

DOSSIER INFORMATISE DOSSIER NUMERISE ARCHIVES

Equipe Projet

Martine Autran, DSI

Brigitte Barrois, DQGR

Katell Bernard, SCAM

Isabelle Cadéron, Coordonnatrice AMA

Marc Hakim, DIM

Beatrice Niset, Responsable des Archives

Céline Vahala, Ingénieur à la DSI

Le Projet NHG du Centre Hospitalier de Gonesse



Bâtiment

- 82 700m²
- 640 lits et places



Choix Technologiques

- **Le dossier Patient ne circule plus**
- **Objectif : copie fidèle au dossier, conforme à la norme et durable**

(usage interne et externe y compris judiciaire)



México-Technique

PHARMACIE

OPERA – Gestion des Armoires
 RETROCESS – Rétrocession des médicaments
 OPPI – Chimio
 STARE – Résultats d'examens
 STRAP – Traçabilité DMI, MDS
 SCOOP – Demande de Réappro.
 STUPLOGICIEL – Stupéfiant
 MEDISANG – Traçabilité
 VigxCom - Antibotérapie

Exploration Fonctionnelle
 neurosensorielle (EFN)
 RIS – Xplore

Imagerie Médicale
 RIS – Xplore
 PACS – RSF - GE

Laboratoires de Biologie
 DRDV - Rendez-vous
 STARE ↔ Résultats Labos
 SCOOP – Demande de Réappro
 Laboserveur – INLOG
 Hemoserveur – INLOG
 SAPANET – Qualité
 SAPANET – Gestion des stocks
 SCANBAC – Bactério
 VALAB

Ana-Path
 DIAMIC
 ACCUS – Se
 SCOOP

Anesthésie
 Opesim
 CORO
 Cardio-Report

Stérilisation
 Advance

Urgences - SMUR
 DMU-Net : Urgences Générales
 STARE _ DMC
 Urqual : Urgences Pédiatrie
 ACCUS – Urgences Maternité
 RPHOS : SMUR

Hépat-Gastro
 ENDOMAC

Bloc Opérateur
 IPOP – Bloc Opérateur
 GRESS – Gestion des ressources – Bloc Op

Pilotage de l'activité

D.I.M.

SIM – M.C.O. PMSIPILOT – M.C.O
 SIM – SSR PMSIPILOT – SSR
 SIM – PSY PMSIPILOT – PSY
 PMSIPILOT – QUALIFACT
 PMSIPILOT – Externe
 PMSIPILOT – Requêteur

Tableau de Bord

Infocentre – Cristal-Net

QL – Système d'Information Décisionnel

Production de Soins

Médicaments

Banque Claude
 Bernard

Archives

ARIANE

Recueil d'Activité

GESTACT - Recueil Activité
 GESTDIAG - PMSI - MCO
 PMSI – Psychiatrique
 PMSI – SSR – Gériatrique-MPR

Accueil Patients - Planification

ACCUS Hosp
 ACCUS – Se – Mouvement
 DRDV - Rendez-vous

Prescription - Réappro

DPLAN – Planification des soins
 OPIUM – Prescription
 OPIDIN – Gestion de la DJIN
 SCOOP – Demande de Réappro.

Dossier Médical

DMC
 DCOMP
 GULPER - DMIN
 GULPER – Dossier Social
 GULPER - Diététique

Serveur de résultats

STARE ↔ Résultats Labos
 STARE ↔ Compte-rendu EFN
 STARE ↔ PACS + Cr Imagerie
 CATHIA – Catalogue des analyses

Actuellement



Dossier informatisé PARTIELLEMENT CRISTAL NET

- **Le Centre Hospitalier de Gonesse**

•DMC, DPC, DCOMP, STARE, OPIUM, GULPER, DPLAN

DMC - ARIANE LATIFA, né(e) le 03/12/1965

Pancarte Historique des accès

Documentation (Word)

Venues Infos pat. Antécédents-DPC Dcomp Exam. en cours Recherche docs. Observations Prescription

Fiches du patient Synthèse des données Historique des données Fiches et dossiers (GULPER)

Numéro	Type	Entrée	Sortie	Durée	UM	UF	Diagnostics	Ajouter
--------	------	--------	--------	-------	----	----	-------------	---------

- **Capacité, 962 lits et places**

- 520 lits MCO
- 180 lits Psychiatrie
- 174 lits de Moyen et Long Séjour
- 88 lits d'EHPAD

- **Activité**

- 30.900 entrées en Hospitalisations
- 29.000 séances
- 200.000 Consultations Externes
- 85.000 Passages aux Urgences

