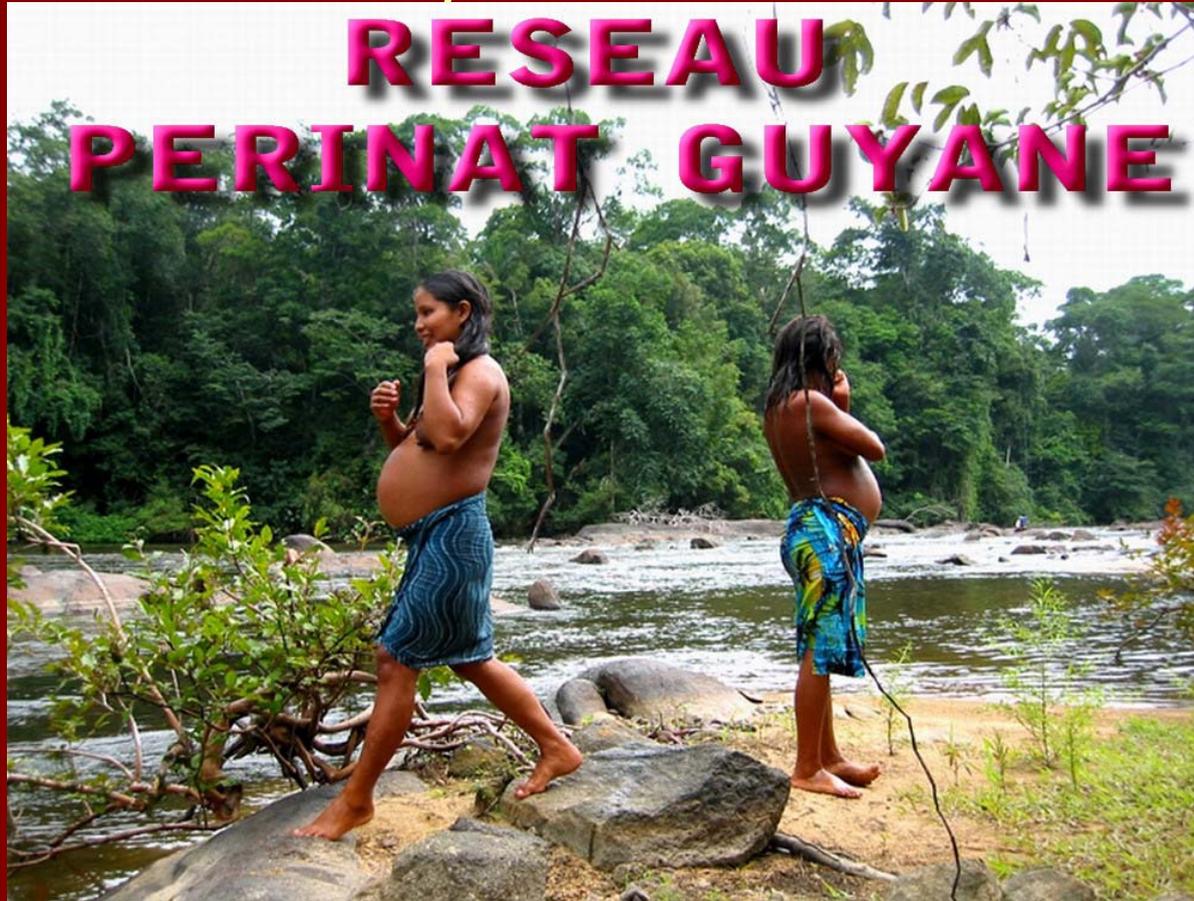


Séminaire AUDIPOG 18 Octobre 2005

PARIS Hôpital des Diaconesses



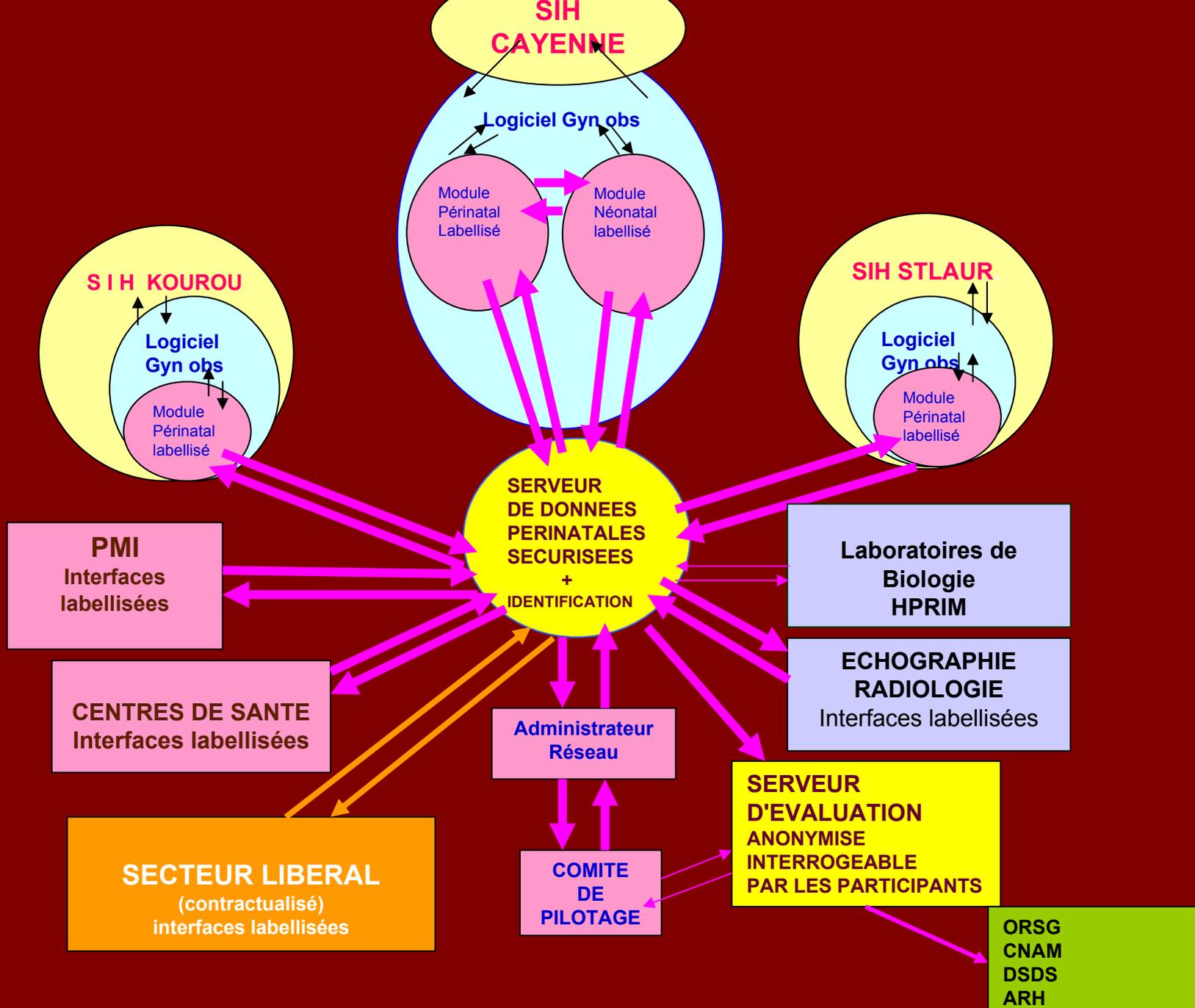
**Le choix du système d'information AUDIPOG et sa
mise en place : l'expérience de la Guyane**

**Dr Patrice Clayette CMCK Kourou Croix Rouge Française
Transmission en visioconférence**

RAPPEL DU PROJET

LE PROJET EN COURS

- **Un système d'information, Communiquant basé sur un dossier départemental périnatal consensuel partagé par l'intermédiaire d'une plateforme de communication**
- **Saisie et consultation en temps réel .**
- **Chaque site de saisie doit pouvoir conserver en local l'intégralité de ses propres données, et fonctionner de manière autonome en toute circonstance. (Un serveur par site)**
- **Logiciel « métier » paramétrable , motivant par sa capacité à gérer l'ensemble des tâches des différents sites .**
- **Partageant automatiquement le volet périnatal et uniquement lui avec La plateforme de communication.**



