

# Webinaire FHF

**IFAQ 2024 et HOPEN 2**

Webinaire – 29 août 2024

### Deux chantiers à mener en Septembre :

- Collecte IFAQ 2024
- Candidature à la première phase d'HOPEN 2

### Un webinaire destiné à introduire ces sujets :

- De façon concise, en 45mn : 2 x 15 mn et 2 x 7mn de questions/réponses
- Par la suite : FAQ en ligne et autres webinaires en fonction des besoins

# IFAQ 2024

Les indicateurs du « numérique »

Webinaire – 29 août 2024

## LES INDICATEURS DU NUMERIQUE DANS IFAQ 2024

- Depuis 2022, deux indicateurs dédiés au numérique sont proposés dans IFAQ au titre de la « qualité de la coordination des prises en charge ».
- Ces indicateurs ont été repris des programmes « SUN » et « HOPEN ».

Indicateurs		MCO	SSR	HAD	DIA	PSY
<b>Qualité des prises en charge perçue par les patients</b>						
Satisfaction et expérience des patients hospitalisés plus de 48 heures en MCO	dispositif e-satis	X				
Satisfaction et expérience des patients hospitalisés pour une chirurgie ambulatoire	dispositif e-satis	X				
Satisfaction et expérience des patients hospitalisés en SSR	dispositif e-satis		X			
<b>Qualité des prises en charge cliniques</b>						
Évaluation et prise en charge de la douleur	dossier patient	X	X	X		X
Évaluation du risque d'escarres	dossier patient			X		
<b>Qualité de la coordination des prises en charge</b>						
Qualité de la lettre de liaison à la sortie	dossier patient	X	X			X
Taux de séjours longs (hors soins sans consentement) >90 jours	bases RIM-P					X
Alimentation du DMP pour les patients disposant d'un DMP lors de leur admission	bases oSIS	X	X	X		X
Usage d'un service de Messagerie Sécurisée intégré à l'espace de confiance MS Santé	bases oSIS	X	X	X		X
<b>Démarche de certification</b>						
Niveau de certification V2014 ou nouvelle démarche de certification pour la qualité des soins	rapport de certification	X	X	X	X	X

- Le recueil des indicateurs numériques est **obligatoire pour tous les établissements sauf PSY, que l'établissement ait été, ou pas, engagé dans HOPEN ou SUN.**
  - En 2022 : 40% des établissements n'avaient pas renseigné les indicateurs IFAQ numérique.
  - En 2023 : Plus **80%** des établissements ont renseigné les indicateurs IFAQ Numérique, avec des résultats supérieurs aux objectifs.
- En 2024, la connaissance des indicateurs numériques introduits dans IFAQ est acquise, mais compte-tenu de l'enjeu financier et de la difficulté de l'exercice, la FHF accompagne ses établissements adhérents, en lien avec la DGOS/DNS.
- Pour information, environ **10%** des établissements ont renseigné IFAQ 2024 à date.

## Pour toute question sur IFAQ :

- sur le dispositif IFAQ écrire à : [dgos-ifaq@sante.gouv.fr](mailto:dgos-ifaq@sante.gouv.fr)
- sur les indicateurs : [dgos-sun@sante.gouv.fr](mailto:dgos-sun@sante.gouv.fr)

Vous pouvez mettre la FHF en copie : [l.pierre@fhf.fr](mailto:l.pierre@fhf.fr)

