



# SEMAINE SÉCURITÉ DES PATIENTS

« AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC POUR LA SÉCURITÉ DU PATIENT »

Du lundi 24 au Vendredi 28 juin 2024

SAVE

SEMAINE  
SÉCURITÉ  
PATIENT

DU 24 AU 28  
JUN 2024

THE

DATE

4 webinaires  
1 séminaire en  
présentiel



## Un jour = un outil

Pour la 2<sup>ème</sup> année, le RSQR lance un nouveau format « **Un jour = un outil** », outils mis à disposition des structures en juin, en amont de l'**action nationale SSP** du 16 au 20 septembre.

Chaque jour, en partenariat avec des centres ressources (OMEDIT, FAS, CPIAS, ...), le RSQR présente une thématique et son outil d'évaluation portant sur la sécurité des soins.

A la suite de chaque présentation, le webinaire ( replay) et les outils seront mis à disposition vous permettant leur déploiement au sein de votre établissement.

Toutes les thématiques proposées portent sur les **impératifs** de la HAS concernant le parcours du patient



# Préparer la **Semaine Sécurité Patient Nationale 2024**

LA SRA VOUS PROPOSE UN RENDEZ-VOUS QUOTIDIEN (WEBINAIRE)

« UN JOUR, UN OUTIL »

AMÉLIORER LE DIAGNOSTIC POUR  
LA SÉCURITÉ DES PATIENTS

**L'annonce d'un diagnostic** 24 juin

**Utilisez-vous pour votre SSP** 25 juin

**Comment déclarer ? et cas pratique** 26 juin

**Utilisation du DAMRI (outil de diagnostic du Risque infectieux en médico-social)** 27 juin

**L'information : clé de succès pour la prise en charge médicamenteuse** 28 juin

**Comment m'impliquer dans la SSP en tant que RU ?** 05 juillet

Inscription gratuite



***L'INFORMATION :***  
***clé de succès dans la prise en charge***  
***médicamenteuse***

Co- animé par l'OMEDIT et l'ARS Hauts de France en  
collaboration avec GRADeS Inéa Sant& Numérique

Webinaire du vendredi 28 juin 2024 – SSP 2024

# PROGRAMME DE CE JOUR

---

- Certification V2024 : les enjeux de la communication et de l'information
  - > Décryptage des fiches pédagogiques 
  - [https://www.has-sante.fr/jcms/r\\_1495044/fr/mettre-en-oeuvre-la-certification-pour-la-qualite-des-soins](https://www.has-sante.fr/jcms/r_1495044/fr/mettre-en-oeuvre-la-certification-pour-la-qualite-des-soins)
- Retours sur quelques cas EIAS/ EM 2022
- Mon espace santé : comment le promouvoir, le déployer pour mieux communiquer



# CERTIFICATION RÉFÉRENTIEL 2024 : LES ENJEUX DE LA COMMUNICATION À TRAVERS LE RENFORCEMENT DU NUMÉRIQUE

---

En cohérence avec les politiques publiques en matière de numérique et de sécurité :

- Ségur du numérique en santé (HOP'EN, SUN-ES...)
  - Feuille de route du numérique en santé 2023-2027
  - Programme CaRE
- > Décision de renforcer des critères numériques dans la certification avec des ajustements du manuel et des fiches pédagogiques
- > Mieux intégrer le numérique dans la qualité des pratiques

**Au bénéfice de la continuité et sécurité des soins**



# Le bon équilibre pour une bonne communication

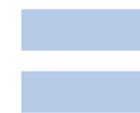
Gestion des  
risques  
numériques



Promotion  
des bons  
usages



Utilisation des  
outils  
numériques et  
données  
patient



Communication  
clé de succès  
pour la bonne  
prise en charge  
des patients

mon  
ESPACE  
SANTÉ



Identification  
patient



Messagerie  
sécurisée

# LES 7 CRITÈRES NUMÉRIQUES DANS LA CERTIFICATION

## Gestion des risques numériques

- Critère 3.6-02 : **Maîtrise par l'ES du risque de sécurité numérique**
- Critère 3.6-06 : **Sécurisation de l'identification des professionnels dans le SI**

## Promotion des bons usages

- Critère 2.2-05 : **Usage du système d'information pour l'accès au dossier du patient**
- Critère 3.1-07 : **Sécurisation des usages des communications informatiques d'informations médicales**
- Critère 3.2-09 : **Accès du patient à son dossier**
- Critère 1.1-18 : **Information du patient**
- Critère 2.3-01 : **Respect des bonnes pratiques d'identification du patient**

# L'usage du système d'information permet aux professionnels un accès au dossier du patient

## Critère 2.2-05 Les équipes de soins ont accès aux informations du patient avec un système d'information adapté

Le développement du numérique en santé impose de nouvelles pratiques en matière d'accessibilité des professionnels aux dossiers de leurs patients, notamment au dossier médical partagé et au dossier pharmaceutique. L'interopérabilité des systèmes d'information garantit l'accessibilité de ces informations aux professionnels qui ont besoin d'un accompagnement à la prise en main de tout nouvel applicatif.

Tout l'établissement Standard



*Renforcement de l'accès au SI par les professionnels*

Éléments d'évaluation	
<p><b>Professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tous les éléments utiles à la prise en charge du patient (antécédents, examen clinique, prescriptions, résultats de bilan, allergies, bactéries multirésistantes...) sont dans le dossier du patient et accessibles dans le dossier.</li><li>• Tous les professionnels impliqués (médecins, soignants, soins de support...) tracent, en temps utile, tous les éléments nécessaires à la prise en charge du patient (traçabilité et accès au dossier).</li><li>• L'ergonomie du système d'information permet aux professionnels un accès simultané à l'ensemble du dossier patient utile à la prise en charge.</li><li>• Les équipes sont accompagnées dans la prise en main des nouveaux outils /logiciels.</li></ul>	Parcours traceur
<p><b>Professionnels</b></p> <p>Les équipes médicales peuvent consulter le dossier médical partagé et/ou le dossier pharmaceutique du patient selon les cibles définies par la CME, notamment via le service du "WebPS DMP".</p>	Audit système

# Information du patient sur le Dossier Médical de Mon Espace Santé

## **Critère 1.1-18** Le patient reçoit une information claire et adaptée à son degré de discernement sur les modalités de sa prise en charge

En complément de l'information sur son état de santé, ses traitements, ses soins, l'information sur la préparation du séjour ou les conditions de sa mise en œuvre est tout aussi nécessaire. L'ouverture de mon Espace Santé pour tous donnant la possibilité de disposer d'un dossier médical partagé consultable à tout moment par les personnes habilitées et l'indispensable besoin de protéger les données de santé appellent des informations à partager avec le patient. Le livret d'accueil intègre les attendus réglementaires et précise que pour toute question relative à la protection des données ou en cas de difficulté sur l'exercice de ses droits, le patient peut contacter le Délégué à la protection des données (DPO) de son établissement de santé.

