

<http://numerique.anap.fr/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...

↪ 4. Exigences technologiques

↪ 4.2. Format des informations numériques

La règle commune est que les informations contenues et manipulées dans le SI HAD soient (le plus largement possible) des informations structurées (data), ce qui implique un format, une syntaxe et des relations entre les données.

De plus, l'évolution croissante de l'usage des outils numériques dans le domaine de la santé conduit à favoriser l'échange et le partage de contenu numérisés, structurés ou non structurés. Cela vaut notamment pour des documents texte (PDF par exemple), des documents scannés, des images, des photos ou vidéos numériques, etc...

Dans tous ces cas de figure, les documents non structurés doivent être associés à des méta-données structurées destinées notamment :

- A caractériser la nature physique du document
- A caractériser le type de document, son usage (par exemple compte rendu d'hospitalisation, résultat d'examen biologique, prescription, ...)
- A enregistrer la date du document

- A enregistrer l'auteur du document (nom) et sa fonction
- A enregistrer l'origine du document (établissement de santé, plateau technique, officine, ...)
- A enregistrer le patient auquel se rapporte le document

Glossaire

fonction

HAD

SI

Date de parution : 12/10/2018