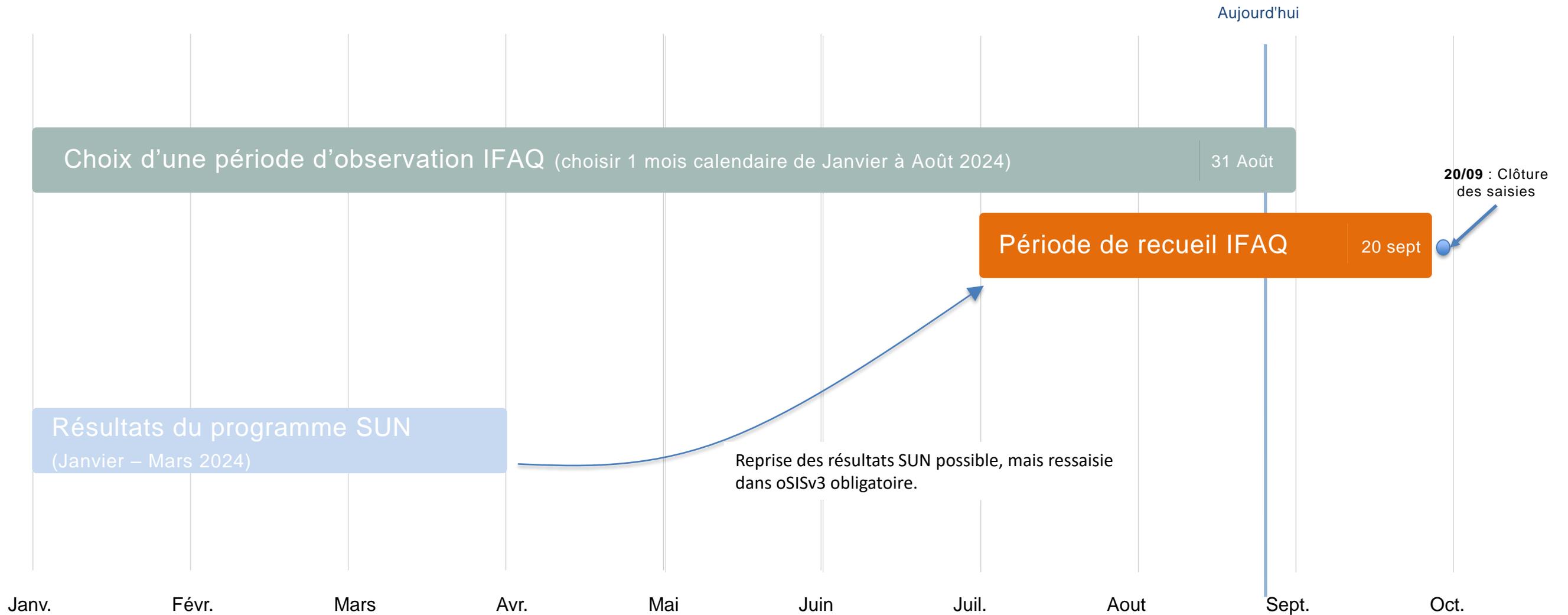
## Les indicateurs 2024 sont les mêmes qu'en 2022 et 2023.

La cible D2.2i est augmentée de 20% à 50%.

Indicateurs		Description	Cible
Num 1 (D2.2i)	Alimentation du DMP pour les patients disposant d'un DMP lors de leur séjour	Taux de séjours clôturés pour lesquels des documents de la liste validée par la CME ont été publiés dans le DMP pour les patients disposant d'un DMP au moment de leur séjour	Pour 50% des séjours, le DMP a été alimenté d'un des documents validés par la CME
Num 2 (D6.3i)	Usage entre correspondants de santé de la Messagerie Sécurisée de Santé (MSSanté)	Taux de correspondants équipés d'une MS Santé et concernés par la venue d'un patient auxquels des documents ont été transmis (courriers, comptes-rendus et lettres de liaison).	50 % des correspondants équipés d'une MSS concernés par la venue d'un patient ont reçu au moins un document

