

Atelier du 14 décembre 2017

Rédaction : F.Rougerie – Délégué général EDESS – 2/1/2018

Cet atelier a porté sur la relecture critique du document de travail « **Guide pour les échanges de données dans le cadre des SPASAD intégrés** », rédigé par EDESS, décrivant les extensions envisagées du standard ESPPADOM pour permettre l'interopérabilité des logiciels dans les domaines aides et soins.

Une version v0.1 du 27/11/2017 a été amendée des remarques CNSA et DGCS pour produire une v0.2 qui a été diffusée auprès des Fédérations de soins à domicile et sur le site internet de EDESS. Les remarques et corrections de la FEHAP et de ADESSADOMICILE ont été ajoutées dans une v0.3 qui a été présentée et discutée en atelier le 14/12/17.

Les principaux amendements faits en atelier portent sur :

- 1.3 : clarifier les fonctions des 3 messages ESPPADOM et **préciser ce qui évolue** (notamment pour DELIVERY qui va permettre de traiter les interventions planifiées et plus seulement les interventions réalisées)
- 1.4 : les termes **partage** et **échange** de données sont utilisés – mais sans définition – dans le décret du 20 juillet 2016 ; ils ont par ailleurs une signification technique en informatique ; pour éviter les confusions entre les significations technique et métier, ne pas les utiliser, et mentionner simplement « **gestion des données** »
- 2.1 : équipes de soins et aides : mentionner AES spécialité domicile, pédicure, podologue, ASG ... ; pour les autres acteurs, contacts du bénéficiaire : ajouter les personnels administratifs : directeur, chargé d'accueil
- 2.2 : vocabulaire générique ; préciser que le terme **prestataire** désigne l'**intervenant** qui délivre les services et soins à domicile et qu'il ne doit pas y avoir de confusion avec le « mode prestataire »
- 3.5 : gestion de l'**historique** des données : se limiter à un rappel des obligations de traçabilité
- 4.1.4 : **contexte de prise en charge** ; il s'agit des informations utiles pour la prise en charge de la personne, pour lesquelles on pourrait préciser dans le message la nature (ex. antécédents médicaux) et le niveau de confidentialité (ex. document médical). Nomenclatures à proposer, ce point reste ouvert à discussion.
- 5.2 : ce qui est décrit n'est pas le PIAAS (Projet individualisé d'aide, d'accompagnement et de soin) qui s'élabore dans la durée, mais plutôt la transmission par le message ORDER d'un plan de soins ; en complément, on peut transmettre le **DIPC** (Document Individuel de Prise en Charge) comme fichier PDF
- au chapitre 6, restent à rédiger les éléments « aides techniques » et « alertes »
- 7.2.1 : Alertes sur les modifications du dossier ; à traiter via un « message de service »
- 7.2.2. Grilles d'évaluation : mentionner les principales

Prochaines étapes :

- prise en compte des amendements, finalisation de la rédaction du guide
- présentation d'une version 1.0 en atelier courant janvier