



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

eHealth Suisse

Affichage et gestion simplifiés des métadonnées dans le DEP

Aide à la mise en œuvre destinée aux communautés (de référence) et
à leurs prestataires de services informatiques

Berne, le 25.7.2022

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni

Impressum

© eHealth Suisse, Centre de compétences et de coordination de la Confédération et des cantons

Licence : ce résultat appartient à eHealth Suisse (Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons). Le résultat final sera publié par des voies d'information appropriées sous la licence Creative Commons de type « Attribution – Partage dans les mêmes conditions, licence 4.0 ». Texte de la licence : <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

Informations complémentaires et diffusion : www.e-health-suisse.ch

Informations complémentaires et diffusion :
www.e-health-suisse.ch

But et positionnement du présent document

La présente aide à la mise en œuvre a été élaborée par le département d'informatique médicale de la Haute école spécialisée bernoise, en collaboration avec eHealth Suisse et en tenant compte de la mise en œuvre actuelle des communautés de référence emedo, axsana et Abilis. Elle vise à aider les communautés (de référence) et les prestataires de solutions informatiques liées au DEP à faciliter le téléchargement manuel de documents, et surtout à sélectionner correctement les métadonnées minimales nécessaires du DEP. Aucune étude relative à la facilité d'utilisation n'a été réalisée dans le cadre de l'élaboration de cette aide à la mise en œuvre. Les réflexions mentionnées ici s'inscrivent dans le prolongement des améliorations proposées dans le document « État des lieux concernant le masquage des métadonnées ».

La présente aide à la mise en œuvre n'est pas juridiquement contraignante. Elle est accessible à l'adresse www.e-health-suisse.ch.

Pour faciliter la lecture du document, la forme générique est utilisée pour désigner les deux sexes.

Sommaire

1	Introduction.....	3
1.1	Situation initiale.....	3
1.2	Mandat et procédure.....	5
1.3	Limitations.....	6
2	Principes d'utilisabilité	7
2.1	Les dix critères heuristiques de Nielsen	7
2.2	Conséquences pour un portail du DEP pour les patients et les professionnels de la santé	8
2.2.1	Premier utilisateur ou utilisateur récurrent / professionnel de la santé après son initiation (règles de Nielsen n° 6 et 7)	8
2.2.2	Principe de Pareto (règle de Nielsen n° 8)	8
2.2.3	Concevoir un système intelligent (règles de Nielsen n° 4 et 6)	8
2.2.4	Éviter les saisies superflues (règle de Nielsen n° 8)	9
2.2.5	Compréhension des descriptions (règles de Nielsen n° 2, 6 et 10)	9
2.3	Déclarations issues du chapitre 4 du document « État des lieux concernant le masquage des métadonnées » du 12 octobre 2021 et commentaires	9
2.3.1	Déterminer les valeurs par défaut.....	10
2.3.2	Questions à propos du document.....	11
2.3.3	Listes dynamiques	11
2.3.4	Synonymes	12
2.3.5	Documents justificatifs	12
3	Une combinaison de mesures pour une plus grande facilité d'utilisation.....	15
3.1	Marche à suivre pour un portail destiné aux patients.....	15
3.1.1	Comment les informations importantes doivent être pré-insérées	15
3.1.2	Paramètres du profil nécessaires	15
3.2	Marche à suivre pour le portail des professionnels de la santé ...	16
3.2.1	Différences par rapport aux patients	16
3.3	Procédure par niveaux.....	17
3.3.1	Aperçu et suggestions pour le niveau 1	17
3.3.2	Suggestions pour le niveau 2	18
3.3.3	Suggestions pour le niveau 3	19
3.4	Idées du GT Pilotage du développement du DEP	21
	Annexe A : exemples visuels	22
A.1	Onboarding du patient.....	22
A.2	Favoris et listes dynamiques	23
A.3	Exemples d'infobulles.....	25
	Annexe B : Suggestion de liste de types de documents favoris.....	26
B.1	Patient : liste de types de documents favoris.....	26
B.2	Médecin de famille : liste de types de documents favoris.....	27

1 Introduction

1.1 Situation initiale

Le dossier électronique du patient (DEP) est une plateforme multidisciplinaire. Différentes disciplines téléchargent différents documents dans le DEP d'un patient. En vue de garantir la traçabilité des documents et de permettre la recherche de documents spécifiques, des « métadonnées » sont utilisées.

