

Documents cliniques :

construction et implémentation de standards

Jean-Luc Bernard

Directeur de projet GMSIH

Président de la Commission de normalisation
« Informatique de la santé » (CNIS)

■ Comité d'Orientation Stratégique Santé

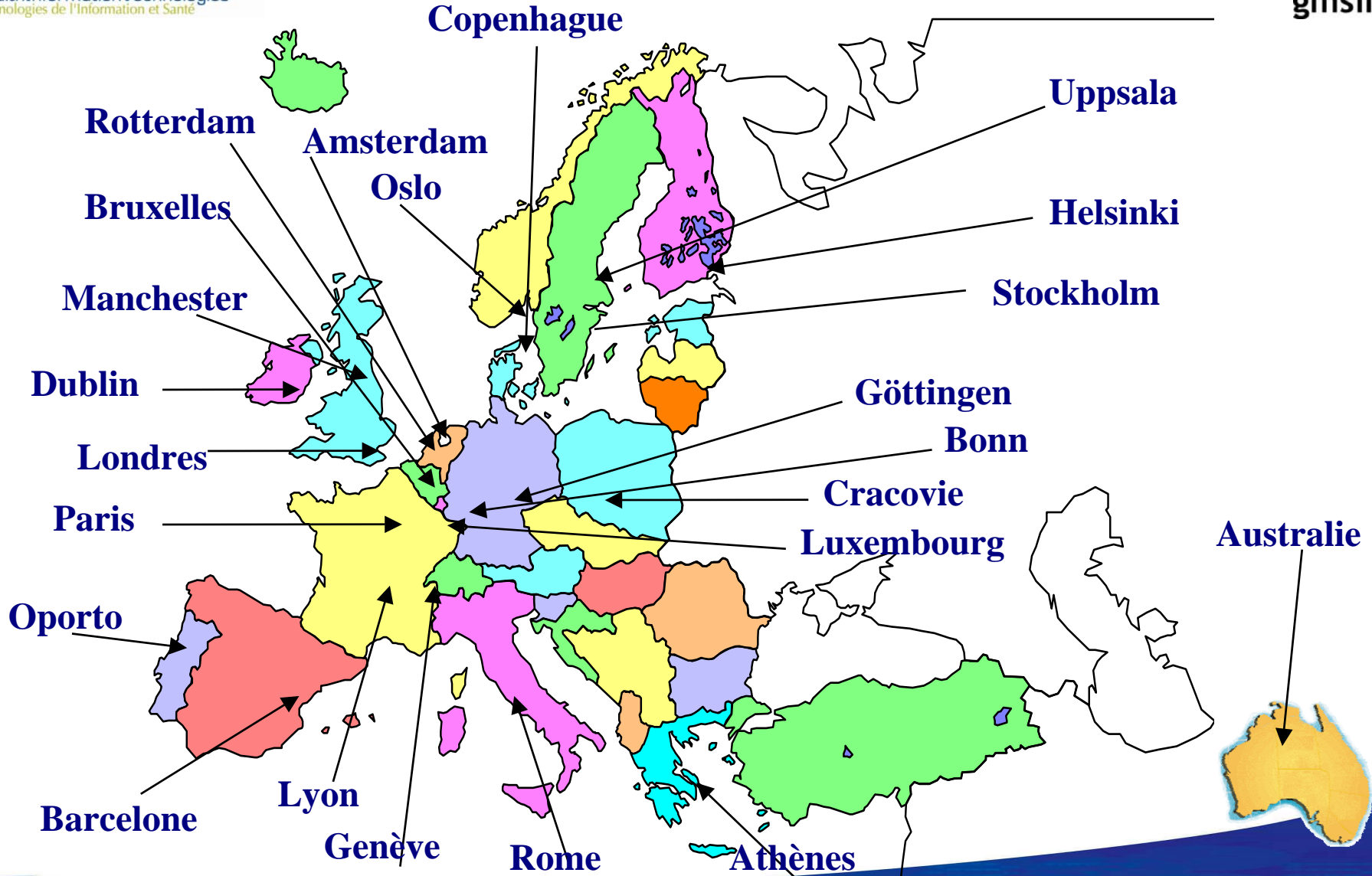
- Président : M. Tricard
- Secrétariat : M. Birouste