## CHAPITRE 2

# LE RECUEIL IFAQ NUMERIQUE 2024





## Calculer les indicateurs :

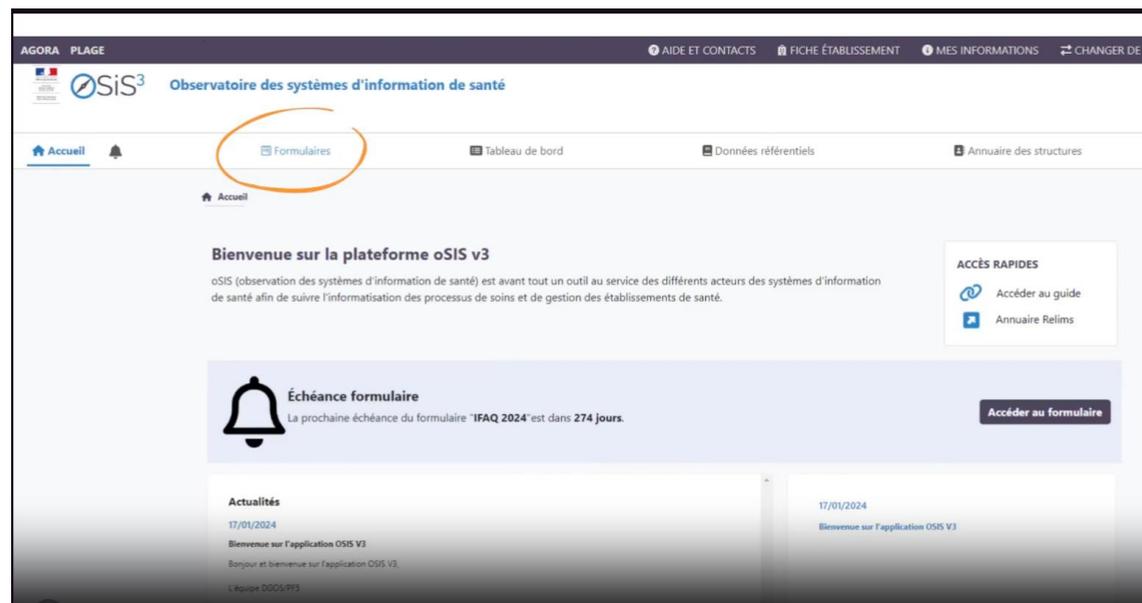
- Consulter le [guide de remplissage](#) des indicateurs.

## Accéder à oSIS v3 :

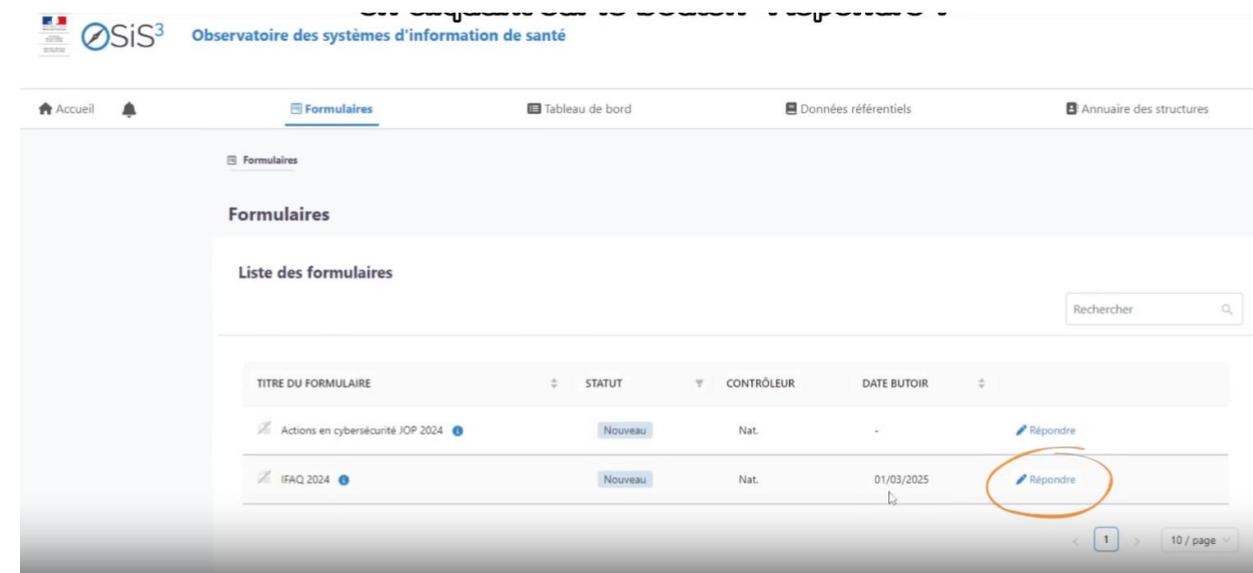
- Consulter le tutoriel [vidéo](#)
- Disposer d'un compte Plage (PLateforme de GEstion pour l'accès des services en ligne) (cf. [document](#)). En cas de difficulté : [support@atih.sante.fr](mailto:support@atih.sante.fr).
- Se connecter sur <https://osis-v3.atih.sante.fr/>

## Anticiper la saisie selon le planning 2024.

- Il est recommandé de tester la capacité à utiliser la nouvelle plateforme.



