

<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/705-comprendre-comment-faire-quand-la-solution-ne-permet-pas-la-prescription-multimodale>

Avis d'experts

## Comprendre comment faire quand la solution ne permet pas la prescription multimodale

*Cet avis d'expert a été rédigé par Muriel FOREST.*

L'objectif d'une prescription multimodale est de permettre une prise en charge optimale du patient, en offrant au prescripteur et au soignant la possibilité d'accéder à une vue transversale de tous les actes et thérapeutiques prescrits, par une seule connexion et identification au sein d'un même logiciel. Le déploiement de l'informatisation au sein des établissements de santé s'est souvent déroulé de façon désynchronisée, par étapes successives, grâce à l'acquisition de logiciels différents. Historiquement, les premiers mis en œuvre ont d'abord concerné l'imagerie et la biologie pour enfin s'étendre au circuit du médicament. Déployer un outil de prescription multimodale n'est envisageable que s'il est possible de faire conjuguer plusieurs interfaces de prescription au sein d'un même système d'information. Or le développement de ces interfaces, outre le fait qu'ils puissent être complexes et fastidieux à réaliser, nécessitent un temps conséquent pour leurs mises en œuvre et demandent un investissement important, tant humain et technique que financier.

Si de nombreux éditeurs ont aujourd'hui compris l'intérêt d'intégrer, à leur Dossier Patient Informatisé, la prescription multimodale, le choix d'un changement de logiciel, par l'acquisition d'un de ces nouveaux produits, doit être très fortement étudié. Il oblige l'ensemble de la communauté hospitalière à repenser les organisations historiques mises en place, pour lesquelles chacun a trouvé un intérêt. Il s'inscrit dans cette démarche projet afin que toutes les exigences métiers soient prises en compte, et correspondent aux différents parcours de soins, tous centrés autour d'une prise en charge patient la plus optimale et sécurisée possible.

Pour atteindre la cible d'usage Hôpital Numérique correspondant au Domaine 3, les établissements de santé doivent être en capacité de démontrer d'une part, que la prescription électronique est bien effective en ce qui concerne l'imagerie, la biologie et le médicament, et d'autre part que celle-ci alimente le plan de soins pour chaque patient hospitalisé.

Alors que les logiciels d'imagerie et de biologie ne sont pas directement en capacité d'alimenter le plan de soins, celui lié au circuit du médicament l'est toujours. Ainsi, ce qui peut être fait est d'utiliser une stratégie de contournement intégrant au logiciel de prescription médicamenteuse les actes infirmiers, les examens complémentaires, les analyses biologiques ou les demandes d'imagerie. Celui-ci puise alors dans deux bases de données distinctes, le livret du médicament et les actes de l'application des soignants. Le paramétrage est certes chronophage lors de son initialisation mais il reste simple à mettre en œuvre. Il consiste en la saisie des différentes analyses de biologie et des différents examens complémentaires réalisés par le plateau technique d'imagerie ou d'explorations fonctionnelles diverses. Ces prescriptions peuvent même être intégrées au sein de prescriptions protocolées ou d'assistant de saisie, incorporant examens complémentaires, thérapeutiques, actes de surveillance et actes infirmiers concernant un processus de soins particulier, permettant ainsi par la présentation d'un arbre décisionnel, d'améliorer la démarche diagnostique et thérapeutique, d'harmoniser les pratiques. L'ensemble de ces prescriptions saisies sur le même outil, intégré au dossier du patient, bénéficie d'un socle commun de données.

Il permet au prescripteur de visualiser et/ou de mettre à jour les paramètres du patient (poids, taille, âge, indice de masse corporelle, clairance de la créatinine) de prendre connaissance des contre-indications, des allergies possibles, des traitements à risque, données pertinentes indispensables pour réaliser une prescription la plus adaptée possible. Le soignant, quant à lui, est informé en temps réel des différentes prescriptions qu'il visualise sur le plan de soins du patient, et peut en tracer l'exécution (administrations médicamenteuses, prélèvement sanguins ou urinaires), ou en suivre la demande (examens complémentaires, imagerie...). Le projet de soins n'en sera que plus cohérent et la prise en charge globale du patient améliorée.

Cependant pour que cela fonctionne correctement, il est nécessaire, au moment de la prescription des

analyses de biologie ou d'examens d'imagerie de permettre une édition de la demande afin d'éviter toute ressaisie inutile, chronophage et sources d'erreurs, par les plateaux techniques concernés ou l'infirmier qui réalise les prélèvements. Pour être conformes, ces impressions devront être documentées automatiquement, et reprendre les champs liés aux informations du patient (identité, Identification Personnelle Permanente, numéro de venue), l'identification du prescripteur et du soignant (pour tout prélèvement en vue d'une analyse biologique), les données du patient (pour une demande d'imagerie ou exploration fonctionnelle sur les plateaux techniques) et permettre une saisie complémentaire pour en justifier la demande.

Cette solution de prescription sur un support unifié, même si elle n'est pas optimale, est une transition acceptée avant d'accéder à une prescription multimodale voire connectée, objectif à atteindre in fine.

[Retrouvez le catalogue des productions des experts HN.](#)

## Ressources associées

### POINT DUR

Comment faire quand la solution ne permet pas la prescription multimodale ?

### DÉMARCHE

Prescription électronique alimentant le plan de soins

### PERSONNE RESSOURCE

Etienne MAUGET

### PERSONNE RESSOURCE

Thérèse PSIUK

### PERSONNE RESSOURCE

Gilles HERENGT

## Glossaire

[Dossier Patient](#)

[imagerie](#)

[informatisation](#)

[parcours de soins](#)

[plan de soins du patient](#)

[prescripteur](#)

[processus](#)

[transition](#)

[risque](#)

Date de parution : 11/01/2015