

<https://autodiag.anap.fr/numerique/publication/2363-informatiser-les-chemins-cliniques-enseignements-du-groupe-d-entraide>

Enseignements - Contenu élaboré dans le cadre du groupe "Informatisation des chemins cliniques" de la communauté de pratique

Informatiser les chemins cliniques : enseignements du groupe d'entraide

Ce document restitue une synthèse des principaux échanges réalisés dans le groupe d'entraide « Informatiser les chemins cliniques » au sein de la Communauté de pratique de l'ANAP. Il présente la problématique de départ, les facteurs de réussite actuels obtenus grâce à la ténacité des membres, les perspectives d'évolution souhaitées dans le contexte des parcours de santé et de soins ville hôpital.

Ce document fait suite à plusieurs productions :

- **Informatiser le chemin clinique : un gage de performance pour les établissements de santé**
- **Implémenter les Chemins Cliniques dans le Dossier Patient Informatisé**

Un groupe d'entraide au sein de la communauté de pratique

En développant une culture de la contribution, les membres des groupes d'entraide partagent idées, connaissances et documents afin de trouver collectivement les réponses adaptées à des situations complexes rencontrées dans le cadre de la mise en œuvre de projets d'informatisation.

Un groupe thématique dans la communauté de pratiques, c'est :

- Un nombre restreint de participants, souhaitant échanger sur un sujet donné pendant un temps court (4 à 6 mois),
- la confidentialité des échanges au sein du groupe,
- la présentation de son expérience aux autres membres du groupe, ainsi qu'un partage documentaire,
- la possibilité de solliciter les membres du groupe pour obtenir leur aide sur sa situation propre,
- la participation d'un expert ANAP pour animer et capitaliser sur les échanges du groupe.

Participer à un groupe thématique, c'est obtenir une aide concrète dans la façon de mener les projets d'informatisation de sa structure en s'enrichissant de l'apport mutuel de connaissances et d'expériences. C'est aussi alimenter les travaux de production des experts de l'ANAP pour qu'ils soient directement opérationnels et concrets.

Le groupe d'entraide « Informatiser les chemins cliniques »

Ce groupe s'est constitué en octobre 2017 lors d'une rencontre de la communauté de pratique de l'ANAP. Il a rassemblé 20 professionnels soignants pendant 6 mois sous la forme de réunions téléphoniques mensuelles et échanges autour des discussions en ligne sur le Centre de ressources de l'ANAP. Il s'est clos par une journée de retours d'expérience et de capitalisation le 28 mars 2018, animé par Thérèse PSIUK.

Lors de cette journée de synthèse, huit illustrations avec écrans informatiques provenant de logiciels DPI différents ont été présentées avec les évolutions intégrées depuis le début des échanges dans la communauté de pratique.

Ce temps des retours d'expériences a montré la dynamique d'amélioration continue qui anime chaque participant, la qualité des réflexions partagées sur le paramétrage des chemins cliniques, la pertinence des indicateurs de réussite, mais également la prise de conscience des évolutions indispensables des logiciels DPI.

La problématique de départ

La première définition du chemin clinique en France a été présentée par l'Anaes en 2001 et la 2^{ème} en 2004 par la HAS. Cet outil a été proposé pour la 1^{ère} certification des établissements de santé comme possibilité de réaliser une EPP (choix avec 3 autres méthodes d'évaluation).

Le chemin clinique s'est très peu développé comme outil d'anticipation et de gestion quotidienne des soins, ce qui explique que les concepteurs de logiciels DPI n'aient pas pensé aux fonctions de paramétrage de cet outil et que les directeurs d'établissement ne le connaissent pas.

Dans un contexte où les parcours de santé sont sans cesse évoqués avec une continuité et une coordination des soins ville – hôpital – ville, les chemins cliniques sont indispensables et leur informatisation est incontournable pour répondre aux objectifs de continuité, coordination des soins, gestion des risques, sécurité et qualité des soins.

