

# Systeme d'information des maisons et pôles de santé, centres de santé polyvalents

## Résumé des conclusions de l'étude

### Deux types de démarches professionnelles auxquels correspondent deux modèles de système d'information :

#### Modèle intégré

**Les maisons de santé, les « pôles de santé » s'inscrivant dans une logique de maisons de santé « hors mur » et les centres de santé polyvalents** rassemblent des acteurs de différentes professions de santé qui coordonnent leurs actions au quotidien et produisent des actes dont certains relèvent de missions transversales (missions de coordination entre professionnels, de prévention, d'éducation thérapeutique, coopération entre professionnels...). Cette coordination s'applique à organiser la prise en charge de chaque patient par différents professionnels autour du médecin traitant dans un souci de qualité et d'efficacité s'apparentant à celui d'une équipe de soins. Elle nécessite la mise en place d'une organisation ajustée aux contraintes de planification et de continuité des soins. Elle répond en cela, **aux objectifs formalisés dans le projet de santé.**

Ces organisations nécessitent le recours à un système d'information intégré dont les fonctionnalités métiers présentes actuellement au sein de logiciels disponibles sur le marché (dossier patient, facturation, DMP compatibilité) sont assemblées pour répondre aux besoins des professions de santé de l'organisation. Consolidées à cette échelle, ces fonctionnalités sont complétées sur les domaines suivants :

- Gestion des accès et habilitations,
- Partage de données médicales support de la coordination des prises en charge entre professionnels de santé pour un même patient,
- Planification (agenda) des actions de chaque intervenant,
- Production d'indicateurs d'activité et de pilotage.

**L'hébergement externe de ce type de système d'information** auprès de prestataires disposant d'un **agrément à l'hébergement de données de santé à caractère personnel** facilite sa mise en œuvre en dégageant l'organisation des contraintes d'exploitation et de fonctionnement.

Dans le cas où la maison de santé comporte un pharmacien, celui-ci est amené à consulter les informations médicales des patients pris en charge en disposant d'un accès nominatif au système d'information intégré de la maison de santé.

## Modèle distribué

**Les pôles de santé** pouvant, le cas échéant, rassembler outre **des professionnels de santé, des organisations de type établissements de santé, réseaux de santé et même maisons de santé**, définissent une organisation souple adaptée aux actions de chacun de ses membres dans le cadre du parcours de soins. En permettant la mise en œuvre de pratiques et protocoles adaptés à des situations déterminées selon l'état du patient ou des conditions d'exercice particulières (indisponibilité de certains acteurs, type de pathologie...), les pôles de santé facilitent la collaboration entre acteurs selon les objectifs définis le cas échéant, par un projet de santé.

Dans ce modèle, **ces organisations peuvent s'appuyer sur les logiciels que chaque acteur a mis en œuvre pour son activité propre** sans nécessiter de remise en cause particulière dès lors qu'ils satisfont à **la DMP compatibilité, support du partage d'informations médicales**.

Le système d'information de ces organisations est donc constitué de l'ensemble des logiciels métier de chaque acteur sur un modèle distribué. L'accès au DMP depuis ceux-ci le dote des fonctionnalités de partage de données médicales suivant les règles et modalités définies par le DMP. Ce partage peut s'effectuer dès aujourd'hui sur des documents de type bureautique et évoluera progressivement vers des données structurées. L'utilisation de la Messagerie Sécurisée Santé intégrée au sein de ces mêmes logiciels facilitera l'échange d'informations entre professionnels de ces organisations.

Des fonctionnalités additionnelles peuvent également venir compléter ce système d'information sans être qualifiées pour autant de pré-requis (agendas d'acteurs partagés, outils d'élaboration d'indicateurs de pilotage s'appuyant sur des données saisies ou extraites).

