HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Hôpital Numérique et certification des établissements de santé

Séminaire « E-santé, Hôpital numérique et certification »

François BERARD
Chef du Service Etablissements de Santé - HAS

Points abordés

- **Articulation Certification & Indicateurs HN**
- **Etape 1 – Mobilisation des indicateurs dans la certification**
- **Premières analyses suite à l'intégration des indicateurs HN**
- **Etape 2 – Prise en compte des indicateurs pour les visites V2014**

Articulation entre certification des ES et programme HN

- **Synergie de deux dispositifs qui visent à l'amélioration de l'organisation des soins**
- **Opportunité pour la certification de prendre appui sur les indicateurs HN**
- **Application à tous les établissements de santé : tous statuts, toutes activités, toutes tailles**
- **Pas de surcroît de travail pour les établissements de santé, les indicateurs HN faisant déjà l'objet d'une remontée annuelle *via* les CPOM**

Articulation Programme HN et Certification : 3 étapes

- **Le plan d'action visant à intégrer les indicateurs HN dans la certification HAS, défini par la DGOS et la HAS, a été validé par le COPIL HN en avril 2012**

- **Ce plan d'action s'articule autour de trois étapes :**

1ère étape

A procédure et manuel constants V2010, permettre **la mobilisation des indicateurs HN dans l'évaluation de plusieurs critères de certification** portant ou en lien avec le SI

2ème étape

En 2014, **mieux prendre en compte les indicateurs du programme HN dans le cadre de la préparation des visites V2014** et l'identification d'objectifs personnalisés en lien avec le SI

3ème étape

Autour de 2014, **mieux appréhender la dimension SI dans les visites de certification V2014** avec l'appui du programme HN et faire évoluer à terme les critères du manuel de certification sur le champ des SI

Points abordés

- **Articulation Certification & Indicateurs HN**
- **Etape 1 – Mobilisation des indicateurs dans la certification**
- **Premières analyses suite à l'intégration des indicateurs HN**
- **Etape 2 – Prise en compte des indicateurs pour les visites V2014**

Vue globale des critères de certification associés aux indicateurs HN

Certification & Indicateurs Hôpital Numérique

Pré-requis

- **Identités** / **Mouvements** — 5a, 15a
- **Fiabilité** / **Disponibilité** — 5b*
- **Confidentialité** — 5b*, 10c, 16a

Domaines fonctionnels

- **Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie** — 21a, 22a
- **Dossier patient informatisé et interopérable et communication extérieure** — 14a
- **Prescription électronique alimentant le plan de soins** — 17a, 20a, 21a, 22a, 26a
- **Programmation des ressources et agenda du patient** — 22a
- **Pilotage médico-économique** — 2e

*recouvrement complet du critère

Etape 1 : Mobilisation progressive des indicateurs HN dans la certification

- **Montée en charge progressive du dispositif et rapprochement effectif depuis septembre 2013**
  - 1ère phase : entre avril et août 2013, indicateurs HN intégrés dans 193 visites
  - 2ème phase : entre septembre et décembre 2013, indicateurs HN intégrés dans 269 visites

Intégration de 28 indicateurs HN répartis dans 12 critères de certification

	Critères de certification	Indicateurs HN
Pré-requis	– Critère **5a** Système d'information – Critère **5b** Sécurité du système d'information – Critère **10c** (respect de la confidentialité des informations relatives au patient) – Critère **15a** (Identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge) – Critère **16a** (Dispositif d'accueil du patient)	▪ P1.3, P1.4 ▪ P2.3, P3.1, P2.1, P2.2 ▪ P3.2, P3.5, P3.4 ▪ P1.1, P1.2 ▪ P3.3
Domaines prioritaires	– Critère **2e** (Indicateurs, tableaux de bord et pilotage de l'ES) – Critère **14a** (Gestion du dossier patient) – Critère **17a** (Evaluation initiale et continue de l'état de santé du patient et projet de soins personnalisé) – Critère **20a** (Management prise en charge médicamenteuse du patient) – Critère **21a** (Prescription d'examens de laboratoire, prélèvements, conditions de transport et transmission des résultats) – Critère **22a** (Demande d'examen et transmission des résultats) – Critère **26a** (Organisation du bloc opératoire)	▪ D5.2, D5.3 ▪ D2.2, D2.3, D2.4 ▪ D3.5 ▪ D3.1 ▪ D3.2, D1.2, D1.3 ▪ D3.3, D1.1, D1.4, D1.5, D4.4 ▪ D4.2