**Tout l'établissement Standard**



**Création d'un nouveau critère**  
Information du patient sur DMP

Éléments d'évaluation	
<p><b>Patient</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Le patient a reçu toutes les informations utiles en amont de son hospitalisation : horaire d'arrivée, rappel des consignes préopératoires ou préthérapeutiques, éléments administratifs...</li><li>Le patient a reçu un livret d'accueil à son arrivée.</li><li>Le patient connaît les mesures nécessaires à sa bonne identification régulière tout au long de sa prise en charge.</li><li>Le patient sait que son équipe de soin va alimenter et pourra consulter son Dossier médical partagé dans le cadre de sa prise en charge sauf en cas d'opposition de celui-ci.</li></ul> <p><b>Professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>L'équipe a remis au patient toutes les informations utiles : en amont de son hospitalisation : horaire d'arrivée, rappel des consignes préopératoires ou préthérapeutiques, éléments administratifs...</li></ul>	<b>Patient traceur</b>

# DÉCRYPTAGE DE LA FICHE PÉDAGOGIQUE :

## Points clés :

- **Prise en charge sans rupture de parcours patient**
- **Communication, coordination et information des acteurs**



MESURER  
& AMÉLIORER  
LA QUALITÉ

**Évaluation de l'accès aux  
données de santé : dossier  
patient & « Mon espace santé »**  
selon le référentiel de certification

Date validation Collège le 7 septembre 2023

- Le dossier du patient, accessible via le logiciel métier des professionnels de santé, est l'outil de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales, formalisées et actualisées, enregistrées pour le patient accueilli, à quelque titre que ce soit. Il est l'outil principal de coordination de l'ensemble des professionnels de l'établissement qui interviennent dans le parcours du patient. Il sert à compiler et partager toutes les informations relatives à la prise en charge du patient à partager avec l'équipe pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle qui le suit. Quand les informations sont informatisées, l'interopérabilité des systèmes d'information facilite leur accessibilité.
- « Mon espace santé », espace numérique personnel et sécurisé, proposé par l'Assurance Maladie et le Ministère de la Santé, permet à chacun de stocker ses documents et ses données de santé de façon gratuite et sécurisée et de les partager avec des professionnels de santé. Les professionnels des établissements y déposent également des données de santé pour partager avec le patient et les professionnels de santé, notamment ceux exerçant hors de l'établissement (médecin de laboratoire de biologie médicale, centre d'imagerie médicale, etc.) pour faciliter, simplifier et fluidifier le parcours de soins.

### Enjeux nationaux

- Améliorer la pertinence et la continuité de la prise en charge sans rupture de parcours pour le patient.
- Permettre la communication, la coordination et l'information entre les acteurs du parcours et les patients

### Principales données<sup>1</sup>

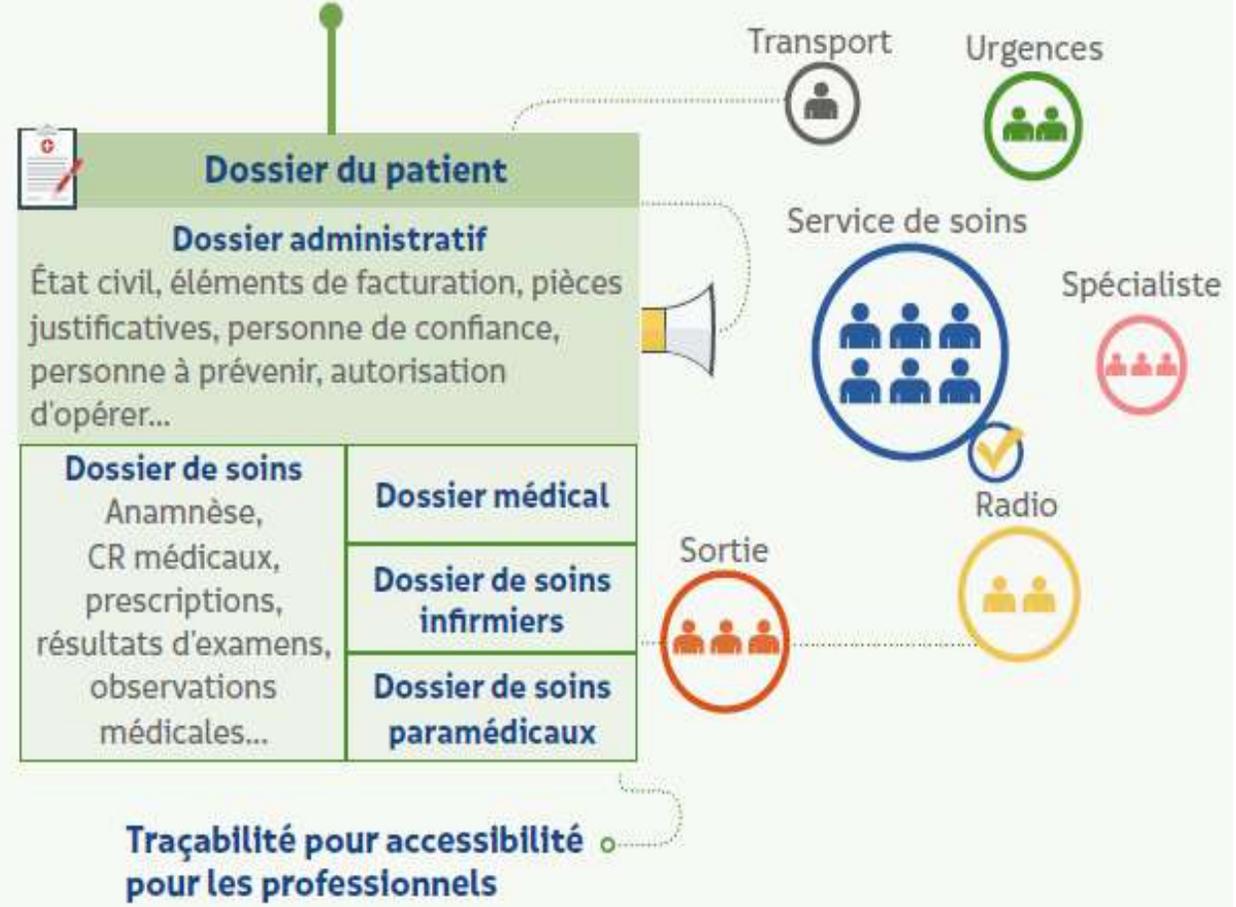
- 97% des établissements déclarent un projet d'informatisation du dossier médical achevé ou en cours
- Plus de 90% des patients ont un profil "Mon espace santé" et peuvent recevoir des documents de santé de l'ensemble des professionnels qui les prennent en charge : laboratoires, hôpitaux, radiologues, spécialistes, etc.

# L'accès aux données de santé par les professionnels

- **Accessibilité du dossier et au DMP**
- **Outils : formation, ergonomie, sécurité**
- **Échanges sécurisés des données de santé**



- SMUR : dossier médical pré hospitalier existant -> traçabilité de la prise en charge pour transmission à l'équipe hospitalière d'accueil de toutes les informations utiles : hypothèse diagnostique, thérapeutique mise en œuvre, surveillance réalisée, nom du médecin... ;
- Urgences : accès au dossier du patient ayant déjà séjourné dans l'établissement (consultation et hospitalisation) ou, a minima, à son DMP ;
- Secteurs d'hospitalisation et interventionnels : transmission des informations en amont et en aval;
- Pharmacie : l'analyse pharmaceutique intègre les informations du dossier pharmaceutique du patient (lorsqu'il existe)



# L'accès aux données de santé par les patients



- Informer le patient qu'il dispose d'un accès à « Mon espace santé »
- Lui expliquer les modalités d'accès et les fonctionnalités
- S'assurer que le patient ne s'est pas opposé à ce que son équipe de soin alimente et consulte son dossier médical de Mon espace santé ;
- Informer le patient qu'il peut demander accès à son dossier médical de l'établissement.
- la CDU en est informée des demandes et délai d'accès.

