

<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2356-definition-du-systeme-d-information-de-l-had>

Apport en connaissance

Définition du Système d'Information de l'HAD

Sommaire

1. Introduction
 - 1.1. Public concerné
 - 1.2. Cadre et Méthode de trava...
2. Les domaines fonctionnels
3. Modélisation de l'activité
 - 3.1. La demande d'HAD et la pr...
 - 3.2. La programmation et la ré...
 - 3.3. La préparation et la réal...
 - 3.4. Modèle générique et exige...
4. Exigences technologiques
 - 4.1. Système de gestion des do...
 - 4.2. Format des informations n...
 - 4.3. Prise en compte des situa...
 - 4.4. Dispositif de gestion de...
5. Exigences d'interopérabilit...
 - 5.1. Le Dossier Médical Partag...
 - 5.2. La Messagerie Sécurisée...
 - 5.3. Cadre d'interopérabilité...
 - 5.4. L'Identifiant du patient
6. Sécurité – Confidentialité...
 - 6.1. Sécurité
 - 6.2. Confidentialité – Partage...
 - 6.3. Hébergement du SI HAD
7. Le domaine Prise en charge...
 - 7.1. La demande d'hospitalisat...
 - 7.2. La préparation de l'entré...
 - ➕ 7.3. La programmation et l'exé...
 - 7.4. La préparation et la réal...
8. Le domaine des activités Su...
9. Le domaine Gestion
 - ➕ 9.1. Gestion Administrative du...
 - ➕ 9.2. Gestion Economique et Fin...
10. L'exploitation de données...
11. Les établissements de sant...

↪ 7. Le domaine Prise en charge du Patient

↪ 7.3. La programmation et l'exécution des soins

↪ 7.3.1. Les prescriptions

Les prescriptions constituent un volet essentiel pour permettre une programmation et une exécution efficiente des soins, visant à la fois à garantir la qualité et la sécurité de la prise en charge d'une part, la performance des activités de soins d'autre part.

Ces deux exigences (qualité-sécurité et performance) militent pour que le SI HAD permette de gérer de façon intégrée et fluide l'ensemble du circuit des produits de santé et des actes à réaliser pour le patient.

Ceci suppose donc que les prescriptions figurent dans le SI HAD sous une forme structurée, de telle sorte que la prescription soit effectivement le point d'entrée d'un processus allant jusqu'à la réalisation de l'acte soignant concrétisant l'exécution de la prescription.

Pour répondre à cet objectif, il faudrait pouvoir intégrer dans le SI HAD les prescriptions structurées issues du médecin traitant et/ou du médecin hospitalier. Ce qui reviendrait à disposer d'un mécanisme de e-prescription permettant un échange fiable entre le SI du prescripteur et le SI HAD.

Cependant, cette perspective n'est pas opérationnelle au moment où ce document est écrit, mais différents travaux, notamment ceux que conduit l'Assurance Maladie, permettent d'envisager un dispositif

de e-prescription dans l'avenir. (Le programme PEM2D - Prescription électronique de médicaments en 2 dimensions - conçu par la CNAM-TS constitue notamment une phase importante de ce processus).

Compte tenu de cette situation, l'alternative consiste à intégrer, dans le SI HAD, l'ensemble des éléments nécessaires pour garantir l'authenticité et la traçabilité des prescriptions d'une part, pour faciliter le traitement des prescriptions dans une logique de processus d'autre part.

Cela se traduit par les exigences suivantes :

- Enregistrer dans le SI HAD les prescriptions produites par les professionnels extérieurs à l'établissement HAD, notamment la prescription du médecin traitant ou la prescription hospitalière. Ces prescriptions peuvent être enregistrées sous forme de documents (PDF, documents scannés) et être obligatoirement associées aux métadonnées permettant de décrire la nature du document, l'auteur, la date de la prescription, le patient objet de la prescription.
- Permettre la saisie contrôlée de la prescription dans un outil structuré de gestion des prescriptions (typiquement un Logiciel d'Aide à la Prescription certifié par la HAS).

Cette saisie pourrait être réalisée par ou sous le contrôle du médecin coordonnateur de l'HAD, ou du pharmacien de l'HAD.

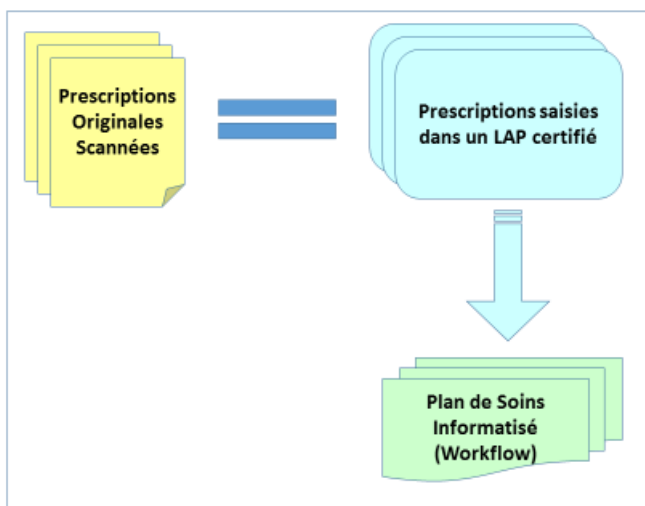
La prescription obtenue par transposition devra bien être décrite comme telle.

La prescription obtenue par transposition sera caractérisée par les métadonnées suivantes :

- Les métadonnées associées au document « original »
- La date de la transposition, et le professionnel ayant procédé à la transposition.
- Garantir la correspondance entre les deux objets de prescription, par exemple en permettant de les présenter de façon rapprochée dans deux fenêtres juxtaposées

Le schéma ci-dessous résume cette procédure en montrant l'ensemble des informations devant être conservées dans le dossier patient informatisé :

- Les prescriptions originales
- Leur transposition sous forme de prescriptions informatisées saisies dans un LAP
- L'injection de ces éléments dans le plan de soins



Le SI HAD doit permettre au Médecin coordonnateur de l'HAD d'effectuer directement une prescription, notamment pour assurer la continuité des soins et lorsque le médecin traitant n'est pas en capacité d'effectuer ou de transmettre la prescription. Cela correspond aux dispositions visées par le décret n° 2017-817 du 5 mai 2017 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements d'hospitalisation à domicile. (Art. D.6124-309 du Code de la Santé Publique).

Dans la prescription, peuvent figurer des molécules et traitements coûteux figurant sur la Liste des

Produits et Prestations (LPP) financés en sus du GHS, qui donnent lieu à une déclaration et à un financement particuliers (via le fichier FICHCOMP). Pour certaines molécules, l'inscription sur la LPP dépend également de l'indication thérapeutique. C'est pourquoi la prescription devra, dans ces situations, faire mention de l'indication thérapeutique afin de justifier du financement complémentaire des molécules onéreuses.

Glossaire

dossier patient

GHS

HAS

HAD

LAP

SI

prescripteur

processus

Date de parution : 12/10/2018