Extrait de la grille de correspondance entre critères de certification & indicateurs HN

Elément d'éclairage		CORRELATION CRITERES CERTIFICATION HAS	Indicateurs Hôpital Numérique	
Critère	EA		Numéro	Intitulé
2e	E1-EA1	Critère 2e (Indicateurs, tableaux de bord et pilotage de l'ES) Elément d'éclairage du E1-EA1 (Les tableaux de bord comprenent des indicateursd'activité, de ressources et de qualité adaptés à la conduite du projet d'ES)	D5.2	Tableau de bord de pilotage infra-annuel par pôle ou entité corrélant des indicateurs sur l'activité, la performance financière, les ressources humaines et la qualité, produit dans un délai de trois mois post période
2e	E2-EA1	Critère 2e (Indicateurs, tableaux de bord et pilotage de l'ES) Elément d'éclairage du E2-EA1 (Les tableaux de bord sont examinés au sein des instances et réunions de direction de l'ES et des secteurs d'activité)	D5.3	Utilisation du tableau de bord de pilotage dans le cadre du dialogue de gestion
5a	E2-EA1	Critère 5a (systéme d'information) Elément d'éclairage du E2-EA1 (Le SI facilite l'accés en temps utile à des informations valides)	P1.3	Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique de séjours et de mouvements des patients
5a	E2-EA1	Critère 5a (systéme d'information) Elément d'éclairage du E2-EA1 (Le SI facilite l'accés en temps utile à des informations valides)	P1.4	Existence d'un référentiel unique de structure de l'établissement (juridique, géographique, fonctionnel) piloté et mis à jour régulièrement dans les applicatifs, en temps utile
5b	E1-EA1	Critère 5b (sécurité du systéme d'information) Eclairage du E1-EA1 (La sécurité des données et organisée (définition des responsabilités, formalisation et diffusion des procédures, etc…))	P2.3	Existence de procédures assurant d'une part un fonctionnement dégradé du système d'information au cœur du processus de soins en cas de panne et d'autre part un retour à la normale
5b	E1-EA1	Critère 5b (sécurité du systéme d'information) Eclairage du E1-EA1 (La sécurité des données et organisée (définition des responsabilités, formalisation et diffusion des procédures, etc…))	P3.1	Existence d'une politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soins et fondée sur une analyse des risques au sein de l'établissement ; existence d'une fonction de référent sécurité
5b	E2-EA1	Critére 5b ((sécurité du systéme d'information) Element d'éclairage du E2-EA1 (Il existe un plan de reprise permettant d'assurer la continuité des activités en cas de panne)	P2.1	Existence d'un Plan de Reprise d'Activité (PRA) du système d'information formalisé
5b	E3-EA1	Critère 5b (sécurité du systéme d'information) Elément d'éclairage du E3-EA1 (Le dispositif de sécurité du systéme d'information est évalué e fait l'objet d'actions d'amélioration)	P2.2	Définition d'un taux de disponibilité cible des applicatifs et mise en œuvre d'une évaluation de ce taux
10c	E1-EA1	Critère 10c (respect de la confidentialité des informations relatives au patient) Elément d'éclairage du E1-EA1 (Les mesures permetttant le respect de la confidentialité des informations relatives au patient sont identifiées)	P3.2	Existence d'une charte ou d'un document formalisant les règles d'accès et d'usage du SI, en particulier pour les applications gérant des données de santé à caractère personnel, diffusé au personnel, aux nouveaux arrivants, prestataires et fournisseurs
10c	E2-EA1	Critère 10c (respect de la confidentialité des informations relatives au patient) Elément d'éclairage du E2-EA1 (L'organisation et les pratiques de l'ES permettent le respect de la confidentialité des informations relatives au patient)	P3.5	Taux d'applications permettant une traçabilité des connexions au SIH

Grille disponible sur le site de la HAS

Points abordés

- **Articulation Certification & Indicateurs HN**
- **Etape 1 – Mobilisation des indicateurs dans la certification**
- **Premières analyses suite à l'intégration des indicateurs HN**
- **Etape 2 – Prise en compte des indicateurs pour les visites V2014**

Etape 1 – Pré-analyse d'impact (premières visites) (1/2)

Une analyse sur les premières visites de certification HAS intégrant les indicateurs HN a été menée pour évaluer l'impact de cette intégration

