

# **Concept de mise en œuvre du monitorage de la LDEP**

**Version résumée**

Christian Bolliger

Collaboration : Patricia Sager

Berne, le 28 octobre 2018

**Concept approuvé le 26.11.2018 par Salome von Greyerz, OFSP**



## Table des matières

<b>1</b>	<b>Introduction.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>But et thèmes du monitoring.....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Sources des données du monitoring .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Aperçu des indicateurs .....</b>	<b>7</b>
<b>5</b>	<b>Documents et bibliographie.....</b>	<b>10</b>
	<b>Annexe : Liste simplifiée des indicateurs avec répartitions .....</b>	<b>11</b>

## 1 Introduction

Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'agence Büro Vatter a conçu, avec le soutien d'un groupe d'accompagnement formé de parties prenantes, deux concepts destinés au monitoring de la LDEP<sup>1</sup>. Sur la base du modèle d'effets élaboré par l'Université de Berne (Sager et al. 2016), un **concept de monitoring** a d'abord fixé le cadre thématique du monitoring ainsi que les indicateurs pertinents (Bolliger et al. 2016). Le présent **concept de mise en œuvre**, quant à lui, propose une opérationnalisation détaillée des indicateurs fixés dans le concept de monitoring (Bolliger et al. 2018).

## 2 But et thèmes du monitoring

Le monitoring sert de base à l'évaluation au sens de l'art. 18 LDEP. Il doit en outre fournir à l'OFSP et aux autorités politiques, suffisamment régulièrement, des informations sur la mise en œuvre de la loi et sur la diffusion du dossier électronique du patient (DEP).

Le cadre thématique du monitoring de la LDEP a été défini dans le *concept-cadre de l'évaluation et dans les questions générales s'y rapportant* (BAG 2016). Les indicateurs prévus dans le monitoring relèvent de trois champs thématiques :

- mise en place, diffusion et utilisation du système DEP ainsi que des dossiers électroniques du patient<sup>2</sup> par les patients et par les institutions de santé / les professionnels de la santé (► *indicateurs portant les numéros 4-X*) ;
- protection et sécurité des données, y c. autodétermination en matière d'information (► *indicateurs portant les numéros 5-X*) ;
- interopérabilité technique et sémantique (► *indicateurs portant les numéros 6-X*).

Le présent monitoring ne prend pas uniquement en compte des *données objectives*. Pour aider à mieux comprendre les développements du DEP au fil du temps, il aborde aussi, pour les trois thèmes traités dans l'évaluation, les *attitudes* ou les *expériences* réalisées par les professionnels de la santé impliqués ainsi que par la population, soit les patients.

Ces *indicateurs subjectifs* repoussent les limites matérielles du monitoring. Ainsi, il n'est pas possible de mesurer objectivement, dans ce cadre, l'utilité de la LDEP au sens de son article premier, qui porte sur son objet et son but (Bolliger/Bignens/Rüefli 2016 ss.). Il est toutefois prévu de recueillir les opinions des professionnels de la santé comme de la population/des patients à propos de l'utilité du DEP. Le cas échéant, une distinction sera

---

<sup>1</sup> Loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP ; RS 816.1).

<sup>2</sup> Nous utilisons le terme « dossier électronique du patient » ou « DEP » quand nous nous référons directement aux dossiers individuels de patients. Nous employons le terme « système DEP » pour décrire le système secondaire mis en place dans le cadre de la LDEP en vue de l'échange des documents archivés dans les DEP individuels.

faite entre les personnes interrogées selon qu'elles auront une expérience préalable ou non en la matière.

### **3 Sources des données du monitoring**

Le concept de mise en œuvre a pour but premier de donner une *description aussi précise que possible des divers indicateurs* à collecter dans le cadre du monitoring. Le monitoring de la LDEP repose sur les données d'exploitation du système DEP et sur les données des enquêtes (

Fig. 3-1).