## Les conditions de mise en œuvre

### Comprendre la problématique des organisations pluriprofessionnelles en matière de système d'information

L'objectif de ce document est de présenter les éléments permettant de se forger **une vision globale** :

- Pour **les promoteurs de projets** : il permet de disposer d'un plan d'urbanisation adapté, d'un cadre fonctionnel général, d'une trajectoire de déploiement pragmatique
- Pour **les responsables de maîtrise d'ouvrage** (responsable professionnel, financeur, maîtrise d'ouvrage régionale SI) : il facilite l'appréhension des enjeux d'un tel projet et les rend à même de proposer aux promoteurs de projets des dispositifs adaptés à ce type de projet, optimisés en termes de charge et de ressources
- Pour **les acteurs de maîtrise d'œuvre** (intégrateur, éditeur, hébergeur) : il leur donne des éléments utiles pour adapter leur offre aux attentes de ces nouvelles organisations en faisant évoluer leur modèle fonctionnel et industriel

## Prendre en compte le cadre réglementaire permettant le partage d'informations médicales à l'échelle de l'organisation

Le système d'information élaboré sur un modèle intégré permet aux professionnels de santé regroupés de disposer de données consolidées et partagées autour de chaque patient. **La loi du 10 août 2011 modifiant certaines dispositions de la loi HPST** indique que « **les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé** au sein d'une maison ou d'un centre de santé **sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure** qui la prennent en charge sous réserve » en particulier « du recueil de son **consentement exprès** par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes... »,

Il convient donc de mettre en œuvre au sein de l'organisation les pratiques conformes à cette règle en s'appuyant sur le système d'information pour gérer **le recueil du consentement** et son application à l'ensemble des professionnels de santé adhérant **au projet de santé** tout en tenant compte du droit de refus que le patient peut exercer au regard de la communication d'une information particulière.

Concernant le système d'information élaboré sur un modèle distribué, le cadre réglementaire du partage d'informations médicales est celui défini dans le cadre du DMP.

## Disposer d'une offre logiciel adaptée et réussir son déploiement

Dans le cadre de notre étude, **il ressort de nos investigations que plusieurs offres logicielles disposent déjà de l'ensemble des fonctionnalités** décrites dans le présent document. Celles-ci sont construites autour de composants développés pour répondre aux besoins de professionnels de santé en exercice libéral ou de centres de santé et déployés en local ou externalisés.

Le déploiement d'un logiciel commun au sein d'une organisation nouvelle **doit se concevoir en mode projet** et s'appuyer sur une conduite au changement ajustée parfaitement aux intérêts individuels comme à la volonté collective.

## Accompagner l'évolution des pratiques professionnelles associée au partage d'informations médicales

Deux types de documents médicaux ont été identifiés comme outils de partage d'informations médicales plus spécifiques à ces structures.

La **vue de synthèse** expose aux professionnels de santé les informations essentielles leur permettant de prendre en compte rapidement l'état de leur patient. La **fiche de suivi par pathologie** ou fiche thématique agrège au sein d'une fonctionnalité unique la gestion des éléments d'informations et de suivi permettant à l'équipe de soins pluriprofessionnelle de prendre en charge les patients suivis pour une maladie chronique. Cet outil peut être utilisé dans le cadre des coopérations entre professionnels de santé relevant de l'article 51 de la loi HPST.

Les professionnels de santé participant au groupe de travail ont souligné l'importance de **disposer de modèles de fiche de suivi par pathologie élaborés à partir de protocoles**. En l'occurrence, les travaux entrepris par un groupe de professionnels de santé sous l'égide de la Haute Autorité de Santé ont déjà été utilisés par certains projets. Ces mêmes professionnels de santé appellent de tous leurs vœux la poursuite de ceux-ci afin de couvrir progressivement l'ensemble des thématiques.

Le développement de tels modèles **devra être prolongé par des travaux de structuration réalisés par l'ASIP Santé pour alimenter le Cadre d'Interopérabilité du Système d'Information de Santé (CI-SIS)** et simplifier leur intégration au sein de l'ensemble des logiciels du marché

### **Faciliter le pilotage des organisations**

Le projet d'**Expérimentation des Nouveaux Modes de Rémunération** définit un ensemble d'indicateurs utilisés comme outils d'évaluation des objectifs du projet de santé. Les offres logicielles doivent donc se doter de capacité à les mettre en œuvre pour non seulement répondre à l'évaluation des missions « ENMR », mais également **offrir aux professionnels de santé de véritables outils de pilotage.**