

Compte rendu de la réunion de travail n°9 avec les CIV

Date de la réunion : 21/09/2018

Présents :

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| - Dr Manuel EYMERY | DIM de CH Lisieux |
| - Géraldine SEBIRE | CHU de Caen |
| - David RIFFAULT | CHU de Caen |
| - Sophie VILLEDIEU | CHU de Caen |
| - Sebastien TANGUY | CHU de Caen |
| - Céline Marie | EPSM Caen |
| - Pascale THEZELAIS | EPSM Caen |
| - Dr Jean-Philippe HELYE | DIM du GHT |
| - Yann JEANPIERRE-COUSSET | CH de Falaise |
| - Dr Raphael BERENGER | CH de Falaise |
| - Véronique DESSAUX | CH de la Côte Fleurie |
| - Dr Bruno LEZIN | CH Aunay / Odon |
| - Charlotte Schiering | CH Vimoutiers |

Excusés :

- | | |
|----------------------|--------------------|
| - Céline CACHEUX | CH Argentan |
| - Dr Nathalie LELONG | CH Bayeux |
| - Dr GRAND-JEAN | DIM de l'EPSM Caen |

Contenu

1/ CCTP du Portail de GHT de GHT :	2
2/ Retour du Dr GRAND JEAN	6
4/ Charte d'identification de GHT	6
3/ Parcours des procédures	6
Prochaine réunion :	7
Doodle joint à ce CR diffusé :	7
- Au groupe CIV	7
- A l'EFS	7
- Au SIB pour présentation SIP : charles.le-moigno@sib.fr ludovic.desbordes@sib.fr et Mr KERMORGA	7

PROCHAINE REUNION

1/ CCTP du Portail de GHT de GHT :

Mr JEANPIERRE informe le groupe de la démarche de rédaction du CCTP pour l'acquisition d'un portail de GHT, Le groupe lit et analyse tous les critères liés à l'identitovigilance

Il faut remplacer « Nom Patronymique » par « Nom de naissance »

Supprimer ID009 et demander en exemple si la GAM ne peut pas filtrer depuis serveur sur une notion de statut d'identité ou de séjour

Exemple né sous X

Il faut reformuler la dernière ligne idée RAPO au niveau du traitement des modifications engendrées par un traitement manuel sur les modifications d'identité qui changent le résultat de rapprochement de deux identités

Il faut ajouter une ligne portant sur le traitement manuel suite modification d'identité

Le groupe réfléchit à **l'intérêt d'une Interface bidirectionnelle**

Oui si ces changements sont proposés **au moment de l'accueil du patient et sont soumis à une validation manuelle**

Tableau des critères pour le CCTP :

Critères pour l'évaluation en lien les identités :		
ID-ID001	Récupérer les traits stricts d'identité du patient depuis les GAM existantes : Nom de naissance, prénom, date de naissance, sexe	O
ID-ID002	Récupérer les traits étendus d'identité du patient depuis les GAM existantes : voir traits étendus identifiés dans la charte en annexe	E
ID-ID003	Récupérer les traits complémentaires d'identité du patient depuis les GAM existantes : voir traits complémentaires identifiés dans la charte en annexe	E
ID-ID004	Récupérer l'identifiant permanent du patient de la structure émettrice de l'identité depuis les GAM existantes	E
ID-ID005	Récupérer l'identifiant fédérateur ou de rapprochement d'un autre domaine de rapprochement et potentiellement d'une autre solution logicielle de rapprochement d'identités	R
ID-ID006	Récupérer l'identifiant national de santé (INS) s'il est transmis avec l'identité du patient	E