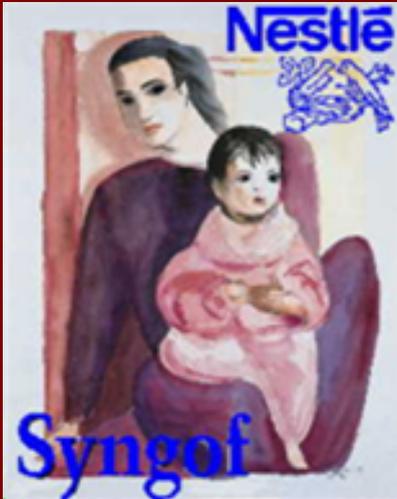
LES CHOIX DE BASE

RESEAU PERINAT- GUYANE

GYNELOG

V4 sur base Access

Transformée en V5 sur base My SQL



Concepteur : <http://www.poiré-soleil.com/foim>

Liste de diffusion : maire.aziz@b6

Paramétrage personnalisé pour la GUYANE

06 90 00 00 00
06 90 00 00 00
06 90 00 00 00
06 90 00 00 00
<http://www.Pedifocam>

Ce Progiciel a pour avantages:
Sa polyvalence.
Sa diffusion. (clubs d'utilisateurs)
Son adaptabilité à toute spécialité.
Sa fiabilité.
Des licences actuellement libres.
L'utilisation sur un site de Guyane avec 4 ans de satisfaction.
Sa facilité d'apprentissage par un personnel soignant très mobile.
Sa facilité de paramétrage local

Il équipera:
au moins 2 Hôpitaux sur 3
Probablement les centres de santé,
et tout site qui le désirera.

Le Paramétrage de GYNELOG

- Seule la partie périnatale est « bridée » le reste des potentialités restant entièrement libre.
- Le volet périnatal est issu du thésaurus AUDIPOG 2005, importé sur Access ou Mysql par AgdF.
- Ce thésaurus a été validé collectivement et adapté aux spécificités départementales au travers de l'étude du module AUDINET.
- Ce thésaurus ne sera actualisable que par un comité de suivi départemental et sera soumis à l'AUDIPOG
- Seuls ces éléments remontent à la plate forme via ADSL
- Un contrat d'évaluation est signé avec AUDIVAL

UNE METHODOLOGIE DE SAISIE EST PROPOSEE

L'écriture se fait sur des "écrans ou questionnaires de saisie":

- * Standardisés pour provoquer des "habitudes".**
- * adaptés aux situations cliniques.**
- * en adéquation avec la fonction et la structure.**
- * avec des items fixes issus du Lexique AUDIPOG.**
- * déclencheront les tâches bureautiques .**
- * alimenteront la plateforme.**
- * pourront comporter des pièces jointes.**

CHAQUE UTILISATEUR :

- Ecrira à son tour chronologique une partie de l'histoire de la grossesse ou du nouveau né qui implémentera le dossier. La traçabilité étant obligatoire.**
- Lira, voire imprimera , ce qui a déjà été écrit par les autres.**