## Nouvelle interface oSISv3





IFAQ 2024 ⓘ

FINESS - 000000001 Accéder

**NUM1 : Alimentation du DMP**

NUM2 : Usage d'un service de messagerie sécurisée

**NUM1 : Alimentation du DMP**

Résultats D2.2.I (NUM1) IFAQ 2023

Résultats D2.2.I (NUM1) IFAQ 2023

69

Période de mesure de l'indicateur NUM1 sur un mois : Indiquez le mois et l'année correspondants à la période de mesure

Période de mesure de l'indicateur NUM1 sur un mois :  
Indiquez le mois et l'année correspondants à la période de mesure

MARS



**CHAPITRE 3**

# CACUL DES INDICATEURS IFAQ 2024

$\sum$  *Séjours pour lesquels le DMP a été alimenté  
d'un des documents validés par la CME*

*Sur la période d'observation (1 mois plein)*

NUM 1 considère l'ensemble des documents du parcours de soin que la CME a validé (à la différence de SUN-ES)

---

$\sum$  *Séjours pour des patients disposant d'un  
DMP*

*Sur la période d'observation (1 mois plein)*

Les séjours sont généralement des séjours clôturés, sauf si le document n'est pas un document de sortie. Dans ce cas, le séjour est éligible.

### A retenir :

- Il n'est plus nécessaire de fournir les preuves d'alimentation puisque le ministère dispose des logs d'alimentation constatés par la CNAM. En revanche, les « Détails sur les modalités du calcul du taux par l'établissement » et la « Liste des documents alimentant automatiquement le DMP et validée en CME » sont demandés en pièces justificatives.

$\Sigma$  *des correspondants MSSanté Pro ayant reçu  
au moins un document via MSS*  
*Sur la période d'observation*

---

$\Sigma$  *des correspondants équipés d'une MSSanté  
Pro concernés par la venue d'un patient*  
*Sur la période d'observation*

Le document n'est pas nécessairement référencé avec une INS qualifiée (à la différence de SUN ou HOPEN)

Généralement le médecin traitant, le médecin prescripteur.

### A retenir :

- **La difficulté est de déterminer la somme des correspondants concernés par le séjour du patient.**
- L'opérateur MSSanté met à votre disposition des rapports d'émission pouvant servir à la constitution des preuves.

# Questions / Réponses

## IFAQ 2024

# HOPEN 2

**Présentation de la première phase**

Webinaire – 29 août 2024

## Les principes généraux du programme HOPEN 2

### Un programme sur 5 ans, dans la continuité de HOPEN.

- Accompagner la transformation numérique des établissements de santé.
- Encourager la mutualisation des ressources techniques et la convergence applicative, en cohérence avec les projets territoriaux et médicaux.

### Un financement global qui serait supérieur à Hopen 1 (480 vs 680 M€)

- Financement proposé à l'ensemble des établissements de santé, quels que soient leur statut et leurs activités ou leur historique de financement (Ségur, Hopen).