ID-ID007	Récupérer le statut de l'identité saisie et définie dans l'application émettrice de l'identité (ex. validé, anonyme, usurpation, ...)	E
ID-ID008	Récupérer si le patient est décédé, et sa date de décès	E
ID-ID009	Capacité de la solution à filtrer les séjours et patients transmis par les GAM en fonction du statut	
ID-ID010	Capacité du portail à bloquer la remontée des informations liées à des séjours jugés confidentiels, sans pour autant bloquer l'accès aux informations des autres séjours du patient.	
ID-ID011	Voir blocage des envois selon le souhait d'un patient : soit tous les éléments du patients soit uniquement séjour	
ID-ID013	Capacité d'alerte de cohérence des données en lien avec les conventions d'écriture de la politique d'identitovigilance (ex présence d'un trait d'union, format des numéros de téléphone, date de naissance ou adresse)	
ID-ID014	Le portail a-t-il la possibilité d'effectuer des contrôles basés sur l'exactitude des adresses avec le référentiel national des adresses https://adresse.data.gouv.fr/	
ID-ID015	Utilisation du référentiel INSEE comme nomenclature des noms des communes	R
ID-ID016	Voir si référentiels historique des communes INSEE	
Critères pour l'évaluation en lien avec le rapprochement des identités :		
ID-RAP001	l'algorithme permettant des rapprochements automatisés a déjà été éprouvé sur des populations significatives ?	E
ID-RAP002	L'algorithme de rapprochement utilise les traits stricts d'identités	E
ID-RAP003	L'algorithme de rapprochement peut utiliser des traits étendus d'identités	E
ID-RAP004	L'algorithme de rapprochement peut utiliser des traits complémentaires d'identités	R
ID-RAP005	L'algorithme est capable de pondérer les traits d'identité	E
ID-RAP006	L'algorithme de rapprochement est capable de détecter des inversions de caractères, des fautes de frappe	R
ID-RAP007	L'algorithme est capable de calculer un score de rapprochement permettant d'affirmer ou non que deux identités numériques correspondent à une seule et même personne	E
ID-RAP008	Possibilité de paramétrer, à partir de ce score, les seuils de non rapprochement, de rapprochement manuel ou de rapprochement automatisé	E
ID-RAP009	Possibilité de gérer un statut du rapprochement (Validé, Temporaire, Supprimé)	E
ID-RAP010	La CIV de GHT envisage de ne transmettre que les identités validées au portail de GHT.	
	Lorsque l'identité du patient n'a pu être établie dans l'un des établissements et que ce patient doit être transféré (identité inconnue) possibilité de créer un identifiant fédérateur « provisoire ».	
	Préciser s'il existe un statut spécifique pour ce type de situation	
	Capacité de paramétré dans les GAM un « bypass » de la règle provisoire pour transmettre quand identité inconnue	
Critères pour l'évaluation des outils de coordination entre la CIV et les établissements		

(Workflow et listes de travail) :

ID-WOR001	Existence de liste de travail des rapprochements manuels potentiels à statuer	E
ID-WOR002	La solution doit permettre de comparer les traits d'identification des patients dont le rapprochement est à analyser et mettre en évidence les traits qui diffèrent	E
ID-WOR003	La solution doit permettre de déléguer la validation d'un rapprochement à un autre utilisateur	E
ID-WOR004	La solution doit permettre la fusion d'identités patients	E
ID-WOR005	Possibilité d'imposer une validation manuelle en amont de la fusion d'identité sur le serveur d'identité	E
ID-WOR006	La solution doit permettre la dé-fusion d'identités patients	E
ID-WOR007	Obligation d'action manuelle pour effectuer une action de dé-fusion d'identité sur le serveur d'identité de GHT.	E
ID-WOR008	La solution doit permettre de délégué la validation d'une fusion d'identités patients à un autre utilisateur	E
ID-WOR009	Mécanisme d'alerte (par mail par exemple) sur doublon potentiel avec proposition de fusion	E
ID-WOR0010	Les listes de travail pour la CIV de GHT sont personnalisables par utilisateur	R
ID-WOR0011	La solution est capable de proposer pour chaque établissement des listes de travail comportant des identités à vérifier (exemple : un trait de l'établissement concerné est différent du trait de l'identité fédérée alors que le score de rapprochement est élevé)	R
ID-WOR0013	Et reposer la question de la synchro d'identité à la CIV	
ID-WOR0014	Permettre à un établissement d'acquiescer une modification demandée par la CIV de GHT	R
ID-WOR0015	Existe-t-il des listes types ? Si oui, les décrire	R
ID-WOR0016	La solution permet de consulter l'historisation (ensemble des données stockées : traits stricts, complémentaires, étendus, statut de l'identité, décès, ...) d'une identité	E
ID-WOR0017	La solution permet de gérer la notion d'identité à risque d'usurpation	Q
ID-WOR0018	La solution présente et alerte les risques d'usurpation spécifique à une identité patient	Q
ID-WOR0019	La solution doit permettre de modifier ou de mettre à jour des données d'une identité d'un patient	E
ID-WOR0020	Capacité d'exporter des fiches patients sous format bureautique	Q