■ Commission de Normalisation Informatique de la Santé

- Président : M. Bernard
- Secrétariat : Mlle. Rideau

■ L'Afnor est le Membre du CEN et de l'ISO pour la France. Ainsi, c'est la CNIS (commission de normalisation abritée par Afnor) :

- qui mandate les experts français aux réunions et dans les groupes de travail,
- propose des nouveaux projets de travail,
- approuve les contributions techniques de ses membres pour les présenter au niveau ISO ou CEN,
- émet des commentaires sur les normes en cours d'élaboration,
- vote au nom de la France
- qui décide de la reprise ou non des normes ISO en normes françaises
- qui décide de la reprise des Spécifications Techniques et Rapports Techniques ISO et CEN dans la collection française



■ *Health Informatics - Services Architecture EN 12967* *(ex HISA: Health Information Systems Architecture)*

Informatique de la santé - Architecture des services

– 3 parties :

Partie 1 : Point de vue de l'entreprise

Partie 2 : Point de vue de l'information

Partie 2 : Point de vue du traitement

Vote formel final attendu CEN

■ *CONTsys EN 13940*

Continuité des soins

– Partie 1 : Concepts fondamentaux

Adoptée au CEN → EN 13940-1:2007

→ NF EN 13940-1:2007

– Partie 2 : Processus central et déroulement des tâches (*Workflow*)

En préparation → prEN 13940-2

■ *General Purpose Information Components (GPIC) EN 14822*

Composants d'information à usage général

– 4 parties :

Partie 1 : Vue générale

- **Adoptée au CEN → EN 14822-1:2003**
- **NF EN 14822-1:2003**

Partie 2 : Non médicaux

- **Adoptée au CEN → EN 14822-2:2003**
- **NF EN 14822-2:2003**

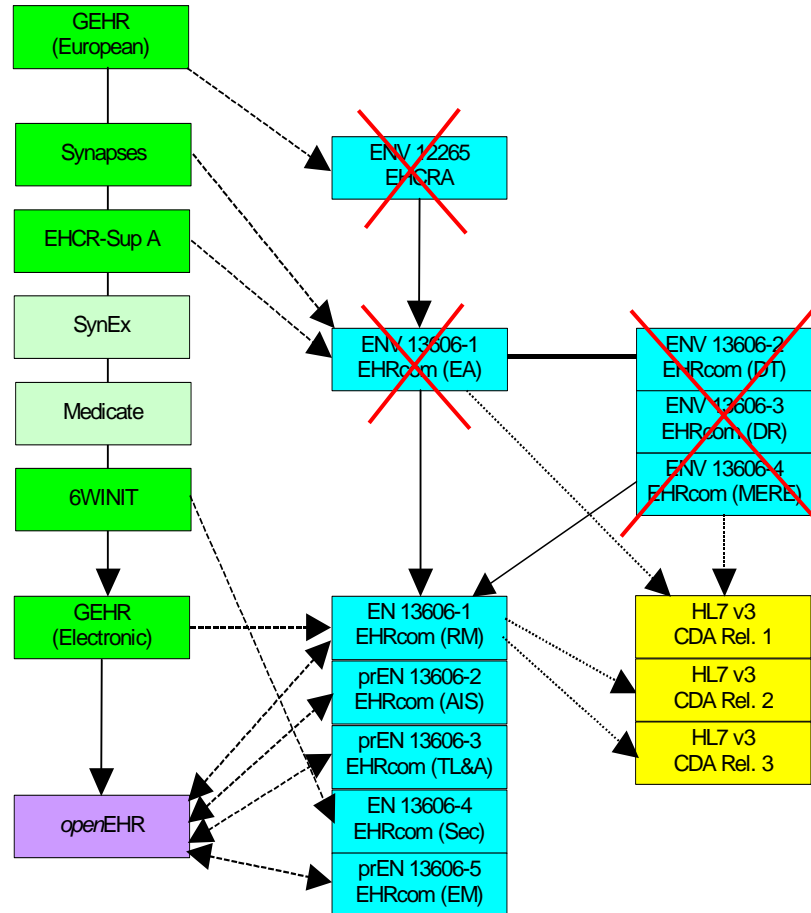
Partie 3 : Médicaux

- **Adoptée au CEN → EN 14822-3:2003**
- **→ NF EN 14822-3:2003**

Partie 4 : En-têtes de messages

- **Pas norme, mais spécification technique → CEN TS 14822-4:2005**
- **XP CEN TS 14822-4:2005**

