

CHECKLIST D'ÉVALUATION

Votre pratique, vos critères.

25 vérifications pour choisir un outil clinique et préparer un pilote mesurable.

Un outil de décision pour votre équipe

Cochez un point seulement lorsqu'une preuve vous a été montrée. Une promesse commerciale ne remplace pas un essai sur votre environnement.

Clinique / équipe

Responsable de l'évaluation

Date et outil évalué

Une méthode simple

1. Choisissez un scénario fictif. **2.** Demandez une démonstration. **3.** Notez la preuve et les écarts. **4.** Décidez qui doit les résoudre.

À utiliser pour préparer, pas pour certifier

Cette ressource ne constitue ni un avis clinique ou juridique, ni une certification RAMQ, ni une preuve de disponibilité d'une intégration. Les règles applicables doivent être vérifiées auprès des autorités compétentes.

VÉRIFIER AVEC DES PREUVES

Du parcours aux responsabilités.

Documentation clinique

- ☐ **01 Consentement à l'enregistrement**
La personne comprend-elle l'usage prévu et comment refuser ou interrompre l'enregistrement ?
- ☐ **02 Français et anglais de votre pratique**
La transcription a-t-elle été testée avec vos accents, acronymes et spécialités ?
- ☐ **03 Relecture par le professionnel**
La note proposée peut-elle être corrigée, puis validée avant d'être utilisée ?
- ☐ **04 Identité et dossier du patient**
Comment vérifiez-vous le bon patient et le bon épisode avant de sauvegarder ou d'exporter ?
- ☐ **05 Reprise en cas d'interruption**
Que reste-t-il disponible si l'audio, le réseau ou la sauvegarde est interrompu ?

Facturation RAMQ

- ☐ **06 Identifiants par professionnel et service**
Qui détient les accès, comment sont-ils attribués et quels services autorisent-ils ?
- ☐ **07 Vérification avant transmission**
Le professionnel peut-il revoir les éléments de la demande et confirmer l'envoi ?
- ☐ **08 Rejets compréhensibles**
Le code, la ligne concernée et l'action à entreprendre sont-ils visibles ?
- ☐ **09 Doublons et corrections**
Une reprise ou une correction peut-elle entraîner une transmission en double ?
- ☐ **10 Suivi jusqu'au rapprochement**
Les réponses, corrections et paiements sont-ils reliés à la bonne demande ?

VÉRIFIER AVEC DES PREUVES

De la protection à la continuité.

Données et confidentialité

- ☐ **11 Lieu réel de traitement**
Où passent les données, y compris chez les sous-traitants, dans les journaux et les sauvegardes ?
- ☐ **12 Chiffrement et gestion des clés**
Qui contrôle les clés et comment restaurez-vous l'accès sans perdre la protection ?
- ☐ **13 Accès selon les responsabilités**
Chaque rôle voit-il uniquement les renseignements nécessaires à son travail ?
- ☐ **14 Séparation entre cliniques**
Un essai d'accès croisé démontre-t-il que les dossiers et connecteurs restent séparés ?
- ☐ **15 Conservation, export et suppression**
Les règles sont-elles documentées, configurées et vérifiées pour chaque type de donnée ?

Continuité et sécurité

- ☐ **16 Restauration démontrée**
Une sauvegarde a-t-elle été restaurée et contrôlée, avec un temps de reprise mesuré ?
- ☐ **17 Authentification renforcée**
La protection couvre-t-elle les professionnels, les administrateurs et le soutien ?
- ☐ **18 Historique des actions sensibles**
Pouvez-vous retrouver qui a consulté, modifié, exporté ou transmis un élément ?
- ☐ **19 Gestion des incidents**
L'équipe sait-elle qui contacter et comment contenir, documenter et traiter un incident ?
- ☐ **20 Tests de sécurité suivis**
Les constats importants ont-ils une correction et une contre-vérification documentées ?

ÉVALUER L'ADOPTION

Une équipe prête à reprendre.

Adoption par l'équipe

☐ **21 Une prochaine action claire**

Les utilisateurs comprennent-ils ce qui est enregistré, à relire, envoyé ou encore à vérifier ?

☐ **22 Petits écrans et clavier**

Les tâches clés sont-elles utilisables sur vos appareils et sans souris ?

☐ **23 Formation par rôle**

La réception, les professionnels et les administrateurs ont-ils chacun leur parcours ?

☐ **24 Transitions et responsabilités**

Qui reprend les tâches en attente, les erreurs et les demandes de soutien ?

☐ **25 Résultats mesurés**

Le pilote compare-t-il temps, corrections et irritants à un point de départ réel ?

Vos trois priorités avant le pilote

1. Écart / preuve attendue / responsable

2. Écart / preuve attendue / responsable

3. Écart / preuve attendue / responsable

Aucune moyenne ne suffit à lever un risque

Un problème d'identité patient, d'accès, de transmission ou de récupération mérite sa propre décision avant d'élargir le pilote.

PASSER À UN PILOTE

30 jours pour apprendre.

Exemple de séquence à adapter à votre équipe, sans garantie de résultat ni de délai de déploiement.

01 / Cadrer

Scénarios, professionnels, données permises et point de départ.

02 / Vérifier

Consentement, note, accès, facturation et restauration.

03 / Observer

Temps, corrections, erreurs et difficultés rencontrées.

04 / Décider

Écartés résolus, responsables et critères d'élargissement.

Pour approfondir - Sources officielles à consulter ; elles n'approuvent pas ce document ni Perceo.

CMQ - Dossiers cliniques

RAMQ - Facturation

CAI - Conservation et destruction

Préparez votre démonstration

Retrouvez le guide de préparation et contactez bonjour@perceo.ca. Ne transmettez pas de renseignements de patients dans votre demande.