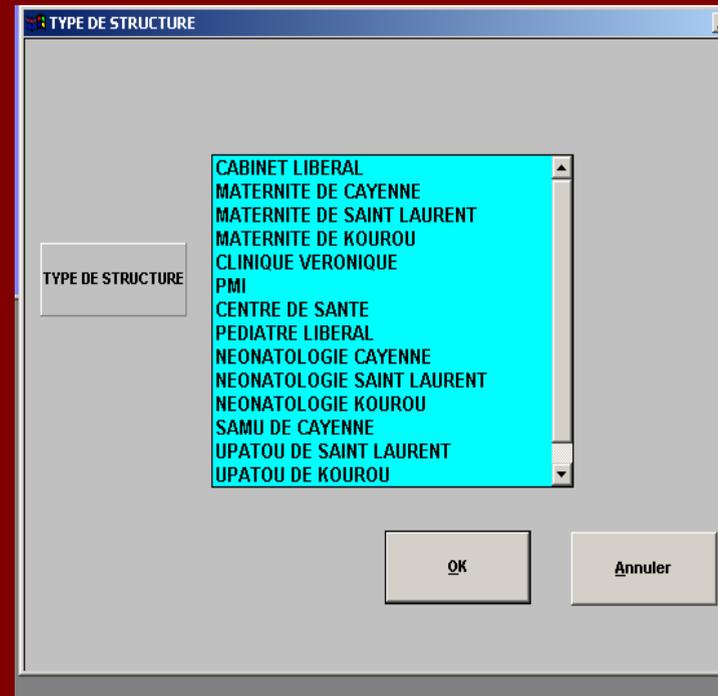
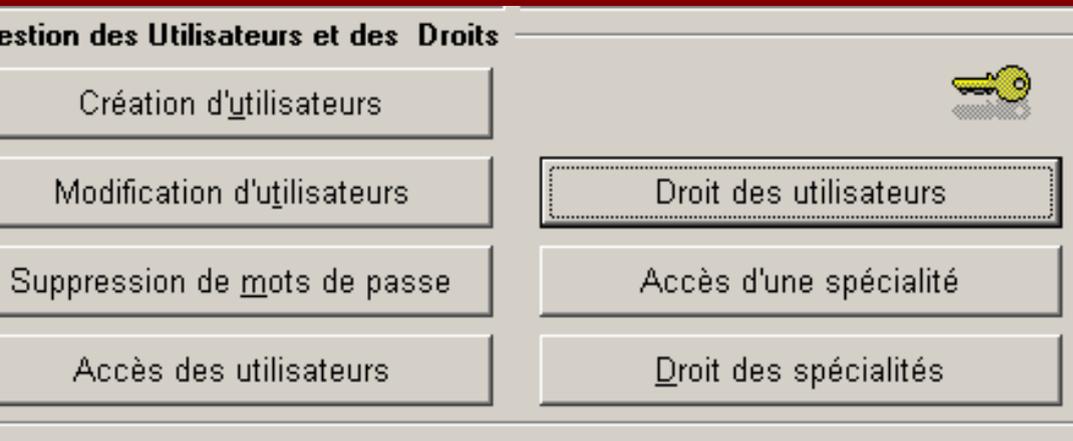
La lecture se fera au choix:

- * Sur un écran de synthèse actualisé en temps réel.**
- * Eventuellement sur la totalité des saisies.**

CHAQUE UTILISATEUR POSSEDE UNE IDENTITE PROPRE.

-Il est néanmoins associé :

- **A un type de structure de travail.**
- **A une spécialité**
- **A un panel d'actions possibles dépendantes de sa fonction.**



LE CHOIX DU TYPE DE STRUCTURE PEUT ETRE TRANSPARENT EN FONCTION DE L'IMPLANTATION DES POSTES DE SAISIE ET/OU DE L'INTERVENANT

Gestion des Groupes

Groupe	Nom Membres
<input type="checkbox"/> Anesthésiste	Anesthésiste
<input checked="" type="checkbox"/> Auxiliaire puéricultrice	Auxiliaire puéricultrice
<input type="checkbox"/> Echographiste	Echographiste
<input type="checkbox"/> Gynécologue Obstétricien Hospit...	Gynéco-Obstétricien
<input type="checkbox"/> Gynécologue Obstétricien libéral	Gynécologue Obstétricien libéral
<input checked="" type="checkbox"/> Infirmerie anesthésiste	Infirmerie anesthésiste
<input type="checkbox"/> Infirmier de centre de santé	Infirmier de centre de santé
<input checked="" type="checkbox"/> Infirmière	Infirmière
<input checked="" type="checkbox"/> Infirmière Puéricultrice	Puéricultrice
<input type="checkbox"/> Médecin de centre de santé	Médecin de centre de santé
<input type="checkbox"/> Médecin de PMI	Médecin de PMI
<input type="checkbox"/> Médecin généraliste	Médecin généraliste
<input type="checkbox"/> Médecin Spécialiste correspond...	Médecin Spécialiste correspondant
<input type="checkbox"/> Pédiatre Néonatalogue	Pédiatre Néonatalogue
<input type="checkbox"/> Radiologue	Radiologue
<input type="checkbox"/> Sage Femme Hospitalière	Sage Femme
<input type="checkbox"/> Sage femme libérale	Sage femme libérale
<input type="checkbox"/> SAMU	SAMU
<input checked="" type="checkbox"/> Secrétariat	Secrétaire
<input type="checkbox"/> UPATOU	UPATOU