- **Impact avéré de la certification sur le recueil des indicateurs HN (pour 91 rapports relus)**
  - 83 ES ont recueilli les indicateurs HN
  - Seulement 8 ES n'ont pas recueilli les indicateurs HN

- **Impact avéré de la certification sur la mobilisation des ES autour du sujet HN**
  - Beaucoup d'ES pas ou peu informés sur l'obligation de recueil
  - Problèmes de compréhension sur la construction des indicateurs

Etape 1 – Pré-analyse d'impact (premières visites) (2/2)

- **Etude d'impact sur 27 dossiers traités après délibération (principalement SSR)**
  - 34 décisions générées (31 recommandations et 3 réserves)
  - 59 baisses de l'appréciation sans impact décisionnel

Critères	Baisse de l'appréciation sans impact supplémentaire sur la décision	Recommandation générée	Réserve générée	Aggravation décision existante
5a	14	3	0	/
5b	4	8	2	1 RM
14a	15	8	1	1 Réserve
15a	18	6	0	1 Réserve
20a	8	5	0	/
26a	0	1	0	/

Exemple 1 – Critère 5a

Critère 5a associé à l'indicateur P.1.3 *« Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique de séjours et de mouvements des patients »*

Passage de « oui » à « en grande partie »

ETAPE 2 : METTRE EN OEUVRE

EA 1 : Le système d'information facilite l'accès en temps utile à des informations valides.

Réponse à l'EA : ○ Oui * ◉ En grande partie ○ Partiellement ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

Des difficultés ont été rencontrées dans le fonctionnement du système informatique (notamment depuis la mise en place du dossier patient), qui ont fortement pénalisé son utilisation dans les unités de soins (pannes). Des actions d'amélioration ont été mises en place qui commencent à porter leurs fruits.
Ce que confirme la valeur de l'indicateur « Hôpital numérique » associé, en référence au seuil de progression au moment de la visite.

Convergence entre l'investigation et l'indicateur HN

HAS

Exemple 2 – Critère 5b

Critère 5b associé à l'indicateur P.3.1 *« Existence d'une politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soins et fondée sur une analyse des risques au sein de l'établissement ; existence d'une fonction de référent sécurité »*

Passage de « oui » à « en grande partie »

ETAPE 1 : PRÉVOIR

EA 1 : La sécurité des données est organisée (définition des responsabilités, formalisation et diffusion des procédures, etc.).

Réponse à l'EA : ○ Oui * ◉ En grande partie ○ Partiellement ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

Il existe des procédures assurant d'une part un fonctionnement dégradé du système d'information au cœur du processus de soins en cas de panne et d'autre part un retour à la normale. Il existe une fonction de référent sécurité.
Mais il n'existe pas de politique de sécurité formalisée pour les applications au cœur du processus de soins fondée sur une analyse des risques au sein de l'établissement.
Ce que confirme la valeur des indicateurs Hôpital Numérique associés en référence au seuil de progression au moment de la visite.

Convergence entre l'investigation et l'indicateur HN

HAS

Exemple 3 – Critère 26a

Critère 26a associé à l'indicateur D.4.2 *« Taux d'interventions au bloc opératoire planifiées à l'aide d'un outil de planification partagé ou d'un outil de programmation »*

Confirmation de la réponse au regard de la valeur

EA 5 : Le système d'information du bloc opératoire est intégré au système d'information hospitalier.

Réponse à l'EA : (•) Oui * ( ) En grande partie ( ) Partiellement ( ) Non ( ) NA

Constat sur l'EA :

Il existe un système d'information au bloc opératoire qui permet la gestion des soins.
Des modalités d'intégration au système d'information hospitalier sont définies (4 logiciels).
Ce que confirme la valeur de l'indicateur Hôpital Numérique associé en référence au seuil de progression au moment de la visite.

Convergence entre l'investigation et l'indicateur HN

HAS

Exemple 4 – Critère 15a

Critère 15a associé aux indicateurs P.1.1 *« Taux d'applications au cœur du processus de soins, de la gestion administrative du patient et du PMSI connectées à un référentiel unique d'identités des patients »* et P1.2 *« Cellule d'identito-vigilance opérationnelle »*

Passage de « oui » à « en grande partie »

ETAPE 1 : PRÉVOIR

EA 1 : Une organisation et des moyens permettant de fiabiliser l'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge sont définis.