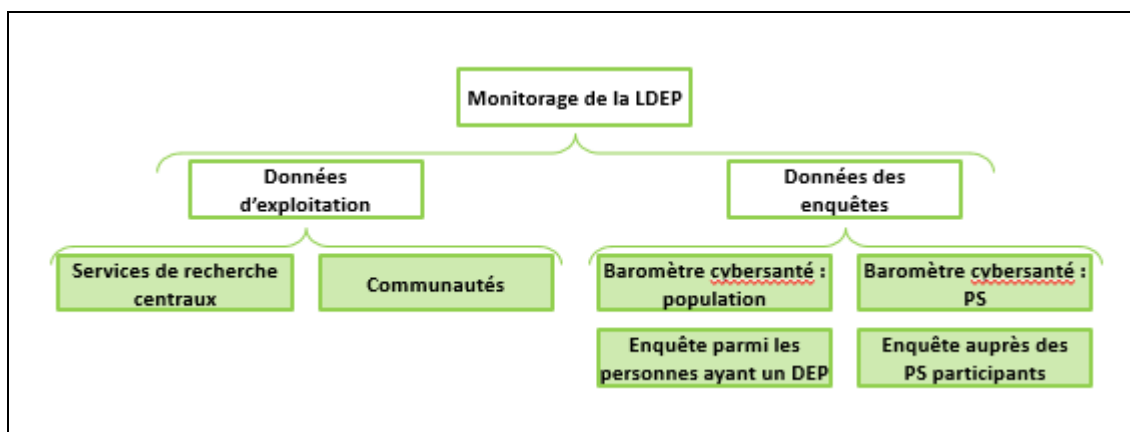
Les **données d'exploitation** proviennent, selon l'indicateur, des services de recherche centraux (SRC) (art. 39 ODEP), ou doivent être fournies par les communautés ou les communautés de référence.

Pour élaborer le concept de mise en œuvre, il a fallu vérifier si les indicateurs des données d'exploitation prévus dans le concept de monitoring étaient transposables dans le monitoring, et examiner les variantes envisageables pour une répartition des données par sous-groupes. En outre, un choix d'indicateurs centraux a été opéré, qui seront vraisemblablement collectés tous les trois ou quatre mois. Les autres indicateurs feront l'objet d'un relevé annuel. L'OFSP a décidé de renoncer à collecter certains indicateurs prévus dans le concept de monitoring, à cause des efforts disproportionnés qu'il aurait fallu y consacrer par rapport aux profits escomptés. La recherche concomitante analysera autant que possible les pistes envisageables pour la collecte de tels indicateurs.

Les **données des enquêtes** seront collectées dans le cadre des enquêtes déjà menées auprès de la population, des professionnels de la santé et des responsables informatiques de divers types d'institutions de santé (études Baromètre cybersanté menées auprès de la population et des professionnels de la santé ; gfs.bern 2018a ; 2018b). En outre, deux enquêtes ciblées auprès des utilisateurs sont prévues au cours des premières années d'exploitation du système DEP : outre des personnes disposant d'un DEP (patients), des professionnels de la santé (PS) affiliés à une communauté (de référence) seront interrogés. Cette mesure vise à garantir que même au début, un nombre suffisant de patients et de PS ayant déjà acquis de l'expérience avec le DEP réponde aux questions.

Les indicateurs à collecter au moyen d'enquêtes n'avaient été que sommairement indiqués au stade du concept de monitoring. Le concept de mise en œuvre, quant à lui, les subdivise en indicateurs partiels, qui tous correspondent à des questions spécifiques des enquêtes prévues. Outre la question concrète sous-jacente à chaque indicateur partiel, le concept de mise en œuvre indique selon quelles caractéristiques des personnes interrogées (socio-démographiques ou autres) se fera la répartition des données lors du dépouillement. Il précise également dans quelles enquêtes l'indicateur sera analysé (baromètres cybersanté, enquêtes auprès des utilisateurs du DEP).

