Systèmes d’information partagés

POUR QUI ?
POUR QUOI ?
COMMENT?

Présentation

- **Des participants:**
  - Métier ,En projet ?, En cours ? Motivation brève

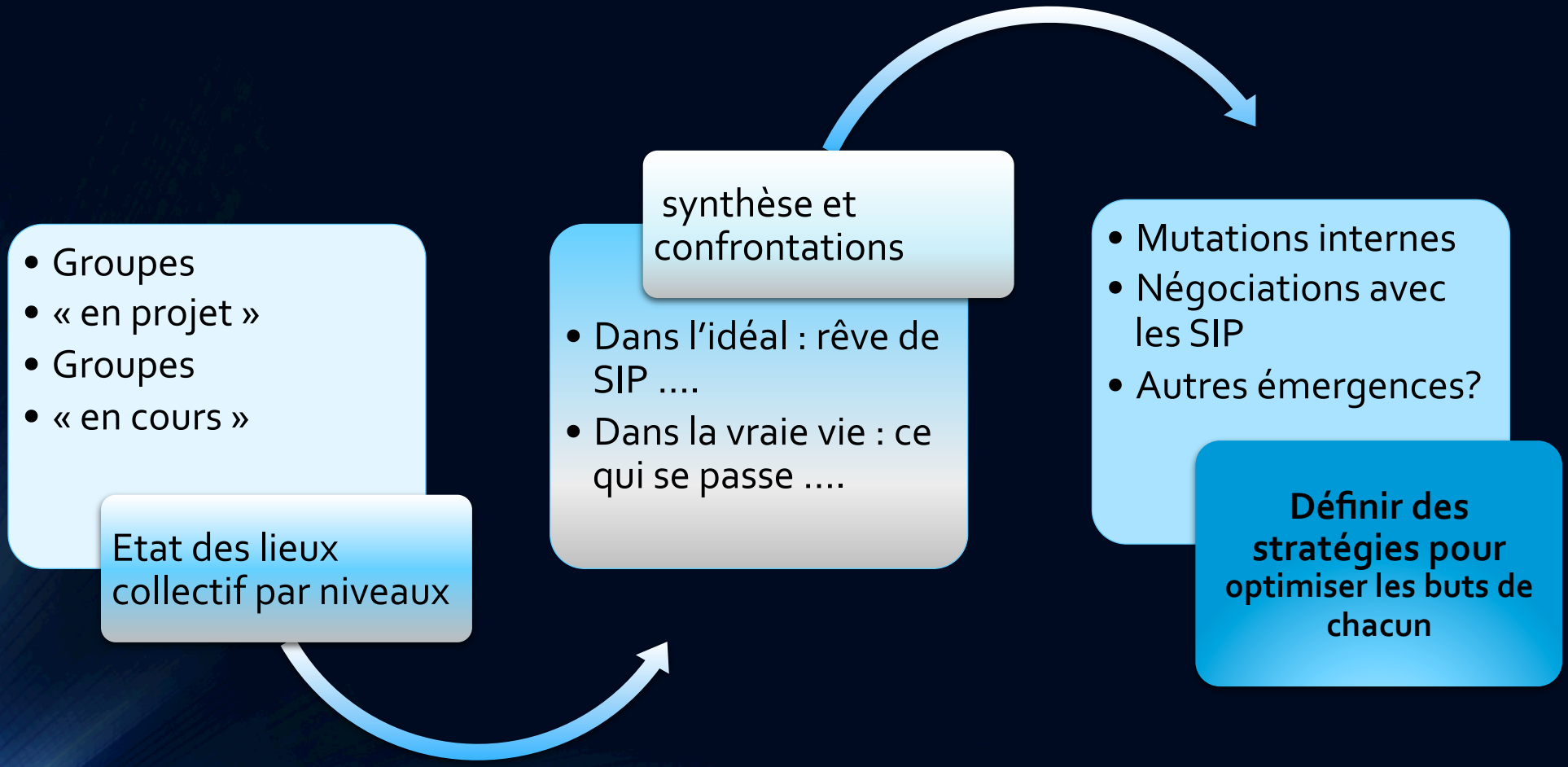
Des objectifs:

définir les enjeux pour optimiser l'outil le mieux adapté à l'équipe ;
faire évoluer le(s) SI déjà en place

De la méthode :

1:rappel SI et ASIP
2/partage des questions et expériences en petits groupes de 7 à 8 personnes
3/Synthèse

Systèmes d'information partagés



Le discours officiel

ASIP santé: le label **« e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé ».**

- La mise en place en leur sein d'un système d'information partagé est perçue comme un levier au service de la qualité et de la sécurité des soins dispensés et de la coordination des prises en charge des patients, dans le cadre d'une médecine de parcours décloisonnée et de parcours de soins efficients.

