



<http://numerique.anap.fr/publication/2244-identifier-les-specificites-du-dpi-dans-les-differents-champs-d-activite>

Enseignements

## Identifier les spécificités du DPI dans les différents champs d'activité

Synthèse

### Sommaire

1. Du Dossier Médical du Patie...
  - 1.1. Dossier Médical du Patien...
  - 1.2. Dossier Patient : Définit...
  - 1.3. Contenu du Dossier Patien...
  - 1.4. Données structurées, non...
  - 1.5. Pour aller plus loin sur...
2. Les spécificités du DPI
  - 2.1. Spécificités du MCO
  - 2.2. Spécificités du SSR
  - 2.3. Spécificités de la psychi...
  - 2.4. Spécificités de l'HAD
  - 2.5. Spécificités de l'USLD /...
3. Les retours d'expérience de...
  - 3.1. CH de l'Agglomération Mon...
  - 3.2. Clinique Breteche
  - 3.3. GH Nord-Essonne
  - 3.4. GH La Rochelle Ré Aunis -...
  - 3.5. CH Sambre - Avesnois
  - 3.6. HAD ACSSO
  - 3.7. CH d'Aulnay-sous-Bois
  - 3.8. SSR - Château de Bon attr...
4. Principaux chapitres d'un D...
  - 4.1. Les bases du DPI en MCO
  - 4.2. Urgences
  - 4.3. SSR
  - 4.4. Psychiatrie
  - 4.5. HAD
  - 4.6. USLD/EHPAD

Ce document constitue une aide à la réflexion, à destination prioritairement des directeurs d'établissements et présidents de CME de structures couvrant plusieurs domaines d'activité. Son contenu facilitera l'analyse de l'existant et la spécification du besoin en cas de rédaction d'un cahier des charges en vue d'une intégration ou d'une acquisition.

Il s'adresse aussi aux chefs de projet (métier et informatique) pour la mise en œuvre d'un DPI multi activités. Enfin, il pourra être consulté avec profit dans le cadre des GHT. Il s'appuie sur l'expérience des experts et l'analyse de huit établissements représentatifs du paysage

français (statut, taille, activité).

Le dossier patient informatisé est un outil de réflexion et de synthèse administrative, médicale, paramédicale, sociale et médico-sociale. Il assure la traçabilité de toutes les actions effectuées. Il est un outil de communication, de coordination et d'information entre les acteurs de soins et avec les patients.

Les informations qu'il comporte favorisent la coordination de la prise en charge du patient au cours et à l'issue de son contact avec l'établissement de santé.

Il sert également à la sécurisation de la prise en charge et à l'aide à la prise de décision, ce qui nécessite le recueil de données sous des formats opérationnels.

L'ensemble de ces fonctions participe ainsi à la performance de l'établissement.

En cela, il doit contenir les informations communes à tous les acteurs. Mais il est également nécessaire qu'il puisse appuyer au mieux chacune des prises en charge rencontrées dans l'établissement.

Pour arriver à ce but, en fonction des activités exercées, les établissements peuvent choisir entre diverses combinaisons d'outils informatisés, allant d'un outil unique dans les cas les plus simples à la coordination de plusieurs outils spécialisés, dont il s'agit d'assurer l'interopérabilité. L'impératif est alors de définir une base commune à toutes les briques logicielles utilisées.

A l'intérieur même de la discipline MCO, certaines spécificités peuvent justifier l'utilisation de logiciels dédiés. Il peut s'agir des laboratoires, de l'imagerie, du bloc opératoire, de la réanimation. Des exigences particulières (suivi spatio-temporel serré aux urgences, coordination mère enfant en obstétrique, appareillage technique en ophtalmologie, etc.) interviennent également.

Dans d'autres domaines comme le SSR, l'HAD, la psychiatrie, des modes de fonctionnement spécifiques exigent des modèles de données particuliers, comme les prises en charge collectives, les modalités simultanées, des actes de coordination en l'absence du patient.