**Fig. 3-1** : Sources des données servant au monitorage de la LDEP



Présentation faite par Büro Vatter

## 4 Aperçu des indicateurs

Les tableaux synoptiques ci-après (tableau 1) montrent les indicateurs classés par ordre thématique, avec la numérotation du concept de monitoring. Le premier chiffre avant le trait d'union se réfère au chapitre du concept de monitoring, et signale ainsi le domaine thématique du concept-cadre qui est abordé. Au sein de ce domaine, les indicateurs continuent également à être numérotés. À côté du nom, une rubrique Remarque signale si les analyses effectuées pour le présent concept de mise en œuvre ont entraîné un changement significatif pour l'indicateur : certains indicateurs ont, par exemple, été relégués dans la recherche concomitante, ou ont été intégrés à d'autres indicateurs reposant sur la même méthode de mesure. Les sources des données sont à chaque fois mentionnées de manière abrégée :

- CR/C : données livrées par les communautés de référence / les communautés
- SRC : données provenant des services de recherche centraux au sens de l'art. 39 ODEP
- Pop. : enquête auprès de la population et/ou auprès des utilisateurs du DEP (patients)
- PS : enquête auprès des professionnels de la santé et/ou des utilisateurs du DEP (PS)
- Autres : autres sources de données.

Le **marquage en rouge** désigne les indicateurs centraux, qu'il faudra vraisemblablement collecter tous les trois ou quatre mois, les autres indicateurs faisant l'objet d'un relevé annuel.



**Tableau 1 : Aperçu des indicateurs du monitoring de la LDEP**
**Mise en place, diffusion et utilisation du DEP**

N°	Nom	Remarque	Source
4-1	Accès au DEP		Autres
4-2	Diffusion du DEP parmi les patients		CR
4-3	Volonté d'ouvrir un DEP et facteurs de la décision		Pop.
4-4	Participation des institutions de santé		SRC
4-5	Intérêt de la part des professionnels de la santé		PS
4-6	Documents mis à disposition	Indicateur rebaptisé	CR/C
4-7	Pratique de saisie des institutions de santé	Recherche concomitante	
4-8	Institutions contribuant activement au DEP	Recherche concomitante	
4-9	Consultation des documents mis à disposition	Remplacement par des indicateurs partiels	CR/C
4-10	Consultation des documents de différentes institutions mis à disposition, par dossier	Recherche concomitante	
4-11	Importance relative du DEP pour les PS		PS
4-12	Importance relative du DEP selon les patients		Pop.
4-13	Documents mis à disposition par les patients	Intégration dans 4-6 ; indicateur rebaptisé	CR/C
4-14	DEP avec documents mis à disposition par les patients	Recherche concomitante ; indicateur rebaptisé	
4-15	Consultation par les patients des documents mis à disposition	Intégration dans 4-9	CR/C
4-16	Raisons de l'utilisation du DEP par les patients		Pop.

**Protection et sécurité des données, y c. autodétermination en matière d'information**

N°	Nom	Remarque	Source
5-1	Limitation dans le temps des droits d'accès		CR
5-2	Droit d'accès en cas d'urgence		CR
5-3	Modification du niveau de confidentialité des nouvelles données		CR
5-4	Exclusion de professionnels de la santé		CR
5-5	Exercice du droit d'être informé des entrées dans le groupe de personnes ayant des droits d'accès		CR
5-6	Absence de droit d'accès automatique au DEP à l'entrée dans un groupe	Non collecté	
5-7	Désignation d'un représentant		CR
5-8	Autorisation d'au moins un professionnel de la santé à attribuer des droits d'accès		CR
5-8-9	Personnes n'ayant fait usage d'aucune possibilité de gestion des accès	Nouvel indicateur	CR
5-9	Révocations de consentement		CR
5-10	Niveaux de confidentialité		CR/C
5-11	Taille des groupes		SRC
5-12	Connaissance et appréciation par les patients de leurs possibilités de gestion des accès		Pop.
5-13	Signalement d'événements concernant la protection des données		Autres
5-14	Consultations de dossier en cas d'urgence	Intégration dans 4-9	CR/C
5-15	Évaluation par les PS de la protection et de la sécurité des données		PS
5-16	Évaluation par les patients de la protection et de la sécurité des données		Pop.
5-20	Nombre de PS et de groupes de PS avec droits d'accès par DEP		CR