- Le système d'information cible des structures d'exercice coordonné et se conçoit *a minima* **autour d'un dossier médical et de soins utilisé conjointement par les différents professionnels**. Sa mise en œuvre et son développement permettent d'atteindre certains objectifs énoncés dans le projet de santé et dans le projet professionnel :

- il facilite la coordination des soins en permettant la **tenue d'un dossier médical accessible à l'ensemble des professionnels de santé** et, à cette fin, partagé selon une politique d'habilitation élaborée dans le respect des règles déontologiques de chacun et tenant compte des contraintes de fonctionnement ;

- il aide à la **structuration des informations médicales** et améliore leur qualité grâce aux outils qu'il peut proposer en matière d'assistance au diagnostic et à la prescription ;

- il apporte une **aide essentielle à l'organisation et à la mutualisation des ressources**.

Le discours officiel

ASIP santé: le label « e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé ».

- La délivrance du label s'appuie sur la conformité du logiciel à un corpus d'exigences fonctionnelles regroupées dans le Référentiel Fonctionnel de Labellisation (RF). Une première version de ce RF est utilisée depuis 2012. En 2015, l'ASIP Santé a conduit une étude auprès des professionnels des structures visant à produire une Version 2 du RF, offrant une meilleure couverture des besoins fonctionnels de l'exercice pluriprofessionnel.(**norme ISO 10781** (Modèle fonctionnel d'un système de dossier informatisé de santé).

- Le référentiel fonctionnel est structuré **en quatre sections** :
  - **Production de soins cliniques**: exercice individuel de chaque professionnel de la structure (Gestion des consultations, du dossier patient, de l'agenda, de la facturation…)
  - **Support pour la coordination** pluriprofessionnelle (Gestion des protocoles, des accès aux dossiers patients, des réunions pluriprofessionnelles…)
  - **Pilotage de l'activité et de la structure** : Production d'états pour le suivi de l'activité de la structure et le report vers les institutionnels – ARS, CPAM…)
  - **Gestion de la structure** (Gestion de la logistique, des ressources…)
- **niveau standard (niveau 1)** qui constitue un socle de fonctionnalités **minimal attendu**
- **niveau avancé (niveau 2)** qui rassemble un niveau d'exigences complémentaires

Le discours officiel

ASIP santé: le label **« e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé ».**