### ➔ Un premier domaine lancé cet été

- La première phase Hopen2 est réduite à des cibles d'usage du DMP et de la MSS.
- Les candidatures sont à déposer **jusqu'au 4 octobre 2024 inclus.**

### ➔ D'autres domaines sont en construction et seront proposés en 2025.

## Synthèse de la première phase HOPEN 2

- **QUI :**
  - Tous les établissements y compris les établissements qui ont déjà atteint les cibles SUN.
  - L'ES support de GHT porte la candidature pour le compte du GHT.
- **QUOI :**
  - Mêmes cibles que SUN : Identité Nationale de santé, Mon Espace Santé et la Messagerie de Santé Sécurisée.
    - De nouvelles cibles sont proposées pour les établissements qui ont atteint les cibles SUN.
    - Des cibles identiques pour les établissements qui n'ont pas atteint les cibles SUN.
- **QUAND :**
  - Candidature jusqu'au 4 octobre inclus.
  - Fin d'instruction ARS : 8 novembre 2024.
  - Atteinte des cibles et mesures des indicateurs avant le 31 juillet 2025.

## Modalités de financement :

- Chaque établissement a un forfait par objectif, calculé selon son activité combinée.
- Le montant attribué au GHT est la somme des montants des forfaits pour les établissements ayant atteint les cibles.
- Financement non-conditionné par la présentation de facture.
  - 30% d'amorçage lors de la validation de la candidature (atteinte des prérequis)
  - 70% lors de la validation de l'atteinte des cibles

### Ressources et points de contact :

La documentation est disponible sur le site du ministère :

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/e-sante/sih/programme-hop-en/article/hopen-2>

Les correspondants Hopen en ARS sont les points de contacts des établissements.

- Des webinaires sont organisés par chaque ARS.

La DNS prévoit un webinaire national mi-septembre.

- Surveiller l'agenda des webinaires sur : <https://esante.gouv.fr/webinaires>

La FHF accompagne également ses adhérents : contacter votre délégation régionale ou le conseiller numérique ([l.pierre@fhf.fr](mailto:l.pierre@fhf.fr)).

### Chaque établissement choisit tout ou partie des 8 objectifs du programme :

#### INS

- Augmenter le taux de qualification de l'Identité Nationale de Santé (INS)

#### DMP

Mon Espace Santé

- LDL et Ordonnance.
- Comptes-rendus opératoires
- Comptes-rendus de consultation
- Comptes-rendus de biologie médicale
- Comptes-rendus d'imagerie

#### MSSanté

Messagerie de santé

- Echanger des documents de santé par MSSanté professionnelle
- Echanger des messages aux patients via la messagerie de Mon Espace Santé

# HOPEN 2

Comment candidater ?

Webinaire – 29 août 2024

## Candidature

**Fenêtre de candidature** : du 25 juillet 2024 au 4 octobre 2024 inclus.

- L'établissement support du GHT candidate pour l'ensemble des établissements parties du GHT.
- Pour les ES publics, hors GHT, la candidature est à la maille juridique.

## Pour candidater, l'établissement doit :

### Déposer un dossier de candidature sur la plateforme « Démarches Simplifiées »

Déclaration de l'atteinte des prérequis

Choix des objectifs

Liste des établissements candidats

### Compléter le dossier dans « oSISv3 »

Information sur le GHT

Documents justifiant l'atteinte des prérequis INS.



# Retour d'expérience GHT Vaucluse

**1 / Renseigner** (sur le site <https://osis-v3.atih.sante.fr/>) les informations générales demandées sur le SI GHT et donner les éléments de réponse aux prérequis (éléments concernant l'INS à donner par la CIV de GHT) :



**2/ Demander aux hôpitaux membres du GHT s'ils souhaitent participer à la candidature**

- ➔ Les 11 établissements ont répondu positivement et donné leur FINESS juridique et leur raison sociale
- ➔ Le CH d'AVIGNON, hôpital support du GHT se connecte sur le site <https://www.demarches-simplifiees.fr> et renseigne les informations des 11 établissements.
- ➔ Il reste enfin à noter les objectifs sur lesquels chaque établissement souhaite candidater et créer un tableau de synthèse avec les axes des 11 CH :