**Interopérabilité technique et sémantique**

N°	Nom	Remarque	Source
6-1	Formats d'échange prescrits par l'ODEP	Indicateur rebaptisé	Autres
6-2	Documents standardisés saisis		CR/C
6-3	Niveau sémantique des accès aux documents		Autres
6-4	Estimation des coûts et avantages d'une plus grande interopérabilité sémantique		PS

CR : communauté de référence ; C : communauté ; Pop. : enquêtes auprès de la population ; SRC : services de recherche centraux ; PS : enquêtes auprès des professionnels de la santé ; Autres : autres sources de données.

\*Pour des questions de place, le masculin générique est seul utilisé dans ce tableau pour désigner les deux sexes.

## 5 Documents et bibliographie

BAG (2016). Bundesgesetz zum elektronischen Patientendossier (EPDG). Rahmenkonzept der Evaluation (document interne). Berne : Office fédéral de la santé publique.

Bolliger, Christian und Sager, Patricia (2018). Konzept zur Umsetzung des EPDG-Monitorings. Bern.

Bolliger, Christian, Bignens, Serge und Rüepli, Christian (2016). Konzeption eines Monitoring-Systems zur Umsetzung des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier. Bern.

gfs.bern (2018a): Swiss eHealth Barometer 2018. Meinungsbefragung Bevölkerung: Ärzteschaft als Moderatoren von eHealth. Bern: Swiss eHealth Forum.

gfs.bern (2018b): Swiss eHealth Barometer 2018. Meinungsbefragung Gesundheitsfachpersonen: Die digitale Welle erfasst das Gesundheitswesen. Bern: Swiss eHealth Forum.

Sager, Fritz, Thomann, Eva und Zollinger, Christine (2016). Wirkungsmodell für das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG). Bern: Universität Bern.

## Annexe : Liste simplifiée des indicateurs avec répartitions

**Abréviations :** CR : communauté de référence ; C : communauté ; Pop. : enquêtes auprès de la population ; SRC : services de recherche centraux ; PS : enquêtes auprès des professionnels de la santé ; Autres : autres sources de données.

### Mise en place, diffusion et utilisation du DEP

#### Indicateur 4-1 : Accès au DEP

<i>Description</i>	Limitation territoriale de la couverture indiquée des CR.
<i>Unité de mesure</i>	Cantons
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR</li> </ul>
<i>Source</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFSP, demandes d'octroi d'aides financières déposées par les CR selon l'art. 20 LDEP</li> </ul>

#### Indicateur 4-2 : Diffusion du DEP parmi les patients

	<b>Indicateur central, à collecter tous les trois ou quatre mois</b>
<i>Description</i>	Nombre de personnes disposant d'un DEP à la date de référence, réparties selon différentes caractéristiques.
<i>Unité de mesure</i>	Personnes disposant d'un DEP
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR</li> <li>• Canton</li> <li>• Classes d'âge, en combinaison avec le sexe</li> </ul>
<i>Source</i>	CR

#### Indicateur 4-3 : Volonté d'ouvrir un DEP et facteurs de la décision

<i>Description</i>	Données sur la notoriété du DEP et sur la volonté d'en ouvrir un, arguments pour et contre le DEP du point de vue des patients.
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notoriété du DEP</li> <li>• Consentement à l'échange de données de traitement</li> <li>• Volonté d'ouvrir un DEP = profils types</li> <li>• Lieu privilégié pour l'ouverture d'un DEP</li> <li>• Lieu effectif d'ouverture du DEP</li> <li>• Disposition à payer pour un DEP</li> <li>• Attitude générale à propos du DEP</li> <li>• Attitudes à l'égard du DEP</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Sociodémographie, santé, affinités avec la cybersanté, profils types
<i>Source</i>	Population