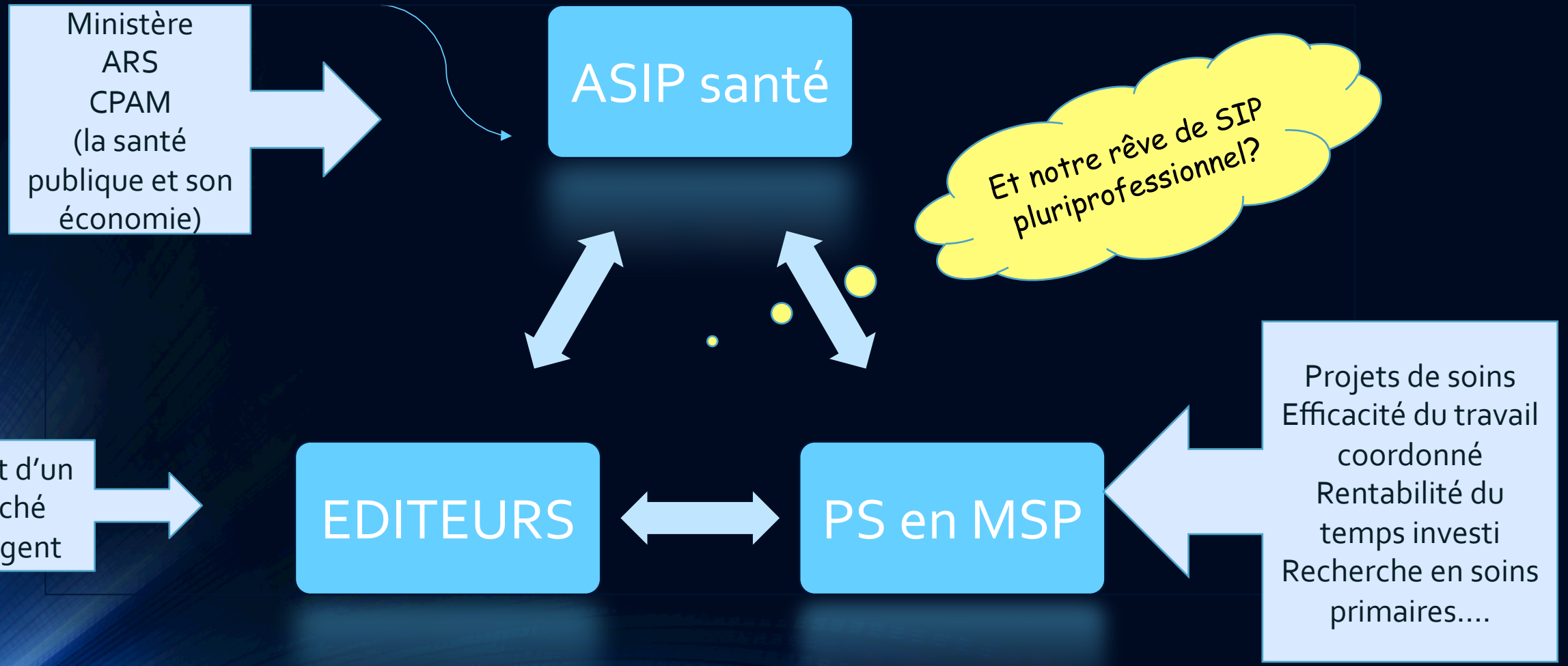
- Se veut « un repère simple et clair sur les garanties apportées par une solution donnée ».
- **Déclaratif**, le label atteste de la **conformité** des solutions que les éditeurs ont présentées à la labellisation **à un corpus d'exigences**. Le label apporte la garantie que la solution respecte ses exigences et notamment son référentiel fonctionnel et offre ainsi les fonctionnalités requises pour les besoins de l'exercice pluriprofessionnel.
- **En revanche, le label ne préjuge :**
- • **ni des aspects ergonomiques** des solutions, les éditeurs restant libres dans la manière de mettre en œuvre ces exigences fonctionnelles afin de préserver le jeu de la concurrence,
- • **ni des choix d'organisation**, laissés aux préférences des utilisateurs.

Simple et clair !!!

