

<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...**

### ↪ 11. Les établissements de santé multi-activité

Les établissements de santé multi-activités, qui combinent une ou plusieurs activités de Médecine, Chirurgie, Obstétrique, Soins de Suite et Réadaptation, Santé Mentale, avec une activité d'Hospitalisation à Domicile, constituent une part très importante, aussi bien en nombre d'établissements qu'en nombre de lits d'HAD.

A la différence des établissements de santé mono activité HAD, les établissements multi activité doivent prendre en compte la problématique de la construction d'un système d'information adapté à l'ensemble de leurs activités. Cette problématique oblige à osciller entre deux options :

- La **mutualisation** des fonctions de même nature (par exemple une seule fonction Dossier Patient Informatisé) en faisant l'hypothèse que cette fonction conviendra globalement à l'ensemble des types d'activités, des disciplines, des modèles d'organisation dans lesquels elle sera mise en œuvre.
- La **spécialisation**, qui consiste à apporter à chaque catégorie d'utilisateurs la fonction la mieux adaptée à ses besoins et spécificités propres.

La première option présente l'avantage de la rationalisation des moyens et des ressources informatiques, et le partage de fonctions communes entre de larges catégories d'utilisateurs, ce qui peut amener à

partager des formes de pratiques professionnelles harmonisées. Par contre, elle peut présenter l'inconvénient d'une adaptation insuffisante à certaines particularités propres à une activité, une spécialité, une discipline, un mode d'organisation.

La seconde option présente les avantages et inconvénients inverses de la première.

L'objet de ce chapitre est de discuter, domaine par domaine et fonction par fonction, s'il apparaît préférable de privilégier la mutualisation ou la spécialisation.

## Les composants technologiques

La plupart des composants technologiques peuvent être mutualisés au sein du SI d'un établissement de santé multi-activité, sans faire de différence entre les usages en contexte HAD et les autres usages.

C'est notamment le cas pour le système de gestion de base de données et le workflow.

La réponse aux exigences de sécurité et de confidentialité, la mise en place d'un hébergement de données via un hébergeur agréé, peuvent être réalisés au sein d'un établissement de santé multi-activité sans distinguer l'HAD des autres activités.

La spécialisation peut, à l'inverse, être admise pour la prise en compte de la situation de mobilité du professionnel. Elle constitue une exigence principale dans le contexte de l'HAD, exigence qui apparaît moins forte dans les activités MCO ou SSR. Toutefois, l'évolution des pratiques hospitalières (et l'apport des technologies de télécommunication) conduisent à ce que les fonctions de mobilité puissent être accessibles dans un grand nombre de situations et d'usage, au-delà des seuls soins à domicile.

## Le Dossier Patient Informatisé

Le Dossier Patient Informatisé (DPI), au sens du dossier contenant les antécédents du patient, les motifs d'hospitalisation, les comptes rendus d'examen, d'explorations fonctionnelles, de consultation, les diagnostics, les thérapeutiques, ... fait partie des fonctions dont la mutualisation est très souhaitable pour les établissements de santé multi-activité.

Il faut cependant observer qu'il n'y a pas nécessairement un grand recouvrement entre les patients hospitalisés en MCO ou SSR au sein d'un établissement et les patients hospitalisés en HAD pour le même établissement. En effet, la sectorisation géographique des activités d'HAD par exemple, ou l'offre de soins sur un territoire, peuvent conduire à ce qu'une part significative des patients hospitalisés en HAD soit peu suivie par le même établissement en MCO.

## La prise en charge du patient

Les fonctions du SI relatives à la prise en charge du patient (telles qu'elles sont décrites au § 7) comportent des spécificités importantes propres à l'activité d'HAD et à la coordination qu'elle implique. C'est pourquoi il apparaît préférable d'opter pour une spécialisation de ces fonctions dans le contexte de l'HAD.

La spécialisation est par conséquent préférable pour les fonctions suivantes :

- Traitement de la Demande d'hospitalisation
- Projet thérapeutique
- Plan de soin
- Relations avec les effecteurs
- Suivi des actes et prestations réalisés au domicile
- La gestion des plannings et des tournées
- La gestion des sorties

Bien entendu, certaines sous fonctions peuvent être à l'inverse mutualisées, notamment :

- Les prescriptions d'examen de biologie, d'imagerie ou d'exploration fonctionnelle
- La gestion de l'agenda du patient
- L'analyse pharmaceutique, la préparation et la dispensation, lorsque l'établissement de santé dispose d'une PUI commune entre les activités HAD et les autres activités MCO.
- Les comptes rendus médicaux

- Gestion des alertes et des évènements (à condition qu'elle soit ergonomique et utilisable en situation de mobilité)

### La gestion administrative et la facturation

Les principales particularités des fonctions de gestion administrative du patient et de facturation résident dans le fait que l'établissement HAD reçoit et traite directement les factures que lui adressent les effecteurs et prestataires auxquels il a eu recours.

### La gestion économique et financière

Les fonctions de gestion économique et financière doivent pouvoir être mutualisées au sein d'un établissement de santé multi activité, à condition d'intégrer les particularités décrites au § 9.2

### Les outils d'exploitation de données et de pilotage

Les fonctions relatives à l'exploitation des données et au pilotage doivent être suffisamment flexibles et adaptables pour pouvoir être mutualisées au sein d'un établissement multi activité, sans préjudice pour la qualité de l'exploitation des données propres à l'activité d'HAD.

#### Glossaire

Dossier Patient

DPI

fonction

HAD

imagerie

mutualisation

MCO

SI

PUI

pilotage

SSR

workflow

Date de parution : 12/10/2018