Modifier

Créer

Supprimer

Fermer

Personnels non médecins

Date de consultation **Date de** contexte semaines l'aménorrhée date estimée début de Précision du terme déterminée par

Profil actualisé et Actualisable

Gestité Parité passée groupe sanguin rhésus mère RAI Electrophorèse de l'Hémoglobine

sérodiagnostic rubéole sérodiagnostic toxoplasmose sérodiagnostic syphilis sérodiagnostic HB Sérologie d'Hépatite C

sérodiagnostic HIV sérodiagnostic HTLV1 Sérologie HTLV Paludisme sérodiagnostic cytomégalovirus Dengue

Symptômes anormaux constatés ce jour

Métrorragies leucorrhées contractions Troubles digestifs

fièvre (°C) signes fonctionnels urinaires Bandelette urinaire col utérin pathologique (snéculum)

Signes d'examen

Bruits du coeur mouvements actifs hauteur utérine présentation foetale col utérin TV bassin osseux (examen)

poids habituel poids actuel (kg) prise de poids (kg) PA systolique PA diastolique DYNAMAP

enregistrement du RCF Biométrie échographique sommaire SO mms BIP mms TA mms FEM mms

Prescriptions d'Imagerie Prescriptions Biologiques Détail des prescriptions pharmaceutiques

Prescriptions d'Imagerie

Prescriptions Biologiques

Détail des prescriptions

Edition automatisée des ordonnances

Issue de la consultation Commentaires libres

LES DIFFICULTES

L'exclusive serait trop simple !

- Un recensement minutieux a été fait par une mission Agdf et par la SF réseau. Il n'est plus possible, même en GUYANE d'effacer l'existant du parc de logiciels médicaux et d'occulter les choix antérieurs ou futurs des utilisateurs.
- La naissance des réseaux dans de multiples disciplines, les SIH, les projets de DMP national, font qu'un logiciel métier doit être polyvalent, interactif et modulaire, dans une contrainte de saisie unique.
- Il a l'obligation d'une communication automatisée et en tâche de fond aux différents profils du même patient sur des bases de données spécialisées différentes le concernant (Diabète, Cancer, Sida etc).

FAUTE D'UN LOGICIEL UNIQUE:

« Parler au moins avec les mêmes mots »

Ceci nécessite l'inclusion dans les logiciels métiers existants, du thésaurus AUDIPOG départementalisé et des masques de saisie s'y rapportant à l'instar de ce qui a été fait sur GYNELOG.

Cela a un coût en temps et en argent.

ETAT ACTUEL EN GUYANE

- Les étapes de formalisation du réseau sont achevées. Le dossier CNIL est en voie de finalisation.
- La même version de Gynelog en V4 fonctionnera sur deux voire trois hôpitaux et d'autres sites fin novembre 2005 sous réserve d'un HARD suffisant dans certains sites.
- La transformation en V5 My SQL et la communication sur plateforme pourraient se faire en même temps dès décembre 2005.
- L'intégration de modules aux autres logiciels se réalisera, unité par unité , courant 2006 .

QUELQUES REFLEXIONS

- Le logiciel universel pour un réseau, un département voire un pays ou un continent n'existera pas sauf à découvrir peut être un jour un dictat étatique.
- L'AUDIPOG a le mérite d'être le promoteur et le leader Français incontesté d'une philosophie et de la réalisation d'un dossier structuré fédérateur en périnatalité, mais seulement pour l'instant en périnatalité.
- L'évaluation épidémiologique voire économique, si elle n'est pas remise en cause, n'est cependant pour le médecin, le chirurgien ou l'accoucheur qu'une partie mineure de ses préoccupations quotidiennes.
- Le concept de labellisation globale d'un logiciel spécialisé est suranné et réducteur. Il faut le remplacer par la labellisation de modules spécialisés intégrables via « passerelles » sur un maximum de systèmes du marché.
- Chaque spécialité en réseau doit se contenter d'éditer des thésaurus référents dont l'actualisation passe par des comités scientifiques reconnus lesquels doivent aussi anticiper les bonnes questions épidémiologiques.