Ya plus ka…

Trouver le meilleur choix pour chacun et pour tous à la fois

Systèmes d'informations partagés: les acteurs et leurs enjeux

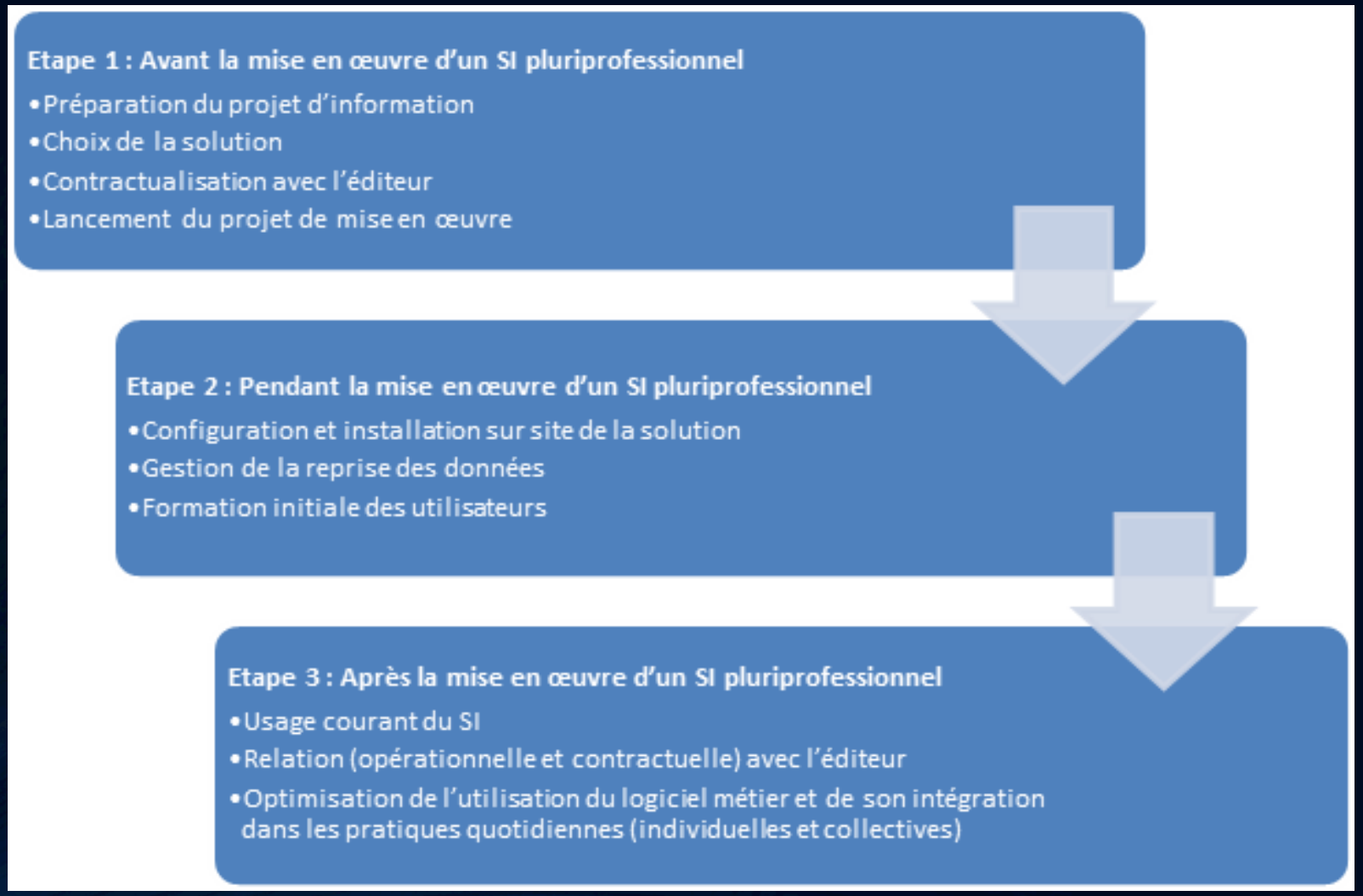


Les maîtrises d'ouvrage régionales SI (GCS e-santé)

- La quasi-totalité des régions disposent désormais d'une maîtrise d'ouvrage régionale des systèmes d'informations de santé prenant la forme d'un groupement de coopération sanitaire, même si toutes ne sont pas au même niveau de maturité opérationnelle. Ces structures régionales de maîtrise d'ouvrage des SIS peuvent assurer, sous l'autorité stratégique des ARS, la conduite opérationnelle de projets confiés par leurs membres et par l'ARS afin de répondre aux problématiques régionales de déploiement de systèmes d'informations partagés au bénéfice des professionnels des champs sanitaire et médicosocial du territoire.

Les recommandations aux porteurs de projet

selon la ffmps



Le changement culturel selon la ffmps

Renversant!

- de la prise de notes en consultation et/ou la facturation de soins, à l'enrichissement du dossier patient à partir d'indicateurs et la production de données.

1 Gestion des données cliniques

*L'équipe définit les données à renseigner de façon structurée (codée avec classification).
* La liste des patients inscrits auprès des médecins traitants de l'équipe peut être produite.
* La liste de patients souffrant de certaines situations/pathologies données peut être produite.
* La liste des résultats d'un examen clé pour le suivi des patients d'une de ces listes peut être produite.
* Des rappels et des alertes sont utilisés (par ex. pour faire des relances sur les examens de dépistage).

3 Analyse des pratiques

Le choix de pratiques analysées en lien avec les besoins objectivés par l'équipe.
Les référentiels et les indicateurs de l'équipe.
selon des requêtes préétablies
Les résultats discutés en équipe conduisent à des actions d'amélioration des pratiques.

2 Partage de données

♦ L'équipe définit et organise les modalités d'échange et de partage de données.
♦ L'équipe échange des données par messagerie sécurisée.
♦ Avec l'accord du patient, tous les professionnels impliqués dans sa prise en charge ont accès aux informations de son dossier.
♦ Le dossier informatique du patient est partagé par tous les professionnels selon les modalités définis par l'équipe.
♦ L'équipe utilise les formats standardisés interopérables publiés pour les documents de coordination (volet de synthèse médicale, PPS).