Le système du DEP fondé sur des documents

Les métadonnées (terme issu du grec « meta », qui signifie « au-delà ») sont des données qui contiennent des informations sur d'autres données. Les grands ensembles de données sont souvent décrits au moyen de métadonnées. Dans une bibliothèque par exemple, les livres sont classés dans une base de données selon des mots clés tels que « polar », « jeunesse » ou « ouvrages illustrés ». Il est possible, grâce à ces mots clés ou métadonnées, d'archiver de manière structurée de gros volumes de données puis les classer, les trier et les filtrer rapidement¹.

À l'aide de ces informations, les systèmes informatiques peuvent assurer automatiquement le transport, l'archivage et la consultation de ces données.

Depuis le printemps 2021, il est possible d'ouvrir un DEP en Suisse. Le lancement du DEP a permis de rassembler des informations sur l'expérience des cabinets concernant le paramétrage de documents et l'attribution de métadonnées. L'expérience des cabinets a montré que l'attribution de métadonnées et la classification de documents n'est pas une tâche aisée pour les professionnels et pour les patients. En effet, des connaissances spécialisées médicales et/ou techniques dont les personnes ne disposent généralement pas sont nécessaires.

La complexité des métadonnées donne lieu à une baisse de la qualité de la classification. Par conséquent, la recherche de documents devient plus difficile et le risque de ne pas voir certains documents est accru.

La complexité des métadonnées s'explique de différentes manières. L'une des causes de cette complexité est la mise en œuvre de systèmes primaires sur le portail.

Plusieurs solutions ont été suggérées dans le cadre de travaux préliminaires. Ces différentes propositions doivent maintenant être mises au point dans le détail.

La présente aide à la mise en œuvre vise à présenter, à l'intention des communautés (de référence), des hôpitaux et des producteurs de système primaires, des suggestions de mise en œuvre des solutions proposées en vue d'améliorer l'affichage et la gestion des métadonnées.

Dans le DEP, un document est accompagné de ce qu'on appelle des métadonnées, à savoir des informations de classification telles que la classe

Finalité des métadonnées du DEP

¹ www.e-health-suisse.ch/metadonnees

de document (p. ex. « Referral note » = lettre de référence) ou le type de document (p. ex. « Progress report » = rapport d'historique). « L'auteur », son « rôle » ou encore sa spécialité doivent également être indiqués. Si le nombre de documents concernant un patient est plus important, ces métadonnées facilitent en particulier le tri des documents, permettent de retrouver plus rapidement les informations et peuvent être utilisées pour rechercher et filtrer. Les métadonnées sont également indispensables à l'interopérabilité sémantique entre les acteurs du DEP. En outre, des métadonnées structurées peuvent être automatiquement analysées par les systèmes informatiques et utilisées à des fins fonctionnelles, p. ex. pour lire des informations issues d'un objet FHIR telles que des valeurs de laboratoire ou des données de médication.

Les bases juridiques du DEP sont l'ordonnance du DFI sur le dossier électronique du patient (ODEP-DFI) ainsi que l'annexe 3 à l'ordonnance (RS 816.111) relative aux métadonnées pour l'échange de données médicales. Les métadonnées ainsi que les valeurs d'attribut autorisées y sont définies de manière exhaustive et doivent également être indiquées lors de la certification.

Bases juridiques en vertu de la LDEP

Les communautés (de référence) souhaitant participer au DEP doivent être certifiées. La certification comporte un aspect technique et un aspect organisationnel. La certification technique repose en grande partie sur un système de certification. En vue d'une certification, il est avant tout demandé que toutes les métadonnées et tous les attributs possibles soient représentés de manière exhaustive. La convivialité des systèmes n'est pas prise en compte dans le processus de certification.

Certification au sens de la LDEP

Au cours de la phase d'introduction du DEP, tous les utilisateurs actuels, aussi bien les patients que les professionnels de la santé, doivent renforcer leurs connaissances et leur expérience s'agissant de savoir quelle utilité, quelle finalité et quelle signification attribuer à ces métadonnées. De nombreuses désignations ne sont pas clairement compréhensibles pour tous ; il conviendrait notamment de définir des équivalents des termes médicaux spécialisés qui soient adaptés aux patients.

Problématiques actuelles

Les solutions présentées dans cette aide à la mise en œuvre ne requièrent pas de changements d'ordre juridique, ainsi les communautés (de référence) peuvent immédiatement les mettre en œuvre. Il sera par conséquent possible de procéder directement à de légères améliorations (*quick fixes*). On suppose néanmoins que des modifications plus importantes de logiciel en vue d'une plus grande convivialité des portails du DEP ne seront pas disponibles à court terme.

