

Champs référentiel couvert
21/22/23/24/25/32/33/37

Réseaux de soins et systèmes d'information

Dr Marc CUGGIA
Faculté de Médecine
Université de Rennes 1



Plan

- Les réseaux de soins en France
 - Définition
 - Objectifs
 - typologie
- Pourquoi un SI pour les réseaux
 - Notion de TCAO
- Pré-requis à la mise en œuvre
- Quel système d'information :
 - Architectures
 - Exemples
- Evaluation des SI des réseaux
- Perspective

- Constat : erreurs médicales =
 - Absence de communication
 - Qualité de la prise en charge défectueuse
- Ordonnances Juppé (96)
- Définition (Anaes)
 - Forme organisée collective de PS
 - En réponse à un besoin de santé des individus et/ou de la population
 - À un moment et sur un territoire donné.
- Transversal aux dispositifs et institutions
- Objectif communs

- Objectifs inscrits dans la loi (code de la santé publique)
 - Optimiser la qualité de la prise en charge :
 - Favoriser l'accès aux soins
 - Coordination
 - Interdisciplinarité
 - Education, Prévention et traitement
 - Participe à des actions de santé publique
 - Evaluation

Typologie des RS

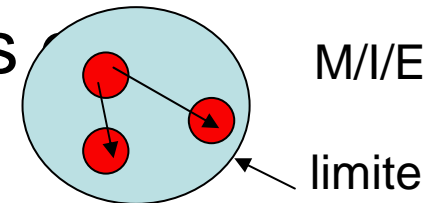
- Disposition réglementaire
 - Réseaux « Soubie » : R expérimentaux centrés sur une patho spécifique
 - Agrément ministériel
 - Financement AM
 - Cadre rigide → abandon
 - Réseaux inter hospitaliers (ARH)
- Réseaux ville-hôpital monothématiques
 - Sida, cancer, Hépatite
- Réseaux de proximité
 - Prise en charge sociale d'une population d'un quartier
 - Activité de santé communautaire

- Actuellement >1200 réseaux
 - Cancérologie / douleur, diabète, périnatalité, gérontologie, cardioV

- RS bénéficient de financement spécifiques Dotation nationale Développement des Réseau (DNDR : URCAM/URML)

SI pour les réseaux de soins

– Système : ensemble d'éléments
interaction dynamique



– Le SI

- \neq système informatique
- = part du Système relative aux flux des informations
- Le SI n'est qu'un ensemble cohérent d'outils informatiques

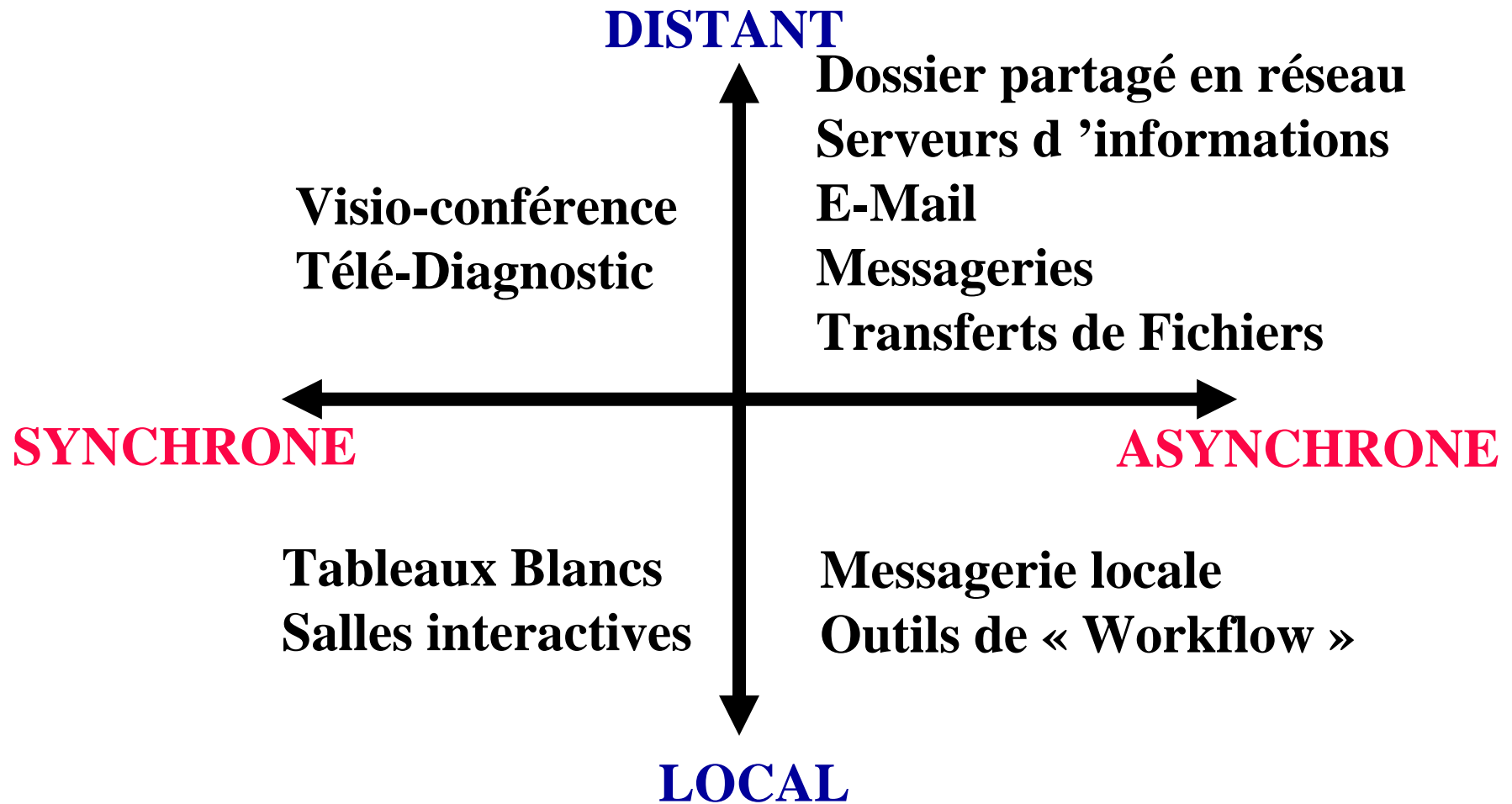
- Réseau de santé = Système
 - Organisé (<> informel)
 - Non hiérarchique
 - Lieu d'actions collectives pour atteindre un objectif commun
 - Action en réseau > à la somme des actions individuelles
 - Grande hétérogénéité des acteurs et des organisation
 - 1 patient <-> 1...n réseaux
 - 1 ps → 1..n réseaux
 - SI à cognition distribuée et partagée
 - Les connaissances utiles aux actions collectives se répartissent entre :
 - Des représentations implicites partagée (acteurs,cultures,mêmes objectifs)
 - Des représentations explicites (supports informationnels : papier, dossier médical, etc, sites webs...)
 - Les flux d'information entre acteurs ⇔ aux différentes actions réalisés dans les processus de prise en charge → notion de workflow