Réponse à l'EA : ○ Oui * ◉ En grande partie ○ Partiellement ○ Non ○ NA

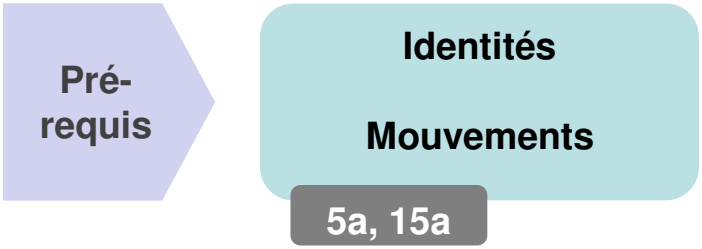
Constat sur l'EA :

Il existe une procédure d'identitovigilance qui définit l'organisation mise en place et les objectifs . Une référente et sa suppléante ont été nommées. Le dossier médical informatisé inclut la pièce d'identité scannée avec une photo, et une photo du patient (sous réserve d'accord formalisé), est intégrée en 1ère page de son dossier. Une vérification administrative semestrielle de tous les dossiers des patients est organisée par un binôme secrétaire et IDE défini. La cellule d'identitovigilance existe mais se réunit rarement. L'investigation a marqué une divergence au regard de la valeur des indicateurs HN associés au moment de la visite.

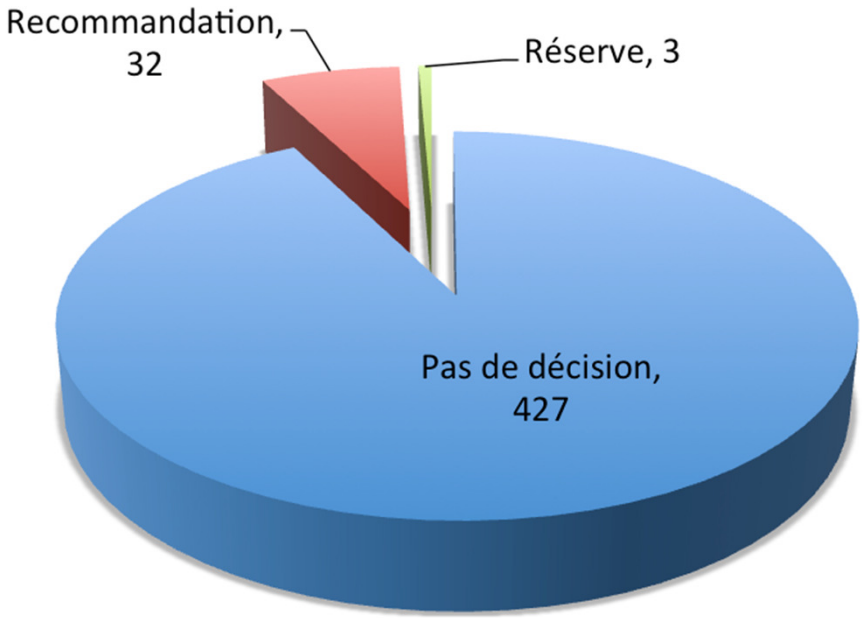
Divergence entre l'investigation et l'indicateur HN

Focus sur le critère 5a (visites entre avril et décembre 2013)

« Le système d'information facilite l'accès en temps utile à des informations valides »



1 EA du critère associé aux indicateurs HN P1.3 et P1.4



- **Critère systématiquement investigué et recouvrement partiel entre le critère et les indicateurs HN**
- **Impact décisionnel de la baisse de l'appréciation pour les niveaux de décision « réserves » et « recommandations »**

