



STRUCTURATION DES DONNEES DANS LES LOGICIELS PLURIPRO COMMENT ? POUR QUEL USAGE ?

Atelier Editeurs – jeudi 3 mars 2016

Dr Pierre DE HAAS - Médecin Généraliste - Président FFMPs
Dr Gilles PERRIN - Médecin Généraliste - Médecin DIM FFMPs

Introduction

- **Le partage des données pour suivre la prise en charge des patients et disposer d'un suivi d'indicateurs de pratique clinique rend nécessaire la structuration des données par les professionnels au sein de leur logiciel**
- **Structurer les données = adopter un langage commun pour les partager de façon efficace et sécurisée**
- **L'état des lieux sur la structuration des données dans les SEC :**

Professionnels de santé

- Une pratique encore à intégrer dans l'exercice professionnel
- Des modalités de codage jugées trop complexes avec une aide à la saisie insuffisante dans les SI pluriprofessionnels

Editeurs

- Une attente d'orientations claires (données à coder, nomenclatures et référentiels à utiliser,...)
- Un besoin de mieux comprendre l'intégration du codage dans les pratiques médicales

➔ **Un enjeu majeur et une véritable plus-value potentielle du SI pour les équipes :**

- 1) Pour la qualité des prises en charge,
- 2) A des fins de recherche (santé publique, épidémiologie,...),
- 3) Dans le cadre des relations avec les financeurs (production d'indicateurs).

Qu'est-ce qu'une donnée structurée ?

❑ Définition

Les données structurées sont des informations **organisées** et **classables** en vue de **faciliter leur lecture** et **leur traitement**.

- Par convention, nommage et le format d'une donnée structurées sont définis
- Pour permettre au producteur et à l'utilisateur de la données d'en partager le sens
- Une donnée structurée peut être un code issu d'un référentiel, utilisé par convention par tout le monde

❑ Exemples:

Pathologie	Code CIM10	Code CISP-2
Glaucome	H40	F93
Tuberculose pulmonaire	A15.0	A70

Le référentiel donnant le code doit être connu

Quelles données structurer dans les dossiers médicaux ?

❑ **Un principe : structurer les données sur lesquelles on veut travailler**

elles sont variées:

➤ **Données sur le patients**

- Age, Poids, taille, tabagisme, alcoolisme,...
- Allergie, constantes (TA, Pouls)
- Pathologie chronique
- Motif de consultation

➤ **Données sur notre pratique**

- MT, PS membres de l'équipe de soins du patient
- réunion de concertation,

❑ **En revanche, structurer tous les ATCD, non signifiants n'apporte rien**

Comment structurer les données, avec quelles nomenclatures/classification ..?

❑ Les référentiels pour structurer : les nomenclatures

- CIM10: nomenclature internationale, permettant de classer les pathologies et problèmes de santé, utilisée pour le PMSI (OMS- ATIH)
- CISP-2: Classification internationale des soins primaires (WONCA)
- DRC: dictionnaire des motifs de consultation en MG (SFMG)
 - Difficile de connaître tous les codes par cœur ou de plonger dans les référentiels
 - Ces nomenclatures peuvent être alignées

❑ Aide à la saisie, « codes favoris » : des fonctionnalités que le SI doit offrir

- J'écris les premières lettres du mot.... Le SI propose des mots.... Et le code attaché
- Le SI connaît et me propose mes codes favoris
- Le SI et les nomenclatures :
 - Le SI doit préciser quelle nomenclature il utilise
 - Il peut en proposer plusieurs et permettre de choisir sa nomenclature

Pourquoi structurer les données ?

❑ On structure les données pour pouvoir les utiliser :

produire des états, des listes de patients à des fins multiples:

- Recherche en épidémiologie
 - personnelle
 - de la structure par ex. une maladie suivi au sein d'un réseau,
 - d'une région.....
- Pour le pilotage de l'activité, personnelle ou collaborative de la structure
- Pour la ROSP : disposer de données probantes
- Pour être éligibles aux rémunérations forfaitaires

❑ Par exemple...

Fonctions de pilotage du logiciel / production de données structurées

- ❑ **La production de ces listes, états..... grâce au module de requêtage du SI**
 - **Requêtes standard : en production automatique, programmation avec l'éditeur**
 - **Requêtes complexes : formation, médecin DIM**
- ❑ **Le besoin peut évoluer dans le temps: d'une année sur l'autre on peut avoir envie ou besoin de suivre tel ou tel indicateur**
- ❑ **Des exemples**