- **Personnel**

- 280 Médecins (ETP)
- 2.060 personnel non médical (ETP)

•2.000 Utilisateurs identifiés

•2.500 Connexions par jours

•Prescriptions, Planification des soins = 98%

- MCO
- Gériatrie

•55.000 lectures / mois

•9.000 CR publiés /mois

•Résultats d'examens de biologie

- 25.000 publications / mois
- 50.000 lectures / mois

•PACS

•et autres CR médico techniques (Urgences Générales, Examens Biologiques Extérieurs, Anapath, Imagerie Médicale, Explorations Fonctionnelles Neurosensorielles, Anesthésie)

Actuellement



Des démarches déjà entamées de diminution de circulation du papier

- **Validation des comptes rendus par les médecins**
 - 58 % des services en totalité ou partiellement
- **Anesthésie = Zéro Papier**
- **Dossier IVG = Zéro Papier**
- **Arrêt des impressions**
 - Laboratoires de biologie
 - Anapath

Actuellement



Dossier informatisé

Documents papiers

- Observations manuscrites (en cs, en hospi) ,
- Courriers et résultats d'examens « entrants »
- Documents manuscrits « sortants »
Courriers et prescriptions
- ECG
- PARTOGRAMME
- CR d'ex. complémentaires hors cristal net ...

La Stratégie et les Principes NHG

La Stratégie NHG

et

Les Principes - NHG

- **Peu de déplacement du personnel = transports automatisés (Tortues)**
 - ☹ Flux « anormalement » élevés de dossiers patients
- **Optimisation des surfaces**
 - /Au niveau des services (Consultations Externes, Unités de soins)
 - /Au niveau du Rez-de-Jardin
- **Accessibilité aux informations,**
 - ☺ En temps réel
- **Optimisation du temps de travail**
 - /Déplacement
 - /Rangement

- **Moins de papier**
- **Pas de circulation du dossier papier « *risque de disparition* »**
- **Intégration en temps réel dans le service des informations produites ou reçues**
 - / **Documents extérieurs**
 - / **Informations produites par le service**

La Procédure et La Communication Interne



Communication Interne

- Présentation du Projet au **Directoire** du 14 février 2012
- Groupe de travail sur la méthodologie de numérisation 9 et 24 juillet 2012 (**Médecins et AMA**)
- Présentation de la méthodologie de numérisation au **Directeur** le 31 juillet 2012
- Présentation de l'avancement du projet au **Directoire** du 13 novembre 2012
 - **Le projet**
 - **La méthodologie**
 - **L'appel d'offre en cours**
- Présentation du Projet à la **CME** du 27 novembre 2012
- Présentation de l'avancement du projet au **Directoire** du 27 mars 2013
- Journée « **Destination NHG** » le 11 octobre 2013
- Présentation de **l'intégration Cristal-Net** le 22 janvier 2014

Procédure d'Appel d'Offre (Dialogue Compétitif)

- ≤ Publication : **6 septembre 2012**
- ≤ Remise des candidatures : **8 octobre 2012**
- ≤ Audition des 4 candidats : **16 octobre 2012**
- ≤ Groupe d'audition : **Médecin responsable GDR, DIM, Responsable des Archives, Coordinatrice des AMA, DSI**
- ≤ Remise de l'offre initiale **5 novembre 2012**
- ≤ Auditions du 1^{er} dialogue les **15 et 16 novembre 2012**
- ≤ Elimination de 2 candidats
- ≤ Auditions du 2^{ème} dialogue les **18 et 19 décembre 2012**
- ≤ Présentation offre finale le **25 février et 1 mars 2013** : **Présence du Directeur**
- ≤ Commission de choix **18 mars 2013**

