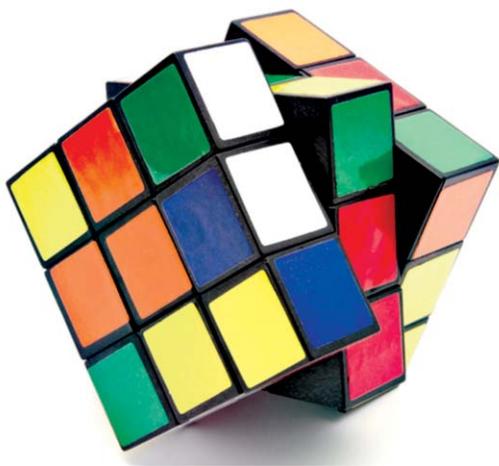


# « LA PROBLÉMATIQUE DES DOSSIERS DE SPÉCIALITÉ ET DES DOSSIERS SPÉCIFIQUES DE RECHERCHE CLINIQUE »»



Dans la plupart des établissements hospitaliers où le dossier patient est informatisé, celui-ci reste le plus souvent limité à un dossier commun composé de documents bureautiques, de résultats de laboratoire et d'un petit noyau de données structurées.

PAR DR JEAN-PIERRE MUSSE - SOCIÉTÉ MICRO 6

Les besoins des services spécialisés sont éventuellement satisfaits par des logiciels spécifiques qui communiquent peu ou pas du tout avec le dossier commun. Ceci conduit à une babélisation du système d'information, dénoncée depuis longtemps par les responsables informatiques, qui sont donc amenés à limiter, voire interdire l'installation de logiciels pour informatiser les dossiers de spécialité.

De plus, la majorité des logiciels spécifiques sont conçus avec un ou plusieurs spécialistes de la discipline qui y intègrent leur vision du dossier; à laquelle devront donc se plier les utilisateurs. Enfin, un service qui participe à des protocoles de recherche clinique, ne trouve dans ces logiciels ni les données dont il a besoin, ni les outils de gestion des patients concernés et d'exploitation des données. Devant cet état de fait, fleurissent des logiciels développés en interne, voire des feuilles de calcul, qui ne communiquent pas avec le dossier commun, ni même entre eux. Ceci est générateur d'une énorme perte de temps en saisies multiples des données et surtout d'une pérennité limitée car elle dépend souvent de la présence dans le service de l'initiateur du logiciel. Existe-t-il donc une solution technique qui permettrait à la fois de gérer un dos-

sier patient commun, de gérer des dossiers de spécialités adaptés aux besoins spécifiques des services, et de proposer la saisie et le traitement des données utiles dans le cadre de recherche clinique ou épidémiologique ?

Cette solution technique existe, elle est basée sur un « moteur informatique » capable d'interpréter des « objets métier ». Cette séparation est la seule solution qui ne nécessite pas l'installation d'une nouvelle version du logiciel à chaque évolution des besoins, mais simplement la modification ou l'ajout en temps réel des « objets métier » utiles.

Les « objets métier » décrivent principalement les différentes données utiles, les événements médicaux à gérer et les protocoles de prise en charge déclenchant la séquence d'événements correspondants. La description d'un événement comporte la liste des données susceptibles d'être saisies lors de cet événement et les arbres de décision enclenchant, selon le contexte, la saisie des données utiles. L'idéal est donc de disposer d'un système basé sur cette technique, qui dispose a priori des « objets métier » du dossier commun et des dossiers de base des diverses spécialités, et propose des outils de modelage des dossiers ne nécessitant pas de connaissances informatiques, mais qui soit à la portée d'un utilisateur correctement formé. Malheureusement très peu de systèmes actuels du marché proposent une telle solution.