Analyse globale sur le critère 5b - Sécurité du système d'information

Pré-requis

Fiabilité

Disponibilité

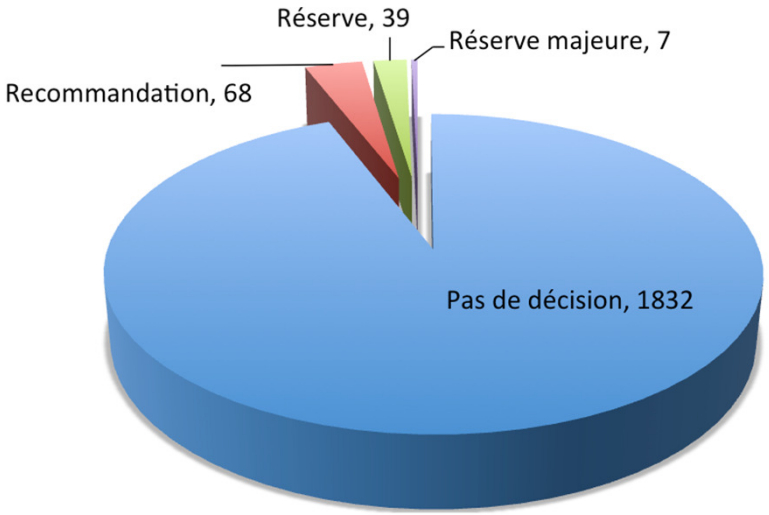
5b*

Confidentialité

5b*, 10c, 16a

Critère associé à 4 indicateurs HN P2.3, P3.1, P2.1 et P2.2

- **Critère systématiquement investigué et recouvrement complet entre le critère et les indicateurs HN**
- **Confirmation des résultats de l'investigation par l'utilisation des indicateurs HN (seulement 6 divergences pour 1386 EA)**
- **Observation d'une meilleure évaluation dans l'AE pour les visites entre septembre et décembre 2013**



Convergence entre l'investigation et l'indicateur HN

Exemples de corrélation entre l'investigation et les indicateurs HN (1/2)

ETAPE 1 : PRÉVOIR

EA 1 : La sécurité des données est organisée (définition des responsabilités, formalisation et diffusion des procédures, etc.).

Réponse à l'EA : ○ Oui ◉ En grande partie * ○ Partiellement ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

Les serveurs hébergeant le SIH sont exploités dans un environnement sécurisé. Une virtualisation d'application est en place sur le CHIC pour les postes de travail sur les sites déportés et les postes WIFI. Cependant, il n'y a pas de politique de sécurité du système d'information. Ce que confirme la valeur de l'indicateur « Hôpital numérique » associé, en référence au seuil de progression au moment de la visite.

ETAPE 2 : METTRE EN OEUVRE

EA 1 : Il existe un plan de reprise permettant d'assurer la continuité des activités en cas de panne.

Réponse à l'EA : ○ Oui ○ En grande partie ◉ Partiellement * ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

Des actions ont été menées depuis la dernière visite de certification (charte informatique depuis octobre 2011, mise en place d'une messagerie sécurisée, armoire ignifugée pour le stockage des cassettes de sauvegarde, etc.). En revanche, le plan de reprise global n'est pas encore formalisé. Ce que confirme la valeur de l'indicateur « Hôpital numérique » associé, en référence au seuil de progression au moment de la visite.

Exemples de corrélation entre l'investigation et les indicateurs HN (2/2)

ETAPE 1 : PRÉVOIR

EA 1 : La sécurité des données est organisée (définition des responsabilités, formalisation et diffusion des procédures, etc.).

Réponse à l'EA : ○ Oui * ◉ En grande partie ○ Partiellement ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

La sécurité des données est organisée, avec double ligne de sécurité, clé 3G en cas de panne, et sauvegarde des données patients en cours sur le dossier patient informatisé (DPI) tous les soirs sur clé USB. Cependant, la formalisation de la politique sécurité n'est prévue que dans le nouveau Schéma Directeur du Système d'Information 2013-2015, avec notamment en 2014 la mise en œuvre d'un DATACENTER de secours. Ceci est confirmé par la valeur de l'indicateur « Hôpital numérique » associé, en référence au seuil de progression au moment de la visite.

ETAPE 2 : METTRE EN OEUVRE

EA 1 : Il existe un plan de reprise permettant d'assurer la continuité des activités en cas de panne.

Réponse à l'EA : ○ Oui ○ En grande partie ◉ Partiellement * ○ Non ○ NA

Constat sur l'EA :

Il existe une procédure dégradée permettant la continuité des soins en cas de panne. Cependant, le plan de reprise d'activité n'a pas été formalisé. Ceci est confirmé par la valeur de l'indicateur « Hôpital numérique » associé, en référence au seuil de progression au moment de la visite.