Mise en œuvre

Dossier des patients archivés

Numérisation : Copie Fidèle et Conforme

**Accessibilité H 24
depuis Cristal-Net**

- au dossier numérisé
- et au DMC –Cristal-Net
ET

**Accès en cas
d'arrêt de Cristal-Net**

- au dossier numérisé
- et à la sauvegarde DMC



Méthodologie

1° étape : Accompagnement en Amont de la numérisation

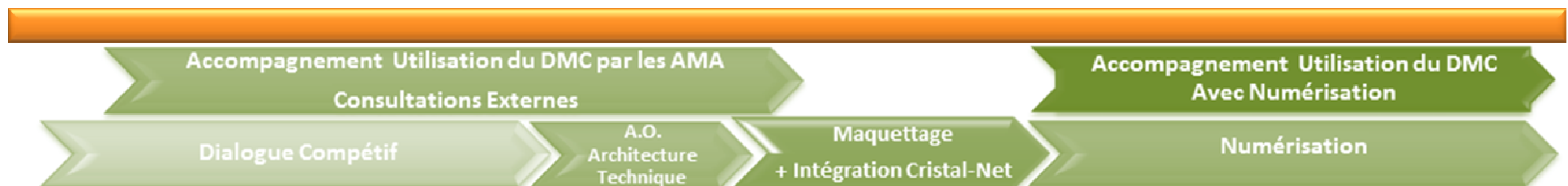
- **Préparations des dossiers**
 - / Identito – gérer au préalable les doublons
 - / Connaissance du Contenu
- **Formations des AMA (Secrétaires Médicales)**
- **Formation des médecins**

2° étape : Accompagnement de la numérisation

- **Formations de tous les personnels médicaux et para médicaux (selon habilitation)**

Numérisation des dossiers

- **Numérisation progressive**
 - ≤ Quel choix?
 - ≤ Les décédés comme phase test
 - ≤ Au choix faible ou forte rotation?
- **« Livraison » et accès dès la première numérisation**
- **Déploiement « big bang »**



Numérisation des dossiers Archives

Mise en œuvre, AUX archives

- **Numérisation de masse de 3 ans d'Archives Vivantes**
 - ❖ 88.000 dossiers
 - ❖ 8 Millions de pages (estimées)
- **En respect de la réglementation :**
 - ❖ Copie fidèle et conforme
 - ❖ Horodatage
 - ❖ Coffre Fort électronique ⇒ copie durable
 - ❖ Tiers de confiance (normes)
 - ❖ Dispositif conforme aux dispositions de l'article 1348 du Code Civil
 - ❖ Politique d'Archivage approuvée par les archives de France
- **Phase de mise en œuvre du logiciel de Numérisation**
 - ❖ Au fil de l'eau
 - ❖ Intégration Cristal-Net



SECURITE FIABILITE

Numérisation des dossiers ⇒ Mise en œuvre, DANS LES SERVICES de soins



Intégration des documents entrants et sortants dans le service

(Fil de l'eau)

□ Dès la création d'un document, intégration dans le Dossier Patient Informatisé

≤ Directement sur Cristal-Net ⇒ Intégration automatique dans le Système d'Archivage Electronique (SAE)

≤ OU Manuscrite ⇒ Scannérisée ⇒ Intégration dans le Système d'Archivage Electronique (SAE)

□ Documents entrants = Enregistrement et intégration dans Cristal-Net

≤ Lettre du Médecin Traitant

≤ Documents des Pompiers

≤ Résultats d'examens extérieurs...

≤ ⇒ Scannérisée ⇒ Intégration dans le Système d'Archivage Electronique (SAE)

□ Evolution des organisations


≤ Dictée numérique

≤ Circuit de validation informatisé des documents « à signer » *courriers, Comptes rendus...*