UTILISER LE SI ET SE RENDRE CAPABLE DE PRODUIRE DES DONNEES selon la ffmps

- Mettre l'outil au service de l'équipe pour améliorer les services rendus aux patients demande du temps et de l'énergie.

- Les objectifs sont définis progressivement pour aboutir à la capacité de produire des données qui serviront autant à des audits de pratique qu'à la recherche.

- La FFMPS suggère aux équipes une progression dans la pluriprofessionnalité. Commencer par équiper les médecins qui travaillent chaque jour avec un dossier. Proposer ensuite aux autres professionnels motivés un simple accès en lecture seule aux dossiers électroniques des patients. Lorsque ces professionnels se seront appropriés l'outil ou verront un intérêt à écrire, leur mettre en accès écriture et saisie. Si l'éditeur est en capacité de proposer de plus un mode de facturation opérationnel pour ces autres professions, le glissement sur un seul outil sera alors possible.

- La FFMPS suggère de se fixer des objectifs très progressifs en équipe. Par exemple:
  - Indication des patients inscrits "MT" médecin traitant
  - Enrichissement des antécédents de tous les patients
  - Saisie de données codées (CISP ou CIM 10 ou IRC) dans les antécédents pour une ou deux pathologies comme DNID et HTA.
  - Ecriture d'une note de synthèse pour les dossiers des patients polypathologiques (cf. plus bas)
  - Constitution d'un plan personnalisé de prévention
  - Choix puis utilisation d'indicateurs pour production de données spécifiques

Etat des lieux collectif

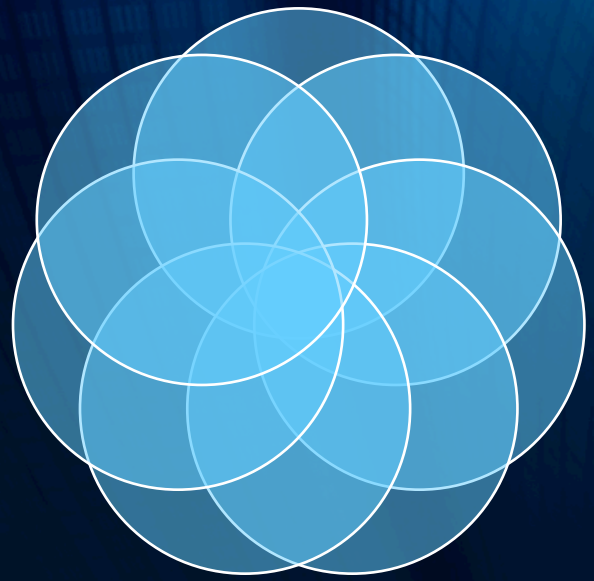
En projet

IDE

Podo, psy

autres

KINE



Sur la route

Dentiste

MG

Vers la révolution culturelle ?