ID-WOR002 1	La solution permet de consulter l'historisation et l'origine de l'ensemble des données stockées (traits stricts, complémentaires, étendus, statut de l'identité, décès, ...) d'une identité	R
Critères pour l'évaluation en lien avec la traçabilité et l'historisation des données :		
	Historisation de l'ensemble des traits	E
	Historisation des rapprochements	E
	Historisation des actions correctives sur les GAM locales	E
	Historisation des noms de communes : la solution permet-elle une historisation des versions de la table des communes pour gérer les fusions de communes (Cas d'un patient né dans une commune n'existant plus)	R
	Capacité pour le serveur de rapprochement de gérer le nom de la commune de naissance à la naissance et le nom actuel de la commune de naissance comme deux informations distinctes	
	Traçabilité de l'ensemble des accès en consultation	E
	Traçabilité des actions de modification avec le trait, l'utilisateur, la date et l'ancienne valeur	E
Critères pour l'évaluation en lien avec la réversibilité :		
	Aptitude à récupération de la base de rapprochement d'identités	E
Critères pour l'évaluation en lien avec les statistiques, suivis et supervisions :		
	Disposer de tableaux de bord avec à minima les statistiques d'une période sur :	R
	- les identités et leurs statuts créés	
	- le nombre de rapprochements réalisés	
	- le nombre d'identités modifiées	
	- le nombre de doublons détectés	
	- le nombre de collisions traitées	
	- le nombre de fusions réalisées	
	- le nombre de dé-fusion réalisées	
	Personnaliser des tableaux de bord	R
	Existence d'environnement décisionnel	R
	Exécution de requête sur la base des patients de la solution à des vues statistiques	R
Critères pour l'évaluation en lien avec la maîtrise et l'expérience de la solution :		
ID-ST001	La solution de rapprochement est déployée sur des territoires où sont présents un grand nombre d'établissements hospitaliers ?	Q
ID-ST002	Combien d'identités ont été fédérées avec votre serveur de rapprochement ?	Q
ID-ST003	Quelles GAM ont déjà été connectées à votre serveur avec un flux identités?	Q
	Quelles GAM ont déjà été connectées à votre serveur avec un flux documentaire « administratif »?	Q
Habilitation		

HAB-ST001	Des profils d'habilitations types sont mis à disposition avec la solution (décrire les éventuels profils types)	E
	Capacité de paramétrer les profils personnalisés	E
	Les habilitations doivent permettre de définir les domaines d'identification auquel l'utilisateur peut accéder	Q

2/ Retour du Dr GRAND JEAN

Suite à la transmission d'une information de la CNIL par le Dr GRAND JEAN portant sur l'intérêt et la réglementation de l'archivage des pièces justificatives il est décidé de demander un complément d'information en précisant le contexte et les usages liés à cette demande :

Ce complément d'information sera demandé par Dr HELYE, Dr BERENGER, YJP

4/ Charte d'identification de GHT

Mr JEANPIERRE et Dr BERENGER informe le groupe qu'une nouvelle version de la charte d'identification régionale est en cours de préparation. Mme THEZELAIS confirme l'information. Il est précisé qu'après analyse les évolutions portent principalement sur la gouvernance et la terminologie : les conventions d'écritures et les approches pratiques ne sont pas impactées.

Nous attendons la rencontre avec l'EFS pour proposer la validation de la Charte d'identification de GHT.

3/ Parcours des procédures

Mr JEANPIERRE fait un point sur l'état d'avancement des procédures

La procédure **Création, Recherche et Modification** est validée

Nous restons en attente du canevas des procédures de GHT : modèle institutionnel (Qualité de GHT)

La procédure **Usurpation d'identité** est validée

La procédure **détenu** reste en attente d'élément est sera présenté à la prochaine réunion par EPSM

La procédure **Inconnue** : présentée ce jour par le CHU de Caen

Dans la procédure du CHU il faut préciser que les documents officiels sont ceux à valeur probante

- ⇒ La démarche et l'approche de la gestion des inconnus doit être présentée à l'EFS et rediscutée avec le groupe
- ⇒ Basculer le paragraphe identité provisoire de la procédure du CHU dans la procédure identité classique

Remarque les deux serveurs d'identité dans les deux logiciels du CHU génère un risque au niveau de la de-validation d'une identité non maîtrisée lors d'une modification d'identité depuis le logiciel des urgences ou du dpi ?

Il faut également regarder avec Pastel, Hexagone (SV : à priori ce doit être possible d'après la lecture de la charte GRIVES PACA) et Cépage s'il est possible de mettre des chiffres dans les champs nom prénom pour la gestion des inconnus. De même : demander aux GAM s'il serait possible de gérer les inconnus en horodatage automatisé

Réflexion sur l'usage de liste de prénom à mener

La procédure **Accouchement dans le secret** est présentée par le CHU

- ⇒ Pour la procédure « né sous X » plutôt que 30 ans il faudrait plutôt la décennie ou l'année de naissance de la patiente plus intéressant par rapport au PMSI

IVG: notamment pour les mineurs : facturation spécifique anonymisée mais patiente pas anonymes –

- A préparer par CHAB

Fœtus

Afflux massif

Etiquette patient : Le CH de Falaise présente un courrier de l'EFS demandant des évolutions du modèle d'étiquette en vue de sécuriser la compréhension du nom de naissance. Il est décidé d'attendre la réunion avec l'EFS pour faire un retour au groupe sur les attentes et évolutions envisagées.

Prochaine réunion :

Doodle joint à ce CR diffusé :

- Au groupe CIV
- A l'EFS
- Au SIB pour présentation SIP : charles.le-moigno@sib.fr ludovic.desbordes@sib.fr et Mr KERMORGA



GHT Normandie Centre

Groupe de travail SIH « Identités patients »