Les principes, la mise en œuvre et les impacts

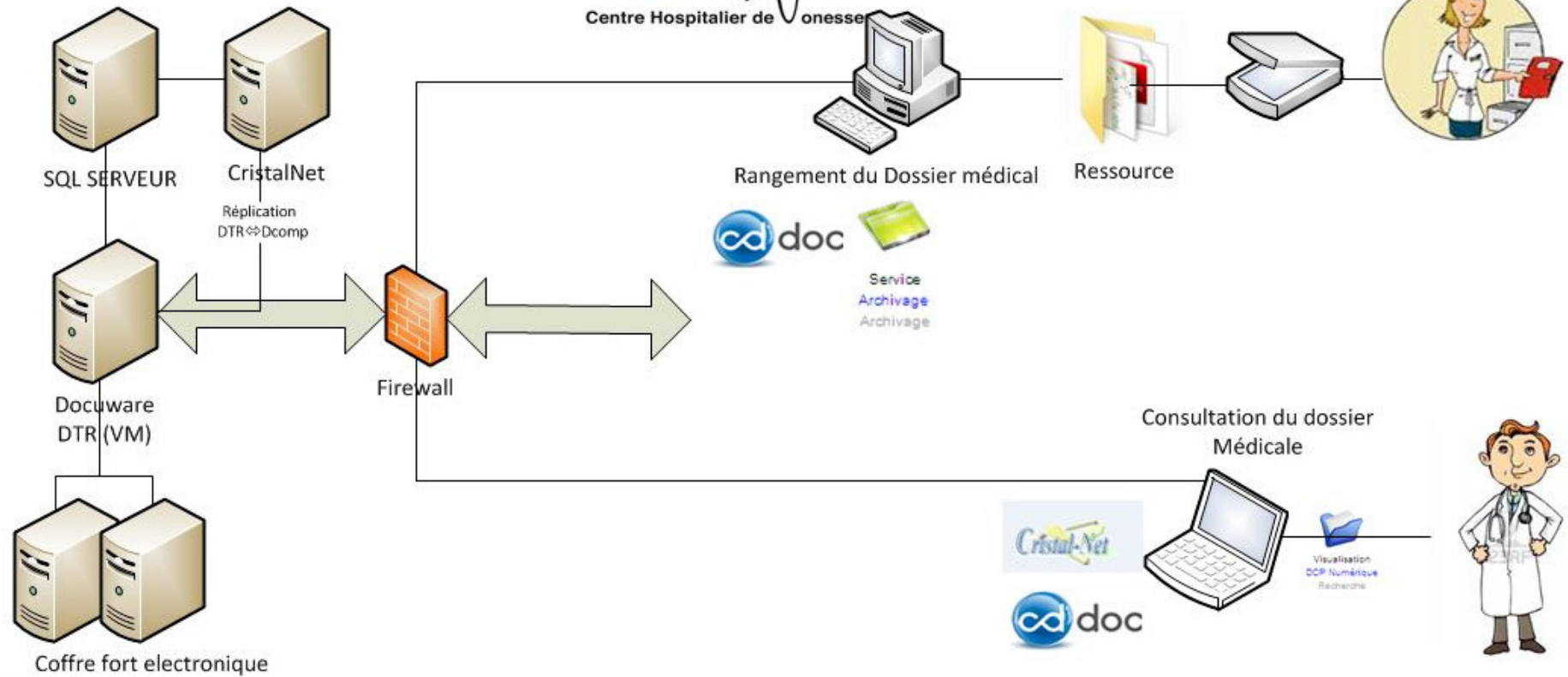


Principes - Mise en œuvre	Impacts
<p>Dès sa numérisation, un Dossier Papier n'est plus adressé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les médecins maîtrisent l'utilisation de Cristal-Net ➡ accompagnement AMA • La numérisation au fil de l'eau est opérationnelle.
<ul style="list-style-type: none"> • Volume des dossiers à numériser • Coût à la page 	<ul style="list-style-type: none"> • Les AMA suppriment des dossiers papiers les documents inutiles
<p>Destruction des dossiers numérisés.</p> <div data-bbox="199 1193 707 1386" style="background-color: red; color: white; padding: 10px; text-align: center;"> <p>ZF 42-013 et coffre fort électronique</p> </div>	<p>Réponses des archives de France :</p> <p>«Concernant la destruction des documents papier : l'autorisation de destruction du support papier en cas de numérisation doit être envisagée dans les conditions prévues par la circulaire Archives de France que vous trouverez en copie. Je vous adresserai prochainement à cet effet un projet de protocole de destruction qui vous permettra de procéder à la destruction des dossiers papier au fur et à mesure de leur numérisation. »</p> <p>Formalisation de la Politique d'Archivage en lien avec les travaux du groupe de travail  dans le cadre d'une numérisation et de l'informatisation du dossier patient.</p> <p>Formalisation de la procédure « Au fil de l'eau »</p>

Les principes, la mise en œuvre et les impacts

Principes - Mise en œuvre	Impacts
	Dans la mesure du possible les rendre au patient
Les images Radio	<p>Les images Radio qui seront présentes dans les dossiers numérisés seront</p> <ul style="list-style-type: none"> • Géo référencées dans l'étape de numérisation • Conservées dans des containers • Stockées dans l'établissement
La plateforme Informatique	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergée à l'extérieur, dans le cadre du projet régional piloté par le GCS-D-SISF • Société agréée « Hébergeur de données de santé » par l'ASIP • Engagement de disponibilité 7/7 - 24/24
Les Habilitations et les Contrôles	<ul style="list-style-type: none"> • Politique d'accès au Système d'Information validée en 2011 <ul style="list-style-type: none"> • Contrôle • Sanctions • Communication / bulletin de salaire du mois de février 2014, pour rappel
CNIL ¹⁴	<ul style="list-style-type: none"> • Déclaration

Architecture



Conclusion

❖ Objectif à atteindre :

- ❖ Accès facile et rapide partout
- ❖ Amélioration des processus de traitement des documents
- ❖ Amélioration de l'efficacité du système d'information
- ❖ Optimisation des ressources humaines

❖ Contraintes

- ❖ rigueur partagée
- ❖ accès élargi
donc risque de « fuites » mais contrôles
- ❖ financières