Pharma

Sages F

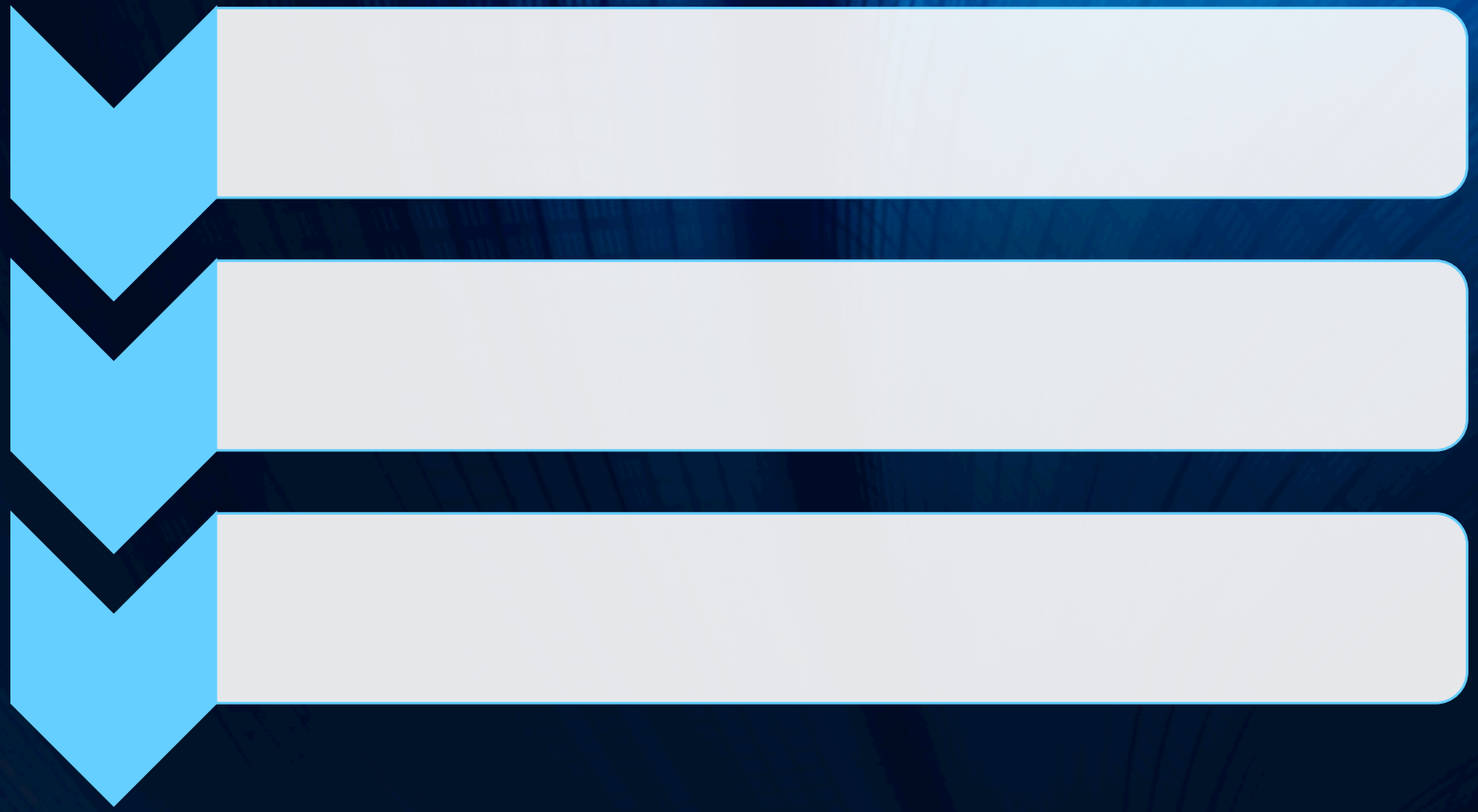
SYNTHESES et CONFRONTATIONS

DANS L'IDEAL, RÊVE DE SIP:
LE CAHIER DES CHARGES PLURIPRO

CE QUI SE PASSE VRAIMENT:
REPÉRER LES FACTEURS LIMITANTS