## 3. L'accès aux données de santé par les patients

- Information sur « Mon espace santé »
- Consentement à l'usage de « Mon espace santé »
- Accès à son dossier par le patient selon les modalités et les délais prévus par la réglementation
- Suivi et information de la Commission des usagers



## En pratique, les questions à se poser :



- Comment s'assurer en établissement de la promotion des enjeux liés à la consultation et à l'alimentation du dossier médical de « Mon espace santé » et du dossier pharmaceutique ?
- Quels sont les documents ( liste déterminée en CME) que l'établissement transmet au DMP des patients pris en charge ? (Crit.3.2-09)

Ex tout récent en région remonté en audit croisé : Où sont tracées les informations liées à la pose du dispositif médical implantable ? (Crit.1.1-10)

- Quelle messagerie sécurisée est utilisée pour permettre l'accès rapide aux échanges d'informations (données sensibles, résultats d'examen) avec vos correspondants externes à l'établissement?
- Où tracer le bilan thérapeutique ? (Crit.2.3-03)
- Le patient est-il autorisé à prendre seul ses médicaments ? Comment et où cela est-il précisé ? (Crit.2.3-04)
- En cas de transfusion, quels sont les éléments tracés dans le dossier ? (Crit.2.3-09)



## Évaluation de l'engagement patients et usagers selon le référentiel de certification

Date validation Collège le 11 janvier 2024

# Décryptage de la fiche pédagogique : engagement patient

## Rappel des enjeux

L'engagement des patients désigne toute forme d'actions, individuelles ou collectives, au bénéfice de leur santé, leur bien-être ou leur qualité de vie, ou de ceux de leurs pairs. Cet engagement nécessite l'engagement des professionnels et des décideurs, afin que l'expérience, les besoins et préférences des patients soient prises en compte. Développer et susciter les différentes formes d'engagement des professionnels et des usagers permet de contribuer à la qualité des soins et à la qualité de vie au travail en mettant les soins apportés aux patients au centre des préoccupations. Dans cette approche, diverses modalités de participation sont attendues.

### Enjeux nationaux

- Concernant le patient, pour sa prise en soins individuelle :
  - Informer le patient sur les soins, les traitements, les organisations sur son parcours ;
  - faire participer le patient à son projet individuel de soins, à la sécurité des soins, à son projet de sortie ;
  - permettre son expression sur son retour d'expérience.
- Concernant le patient engagé dans les structures de soins, il peut être mobilisé à différents niveaux comme personne-ressource dit également patient partenaire :
  - les patients, individuellement ou leurs associations, qui sont sollicités ;
    - dans les phases de conception, de mise en œuvre et d'évaluation des programmes et séances d'éducation thérapeutique du patient,
    - pour participer à des retours d'expérience ou des projets de restructurations des locaux.
  - les pair-aidants, qui se basent sur le partage d'expérience, la compréhension mutuelle et la recherche de solutions aux difficultés rencontrées.
- Concernant les représentants des usagers au sein de l'établissement, leurs rôles sont notamment de :
  - veiller au respect des droits des usagers ;
  - contribuer aux démarches d'amélioration de qualité et de sécurité des soins ;
  - proposer et participer à l'élaboration d'un projet des usagers.
- Concernant les associations de patients et d'usagers au sein de l'établissement et sur son territoire, leur rôle est notamment de :
  - contribuer au programme de travail des GHT à travers des CDU de groupement ;
  - proposer des actions ciblées à destination des différents publics ;
  - participer à la semaine sécurité des patients ;
  - fédérer les initiatives dans leurs domaines d'activités.

- Informations aux patients
- Formation des professionnels
- Bonnes pratiques et outils de communication
- Partenariat avec les représentants des usagers et les associations :
  - ➔ Politique qualité et sécurité des soins
  - ➔ Projet des usagers
  - ➔ Élaboration et relecture de documents
- Prévention des situations difficiles
- « Mon espace santé »

# LE DMP - DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ - EST UN CARNET DE SANTÉ NUMÉRIQUE PERSONNEL, SÉCURISÉ, ACCESSIBLE SUR INTERNET

---



Le DMP est conçu comme un ensemble de services permettant aux professionnels de santé autorisés, de partager, sous forme électronique, les informations de santé utiles à la coordination des acteurs prenant en charge le patient

**Carnet de santé numérique personnel, partagé, sécurisé et toujours accessible.**

Les professionnels de santé **accèdent au DMP via leur logiciel métier DMP-Compatible** ([consulter la liste des logiciels DMP-Compatible](#)), ou sur Internet.

Le patient garde à tout moment la possibilité de fermer son DMP, ou de masquer certaines données de santé.

Le DMP est gratuit et n'est pas obligatoire.

# LES USAGES DE MON ESPACE SANTE EN ÉTABLISSEMENT



mon  
ESPACE  
SANTÉ

## Transmission des documents de sortie

Les professionnels et secrétariats peuvent transmettre facilement les documents médicaux issus d'une prise en charge ou venue.

## Echanges d'informations médico administratives

Les secrétariats échangent en amont de la venue des patients (confirmation rdv, livret d'accueil, par exemple) et en aval (questionnaire de satisfaction par exemple).

## Echanges à des fins de suivi médical

entre le patient et l'équipe de soin par exemple: suivi post opératoire, suivi durant une prise en charge nécessitant plusieurs épisodes de soins, échanges de photos de plaies, etc.

## EX D'EIAS / EIGS/EM LIÉES À UN DÉFAUT DE COMMUNICATION OU D'ACCESSIBILITÉ À L'INFORMATION

- Sources rapport EIGS 2020, 2022 et fichier régional des Erreurs Médicamenteuses



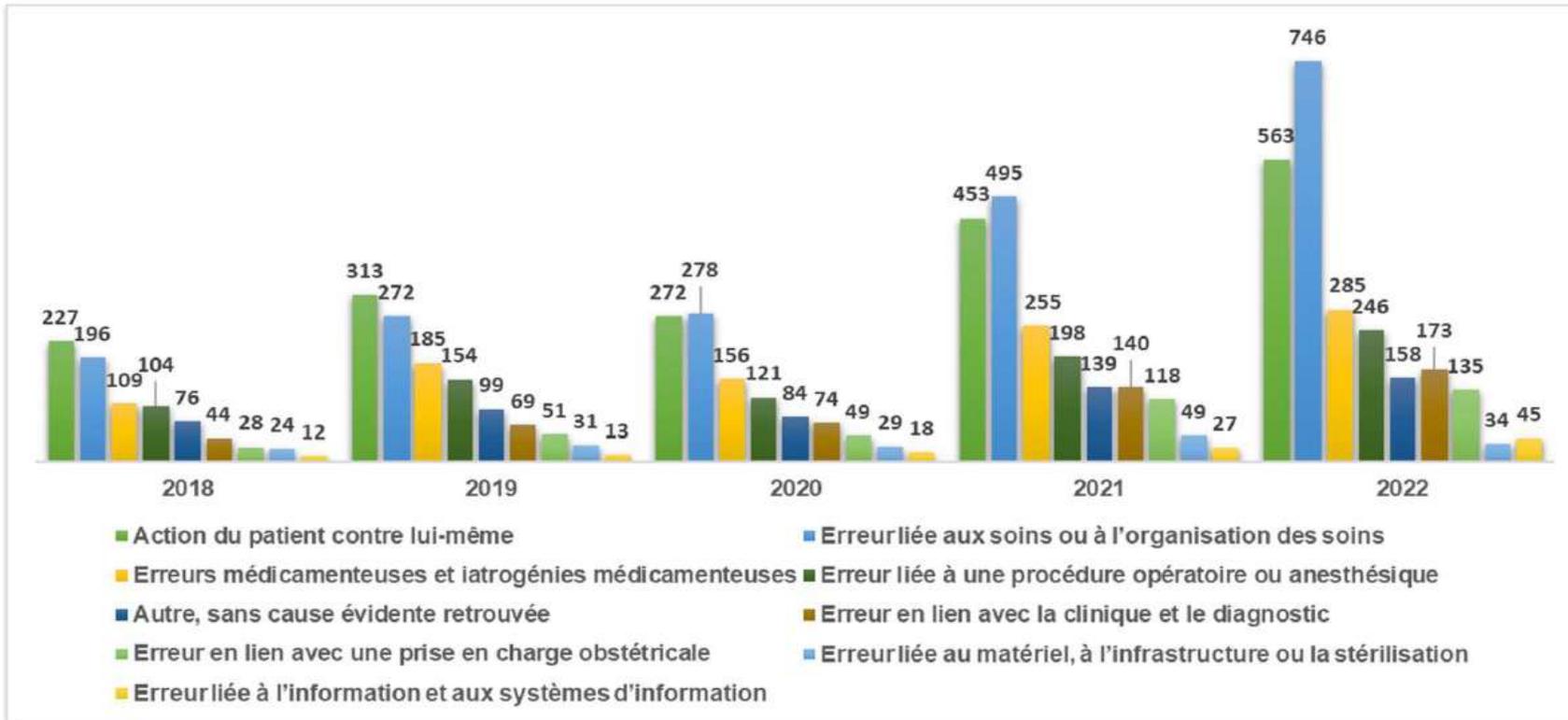
# TYPE ERREURS RETROUVÉES EN LIEN AVEC LE NON-RESPECT DES BONNES PRATIQUES LIÉES À LA PRESCRIPTION INFORMATIQUE

