

Protocole de revue terrain des PDF cabinet ADIA

Revue terrain sans donnee patient - ne valide pas la conformite juridique, contractuelle ou HDS.

Version de travail - 6 juin 2026

Objectif

Verifier avec un praticien, un responsable cabinet ou un referent RGPD/DPO que les documents cabinet ADIA sont compréhensibles, imprimables, signables et actionnables avant toute decision de pilote limite ou donnees reelles.

Ce protocole ne valide pas la conformite juridique. Il sert a recueillir un retour structure sur la clarte, les points bloquants, les decisions manquantes et les adaptations cabinet necessaires.

Documents a ouvrir

Ouvrir les documents suivants, idealement sur l'ordinateur du cabinet et en impression PDF ou papier :

- `docs/checklist-validation-cabinet.pdf`
- `docs/modeles-officiels-cabinet-adia.pdf`
- `docs/politique-conservation-donnees.pdf`
- `docs/dossier-rgpd-hds-preparation.pdf`
- `docs/protocole-validation-supabase.md`
- `docs/protocole-validation-connecteur-windows.md`
- `docs/protocole-pilote-page-patient.md`

Participants recommandes

- Un praticien responsable de l'usage ADIA.
- Une personne chargee de l'organisation cabinet.
- Le referent RGPD/DPO ou conseil habituel si disponible.
- La personne qui configure les postes, exports ou connecteur local.

Regles de test

- Ne pas utiliser de nom patient reel.
- Ne pas coller de numero de fiche reel.
- Ne pas joindre de radio, photo, audio ou document patient.
- Utiliser uniquement le dossier de demonstration ADIA ou des exemples fictifs.
- Ne pas transmettre au support de lien patient, code d'accès, contenu clinique, email patient ou document signe.
- Noter les retours avec les categories ci-dessous, sans donnee patient.

Scenario 1 - Lecture rapide

Objectif : verifier si le cabinet comprend la finalite de chaque document en moins de 10 minutes.

Actions :

1. Ouvrir la checklist PDF.
2. Lire la section decision demandee.
3. Demander au praticien de reformuler les quatre options : fictif uniquement, pilote limite, donnees reelles, report.

4. Ouvrir les modeles officiels PDF.

5. Identifier les parties qui semblent directement remplissables et celles qui demandent un conseil externe.

Resultat attendu :

- Le cabinet comprend que les documents sont des supports de decision, pas une conformite automatique.
- Les champs critiques a completer sont visibles.
- La difference entre checklist signee et modeles officiels est claire.

Scenario 2 - Impression et signature

Objectif : verifier que les PDF peuvent etre imprimes, lus et signes.

Actions :

1. Imprimer ou previsualiser la checklist cabinet.
2. Verifier les zones de decision, points bloquants et signatures.
3. Imprimer ou previsualiser les modeles officiels cabinet.
4. Verifier la lisibilite des tableaux et espaces a completer.
5. Noter toute page trop dense ou difficile a exploiter.

Resultat attendu :

- Les titres, tableaux et cases restent lisibles.
- La zone signature est exploitable.
- Le cabinet sait quel document conserver comme preuve de decision.

Scenario 3 - Remplissage fictif

Objectif : verifier que les documents peuvent etre remplis avec un cas fictif sans ambiguite.

Actions :

1. Choisir une decision fictive : usage fictif uniquement ou pilote limite.
2. Completer mentalement ou sur copie les champs cabinet, responsable, utilisateurs, hebergement envisage.
3. Completer une ligne de prestataire fictif.
4. Completer une ligne de point bloquant fictif.
5. Completer une ligne du journal de revue periodique.

Resultat attendu :

- Les champs sont assez concrets pour guider le cabinet.
- Les termes trop techniques sont reperes.
- Les decisions manquantes apparaissent clairement.

Scenario 4 - Revue risques et procedures

Objectif : verifier que les risques importants ne sont pas caches dans le document.

Actions :

1. Relire les sections hebergement, contrats, conservation, page patient et incident.
2. Demander au cabinet : "Que feriez-vous si un lien patient part au mauvais destinataire ?"
3. Demander : "Qui decide la duree de conservation ?"
4. Demander : "Qui peut utiliser ADIA dans le cabinet ?"
5. Demander : "Ou se trouve le dossier patient officiel ?"