SIP: stratégies d’optimisation

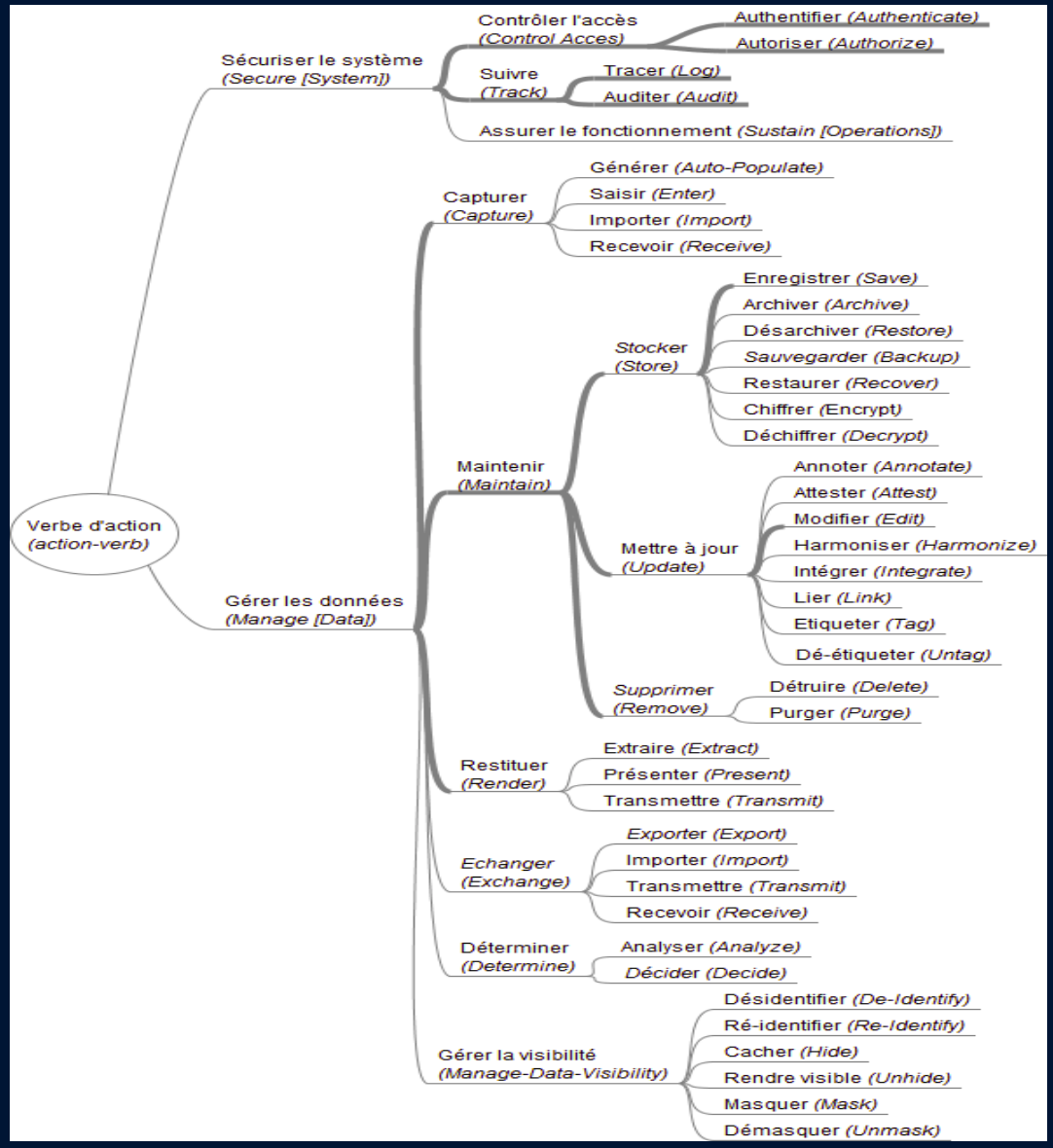
Stratégies d’optimisations



MERCI

BON VENT POUR L'EXPLORATION DE NOUVEAUX ESPACES!

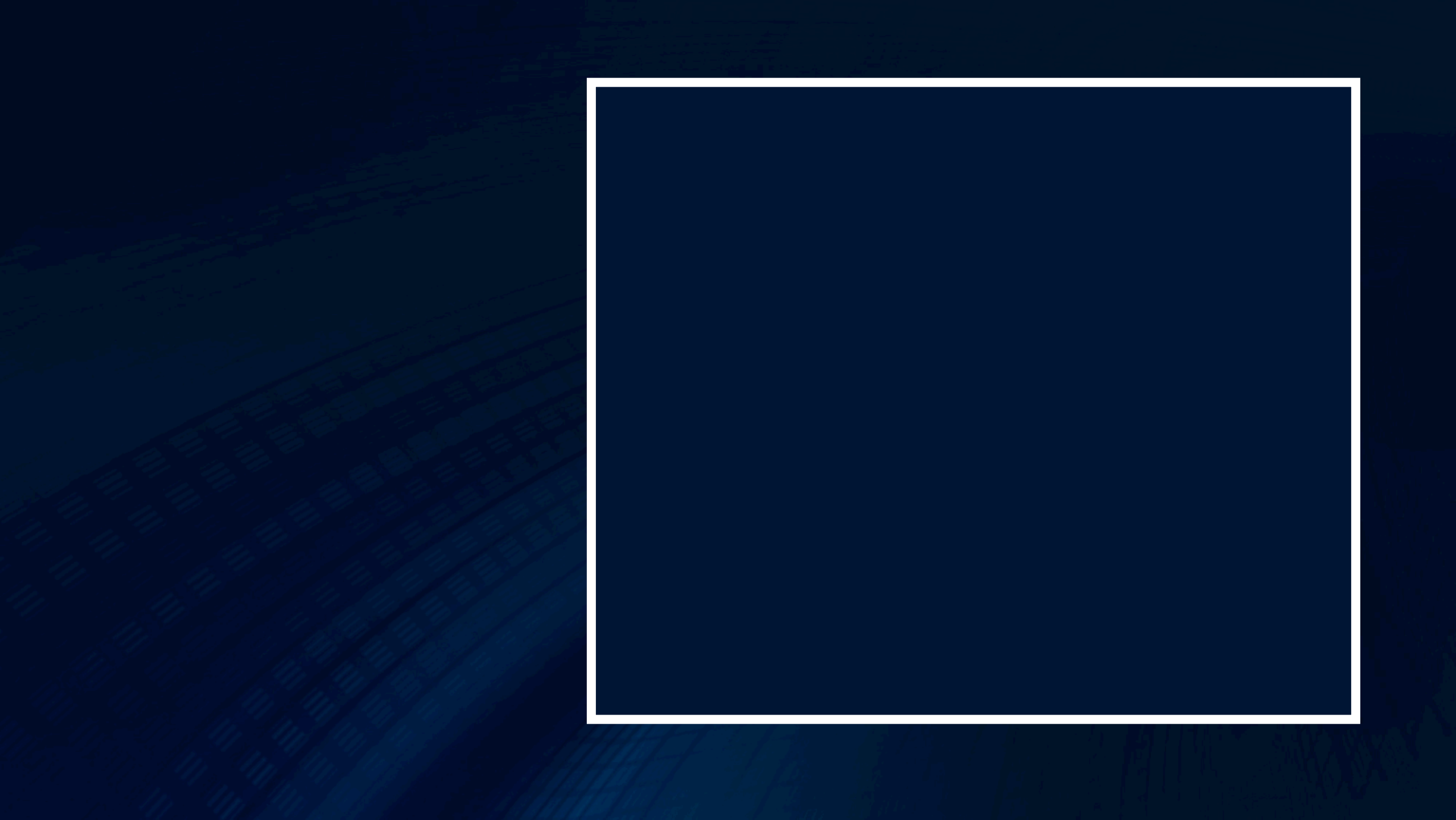
ON RESTE CONNECTÉS?