---

- Suivi clinique défaillant avec prescripteurs multiples :
  - non-prise en compte des résultats biologiques ;
  - non-prise en compte de l'ensemble des ordonnances du patient ;
  - absence de réévaluation : **pas d'arrêt** ou pas de nouvelle prescription ;
  - réévaluation mais omission de modification de l'ordonnance ;
- Prise en compte défaillante des caractéristiques du patient : compte-rendu d'anesthésie/ bloc opératoire **non consultés ou informations non tracées/documentées**
- Erreurs de prescription :
  - erreur de médicament ;
  - **erreur de posologie ;**
  - **doublon de médicament ou de classe**

# ERREURS LIÉES À L'INFORMATION ET AUX SYSTÈMES D'INFORMATION

= Relèvent de la défaillance de transmission de l'information au sens large de l'information



- dossier du patient : partiellement informatisé ou papier ,
- système d'information , interfaces y compris interfaces homme- machine,
- problème de transmission de l'information orale
- défaut d'information du patient et de ses proches



- Défaut de diagnostic : erreur, retard, absence
- Défaut de prise en charge médicamenteuse du fait de non prise en compte de l'information

Figure 2. Répartition des EIGS par thématique et par année (n).

# LES BARRIÈRES QUI N'ONT PAS FONCTIONNÉ

Non-prise en compte des antécédents du patient, pourtant documentés dans le dossier patient

- Chocs anaphylactiques causés par l'administration de substances auxquelles le patient était allergique.
- Allergie connue et documentée soit dans le compte-rendu de la consultation soit dans le dossier patient.

Illustration

**Existence DP informatisé mais co-existence d'un support papier**

Compte-rendu informatisé d'anesthésie : le compte-rendu de la consultation d'anesthésie dans lequel il est écrit que la patiente est allergique à ce produit n'est pas disponible au moment de l'induction

- Le dossier patient n'est pas lu
- Le médecin anesthésiste qui a consulté n'est pas celui qui réalise l'induction anesthésique

Non-respect des bonnes pratiques de prescription en lien avec un défaut de suivi clinique + prescripteurs multiples

Double prescription par non-consultation des antécédents

**Non prise en compte par le professionnel des informations données par le patient sur sa prise en charge médicamenteuse**

**-> La PEC aurait-elle changée si l'information du traitement personnel de ville avait été portée dans le DMP?**

# CAS EN RÉGION – BASE EM 2020-2022

RELAIS HBPM-AOD + contexte WE +  
BP prescription informatique

- Patient hospitalisé en  
pulmonaire  
b

**Bonnes pratiques de prescription,  
dispensation et d'administration :  
cumul d'absences de BARRIERES**  
-> positionner clairement sur  
la prescription les dates (et le  
moment de la journée) d'arrêt et  
de reprise pour l'exemple des  
anticoagulants, ainsi que le relais  
éventuel

Double administration due défaut information  
portée au DPI

Patiente de retour de bloc en milieu PM , patiente  
Vérification par l'IDE dans le DPI des ant  
en salle de réveil : perfal  
Patiente légère  
ondan

**Absence de transmissions entre  
professionnels et de traçabilité de ces  
informations autour de l'administration  
effectivement réalisée : au bloc ,  
transmissions orales non reportées  
dans le DPI -> visibilité pour les  
services d'aval**

enquies  
trouver  
NALBUPHINE -> EI : nausées et  
vements importants .  
inique ++ et prescription de dropéridol complémentaire

# CAS EN RÉGION – BASE EM 2020-2022

## Transfert services + retranscription informatique

- Patiente admise en SAU puis en médecine polyvalente
- Prescription

- **Erreur de retranscription dans l'outil informatique de la posologie du traitement de ville**  
-> Quid lettre de liaison de ville adresseur ? Quid accessibilité au TT renseigné dans le DMP?  
• **Absence d'analyse de posologie?**

Surdosage morphinique : contexte transfert inter-établissements + défaut de transmission autour de l'information sur le traitement en cours

- Hospitalisation d'un patient pour qui, lors de sa précédente hospitalisation dans l'établissement, l'EMSP avait arrêté le patch de Durogesic avec un relai par SAP de morphine.
- Le service d'hospitalisation de médecine polyvalente n'a pas actualisé le dossier morphinique.

**Défaut de la chaîne de communication entre établissements prenant en charge le patient ( ESMP/HAD/service HC) : pas d'actualisation des thérapeutiques patients**

# QUELLES ACTIONS A MENER?

- **Sensibiliser les professionnels** à la nécessité d'engager le patient dans ses soins et de le tenir informé de tout ce qui concerne sa prise en charge
- **Se coordonner** entre professionnels de santé intervenants (chirurgien, anesthésiste, professionnels d'EHPAD, médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers, etc.) :
  - ✓ **partager toutes les interventions nécessaires,**
  - ✓ **former les professionnels de santé aux méthodes de communication avec les patients**
- Mettre à disposition des **supports de communication adaptés**

exemples : documents d'informations faciles à lire et à comprendre, traduits en plusieurs langues, etc.) pour faciliter la compréhension du patient sur son traitement et rechercher son adhésion - demander de reformuler les explications pour s'assurer de leur compréhension : [outil FAIRE DIRE –HAS](#)

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-02/brochure\\_fairedire\\_communiquer\\_avec\\_son\\_patient.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-02/brochure_fairedire_communiquer_avec_son_patient.pdf)

- Mettre en œuvre la **conciliation des traitements médicamenteux** à l'entrée et à la sortie
- Systématiser la rédaction et la transmission de la **lettre de liaison** intégrant le **bilan thérapeutique** qui contient les informations utiles à la continuité des soins.

La lettre de liaison doit être remise au patient, lui être expliquée par le médecin et être adressée au médecin traitant avec accord du patient



**DÉPLOYER, PROMOUVOIR, RECOURIR AU DMP DE MON ESPACE SANTE  
PROFESSIONNELS COMME PATIENTS**



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# Le numérique en santé en région

**Focus Mon Espace Santé**

# Contexte : Le Ségur du numérique en santé



Le Ségur du Numérique en Santé a été créé dans l'objectif de **généraliser le partage fluide et sécurisé** des données de santé **entre professionnels de santé et avec l'utilisateur** pour mieux prévenir et mieux soigner.

Ce programme viendra alimenter **Mon espace santé**, qui permet à chaque citoyen de **disposer d'une vision consolidée de son parcours de soins** afin d'être acteur de sa santé.



