fois ces 12 mois passés. La proposition du prestataire doit donc inclure la location du matériel avec une option d'achat.

3. Exigences liées à la SSI

- Accès au service

Le prestataire décrit les mécanismes de la gestion de profils et le mappage des droits d'accès en fonction des profils, pour tous les profils utilisateurs et administrateurs.

Plus particulièrement, le prestataire décrit les mécanismes suivants :

- Gestion des profils, des droits et modalités d'accès : le prestataire précise de manière détaillée comment sa solution permet de gérer les profils et les droits.
- Inscription/récupération de mot de passe : Le prestataire précise les mécanismes d'inscription, de récupération de mot de passe ou de génération d'un nouveau mot de passe, le cas échéant (perte, oubli), mis en œuvre par sa solution.

Il précise aussi s'il existe un moyen simplifié d'obtenir un mot de passe pour le compte patient, dans le cas où celui-ci aurait des difficultés face au numérique.

- Sauvegarde

Le système en exploitation fait nécessairement l'objet de sauvegardes régulières.

- Reprise en cas de panne/coupure

Le système permet une reprise des données en cours de saisie lors d'une panne ou d'une coupure du réseau ou tout autre incident interrompant l'utilisation du service.