**Indicateur 4-4 : Participation des institutions de santé**

	Indicateur central, à collecter tous les trois ou quatre mois
<i>Description</i>	Nombre d'institutions de santé affiliées à une CR/C à la date de référence, réparties selon les caractéristiques des institutions de santé.
<i>Unité de mesure</i>	Institutions de santé affiliées à une CR/C
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR/C</li> <li>• Type d'institution de santé</li> <li>• Secteur d'activité médicale des institutions de santé</li> </ul>
<i>Source</i>	SRC

**Indicateur 4-5 : Intérêt des professionnels de la santé**

<i>Description</i>	Intérêt par principe et affiliation effective à une CR/C ; raisons qui, de l'avis des PS, parlent pour ou contre une affiliation à une CR/C ; intérêt des PS à faciliter aux patients l'accès au DEP.
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affiliation à une CR/C (=profils types)</li> <li>• Raisons de s'affilier</li> <li>• Raisons de ne pas s'affilier</li> <li>• Volonté de recommander un DEP</li> <li>• Disposition à payer pour un DEP</li> <li>• Position de principe sur le DEP</li> <li>• Attitude générale face au DEP existant</li> <li>• Attitudes face au DEP</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Aucune
<i>Source</i>	PS

**Indicateur 4-6 : Documents mis à disposition (y c. indicateur 4-13 : documents saisis par les patients)**

	Indicateur central, à collecter tous les trois ou quatre mois
<i>Description</i>	Nombre total de documents enregistrés dans le système DEP à la date de référence, avec leurs caractéristiques et celles de leurs auteurs.
<i>Unité de mesure</i>	Documents dans le système DEP (les documents dont plusieurs versions ont été créées ne seront comptés qu'une seule fois).
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR/C ayant procédé à la saisie</li> <li>• Institution de santé / Patient ayant procédé à la saisie</li> <li>• Classe de document</li> <li>• Type de document</li> <li>• Auteur du document</li> </ul>
<i>Source</i>	CR/C

**Indicateur 4-7 : Pratique de saisie des institutions de santé**

Cet indicateur continuera d'être étudié dans le cadre de la recherche concomitante.

**Indicateur 4-8 : Institutions contribuant activement au DEP**

Cet indicateur continuera d’être étudié dans le cadre de la recherche concomitante.

**Indicateur 4-9 : Consultation des documents mis à disposition (y c. indicateurs 4-15 et 5-14)**

	Indicateur central, à collecter tous les trois ou quatre mois
<i>Description</i>	Nombre de consultations des documents mis à disposition par les professionnels de la santé ou les patients dans les dossiers électroniques du patient, dans la période comprise entre la dernière date de référence et la date de référence actuelle. Répartitions par auteur et par type d’accès.
<i>Unité de mesure</i>	Consultation d’un document mis à disposition dans le système DEP
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Auteur de l’accès</i> : institution de santé   patient (= personne avec DEP)</li> <li>• <i>Type d’accès</i> : ordinaire   cas d’urgence</li> <li>• <i>Institution de santé consultant les données/patient accédant à ses données</i></li> <li>• <i>CR/C</i></li> </ul>
<i>Source</i>	• <i>CR/C</i>

**Indicateur 4-10 : Consultations des documents de différentes institutions mis à disposition, par dossier**

Cet indicateur continuera d’être étudié dans le cadre de la recherche concomitante.