Objectifs	API	AVIGNON	CARPENTR	CAVAILLON-L	GORDI	L'SLE-SUR-LA-S	MONTFA	ORAN	SAU	VAISE	VALREA
<b>*101 : Qualification de l'INS</b> Faux de patients uniques de la file active, disposant d'une INS, sans identité douteuse ou fictive, qui ont une Identité Nationale de											
<b>*102 : Partager les documents de sortie dans Mon espace santé</b> Faux de séjours clôturés pour lesquels une lettre de liaison de sortie (LDL) au format CDAR2 N1 a été alimentée à Mon espace santé Faux de séjours clôturés pour lesquels au moins une Ordonnance de Sortie (OS) produite a été alimentée à Mon espace santé (DMP)											
<b>*103 : Partager les comptes-rendus opératoires dans Mon espace santé</b> Faux de séjours clôturés pour lesquels un Compte-Rendu Opératoire (CRO) au format CDAR2 N1 a été alimenté à Mon espace											
<b>*104 : Partager les comptes-rendus de consultation dans Mon espace santé</b> Faux de consultations pour lesquelles un Compte-Rendu de consultation produit a été alimenté à Mon espace santé au format CDAR2 N1											
<b>*105 : Partager les comptes-rendus de biologie médicale dans Mon espace santé</b> Faux de comptes-rendus de biologie médicale au format CDAR2 V3 ou CDAR2 N1 qui sont alimentés à Mon espace santé (DMP)											
<b>*106 : Partager les comptes-rendus d'imagerie dans Mon espace santé</b> Faux de comptes-rendus d'imagerie au format CDAR2 N1 qui sont alimentés à Mon espace santé (DMP)											
<b>*107 : Echanger des documents de santé aux correspondants de santé via MSanté professionnelle</b> Faux de patients pour lesquels au moins un document de santé a été transmis à un correspondant de santé via MSanté											
<b>*108 : Echanger des messages aux patients via la messagerie sécurisée de Mon espace santé</b> Faux de patients d'un parcours éligible qui ont reçu un message via la Messagerie sécurisée de Mon Espace Santé											

# HOPEN 2

Les prérequis et les cibles d'usage

Webinaire – 29 août 2024

## Des prérequis centrés sur les processus de qualification INS

[Voir le guide des prérequis](#)

Identifiant	Libellé	Pièce à fournir	Pièce à fournir pour le GHT	Equivalence
	<b>Identitovigilance</b>			
P1.P1	Référent en identitovigilance	Désignation et le nom du/des référents en identitovigilance de l'établissement et fiche de poste/lettre de mission.	Fournir une note de désignation du référent en identitovigilance et fiche de poste/lettre de mission du GHT et la liste des référents en identitovigilance par établissement partie du GHT.	Nouveau prérequis
P1.P2	Charte d'identitovigilance	Charte d'identitovigilance actualisée depuis juin 2021 (date de la parution du premier RNIV).	Fourniture de la charte d'identitovigilance de GHT, qui doit être déclinée par chaque établissement partie (gouvernance, création identité, gestion des risques).	Nouveau prérequis
P1.P3	Procédure de création/modification des identités et de qualification de l'INS	Procédure décrivant le processus de création/modification des identités et de qualification de l'INS actualisée depuis juin 2021 (date de la parution du premier RNIV).	Si le GHT utilise un référentiel d'identité unique partagé entre tous les établissements et que les pratiques de gestion des identités ont été harmonisées, il est possible de fournir la procédure GHT de création des identités et de qualification de l'INS. Sinon, il faut la fournir pour chaque établissement partie.	Nouveau prérequis
P1.P4	Appropriation de mise en oeuvre de l'identitovigilance	Questionnaire de mise en oeuvre de l'identitovigilance, fourni avec le guide des prérequis et à renseigner par l'établissement	Le questionnaire est répondu au niveau GHT.	Nouveau questionnaire