## Des moyens historiques

### Un investissement historique de 2 milliards d'euros

- **1,4 milliards** pour le partage des données de santé (sur 3 ans)
- **600 millions** dédiés au secteur médico-social (sur 5 ans)

**100% financé par le Plan de Relance et Résilience Européen**



## Une idée de la marche à franchir

De 10 millions à... 250 millions de documents échangés par an via le DMP et la Messagerie Sécurisée de Santé à fin 2023.

# Services et référentiels socles

## PLATEFORME SOCLE

mon  
ESPACE  
SANTÉ

## SERVICES SOCLES



Stockage des données de santé  
dans le Dossier Médical Partagé



Echanges via les messageries  
sécurisées de santé

## e-prescription

Ordonnance standardisée disponible  
dans le Dossier Médical Partagé

## RÉFÉRENTIELS SOCLES



Référencement de données avec  
un Identifiant National de Santé



Identification électronique  
des professionnels de santé  
via Pro Santé Connect

# Mon espace santé c'est :

C'est un **espace de confiance personnel**, « **carnet de santé numérique** » pour **stocker** ses données de santé et les **partager** avec ses professionnels de santé

## Un dossier médical

Consultation et alimentation des **documents** ajoutés par l'utilisateur ou ses professionnels de santé (ordonnance, compte rendu d'hospitalisation, biologies...)

Alimentation et consultation par l'utilisateur de son **profil médical** : antécédents médicaux, vaccinations, allergies, mesures de santé, ...

s'appuie sur l'actuel **Dossier Médical Partagé (DMP)** dont l'historique est repris pour les anciens utilisateurs.



## Une messagerie de santé

Réception en toute sécurité des informations personnelles en provenance de l'équipe de soins de l'utilisateur via un service de **messagerie sécurisée** de santé MSSanté.

## Un catalogue de services

Accès à des applications de santé référencées

Il **simplifie** le parcours de santé de l'utilisateur tout au long de sa vie

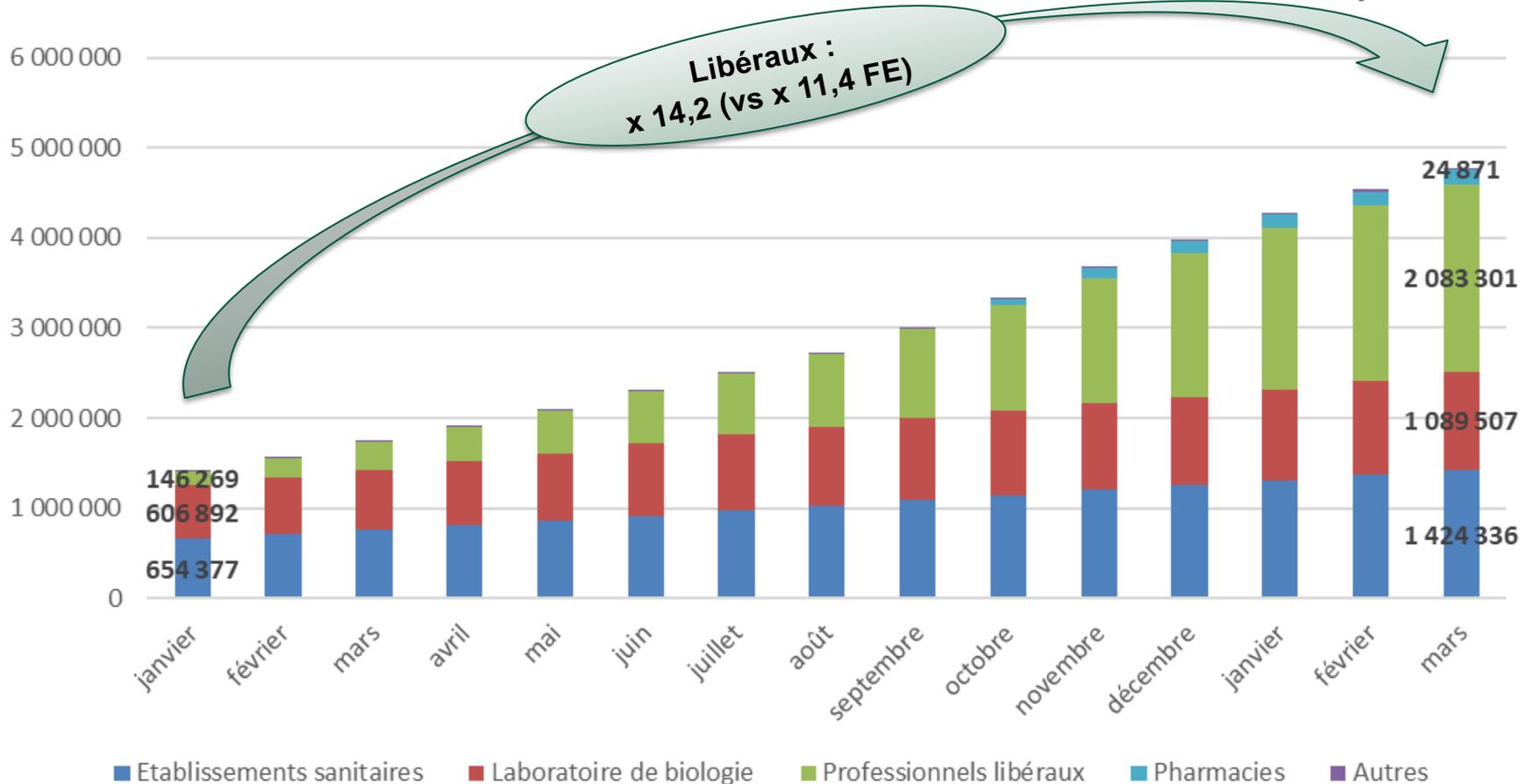
## Un agenda de santé

Agrégations des **événements** liés au parcours de soins de l'utilisateur via un agenda.

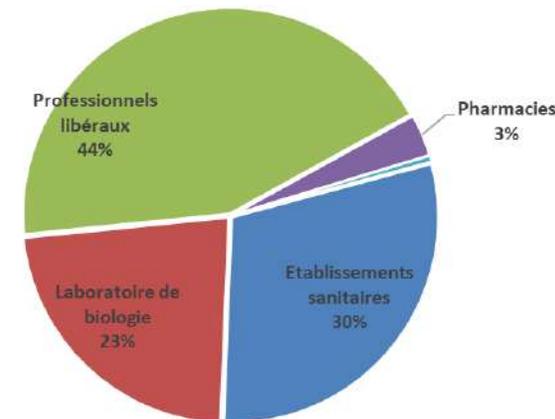
Mon espace santé va **sécuriser** la gestion des données de santé des citoyens

## Quelques chiffres : Point d'avancement sur l'alimentation de

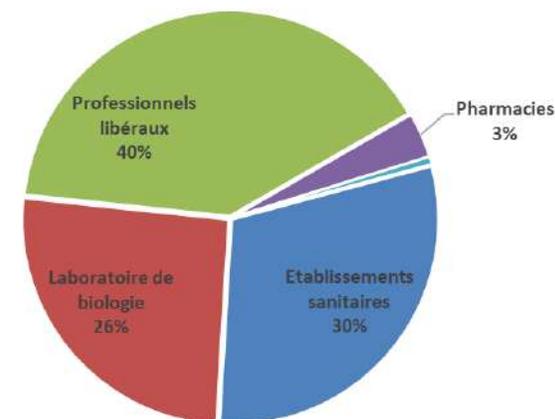
Évolution du nombre de DMP alimentés sur les 36 derniers mois – Déclinaison par secteur d'activité



Hauts-de-France



France Entière



# MES : Vue usager



**compléter son profil médical** (allergies, antécédents, etc.)



**recevoir des messages** de ses professionnels de santé et y répondre



**ajouter des documents**



**consulter les documents** reçus de ses professionnels de santé et de l'Assurance maladie



**gérer sa confidentialité** : masquer certains documents aux professionnels de santé, ou bloquer certains professionnels de santé pour leur interdire l'accès à Mon espace santé



**L'utilisateur est informé de toutes les opérations effectuées sur Mon espace santé** : dépôt d'un document, première consultation des documents par un professionnel de santé, accès en cas d'urgence, réception du message d'un PS

# MES : Vue professionnel de santé

Les **professionnels de santé** peuvent :



**déposer des documents** (comptes-rendus de biologie, Volet de Synthèse Médicale, CR de radiologie, etc.) via leur logiciel métier ou le site dmp.fr.