Convergence entre l'investigation et l'indicateur HN

Etape 1 : Conclusions

- **Ajustement des règles d'intégration depuis septembre 2013**
  - Critères 5a et 5b systématiquement investigués lors de la visite, quelle que soit la cotation de ces critères dans l'auto-évaluation
  - Intégration des indicateurs HN comme des éléments de l'investigation pour tous les critères auxquels ils sont associés

- **Renforcement de la dimension SI au sein des visites**
  - Augmentation du temps dédié en visite au système d'information
  - Renforcement de l'appui aux experts-visiteurs
    - Guide d'aide à l'entretien
    - Elaboration d'un *quizz* dans le module de formation à distance des EV

Synergie entre le programme HN et la Certification

Points abordés

- **Articulation Certification & Indicateurs HN**
- **Etape 1 – Mobilisation des indicateurs dans la certification**
- **Premières analyses suite à l'intégration des indicateurs HN**
- **Etape 2 – Prise en compte des indicateurs dans la V2014**

Un constat, un enjeu et un prérequis

- **Une structuration déjà forte des démarches qualité au sein des établissements de santé**
  - Apport de la certification, les obligations du code de la santé publique, le développement des EPP et des démarches DPC…
  - ➔ S'appuyer sur le PAQSS de chaque établissement

- **Aller plus loin en agissant sur la culture qualité et sécurité**
  - Placer la qualité au cœur du management, développer des approches processus et affirmer la place centrale de la dimension « équipe » pour atteindre des gains en matière de sécurité
  - ➔ Evaluer la maturité des démarches qualité et gestion des risques

- **Conserver le même manuel jusqu'à l'horizon 2018**

Les ambitions de la certification V2014

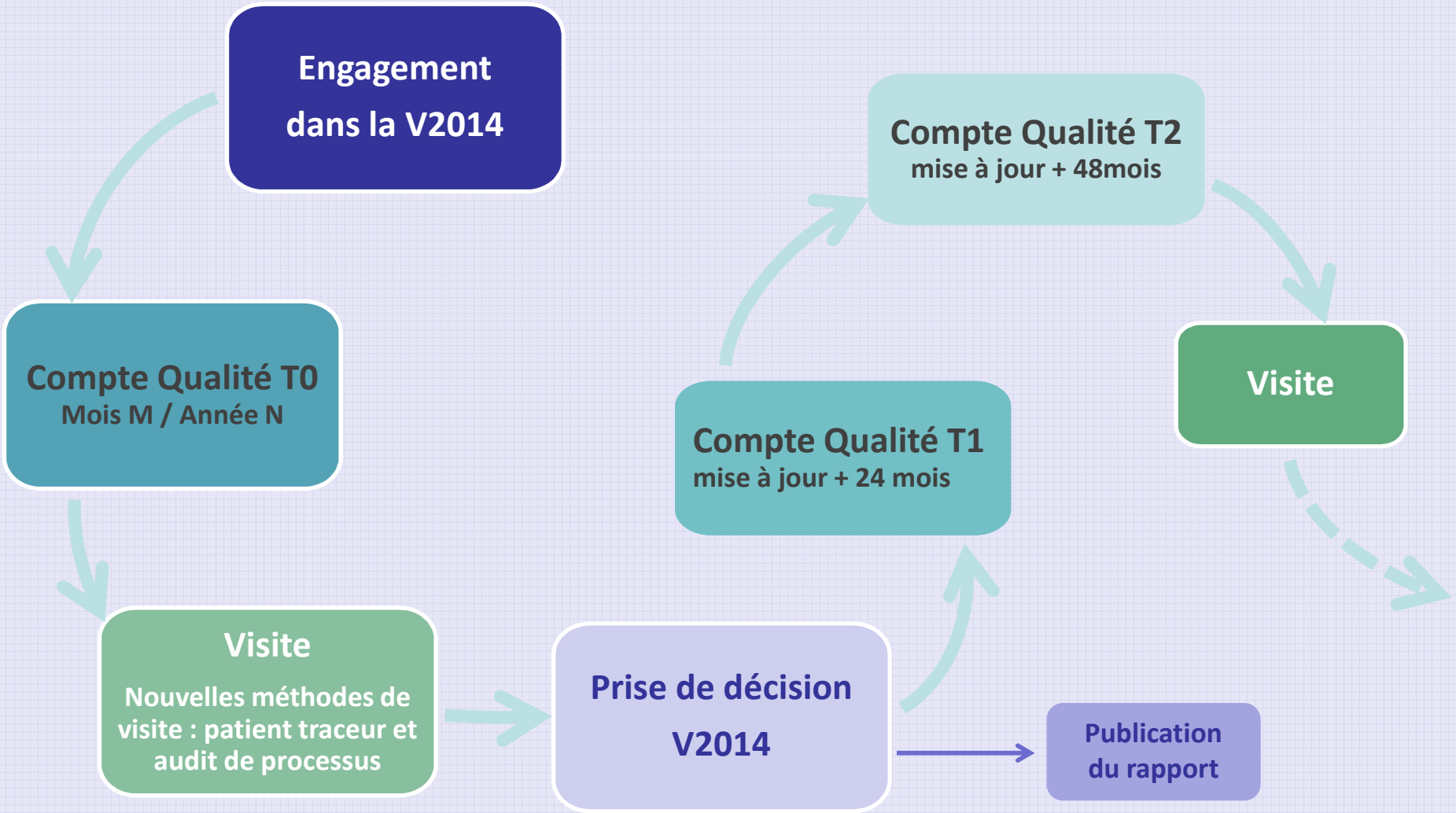
Une certification au service des démarches qualité des établissements