Electronic Healthcare Record Communication Généalogie



■ Une norme en 5 parties

– Partie 1 : Modèle de référence

Modèle d'information générique pour la communication (d'extraits) de dossiers informatisés de santé

- Modèle d'information de message du domaine (*Domain Message Information Model -- D-MIM*)
- et Modèle d'information de message raffiné -- *R-MIM*)
- conformes au Modèle d'information de référence (*Reference information Model – RIM*) d'HL7 (ISO 21731:2006)

Adoptée au CEN → EN 13606-1:2007

→ NF EN 13606-1:2007

Adoptée par l'ISO → ISO EN 13606-1:2007

– Partie 2 : Archétypes

Représentation et communication du contenu sémantique des dossiers informatisés

- Modèle d'information générique et langage pour représenter et communiquer la définition d'instances déterminées d'archétypes
- Repose sur l'approche *openEHR* et le « langage de description des archétypes » (*Archetype Description Language – ADL*)
- Définis en parallèle avec les spécifications des « *templates* » d'HL7
- Visant à l'interopérabilité des archétypes et des « *templates* » d'HL7

Vote formel final en cours au CEN (clôture 15 mai 2007)

Vote comme projet de norme internationale (DIS) prévu à l'ISO

- **Partie 3 : Archétypes et listes de termes de référence**

Archétypes et listes de termes de référence

Éventail d'archétypes reflétant la diversité des besoins médicaux et des établissements de santé

- Suggèrent comment toutes les spécialités médicales pourraient représenter leur domaine

ex. "pression sanguine", "résumé de sortie", "historique des vaccinations »

Et répertoire d'instanciations pertinentes (normatives ou informatives) liées aux autres parties de la norme, par exemple exprimant certains attributs de la partie 1

Enquête close le 26 mars 2007

Vote formel final prévu à partir d'octobre 2007

Vote comme projet de norme internationale prévu à l'ISO

- **Partie 4 : Sûreté**

Concepts du modèle d'information à prendre en compte dans la communication des (extraits de) dossiers individuels permettant le niveau d'interaction ad hoc avec les composants de sécurité

Harmonisée avec les travaux sur le contrôle d'accès à l'ISO

ISO TS 22600 « Health informatics – Privilege management and access control »
(PMAC)

Adoptée au CEN → EN 13606-4:2007

→ NF EN 13606-4:2007

Vote comme projet de norme internationale prévu à l'ISO

- **Partie 5 : Spécification d'interfaces**

Ensemble de modèles et d'interfaces reposant sur les autres parties pour

- communication (d'extraits de) dossiers fondée sur des messages ou des services
- interaction entre processus ou systèmes de demande / réponse

- **Pause délibérée pendant les premiers mois de 2006 (date cible pour le vote formel final : fin 2007)**

- **dans l'attente de la stabilisation définitive des autres parties**
- **et pour faciliter la collaboration avec HL7**

- **Guide d'implémentation de la 13606 selon le formalisme d'HL7 en cours de rédaction en collaboration avec HL7**

- sous la conduite de Mark Shafarman et Tom Marley

■ Archétypes et ingénierie de la connaissance

- Les archétypes représentent une forme de métadonnées relatives au dossier informatisé de santé, avec une double origine

Le projet européen Synapses (1996-98)

Les travaux menés en parallèle en Australie par d'anciens contributeurs de GEHR (1992-1995 : architecture globale de dossier fondée sur une analyse des fonctions exigées)

- Ces concepts ont été harmonisés par la Fondation *openEHR*

- Les archétypes forment un complément important au modèle de référence du dossier informatisé de santé, permettant de :

- Définir les hiérarchies structurelles propres au domaine pour représenter les concepts relatifs aux soins de santé
- Spécifier les contraintes qui devraient être appliquées à ces hiérarchies lors de leur utilisation (valeurs de données, cardinalité, etc.) pour permettre la mise en œuvre des démarches cliniques, professionnelles, et autres
- Garantir une qualité de données homogène et un partage fiable des entrées de dossiers informatisés de santé