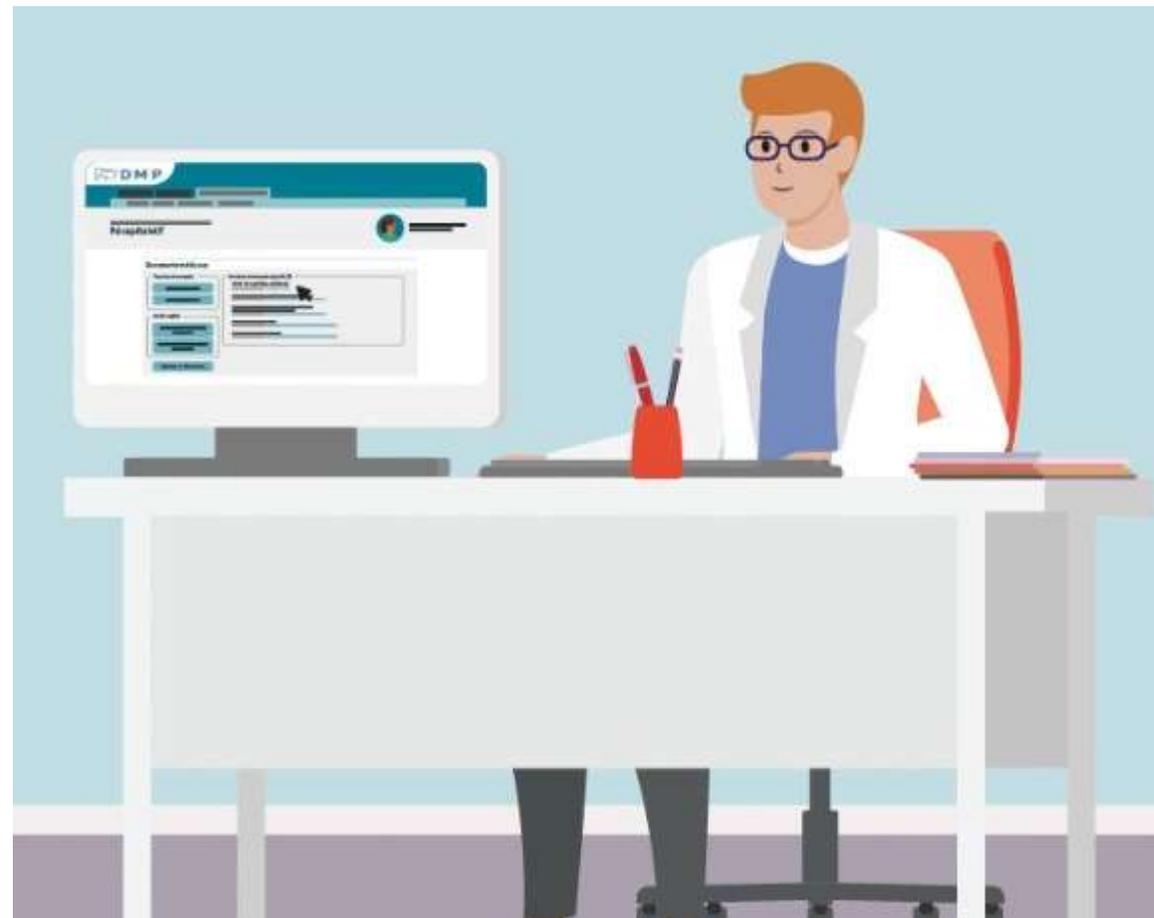
**consulter les documents** via leur logiciel métier ou le site dmp.fr. Cet accès est sécurisé grâce à un mécanisme d'authentification fort (carte CPS, e-CPS aujourd'hui), et contrôlé grâce à la matrice d'habilitation <https://www.dmp.fr/matrice-habilitation>.



**transmettre des documents et envoyer des messages vers la messagerie sécurisée** de l'espace santé de leur patient.

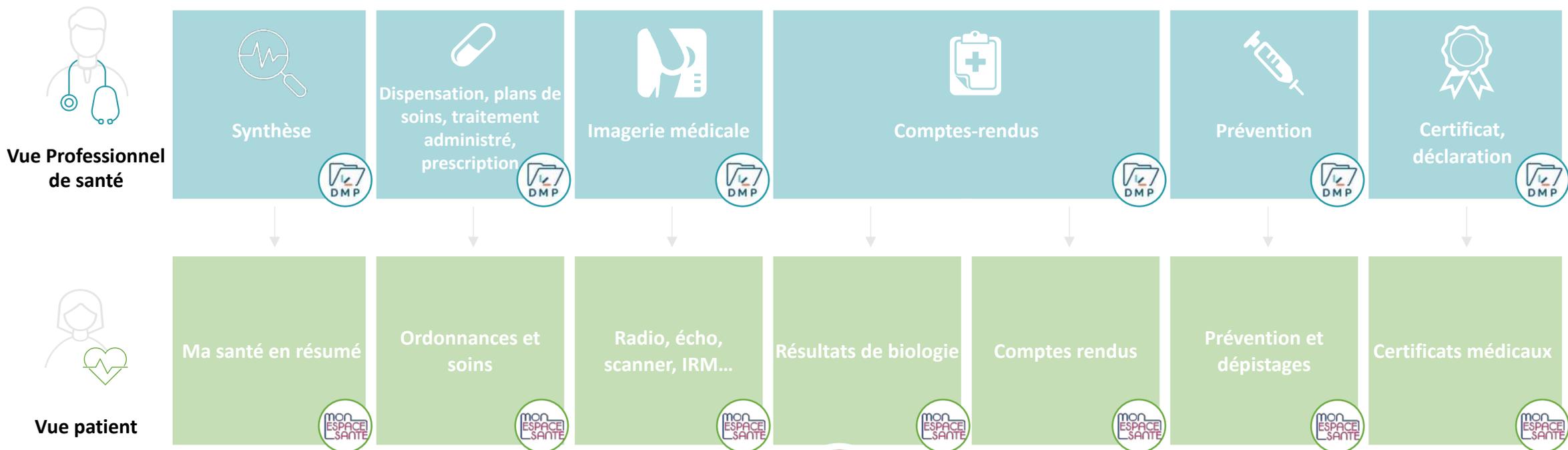


**L'Assurance maladie** peut déposer des documents : historique des soins, attestation vaccinale Covid-19, tests de dépistage Covid-19, etc.