- **Une certification <u>continue mieux synchronisée</u> avec les autres démarches de management de la qualité**
- **Une certification <u>personnalisée</u> par établissement en fonction de ses enjeux et ses risques**
- **Une certification <u>efficiente</u> optimisant la charge de travail de l'établissement**
- **Une évaluation <u>de la réalité de l'activité</u> de prise en charge**
- **La <u>valorisation</u> des réalisations de l'établissement**

Les modalités opérationnelles de la V2014

- **Un cycle plus continu ;**
- **Une lecture du Manuel au travers de 21 thématiques**
- **Un outil de suivi de la certification, le compte qualité, articulé avec le programme Q-GDR de l'établissement ;**
- **Une visite structurée autour de nouvelles méthodes de visite pour permettre une évaluation de la réalité des prises en charge ;**
- **Un processus décisionnel exigeant évaluant la maturité des démarches de qualité de l'établissement ;**
- **Une diffusion améliorée des résultats**

Le cycle de certification V2014



Une lecture du Manuel selon 21 thématiques

Management

- Management stratégique, gouvernance
- Qualité de vie au travail
- Management et gestion de la qualité et des risques
- Gestion du risque infectieux

Fonctions support

- Gestion des ressources humaines
- Gestion du système d'information
- Gestion des ressources financières
- Processus logistiques (déclinées en sous-rubriques) En HAD : Gestion des équipements et produits au domicile du patient

Prise en charge du patient

- Droits des patients
- Parcours du patient
- PEC de la douleur
- PEC des patients en fin de vie
- Gestion du dossier du patient
- Identification du patient
- Mgt de la PEC médicamenteuse
- PEC du patient aux urgences et soins non programmés (*)
- Biologie médicale
- Imagerie
- Mgt de la PEC du patient au bloc opératoire (*)
- Mgt de la PEC dans les secteurs à risque (*) : *endoscopie, Radiothérapie, Médecine nucléaire, Imagerie interventionnelle, Salle de naissance*
- Dons d'organe

