

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

**Volet Informations de liaison
(IDL_2022.01)**

Spécifications fonctionnelles

06/12/2022



Sommaire

1	Positionnement dans le cadre d'interopérabilité.....	3
2	Un volet en deux parties	4
3	Le modèle métier	5
3.1	Contexte	5
3.2	Les données.....	5
3.2.1	Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé	5
3.2.2	Lettre de Liaison à la sortie de l'établissement de santé	6
4	Annexes	7
4.1	Acronymes.....	7
4.2	Documents de référence.....	7
4.3	Historique du document	7

1 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

Les systèmes d'information dans les domaines sanitaire et médico-social doivent être communicants pour favoriser la coopération des professionnels dans le cadre des parcours de santé centrés sur le patient et pour aider la décision médicale.

Le **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)** fixe les règles d'une informatique de santé communicante. Il couvre :

- **l'interopérabilité sémantique**, portant sur les contenus métiers, qui permet le traitement des données de santé et leur compréhension par les systèmes d'information en s'appuyant sur un langage commun ;
- **l'interopérabilité technique**, qui porte sur les services garantissant l'échange et le partage des données de santé et sur le transport des flux dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité des données personnelles de santé.

L'interopérabilité sémantique, portant sur les contenus métiers, est assurée par la définition de **modèles de documents médicaux** à implémenter dans les logiciels médicaux. Ces modèles sont décrits dans des **Volets Modèles de documents médicaux** qui appartiennent à la couche Métier du CI-SIS (encadré orangé de la Figure 1 ci-dessous).

Le volet IDL fait partie de la couche Metier du CI-SIS.

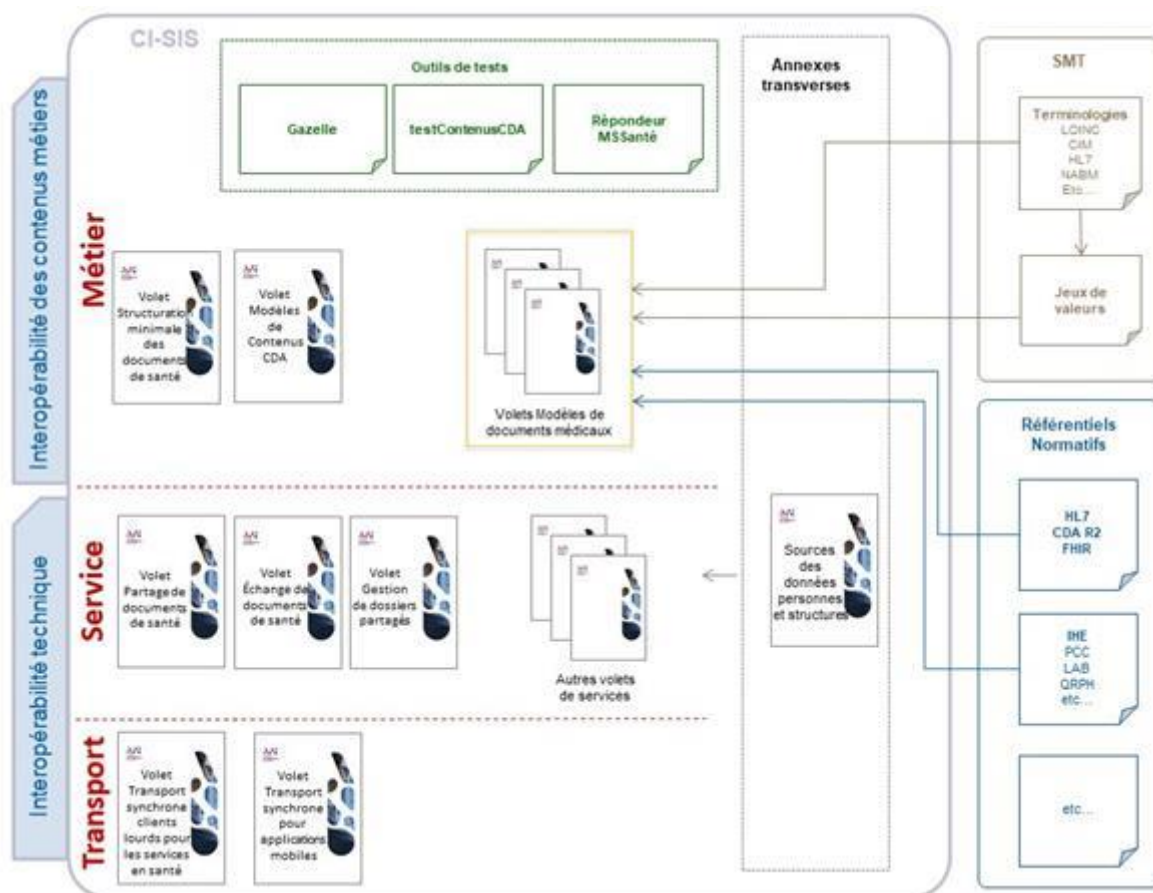


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

2 Un volet en deux parties

Ce volet comporte :

- **Des spécifications fonctionnelles** (le présent document) qui se composent :
 - **du modèle métier** fourni par le porteur de projet ;
- **Des spécifications techniques** élaborées par l'ANS à partir des spécifications fonctionnelles. Les spécifications techniques transposent dans une syntaxe normée (CDA; FHIR; ...) les données modélisées dans les spécifications fonctionnelles.