# Zoom sur les documents de santé

Les patients peuvent retrouver les documents déposés par leurs professionnels de santé dans les rubriques suivantes. Pour le professionnel, les rubriques sont inchangées et tous les documents déposés par le patient se retrouvent dans la rubrique « Documents déposés par le patient ».



i

Certains documents se retrouvent dans la brique « Profil médical » de Mon espace santé, notamment les vaccinations, les historiques de soins et les directives anticipées

# Le numérique en santé dans les Hauts de France c'est :

- ❖ Un **Co pilotage** de la feuille de route du numérique en santé avec l'Assurance Maladie
  
- ❖ **Des programmes de Financement dédiés** aux différents secteurs (hospitalier, médico social, libéral...) :
  - SUN ES
  - ESMS numérique
  - SONS
  - Avenant 9 à la convention médicale
  
- ❖ Un **Groupement Régional d'Appui Développement de la e-Santé (GRADES)** dont l'une des missions est l'accompagnement de l'ensemble des acteurs de l'écosystème à l'usage du DMP, de la MSS et Mon Espace Santé :
  - Présentation DMP/MSS/MES au sein de l'ES et si possible en CME
  - Remise de kit de déploiement à l'ES
  - Accompagnement individuel de l'ES selon besoin : technique, méthodologique, organisationnel, conduite du changement
  - Actions de sensibilisation MES auprès des ES (stands, outil de com, webinaire...)
  - Suivi des indicateurs avec l'établissement (alimentation DMP, usage MSS)

# Le numérique en santé dans les Hauts de France c'est aussi :

Des actions territoriales de sensibilisation et d'activation vers les usagers menées par l'Assurance Maladie et Grades Inéa :

127 actions de sensibilisation et/ou d'activation entre janvier et avril 2024

Dont 100 actions achevées fin avril 2024

Diversité des publics sensibilisés (Professionnels de santé, agents CPAM, Patients, Usagers, Etudiants..)

Diversité des actions menées (Stands MES, Webinaires, Interventions lors de formations...)

+ 2650 personnes sensibilisées à Mon Espace Santé  
+ 395 accompagnements à l'activation

mon  
ESPACE  
SANTÉ



Stand à destination des patients du CHU Amiens-Picardie

mon  
ESPACE  
SANTÉ

Marc, 35 ans va consulter son médecin traitant à la suite d'une chute de vélo. Il a déjà complété son profil sur Mon Espace Santé en indiquant les professionnels de santé qui le suivent pour ses pathologies.

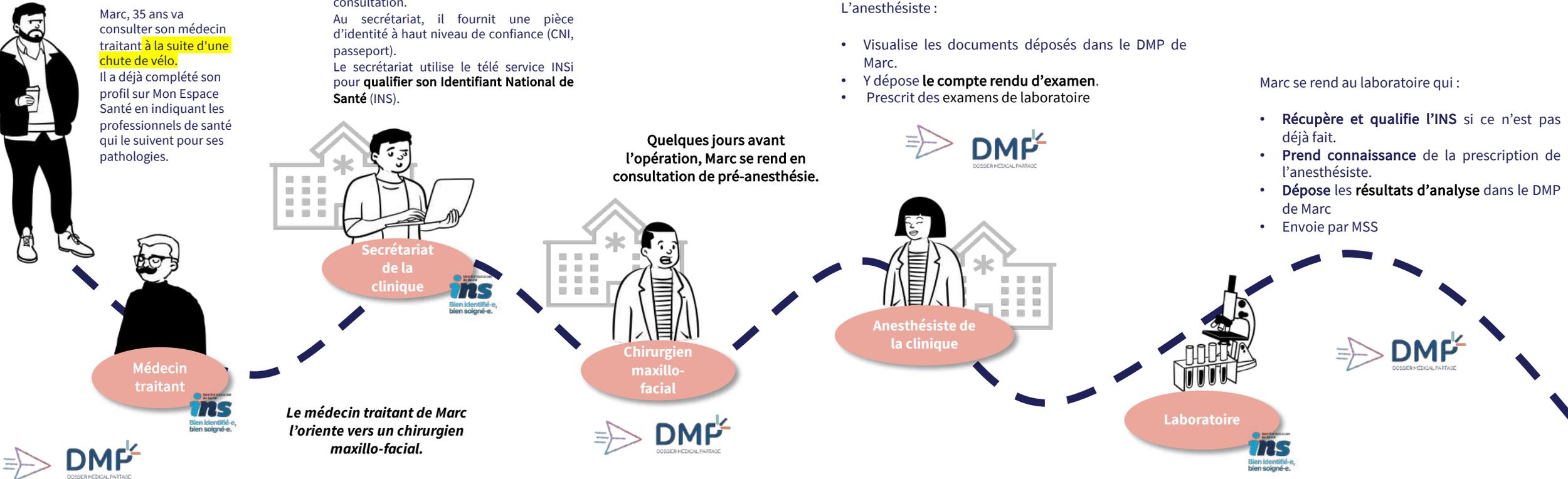
Marc se rend en clinique pour sa consultation. Au secrétariat, il fournit une pièce d'identité à haut niveau de confiance (CNI, passeport). Le secrétariat utilise le télé service INSi pour **qualifier son Identifiant National de Santé (INS)**.

L'anesthésiste :

- Visualise les documents déposés dans le DMP de Marc.
- Y dépose le **compte rendu d'examen**.
- Prescrit des examens de laboratoire

Marc se rend au laboratoire qui :

- **Récupère et qualifie l'INS** si ce n'est pas déjà fait.
- **Prend connaissance** de la prescription de l'anesthésiste.
- **Dépose les résultats d'analyse** dans le DMP de Marc
- Envoie par MSS



Depuis son logiciel métier référencé Ségur, le médecin traitant :

- **récupère et qualifie l'INS** (si ce n'est pas déjà fait)
- **dépose sur le DMP** de Marc la **lettre d'adressage** pour le chirurgien
- en profite également pour compléter le **volet de synthèse médicale** de Marc

Lors de la consultation, le chirurgien :

- **Consulte le DMP** de Marc
- Rédige le **compte-rendu de consultation** et prescrit une consultation de pré-anesthésie. Le CR et la prescription sont déposés automatiquement dans le DMP.
- Programme l'intervention.

Depuis le 1er janvier 2021, il est **obligatoire** de qualifier l'INS pour référencer les données de santé afin de les déposer sur le DMP. Ainsi, l'intégralité des documents produits lors de chaque épisode de soin se retrouve sur le DMP de Marc.

# Contacts :

ARS Haut de France (contact mail) :

- Service Si de santé : [ARS-HDF-SIDESANTE@ars.sante.fr](mailto:ARS-HDF-SIDESANTE@ars.sante.fr)

Grades Inéa (site internet) :

- <https://esante-hdf.fr/contact/>
-

# DOCUMENTS / SOURCES UTILES



Mémo « Mon espace santé » comment respecter vos obligations d'information des patients ?

Mémo : Synthèse des droits et règles d'accès à « Mon espace santé » DMP

Boîte à outils « Mon espace santé » dédiée aux établissements :

<https://esante.gouv.fr/boite-outils-mon-espace-sante-dediee-aux-etablissements>

**QUELLES IMPLICATIONS PRATIQUES LORS D'UNE PRISE EN CHARGE ?**

Tout professionnel de l'équipe de soins d'un patient doit s'assurer que ce dernier est bien informé de l'alimentation de ses documents dans son profil Mon espace santé en amont de celle-ci, et connaître son éventuelle opposition à la consultation de son dossier médical dans le cadre de sa prise en charge. Cette information vaut pour toute l'équipe de soins.

Il existe plusieurs moyens d'informer le patient selon le type de parcours et de prises en charge (oral, papier, numérique). Avec l'évolution des logiciels métiers, ces modalités devraient être encore simplifiées.