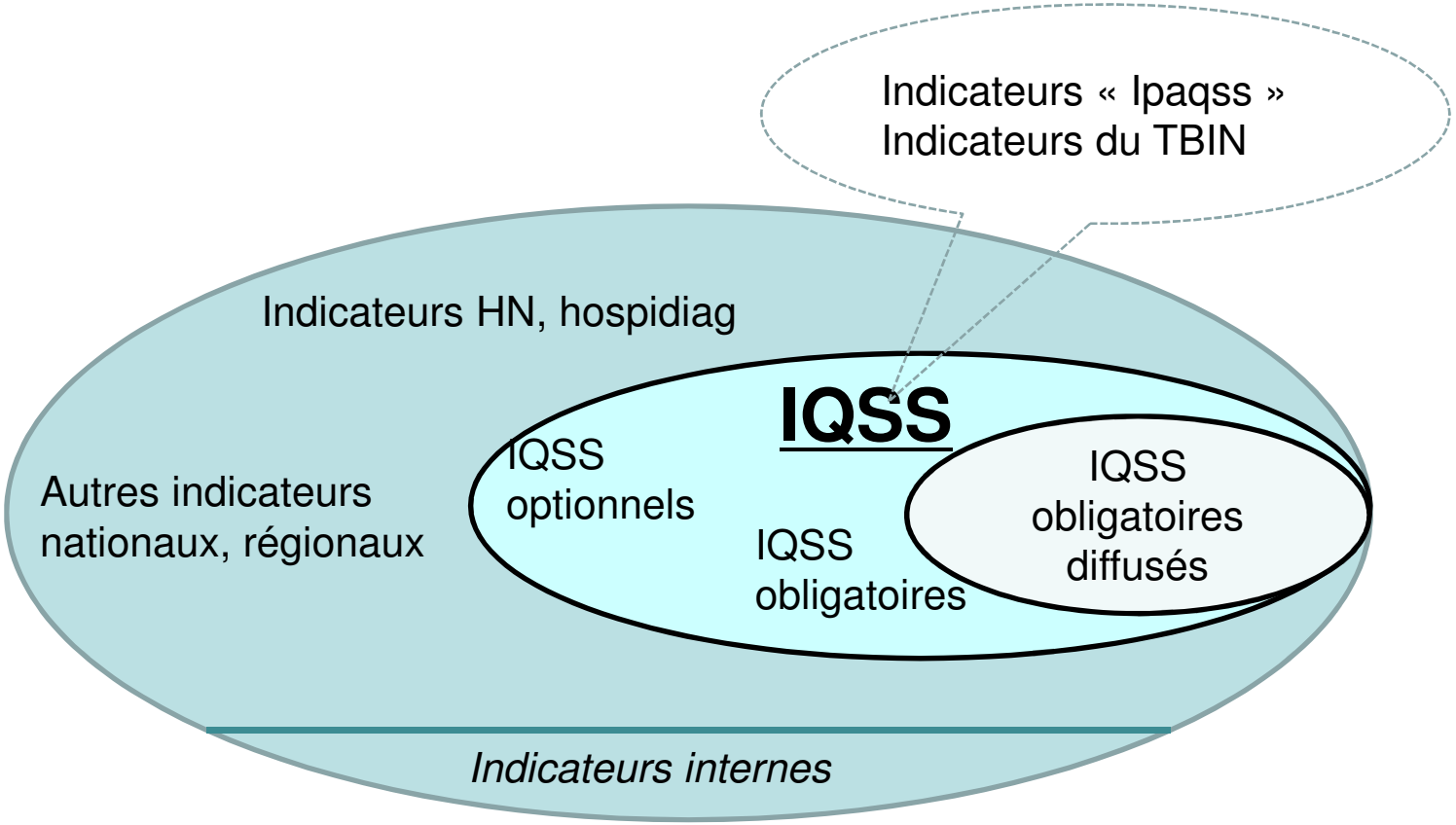
(*) : selon les établissements

Procédure de certification V2014 et Indicateurs

- **Poursuite des objectifs d'intégration en cohérence avec les orientations stratégiques de la V2014 :**
  - Développer une culture de la mesure dans les établissements de santé et chez les professionnels ;
  - Produire un effet levier sur la qualité par la promotion de la mesure dans la stratégie d'amélioration de la qualité des établissements et une dynamique d'amélioration ;
  - Apporter un éclairage quantitatif et standardisé pour renforcer la reproductibilité et la pertinence du processus de certification.

- **C'est à la fois la valeur de l'indicateur et la prise en compte de cette valeur dans une démarche d'amélioration par le management et les équipes qui sont appréhendées au cours de la procédure de certification V2014.**

Les indicateurs en V2014



En pratique

- **Au travers du compte qualité :**
  - Pour les IQSS obligatoires et soumis à diffusion, ils sont pré-alimentés dans le compte qualité
  - L'ES démontre la mobilisation des résultats des indicateurs en les reliant à un risque identifié et au suivi d'un plan d'action notamment quand la valeur de l'indicateur est en deçà des exigences définies
- **En visite :**
  - Sont appréhendées la valeur de l'indicateur, l'année de son recueil, son analyse, son utilisation et la mise en place d'actions d'amélioration qui s'y rattachent,
- **Dans le rapport :**
  - dans la thématique management de la qualité et des risques (MQGDR) : apprécier comment l'établissement utilise les indicateurs de qualité et de sécurité des soins dans sa démarche globale d'amélioration.
  - dans les thématiques concernées (hors MQGDR): évaluer les mesures et les démarches sur le thème traité

Etape 2 : Nature des travaux HN / V2014

- **Elaboration d'un guide thématique sur la gestion du SI à destination des experts-visiteurs HAS**
  - Le but est d'apporter une connaissance de la thématique SI à partir de laquelle les experts-visiteurs pourront conduire leur investigation

- **Définition des indicateurs HN à intégrer dans le « compte qualité » des établissements de santé, sur la base desquels les établissements vont évaluer la thématique SI**

- **Réflexion sur les seuils de déclenchement des visites de certification pour chaque indicateur SI intégrés dans le « compte qualité » des établissements de santé**

La thématique « Gestion du Système d'Information » sera obligatoirement renseignée dans le compte qualité

Merci de votre attention