

## **Gestion des problèmes et des antécédents (2)**

### **Les propositions**

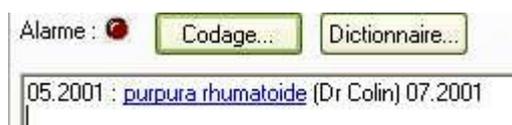
Ne sera pas abordé ici le problème des classifications, bien que essentiel dans le cadre d'un futur DMP : le langage à ce niveau doit être commun à tous les utilisateurs. Essayez à titre d'exemple de rechercher « infarctus myocardique » ou « hémochromatose » dans les thésaurus à votre disposition : CISP, DRC, CIM10 ou DFCC : cela veut dire que en haut lieu, il y a encore beaucoup de travail à effectuer pour harmoniser et ne pas devoir jongler entre plusieurs thésaurus pour trouver ce que l'on veut, qu'il doit exister aussi un transcodage entre les différentes classifications.....allez voir ailleurs qu'en France, ça existe. Au niveau d'un futur DMP, cela veut dire aussi qu'il doit exister un thésaurus adapté aux généralistes, avec un codage « minimaliste » qui peut être affiné par le spécialiste dans un deuxième temps sur le DMP, mais non obligatoirement accessible (paramétrage volontaire) aux non spécialistes lors de la consultation du DMP.

Donc revenons à ce qui concerne Imagine-éditions et qu'il peut améliorer d'autorité sans passer par les tutelles.

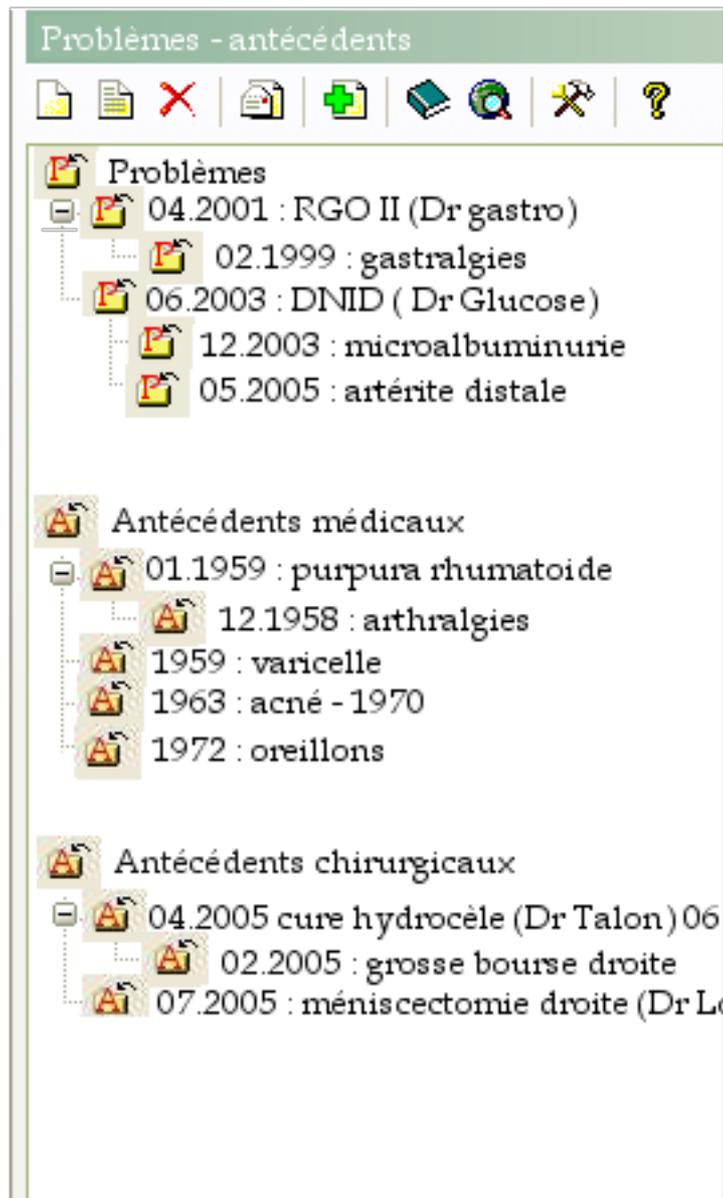
Chronologiquement :

Un patient vient avec un nouveau problème : en général, il n'est pas résolu, il existe une phase temporaire (plus ou moins longue avant le diagnostic) qu'il doit être possible de renseigner sous forme de symptôme ou de syndrome, de tableau de maladie, donc de modifier par la suite. Ce peut être aussi un problème non pathologique voire administratif.

Le thésaurus mis à disposition doit permettre de renseigner avec un terme codé (afin de pouvoir faire une RMC valide), terme qui doit pouvoir être complété, selon les souhaits du médecin, par une date de début, le nom du spécialiste éventuellement associé, la date de clôture du problème :



Un antécédent étant un problème « clos », c'est à dire qui ne posera en principe plus de soucis, un problème doit pouvoir se transformer en antécédent par un simple glisser-déposer. La gestion doit donc se faire sur la même page, et pour une question d'harmonie, sur le même schéma que le module de prévention. Voilà ce que cela pourrait donner comme apparence :



Les problèmes sont en haut de la page, un glisser-déposer permet de transposer un groupe « problème » vers les antécédents, mais aussi l'inverse en cas d'apparition d'une rechute.

Les antécédents et les problèmes peuvent se renseigner directement dans cette page, mais aussi à partir du module « problème » dans les différentes sections (ex : consultation) qui appelle la partie « problèmes » de cette page.

Chaque item doit avoir une référence unique pour chaque dossier, de façon à lier une rencontre (consultation, courrier, etc...) avec un ou plusieurs items bien référencé. En effet, on pourrait supposer deux fois le problème « céphalées », l'un en rapport avec des migraines, l'autre avec l'apparition d'une maladie de Horton.....le tri doit être capable de faire la différence entre deux items identiques, mais avec une référence différente.

Un item doit pouvoir être dupliqué, par exemple l'item « artérite distale » doit pouvoir être inclus dans l'item « DNID », mais aussi dans un autre item que l'on pourrait rajouter, par

exemple « cardio-vasculaire » et qui contiendrait les items « artérite distale », « artérite carotidienne », « artérite coronarienne », etc..

On doit pouvoir indiquer un item principal, contenant d'autres items :

= c'est l'historique d'un problème dont l'intitulé peut évoluer avec le temps : phase symptomatique évoluant vers une phase diagnostique, voire un redressement du diagnostic

= un item principal peut contenir les complications du diagnostic principal.

En cas de problèmes multiples sur une rencontre, il semble indispensable de pouvoir sélectionner l'item qui sera affiché dans l'historique (utile pour les rencontres les plus récentes pour éviter de devoir faire un tri), mais aussi de faire précéder cet item par une marque, tel qu'un astérisque, pour avertir du problème multiple.

Il est évident que cette évolution demandera un gros travail à Imagine, que cela obligera à ré-écrire nos antécédents pour une utilisation plus conforme à nos besoins, mais cet outil n'est il pas un préalable à toute idée de DMP, une accumulation de données sans possibilité de tri selon ce modèle vouant à l'échec le DMP.

**gal**