**2** **Quand et comment informer le patient de l'alimentation / consultation du DMP ?**

Informer le patient	En amont de sa venue	Pendant sa prise en charge
<b>A l'oral</b>	Donner l'information au patient au moment de la prise de RDV téléphonique par exemple (professionnel de santé, secrétariat et/ou secrétariat médical, bureau des entrées)	Donner l'information au patient en présentiel au moment opportun <ul style="list-style-type: none"> <li>à son arrivée à l'accueil</li> <li>au moment de sa prise en charge</li> </ul>
<b>A l'écrit, envoyé numériquement</b> messagerie sécurisée de Mon espace santé, email, courrier	Ajouter une mention d'information sur un courrier / courriel de convocation et/ou de confirmation de RDV	Bonus: poser une affiche d'information en salle d'attente (attention n'est pas suffisante seule!)
<b>Sur une plateforme en ligne</b>	Ajouter une mention d'information et/ou Ajouter 1 case à cocher dans le parcours patient: <ul style="list-style-type: none"> <li>sur 1 plateforme de pré-admission / pré-consultation en ligne</li> <li>sur 1 site de prise de RDV en ligne</li> </ul>	

✓ Les suggestions proposées ci-dessus ne sont pas exhaustives. Vous êtes libres de mettre en place les modes d'information adaptés à vos parcours et votre organisation interne.

⚠ Il est nécessaire de réaliser la démarche d'information auprès du patient en amont ou pendant sa prise en charge mais il peut également être opportun de lui rappeler a posteriori.

**DÉTAIL DES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES D'ALIMENTATION DU DMP**

Article L. 1111-15 du Code de la santé publique

Chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et les pratiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge, d'ont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé (Arrêté du 26 avril 2022).

Chaque professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée M'Santé ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente ainsi qu'aux patients.

Liste des documents spécifiés dans l'arrêté du 26 avril 2022	Versent au DMP	Reçus par messagerie sécurisée aux autres PS	Envoi par messagerie sécurisée au patient	Date d'entrée en vigueur de l'obligation
Le compte rendu des examens de biologie médicale mentionnés à l'article R. 6213-4 du code de la santé publique, hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier	✓	✓	✓	11 décembre 2022
Le compte rendu des examens d'imagerie médicale (hors compte rendu / produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	✓	✓	✓	
La prescription de produits de santé (hors prescription courante à caractère préalable)	✓	✓	✓	
Le compte rendu opératoire	✓	✓	✓	31 décembre 2023
La prescription d'examens de biologie médicale (hors actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	✓	✓	✓	
La demande d'examens de radiologie (hors actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	✓	✓	✓	
Les autres certificats et observations relatifs à l'article R. 6213-76 du CSN	✓	✓	✓	31 décembre 2023
Les autres certificats et observations relatifs à l'article R. 6213-76 du CSN	✓	✓	✓	



# ACTUALITÉS

FORMATIONS INTER	DATES
<p>Analyser collectivement les évènements indésirables via l'utilisation d'outils d'analyse des causes (ALARM, RMM, CREX, ...).</p> <p><b>Formation en simulation</b></p> 	<p>10/09/2024 = LILLE (<b>reste 2 places</b>)            05/11/2024 = LILLE <b>COMPLET</b>            03/12/2024 = LILLE (<b>reste 10 places</b>)  <b>et sur demande</b></p>
<p>Connaitre et maitriser les risques en établissement médical</p> 	<p>26/09/2024 = EPSM Armentières  <b>et sur demande</b></p>
<p>Maitriser les bonnes pratiques d'identification du patient tout au long de sa prise en charge – Identitovigilance.</p> <p><b>En webinaire</b></p> 	<p>05/11/2024  <b>et sur demande</b></p>
<p>Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes âgées</p> 	<p><b>sur demande</b></p>
<p>Mettre en œuvre la démarche de gestion des risques médicamenteux pour les personnes handicapées</p> 	<p><b>sur demande</b></p>
<p>S'approprier le dispositif d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS)</p> 	<p>03/10/2024 = Armentières  <b>et sur demande</b></p>
<p>Sécuriser la prise en charge médicamenteuse en structure d'hébergement pour personnes âgées et handicapées</p> 	<p><b>sur demande</b></p>

## CONTACT



Mélanie CHATRI, Responsable formation :  
[formation@rsqr-hdf.com](mailto:formation@rsqr-hdf.com)



Toutes les formations disponibles sur :  
<https://rsqr-hdf.com/les-formations/>

Sécurité des patients : une semaine pour favoriser le dialogue soignés / soignants

mise à jour 16.05.24

Établissements de santé, soignants et médico-soignants Prévention en santé Professionnels

A+ A- 📄

📧 🐦 📘 🌐

Opération annuelle de sensibilisation, la semaine de la sécurité des patients (SSP) promeut depuis 2011 un objectif fort : favoriser le dialogue entre les soignants et les soignés pour renforcer la sécurité des soins. Chaque édition bénéficie de nombreux partenariats institutionnels et associatifs pour associer les usagers et les professionnels et donner plus de résonance aux actions menées sur le terrain durant l'événement.

En 2024, la semaine nationale sur la sécurité des patients (SSP) se tiendra du 16 au 20 septembre sur le thème « améliorer le diagnostic pour la sécurité des patients »

A compter de cette année, le ministère fixe la semaine de la sécurité des patients en fonction de la date de la journée mondiale organisée par l'OMS, qui a lieu chaque année le 17 septembre.

En effet, la journée mondiale de la sécurité des patients est la pierre angulaire de l'action visant à promouvoir ce thème à l'échelle mondiale. Elle est fermement ancrée dans le principe fondamental de la médecine : « d'abord, ne pas nuire ».

Ses objectifs sont d'accroître la sensibilisation et l'engagement du public, d'œuvrer en faveur d'une solidarité mondiale et d'encourager une action des États membres pour promouvoir la sécurité des patients.

Cette année, le thème choisi par l'OMS est « améliorer le diagnostic pour la sécurité des patients », soulignant l'importance cruciale d'un diagnostic correct et rapide pour assurer la sécurité des patients et améliorer les résultats en matière de santé.

**Vous avez mené un projet innovant concernant l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins ?**

**Vous veillez à impliquer les usagers et professionnels de santé ?**

**L'ARS Hauts-de-France vous donne un coup de pouce en récompensant vos initiatives et met en lumière votre travail.**

***Date d'inscription et formulaire de participation à venir***

# Où nous trouver ?



Sur le site de l'EPSM Lille Métropole :

Rue du Général Leclerc - BP 10

59487 Armentières Cedex



03 28 55 90 80



Sur le site du CHU d'Amiens :



03 22 08 82 88



[contact@rsqr-hdf.com](mailto:contact@rsqr-hdf.com)



[www.rsqr-hdf.com](http://www.rsqr-hdf.com)



@RSQualite



Réseau Santé Qualité Risques

# Hauts-de-France

Nord Pas-de-Calais Picardie



# Contacts



- **Cédric CORVOISIER**, Responsable de l'équipe  
[ccorvoisier@rsqr-hdf.com](mailto:ccorvoisier@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 28 55 90 84
- **Camille DALLERY**, Assistante de Direction  
[cdallery@rsqr-hdf.com](mailto:cdallery@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 28 55 90 80
- **Sarah MEJEDDAR**, Chargée de communication  
[smejeddar@rsqr-hdf.com](mailto:smejeddar@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 59 61 17 27
- **Mélanie CHATRI**, Ingénieure Qualité et en charge de la formation  
[mchatri@rsqr-hdf.com](mailto:mchatri@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 28 55 90 82
- **Dr Coordonnateur médical**  
[@rsqr-hdf.com](mailto:@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 59 61 17 28
- **Noëlle VIDAL**, Chargée de mission Paramédicale  
[nvidal@rsqr-hdf.com](mailto:nvidal@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 22 08 82 78
- **Laurine DUTOIT**, Ingénieure Qualité et Gestion des risques  
[ldutoit@rsqr-hdf.com](mailto:ldutoit@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 59 61 17 25
- **Jérôme DUFLOT**, Ingénieur Qualité et Gestion des risques en M-S  
[jduflot@rsqr-hdf.com](mailto:jduflot@rsqr-hdf.com)  
tél. 03 28 55 90 80