Ces documents sont complémentaires et indissociables.

3 Le modèle métier

3.1 Contexte

Les lettres de liaison à l'entrée et à la sortie d'un établissement de santé (ES), qui s'intègrent dans le « programme national pour la sécurité du patient » (PNSP) 2013 – 2017, sont mises en place par l'article 95 de la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016. Les modalités de mise en œuvre du dispositif sont définies par le décret **n°2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison**.

- **La lettre de liaison à l'entrée d'un ES (LDL-EES)** est un document destiné à accompagner la demande d'un praticien qui adresse un patient à un établissement de santé.
- **La lettre de liaison à la sortie (LDL-SES)** est un document destiné à être remis au patient et adressée au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien adresseur, le jour de la sortie de l'établissement de santé du patient.

Ces LDL ont pour vocation d'assurer la continuité de la prise en charge du patient entre l'hôpital et la ville. Les éléments que doivent contenir les LDL sont listés dans le décret du 20 juillet 2016.

Cependant, certaines données utiles pour la coordination et la continuité des soins, non explicitement demandées dans le Décret no 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison, ont été ajoutés dans les modèles de documents :

- Les antécédents médicaux et l'historique des actes ont été ajoutés dans la LDL-EES.
- Les allergies identifiées pendant le séjour ont été ajoutées dans la LDL-SES.
- Le présent volet a été réalisé en se fondant sur ces éléments.

3.2 Les données

3.2.1 Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé

« Le praticien qui adresse un patient à un établissement de santé accompagne sa demande d'une lettre de liaison synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient dont il dispose sur son lieu d'intervention, dans le respect des conditions prévues à l'article L. 1110-4 [du CSP] ».

« Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations. Elle est versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé, ou lui est remise ».

La lettre à l'entrée en établissement de santé comprend notamment :

- l'identification du **patient**, du **médecin traitant**, le cas échéant du **praticien adresseur**.
- les **motifs de la demande d'hospitalisation**,
- les **traitements en cours**,
- les **allergies connues**,
- les **antécédents médicaux**,
- l'**historique des actes (chirurgicaux, diagnostiques invasifs, thérapeutiques)**

3.2.2 Lettre de Liaison à la sortie de l'établissement de santé

« Lors de la sortie de l'établissement de santé, une lettre de liaison, rédigée par le médecin de l'établissement qui l'a pris en charge, est remise au patient par ce médecin, ou par un autre membre de l'équipe de soins mentionnée au 1° de l'article L. 1110-12 [du CSP] qui l'a pris en charge, et qui s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises ».

« Dans le respect des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-2, la lettre de liaison est transmise le même jour, au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien qui a adressé le patient. Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations, et versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé ».

La lettre à la sortie d'un établissement de santé contient les éléments suivants :

- l'identification du **patient**, du **médecin traitant**, le cas échéant du **praticien adresseur**, ainsi que l'identification du **médecin de l'établissement** de santé qui a pris en charge le patient avec les **dates et modalités d'entrée et de sortie** d'hospitalisation ;
- les **motifs de la demande d'hospitalisation** ;
- Une synthèse médicale du séjour précisant le cas échéant, les **événements indésirables** survenus pendant l'hospitalisation, l'identification de **micro-organismes multirésistants ou émergents**, l'**administration de produits sanguins ou dérivés du sang**, la **pose d'un dispositif médical implantable** ;
- les **traitements prescrits** à la sortie de l'établissement (ou ordonnances de sortie) et les **traitements arrêtés** durant le séjour et le **motif d'arrêt ou de remplacement**, en précisant, notamment pour les traitements médicamenteux, la posologie et la durée du traitement ;
- l'annonce, le cas échéant, de l'attente de **résultats d'examens** ou d'**autres informations** qui compléteront cette lettre de liaison ;
- les **suites à donner**, le cas échéant, y compris d'ordre médico-social, tels que les **actes prévus et à programmer, recommandations et surveillances particulières** » et
- les **allergies identifiées pendant le séjour**.

4 Annexes

4.1 Acronymes

Acronyme	Définition
ANS	Agence du Numérique en Santé
CI-SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé
CSP	Code de la Santé Publique
CSS	Code de la Sécurité Sociale
ES	Etablissement de santé
PS	Professionnel de santé
SI	Système d'informations

4.2 Documents de référence

[Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison.](#)

4.3 Historique du document

Version	Date	Action
2018.01	26/12/2018	Première version publiée
2020.01	27/04/2020	Corrections diverses
2022.01	06/12/2022	Version suite à concertation sur modification des terminologies et jeux de valeurs dans les volets de contenus.

*** FIN DU DOCUMENT ***