**Indicateur 4-11 : Importance relative du DEP pour les PS**

<i>Description</i>	Avis des PS sur la part des informations d’autres PS utiles au traitement qu’ils peuvent consulter dans le DEP / avis sur les documents conférant une valeur ajoutée particulière au DEP.
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Part estimée des données utiles</li> <li>• Utilité des documents</li> <li>• Disponibilité des documents</li> </ul>
<i>Répartition</i>	-
<i>Source</i>	PS

**Indicateur 4-12 : Importance relative du DEP selon les patients**

<i>Description</i>	Avis des patients sur la part de leurs propres données utiles au traitement qui sont saisies dans leur DEP.
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Part estimée des documents utiles au traitement enregistrés dans le DEP</li> <li>• Part estimée du personnel traitant qui enregistre les documents dans le DEP</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Sociodémographie, santé, affinités avec la cybersanté
<i>Source</i>	Population

**Indicateur 4-13 : Documents mis à disposition par les patients**

Cet indicateur fait double emploi avec l'indicateur 4-6.

**Indicateur 4-14 : DEP avec documents mis à disposition par les patients**

Cet indicateur continuera d'être étudié dans le cadre de la recherche concomitante.

**Indicateur 4-15 : Consultation par les patients des documents mis à disposition**

Cet indicateur fait double emploi avec l'indicateur 4-9.

**Indicateur 4-16 : Raisons de l'utilisation du DEP par les patients**

<i>Description</i>	Données relatives aux raisons et motifs qu'ont les patients de saisir leurs propres données et de consulter le dossier, ou de renoncer à ces activités.
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilité de la consultation des documents enregistrés</li> <li>• Utilité de la mise à disposition de documents</li> <li>• Convivialité de l'ouverture du DEP</li> <li>• Convivialité de l'accès aux documents enregistrés</li> <li>• Convivialité de la mise à disposition de documents</li> <li>• Convivialité de la gestion des accès</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Sociodémographie, santé, affinités avec la cybersanté (en partie : profils types*)
<i>Source</i>	Pop.

\*Voir indicateur 4-3

---

## ***Protection et sécurité des données, y c. autodétermination en matière d'information***

### **Indicateur 5-1 : Limitation dans le temps des droits d'accès**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant activement réglé elles-mêmes, à la date de référence, la durée des droits d'accès d'au moins un PS (art. 4, let. d, ODEP).
<i>Unité de mesure</i>	Personnes disposant d'un DEP
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR</li> <li>• Tranches d'âge, en combinaison avec le sexe</li> </ul>
<i>Source</i>	CR

### **Indicateur 5-2 : Droit d'accès en cas d'urgence**

Cet indicateur est subdivisé en deux indicateurs partiels, 5-2-1 et 5-2-2.

#### ***Indicateur partiel 5-2-1 : Refus de tout accès en cas d'urgence***

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant refusé, à la date de référence, tout accès en cas d'urgence médicale (art. 4, let. e, ODEP).
<i>Source</i>	CR

#### ***Indicateur partiel 5-2-2 : Droit d'accès étendu en cas d'urgence***

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant prévu, à la date de référence, l'extension du droit d'accès au niveau de confidentialité « restreint » en cas d'urgence médicale (art. 4, let. e, ODEP).
<i>Source</i>	CR

### **Indicateur 5-3 : Modification du niveau de confidentialité des nouvelles données**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant défini, à la date de référence, un autre niveau de confidentialité par défaut que « normal » pour les données nouvellement enregistrées dans leur DEP, et donc ayant fixé le réglage par défaut sur « secret » ou « restreint » (art. 4, let. a, ODEP).
<i>Source</i>	CR



**Indicateur 5-4 : Exclusion de professionnels de la santé**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant, à la date de référence, refusé à au moins un professionnel de la santé l'accès à leur DEP (art. 4, let. b, ODEP).
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-5 : Exercice du droit d'être informé des entrées dans le groupe de personnes ayant des droits d'accès**

<i>Description</i>	Nombre de personnes voulant être informées, d'après le réglage à la date de référence, de l'entrée de nouveaux PS dans un groupe auquel elles ont accordé un droit d'accès (art. 4, let. c, ODEP).
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-6 : non collecté**

Cet indicateur reposait sur une disposition prévue dans le projet d'ODEP qui n'est pas entrée en vigueur. La collecte de données pour cet indicateur est donc superflue.