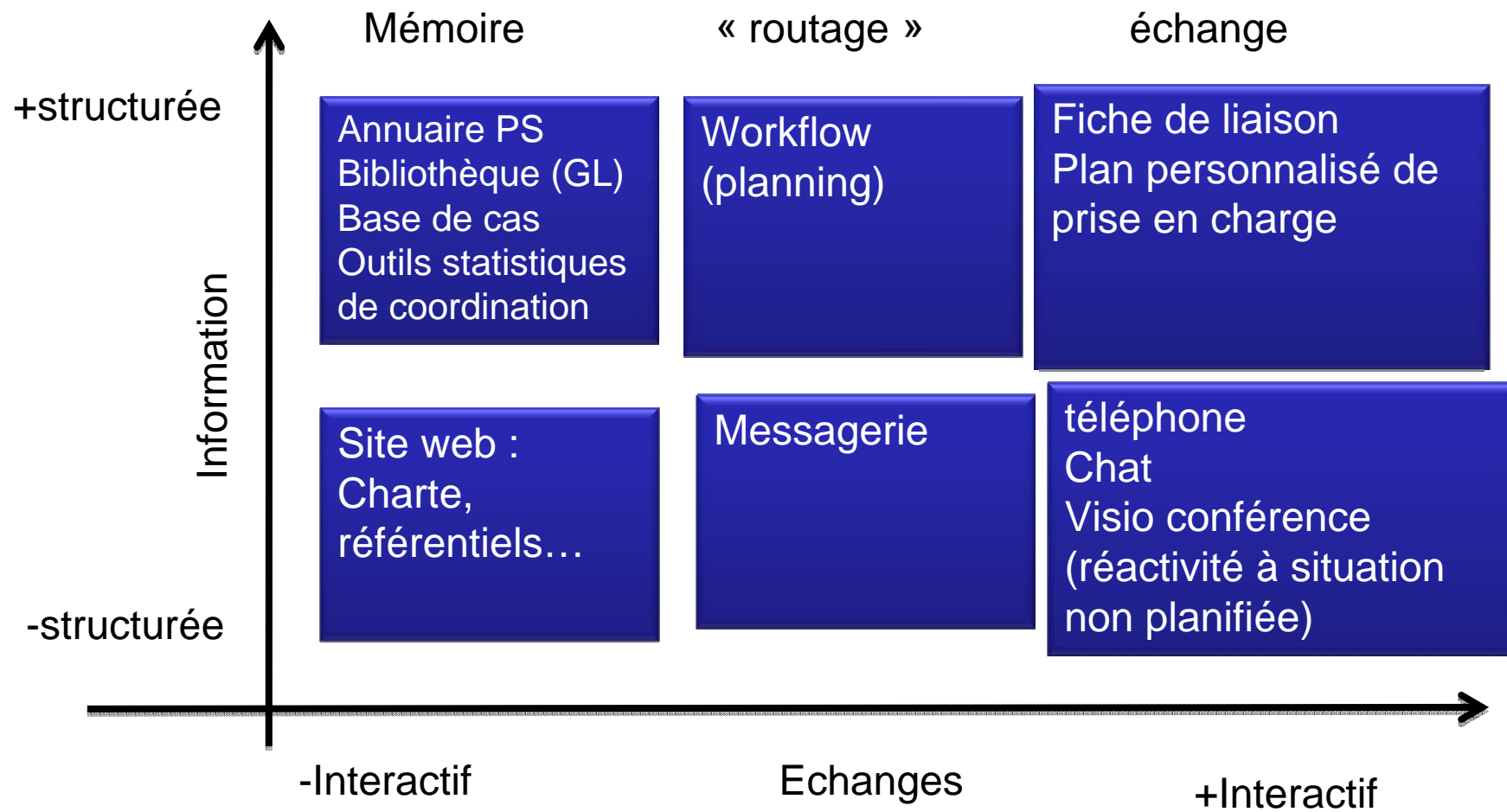
SI pour les réseaux de soins

- TCAO : Domaine qui étudie la conception, la construction et l'utilisation (en terme d'usages) des systèmes coopératifs. Sigle anglo-saxon **CSCW** - *Computer-Supported for Collaborative Work*
- **Objectif du TCAO** : permettre à un collectif d'acteurs de travailler ensemble via une infrastructure informatique, autrement dit d'adapter la technologie de l'information aux besoins des utilisateurs impliqués dans des activités de groupe
- 4 co :
 - Communication
 - Collaboration
 - Coopération (taches distribuées hiérarchiquement)
 - Coordination

TCAO
Greif
Cashman
(1984)

Travail collaboratif et TIC





Exemples

- Réseaux de soins de neurologie et périnatalité
- Analyse des besoins :
 - Echanger information patients
 - Partager information lié au réseau
 - Planning des rencontres
 - Ressources pédagogiques
 - Annuaire « page jaunes »
 - Etc...
 - Staff virtuels
- Réalité de terrain
 - Informatisation
 - Compétence
 - Temps

Ex : Neurobretagne

- Messagerie « sécurisée »
 - Pourquoi sécurisée
 - Besoin qui revient fréquemment
 - Échanges non « formalisés » et info non structurée
 - Peu adapté à la réalisation d'un processus
 - Nécessite des infrastructures « lourdes »
 - Ressaisie et/ou retraitement des données
 - Assymétrie des échanges (VH,HV,VV)

Ex : Dossier partagé de réseau

- ex: Perinat : touche de nb PS, dossiers et structures
- Contribution « séquentielle » de chaque acteur (Lecture et ou écriture) de la déclaration de G jusqu'à la sortie de la maternité
- DPR accompagne le processus de soin
- Attente des PS :
 - Vue globale de la prise en charge
 - Ne pas refaire des examens (coûts et temps)
 - ne pas ressaisir → conséquence technique forte
- Attente de la coordination du réseau
 - Bilan activité, qualité