Resultat attendu :

- Les responsabilites non decidees sont identifiees.
- Les procedures a formaliser sont listees.
- Le cabinet ne confond pas ADIA avec le dossier patient officiel.

Scenario 5 - Decision de prochaine action

Objectif : sortir de la revue avec une seule priorite claire.

Choisir une seule prochaine action :

- ☐ Corriger les documents ADIA car ils sont peu clairs.
- ☐ Faire relire les documents par le referent RGPD/DPO ou conseil.
- ☐ Completer les modeles officiels avec des informations cabinet.
- ☐ Tester Supabase sans donnees sensibles.
- ☐ Tester le connecteur Windows sur poste test.
- ☐ Tester la page patient avec donnees fictives.
- ☐ Reporter le pilote car un point hebergement, contrat ou procedure bloque.

Grille de retour sans donnee patient

Copier uniquement cette grille, sans contenu clinique.

Retour revue PDF cabinet ADIA

Date :

Profil des participants : praticien / responsable cabinet / referent RGPD / technique

Documents ouverts :

- checklist PDF : oui / non
- modeles officiels PDF : oui / non
- politique conservation : oui / non
- dossier RGPD/HDS : oui / non

Decision comprise : oui / partiel / non

PDF imprimables : oui / partiel / non

Champs faciles a remplir :

Champs ambigus :

Termes trop techniques :

Point bloquant principal :

Decision finale : pret / a corriger / a suspendre

Decision fictive retenue pendant le test :

Prochaine action unique :

Suggestion prioritaire :

Donnee patient incluse dans ce retour : non

Decision apres revue

La revue doit se terminer par un verdict unique, meme si plusieurs remarques existent.

Pret

Conditions minimales :

- les documents principaux sont ouverts et compris ;
- les PDF sont lisibles a l'ecran ou a l'impression ;
- la difference entre support de decision et conformite automatique est comprise ;
- aucun point hebergement, contrat, procedure ou droit utilisateur ne bloque le test fictif suivant ;
- le retour ne contient aucune donnee patient ni document cabinet sensible.

Prochaine action :

- conserver la fiche de retour anonyme ;
- lancer uniquement l'etape suivante choisie dans le scenario 5, avec donnees fictives ou environnement de test.

A corriger

Conditions typiques :

- un document est trop dense, ambigu ou difficile à remplir ;
- une zone de signature, de décision ou de responsabilité n'est pas assez visible ;
- un terme technique empêche la compréhension ;
- une procédure cabinet doit être clarifiée avant le test suivant, sans bloquer toute la démarche.

Prochaine action :

- corriger le document ou le passage concerné ;
- rejouer uniquement le scénario concerné avant d'avancer.

A suspendre

Conditions typiques :

- le cabinet ne sait pas qui valide la conservation, l'hébergement, les contrats ou les droits utilisateur ;
- la revue fait apparaître un risque de confusion avec le dossier patient officiel ;
- un retour contient une donnée patient, un lien patient, un code complet ou un document cabinet sensible ;
- le cabinet veut utiliser des données réelles avant validation juridique, contractuelle ou hébergement.

Prochaine action :

- ne pas ouvrir de pilote cabinet avec données réelles ;
- faire arbitrer le point bloquant par le responsable cabinet, le référent RGPD/DPO ou le conseil habituel.

Données à ne jamais transmettre

- Nom patient.
- Numéro de fiche patient.
- Email patient.
- Lien patient ou code d'accès.
- Contenu clinique.
- Radio, photo, audio ou document patient.
- Copie d'une checklist signée contenant des informations cabinet sensibles.
- Contrat prestataire non public.

Critère de succès

La revue est considérée utile si elle produit :

- une décision claire sur le niveau d'usage envisagé ;
- une liste courte de champs à adapter ;
- un point bloquant principal si le cabinet ne peut pas avancer ;
- une prochaine action unique ;
- un verdict `prêt / à corriger / à suspendre` ;
- aucun retour contenant de donnée patient.

Document généré depuis docs/protocole-revue-pdf-cabinet.md.