**Indicateur 5-7 : Désignation d'un représentant**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant désigné un représentant à la date de référence (art. 4, let. f, ODEP).
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-8 : Autorisation d'au moins un professionnel de la santé à attribuer des droits d'accès**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant autorisé, à la date de référence, au moins un PS à accorder à d'autres PS les droits d'accès leur ayant été attribués (art. 4, let. g, ODEP).
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-8-9 : Personnes n'ayant fait usage d'aucune possibilité de gestion des accès**

<i>Description</i>	Nombre de personnes n'ayant fait usage, à la date de référence, d'aucune des possibilités de gestion des accès prévues à l'art. 4 ODEP (exception: désignation d'un représentant selon l'art. 4, let. f, ODEP, voir indicateur 5-7).
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-9 : Révocations de consentement**

<i>Description</i>	Nombre de personnes ayant révoqué leur consentement à la tenue d'un DEP entre la dernière date de référence et la date de référence actuelle (art. 21, al. 1, ODEP).
<i>Unité de comptage</i>	Nombre de personnes ayant révoqué leur consentement à l'ouverture d'un DEP.
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR</li> <li>• Tranches d'âge, en combinaison avec le sexe</li> </ul>
<i>Source</i>	CR

**Indicateur 5-10 : Niveaux de confidentialité**

<i>Description</i>	Nombre de documents auxquels ont été attribués, à la date de référence, les niveaux de confidentialité prévus à l'art. 1 ODEP : normal ; restreint ; secret.
<i>Unité de mesure</i>	Documents figurant dans le système DEP (les documents dont il existe plusieurs versions ne seront comptés qu'une seule fois).
<i>Répartition</i>	<p>Nombre de documents avec accès normal, avec accès restreint ou secrets, répartis selon les critères suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CR/C ayant saisi le document</li> <li>• Institution de santé / Patient ayant saisi le document</li> <li>• Classe de document</li> <li>• Type de document</li> <li>• Auteur</li> </ul>
<i>Source</i>	CR/C

**Indicateur 5-11 : Taille des groupes**

<i>Description</i>	Nombre de professionnels de la santé par groupe enregistré
<i>Unité de mesure</i>	Nombre de professionnels de la santé par groupe enregistré
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'institutions de soins stationnaires selon la taille moyenne des groupes (qui reste à déterminer)</li> </ul> <p>Représentation de la répartition de ces catégories de taille :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutions de santé</li> <li>• CR/C</li> <li>• Type d'institution de santé</li> </ul>
<i>Source</i>	SRC

**Indicateur 5-12 : Connaissance et appréciation par les patients de leurs possibilités de gestion des accès**

<i>Description</i>	Indications sur la notoriété des possibilités de gestion des accès, et évaluation de ces possibilités ; contribuent-elles à la volonté d'ouvrir un DEP ?
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Notoriété de la gestion des accès</li> <li>• Avis sur la gestion des accès</li> <li>• Autoévaluation de la qualification à statuer sur l'accès des PS</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Sociodémographie, santé, affinités avec la cybersanté, profils types*
<i>Source</i>	Population

\*Voir indicateur 4-3

**Indicateur 5-13 : Signalement d'événements concernant la protection des données**

<i>Description</i>	Comptage des divers événements concernant la protection des données au sens de l'ODEP survenus entre la dernière date de référence et la date de référence actuelle.
<i>Unité de mesure</i>	Événements concernant la protection des données
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Type de signalement</li> <li>• CR/C concernée par l'événement</li> </ul>
<i>Source</i>	OFSP, organisme de certification

**Indicateur 5-14 : Consultations de dossier en cas d'urgence**

Cet indicateur fait double emploi avec l'indicateur 4-9.