À partir des situations des participants, les problématiques suivantes ont été identifiées et traitées lors des réunions téléphoniques :

- Quels éléments intégrer dans un cahier des charges ?
 - Clauses à intégrer dans un cahier des charges lorsqu'on acquiert ou remplace un DPI
 - Exigences à formuler auprès de l'éditeur quand le DPI est déjà installé et qu'on souhaite l'utiliser pour informatiser les CC et faciliter les requêtes
- Comment faire vivre le chemin clinique informatisé ?
- Quelles requêtes pour gérer les écarts et sorties de chemins cliniques ?

Les facteurs de réussite

Les fonctionnalités suivantes ont été intégrées dans le DPI à partir de la volonté des cadres de santé et des infirmiers qui ont une fonction temps plein ou temps partiel dans le secteur informatique :

- Informatisation des cartographies de cibles en lien avec les Groupes homogènes de patients (avec des critères d'inclusion et d'exclusion) à partir du modèle clinique trifocal (signes de la pathologie, risques, réactions humaines physiques et psychologiques)
- Paramétrage du chemin clinique alimentant le plan de soin (c'est un protocole thérapeutique)
- Capacité de relier les risques aux soins, aux surveillances, aux thérapeutiques,
- Capacité de relier le chemin clinique et les transmissions ciblées pour les écarts et sorties de chemins cliniques
- Capacité de relier les plans de soins types et protocoles avec les chemins cliniques (accès direct à la connaissance, ce qui est un gage de qualité et de sécurité pour les soignants)
- Intégration de la fonction requête pour la gestion des écarts et sorties de chemin clinique dans une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Ces fonctionnalités doivent maintenant être intégrées par les éditeurs dans les logiciels, car c'est un travail long et fastidieux pour les soignants. De plus le nombre de chemins cliniques évolue très rapidement.

Les perspectives d'évolution

Le chemin clinique est une méthode qui décrit, pour une pathologie donnée, tous les éléments du processus de prise en charge en suivant le parcours patient. Il permet ainsi d'en améliorer la qualité et la sécurité, et, bien utilisé, il devient un outil de coordination et d'amélioration de la performance.

Décrivant ainsi les différentes actions des professionnels qui interviennent successivement ou conjointement, il apparaît légitime que les équipes souhaitent informatiser ces chemins dans le cadre du dossier patient partagé. Actuellement les chemins cliniques informatisés sont essentiellement ceux construits pour un épisode d'hospitalisation ; l'objectif est maintenant d'informatiser l'ensemble des chemins cliniques qui accompagnent le parcours d'un patient intégré dans un groupe homogène de patients ville-hôpital-ville. Leur représentation actuelle se présente sous la forme de logigramme et leur transformation en processus Workflow est indispensable pour les informatiser.

Ressources associées

MÉTHODE
Implémenter les Chemins Cliniques dans le Dossier Patient Informatisé

MÉTHODE

Informatiser le chemin clinique : un gage de performance pour les établissements de santé

Glossaire[ANAP](#)[CC](#)[dossier patient](#)[DPI](#)[HAS](#)[informatisation](#)[processus](#)[processus de prise en charge](#)[protocole](#)[Workflow](#)[Télécharger la production](#)**Commentaires (2)****PSIUK Thérèse (anap)**

posté le 30/11/2018

N'hésitez Pas à me contacter si vous avez un projet d'informatisation des chemins cliniques ; je vous mettrai en relation avec un membre du réseau de votre région ; thérèse Psiuk expert dans le groupe numérique en santé , ltpsiuk@yahoo.fr

PSIUK Thérèse (anap)

posté le 19/03/2019

lors de la synthèse avec les 20 personnes de la CDP le 28 mars 2018 nous avons pu synthétiser les fonctionnalités des logiciels DPI qui permettaient d'informatiser les chemins cliniques diagramme de gantt (le chemin clinique étant considéré comme un protocole thérapeutique il répond parfaitement à la fonctionnalité "prescription alimentant le plan de soin"; l'importance des requêtes permettant d'analyser les écarts et les sorties de chemin clinique a été soulignée.

Mon objectif 2019 est de développer l'informatisation des parcours de santé et de soins présentés sous la forme de logigramme avec un tableau de soins coordonnés: le langage BPMN semble le mieux adapté avec la construction des Processus -Workflows- RACI...