Verbe d'action
(action-verb)
Sécuriser le système
(Secure [System])
Contrôler l'accès
(Control Acces)
Authentifier (Authenticate)
Autoriser (Authorize)
Suivre
(Track)
Tracer (Log)
Auditer (Audit)
Assurer le fonctionnement (Sustain [Operations])
Gérer les données
(Manage [Data])
Capturer
(Capture)
Générer (Auto-Populate)
Saisir (Enter)
Importer (Import)
Recevoir (Receive)
Maintenir
(Maintain)
Stocker
(Store)
Enregistrer (Save)
Archiver (Archive)
Désarchiver (Restore)
Sauvegarder (Backup)
Restaurer (Recover)
Chiffrer (Encrypt)
Déchiffrer (Decrypt)
Mettre à jour
(Update)
Annoter (Annotate)
Attester (Attest)
Modifier (Edit)
Harmoniser (Harmonize)
Intégrer (Integrate)
Lier (Link)
Etiqueter (Tag)
Dé-étiqueter (Untag)
Supprimer
(Remove)
Détruire (Delete)
Purger (Purge)
Restituer
(Render)
Extraire (Extract)
Présenter (Present)
Transmettre (Transmit)
Echanger
(Exchange)
Exporter (Export)
Importer (Import)
Transmettre (Transmit)
Recevoir (Receive)
Déterminer
(Determine)
Analyser (Analyze)
Décider (Decide)
Gérer la visibilité
(Manage-Data-Visibility)
Désidentifier (De-Identify)
Ré-identifier (Re-Identify)
Cacher (Hide)
Rendre visible (Unhide)
Masquer (Mask)
Démasquer (Unmask)

Le référentiel fonctionnel

le label « e-santé Logiciel Maisons et Centres de santé »

- Parmi l'ensemble des exigences fonctionnelles rassemblées dans le référentiel fonctionnel de la labellisation, **une distinction** est faite entre :
- • Des exigences fonctionnelles de niveau standard (niveau 1) qui constituent un socle de fonctionnalités **minimal attendu** du système d'information partagé, nécessaire à l'exercice quotidien des PS dans une structure d'exercice coordonné,
- • Des exigences fonctionnelles de niveau avancé (niveau 2) qui rassemblent un niveau d'exigences complémentaires destinées à apporter des garanties pour un **usage avancé** du système d'information dans le soutien à l'exercice en maison ou en centre de santé.



Disposition deux contenus avec tableau

- Texte de la première puce ici
- Texte de la deuxième puce ici
- Texte de la troisième puce ici

	Groupe 1	Groupe 2
Classe 1	82	95
Classe 2	76	88
Classe 3	84	90