**Indicateur 5-15 : Évaluation par les PS de la protection et de la sécurité des données**

<i>Description</i>	Avis des professionnels de la santé sur l'adéquation des mesures de protection et de sécurité des données. Les mesures renforcent-elle la confiance accordée au DEP, ou dissuadent-elles les PS de s'affilier à une CR/C ?
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiance accordée à la protection des données</li> <li>• Confiance accordée aux autres PS en matière de protection des données</li> <li>• Évaluation des mesures de protection des données</li> </ul>
<i>Répartition</i>	-
<i>Source</i>	PS

**Indicateur 5-16 : Évaluation par les patients de la protection et de la sécurité des données**

<i>Description</i>	Avis des patients sur l'adéquation des mesures de protection et de sécurité des données. Les mesures sont-elles connues ? Sont-elles perçues comme insuffisantes, suffisantes ou exagérées ? Les mesures renforcent-elles la confiance accordée au DEP, ou dissuadent-elles les PS de s'affilier à une CR/C ?
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confiance sur le plan de la protection des données</li> <li>• Volonté d'accorder l'accès à son DEP</li> <li>• Confiance accordée aux PS</li> <li>• Survenance d'un incident lié à la protection des données</li> <li>• Évaluation du niveau de protection des données</li> </ul>
<i>Répartition</i>	Sociodémographie, santé, affinités avec la cybersanté, profils types*
<i>Source</i>	Population

\*Voir indicateur 4-3

**Indicateur 5-20 : Nombre de professionnels de la santé et de groupes de professionnels de la santé avec droits d'accès par DEP**

<i>Description</i>	Nombre de professionnels de la santé et de groupes de professionnels de la santé avec droits d'accès par DEP, à la date de référence.
<i>Unité de mesure</i>	DEP avec nombre de droits d'accès attribués par PS et par groupe de PS
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CR</li> </ul>
<i>Source</i>	CR

## Interopérabilité technique et sémantique

### Indicateur 6-1 : Formats d'échange prescrits par l'ODEP

<i>Description</i>	Nombre de formats d'échange standardisés prescrits selon l'art. 10, al. 3, let. b, ODEP
<i>Unité de mesure</i>	Formats d'échange standardisés énumérés à l'annexe 4 de l'ODEP-DFI
<i>Répartition</i>	Aucune
<i>Source</i>	Annexe 4 ODEP-DFI

### Indicateur 6-2 : Documents standardisés saisis

<i>Description</i>	Nombre de documents saisis, à la date de référence, dans un format d'échange standardisé.
<i>Unité de mesure</i>	Documents enregistrés dans le système DEP
<i>Répartition</i>	Nombre de documents standardisés / non standardisés par : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>CR/C ayant procédé à la saisie</i></li> <li>• <i>Institution de santé / Patient ayant procédé à la saisie</i></li> </ul>
<i>Source</i>	CR/C

### Indicateur 0-1 : Niveau sémantique des accès aux documents

<i>Description</i>	Part estimée des accès lors desquels les PS consultent des données structurées ou semi-structurées.
<i>Unité de mesure</i>	Nombre d'accès
<i>Répartition</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Types de documents</i></li> <li>• <i>Institution de santé ayant procédé à la saisie</i></li> </ul>
<i>Source</i>	Enquête auprès des experts techniques des CR/C

**Indicateur 6-4 : Estimation des coûts et avantages d'une plus grande interopérabilité sémantique**

<i>Description</i>	<p>Les PS sont invités à comparer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- un document non structuré par rapport à un document non disponible,</li> <li>- un document semi-structuré par rapport à un document non structuré,</li> <li>- un document structuré par rapport à un document semi-structuré.</li> </ul> <p>En quoi l'effort varie-t-il pour la personne qui met à disposition / saisit les données dans le DEP ?</p> <p>En quoi l'effort varie-t-il pour la personne qui accède aux données ?</p> <p>Comment la qualité du traitement se modifie-t-elle ?</p>
<i>Indicateurs partiels</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Part de documents structurés dans les DEP</li> <li>• Comparaison du travail de saisie</li> <li>• Comparaison de l'effort exigé lors de l'utilisation des documents</li> <li>• Influence sur la qualité du traitement</li> </ul>
<i>Répartition</i>	-
<i>Source</i>	PS