Le programme d'informatisation du DPI doit tenir compte des exigences propres à chaque fonctionnement rencontré dans l'établissement, afin de ne pas verrouiller les possibilités d'évolution de certains des types de patientèle.

## Objet du document

En 2018, la plupart des établissements de santé ont commencé à informatiser, au moins en partie, le dossier patient. Néanmoins, que ce soit dans le cas d'une extension du périmètre de cette informatisation, avec comme objectif une amélioration de la prise en charge, ou à l'occasion d'un regroupement d'établissements, peut se poser la question de l'intégration d'activités différentes dans un même système d'information. Dès lors, se pose la question de juxtaposer de multiples briques logicielles ou de trouver un système unique.

Ce document s'adresse aux personnes ayant à décider et planifier l'informatisation du dossier patient dans de telles circonstances. Initialement conçu pour les établissements multi-activité, il s'applique également dans le cadre d'un GHT ou d'un regroupement d'établissements.

Le DPI (Dossier Patient Informatisé) n'est pas qu'une collection de comptes rendus se rapportant au séjour d'un patient. Il s'agit de constituer un véritable dossier médico-soignant du patient, outil destiné à faciliter et sécuriser la prise en charge, tout en améliorant la performance de l'établissement, et non une simple GED (Gestion électronique de Document) améliorée.

Il doit donc non seulement permettre de garder la trace des éléments significatifs du parcours du patient, de ses caractéristiques physiopathologiques, mais aussi fournir sous forme informatiquement utilisable ces éléments, aussi bien aux fins d'interaction avec des algorithmes décisionnels que de caractérisation épidémiologique et médico économique.

En pratique, ce qu'on appelle couramment DPI remplit 2 grandes fonctions :

- un rôle de conservation et de communication des éléments essentiels de la prise en charge longitudinale du patient, qui correspond le mieux à la notion de « dossier »
- une collection d'outils de production de soins spécialisés dans un domaine d'activité, gérant au jour le jour des données et des processus de prise en charge qu'il n'est pas indispensable de partager avec d'autres acteurs.

Ces 2 fonctions participent également à la sécurisation de la prise en charge et à la performance des organisations de soin, et leur articulation est indispensable. Le système d'information d'un établissement doit nécessairement prendre en compte ces 2 rôles.

La synthèse du présent document permettra à un dirigeant de mieux comprendre en quoi les différents domaines d'activité comportent des spécificités impactant de manière fondamentale le fonctionnement, voir la structure de données, des logiciels qui les soutiennent.

Le corps du document facilitera pour un chef de projet la caractérisation des fonctions indispensables à un DPI, en fonction du contexte d'utilisation MCO, HAD, SSR, Urgences, Psychiatrie et des différentes spécialités.

Il sera alors plus aisé de faire un bilan objectif des possibilités réelles des outils existants et de leurs éventuelles limites, puis de spécifier les besoins complémentaires. Une vue claire des difficultés en terme d'architecture et d'interface pourra orienter les choix d'acquisition d'outils permettant le partage des informations entre les différents acteurs de l'établissement, que ce partage passe par des échanges entre différents logiciels spécialisés ou par un outil unique répondant effectivement à toutes les nécessités de chacune des activités rencontrées dans l'établissement.

Enfin, ce document exploite les retours d'expérience d'un déploiement de DPI dans un contexte de multi-activités MCO, HAD, SSR, Urgences, Psychiatrie.

Nota :

Ce document complète la production du Collège des experts « **Comprendre les enjeux d'un projet de Dossier Patient Informatisé** ». On y trouvera également une **étude** sur « Comment articuler le dossier commun avec les besoins spécifiques des spécialités ? »

## Ressources associées

**DÉMARCHE**

D2 - Dossier patient informatisé interopérable

**PERSONNE RESSOURCE**

Katia LE NEDIC

**PERSONNE RESSOURCE**

Gilles HERENGT

**PERSONNE RESSOURCE**

Elise MORICHON

## Glossaire

CME

dossier patient

DPI

fonction

GED

GHT

HAD

imagerie

informatisation

interface

MCO

patient

processus de prise en charge

SSR

**Date de parution : 01/11/2017**