 - épidémiologie

Discussion

- Impact sur les SIH
 - Solution parfaitement ad-hoc apportant des fonctionnalités non existante
- Interopérabilité des SI
 - Multiplication des outils
 - Resaisie → erreur et perte de temps
 - PB majeur dans le domaine médical
 - Efforts par l'adoption de standards de communication et structure des dossiers médicaux (HL7)
- Nécessaire rationalisation des SI pour les réseaux
 - Approche des plateformes en région
 - Offres de services
 - Pilotage
- Place du DMP
 - Approche régaliennne
 - Apport des normes et standards d'interop
 - Contraintes réglementaire de l'hébergement
 - Réponse au besoin du réseau ?
- Financement

- Approche bottum/up permet de mieux répondre aux attentes des PS
- Approche intéressante RHIO ou Inforoute (Canada)
 - Approche régionale
 - Soutient à l'informatisation des PS et ETB
 - Consolidation des plateformes régionales
 - ➔ objectif ultime : DMP national

Au total

- Réseaux de soins : organisation et d'articulation des professionnels de santé pour optimiser la prise en charge des patient
- Rôle fondamental du SI
- Pré requis
 - Techniques
 - Fonctionnels
 - culturel

- Sources :
- D'après les ressources hébergées sur
- <http://cybertim.timone.univ-mrs.fr/enseignement>
 - Pr Marius Fieschi
 - Dr Bernard Giusiano

Mentions légales

- L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores.
- Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées au Ministère de l'éducation nationale - projet C2i métiers de la Santé.
- L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits à l'UFR de médecine, de pharmacie et odontologie des universités impliqués dans le C2i métiers de la santé, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.
- Ce document a été réalisé pour le projet C2i Niveau 2 métiers de la Santé - Ministère de l'éducation nationale.