## Indicateurs : voir le [guide des indicateurs en ligne](#)

Les cibles dépendent du résultat de l'établissement sur SUN

Identifiant	Libellé HOP'EN.2	Indicateur HOP'EN.2	Cible d'atteinte pour les établissements ayant atteint le domaine équivalent dans le programme SUN-ES*	Cible d'atteinte pour les autres établissements*	Modalités appliquées aux GHT	Equivalence des indicateurs par rapport à SUN-ES
P1.O1	Développer la qualification de l'Identité Nationale de Santé (INS) des patients de la file active	Taux de patients uniques de la file active, disposant d'une INS, hors identité douteuse ou fictive, qui ont une Identité Nationale de Santé qualifiée	80%		/	Nouvel objectif
P1.O2	Partager les documents de sortie dans Mon espace santé	Taux des séjours clôturés pour lesquels une lettre de liaison de sortie (LDL) au format CDAR2 N1 a été alimenté à Mon espace santé (DMP)	70%	55%	/	DS1.1
		Taux des séjours clôturés pour lesquels au moins une Ordonnance de Sortie (ODS) produite a été alimenté à Mon espace santé (DMP)	65%	50%	/	DS1.2
P1.O3	Partager les comptes-rendus opératoires dans Mon espace santé	Taux de séjours clôturés pour lesquels un Compte-Rendu Opératoire (CRO) au format CDAR2 N1 a été alimenté à Mon espace santé (DMP)	70%	55%	/	DS1.3
P1.O4	Partager les comptes-rendus de consultation dans Mon espace santé	Taux de Comptes-Rendus de Consultation produits (CRC) au format CDAR2 N1 qui sont alimentés à Mon espace santé au format CDAR2 N1	50%		/	Nouvel objectif
P1.O5	Partager les comptes-rendus de biologie médicale dans Mon espace santé	Taux de comptes-rendus de biologie médicale au format CDAR2 N3 ou CDAR2 N1 qui sont alimentés à Mon espace santé (DMP)	65%	50%	/	DS2.1
P1.O6	Partager les comptes-rendus d'imagerie dans Mon espace santé	Taux de comptes-rendus d'imagerie au format CDAR2 N1 qui sont alimentés à Mon espace santé (DMP)	60%	45%	/	DS3.1
P1.O7	Echanger des documents de santé aux correspondants de santé via MSSanté professionnelle	Taux de patients pour lesquels au moins un document de santé a été transmis à un correspondant de santé via MSSanté professionnelle	70%	50%	/	Changement d'indicateur
P1.O8	Echanger des messages aux patients via la Messagerie sécurisée de Mon espace santé	Taux des patients d'un parcours éligible qui ont reçu un message via la Messagerie sécurisée de Mon Espace Santé	70%	50%	/	Changement d'indicateur

# HOPEN 2

Quelques remarques et points de vigilance

Webinaire – 29 août 2024

### **GHT :**

- Candidature portée par l'ES support.
- Financement global versé au budget G.
- Sélection de tout ou partie des objectifs par les établissements.

### **INS :**

- Le programme permet une tolérance sur le taux de qualification atteint, en fonction de certains critères de l'établissement. Voir le guide des indicateurs :
  - Asymétrie de la base.
  - Soins non programmés
  - Bassins de populations
  - Taille de l'établissement (multisite)

### **LDL et Ordonnance:**

- L'alimentation de ces 2 documents sont solidaires pour obtenir le financement à l'objectif (comme pour le domaine DS1 du Ségur). Les taux sont cependant différents.

### Compte-rendu de consultation :

- Nouveau flux, nouveau coût potentiel.
- Est entendu : ce qui donne lieu à un acte ACE.

### BIO :

- Format N1 toléré, mais N3 ciblé

### MSS Pro :

Le calcul du taux ne se base plus sur le nombre de correspondants concernés par le séjour (cf. IFAQ) mais, de façon simplifiée, sur le nombre de patients pris en charge.

Prise en compte du taux d'équipement de la région qui n'est pas de la responsabilité de l'ES.

Il n'est pas nécessaire d'échanger des documents avec INS qualifié (pour mémoire, la qualification de l'INS lors du mail porte sur le document en PJ, indiquée dans le cartouche et les métadonnées et permet d'archiver un document rapidement.

### MSS Citoyenne :

Le dénominateur porte sur les patients "éligibles", c'est-à-dire, inscrit dans un parcours défini par l'établissement.

# Questions / Réponses

## HOPEN 2

Merci !

**Laurent PIERRE**  
Conseiller numérique en santé

[l.pierre@fhf.fr](mailto:l.pierre@fhf.fr)  
07 80 39 90 62