Les solutions proposées sont par conséquent regroupées par niveau, en distinguant celles qui semblent pouvoir être mises en œuvre relativement vite et celles qui nécessitent plus de travail. Ces propositions peuvent ainsi être intégrées dans la planification des mises à jour du fournisseur du portail en vue d'une amélioration rapide et pérenne de la convivialité.

1.2 Mandat et procédure

La présente aide à la mise en œuvre est fondée sur le constat que les non professionnels et les patients en particulier, mais aussi les professionnels de la santé, sont souvent dépassés lorsqu'il s'agit de choisir correctement des attributs de métadonnées à partir de listes, et que cette démarche demande beaucoup de temps pour chaque document. Face à cette situation, eHealth Suisse a réalisé une enquête à partir du 24 janvier 2022 afin de recueillir des suggestions de solutions pour une assistance simplifiée et autant que possible automatisée lors de l'ajout des métadonnées adéquates pour un document devant être téléchargé dans le DEP. Les solutions proposées devaient pouvoir être mises en œuvre sans que des modifications juridiques soient nécessaires afin que les communautés (de référence) puissent rapidement les mettre en application.

Utilisation des réflexions actuelles

Le mandat est directement lié au chapitre 4 du document « État des lieux relatif au masquage des métadonnées » du 12 octobre 2021. Dans ce document, cinq plans d'optimisation différents sont proposés, à savoir a) la définition de valeurs par défaut appropriées, b) l'intégration de questions ciblées concernant le document, à partir desquelles les métadonnées peuvent être déterminées, c) l'introduction de listes dynamiques sur lesquelles les attributs les plus fréquemment choisis apparaissent en tête de liste, d) l'introduction de synonymes linguistiques pour une meilleure compréhension des valeurs d'attribut et e) des tableaux de *mapping* avec des associations ou dépendances prédéfinies entre différentes valeurs d'attribut. Le chapitre 2.3 de la présente aide à la mise en œuvre porte spécifiquement sur les points mentionnés.

Le mandataire a examiné de près la documentation de base ainsi que les spécifications techniques (ArtDecor) et analysé les portails actuellement disponibles des trois différentes solutions techniques, emedo, axvana et Abilis, dans le cadre de démonstrations du point de vue du patient et du point de vue du professionnel de la santé. La démonstration du point de vue du patient comprenait les procédures suivantes : téléchargement d'un document par un patient avec saisie des métadonnées nécessaires, aperçu des documents et filtrage et recherche de documents. Du point de vue du professionnel de la santé, les procédures considérées étaient les suivantes : recherche de documents pour un patient et ajout d'un nouveau document pour un patient. Cette analyse a été complétée de brefs entretiens avec les communautés de référence.

Brève analyse des solutions actuelles et évaluation interne de la Haute école spécialisée bernoise

Un document provisoire d'aide à la mise en œuvre a été présenté aux groupes de travail GT « Intégration technico-sémantique » et GT « Pilotage du développement du DEP », qui l'ont évalué et commenté. Cette procédure a abouti à la version finale de la présente aide à la mise en œuvre.

Consultation de deux groupes d'experts

1.3 Limitations

Il était explicitement indiqué, par écrit ainsi que lors de la réunion de lancement, que le mandat se limite aux solutions de portail des communautés. L'intégration en profondeur du raccordement du DEP dans les systèmes d'information cliniques existants n'est pas prise en considération.

Le mandat met donc l'accent sur une conception optimisée de l'interface graphique des portails, et non sur la manière dont les métadonnées sont sélectionnées ou produites dans les systèmes primaires, puis téléchargées dans le système du DEP par un « utilisateur technique ».

Le mandat ne comprend pas la vérification et l'évaluation systématiques de l'utilisabilité réelle des solutions existantes ou proposées. Dans ce contexte, les solutions formulées dans le présent document doivent être considérées comme n'ayant pas fait l'objet d'une évaluation.

Le mandat met l'accent sur les moyens de faciliter le téléchargement de documents dans le DEP. D'autres aspects, tels que la recherche, le filtrage ou le tri de documents pouvant être ultérieurement réalisés à l'aide des métadonnées ne relèvent pas de ce mandat.

La présente aide à la mise en œuvre ne comprend pas de *mappings* ou de traduction des métadonnées et de leurs valeurs. Cependant, des exemples visent à montrer l'importance d'expressions compréhensibles et adaptées aux utilisateurs.

Il n'a pas été demandé au mandataire de commenter ou d'évaluer les solutions proposées avec les patients et les professionnels de la santé en tant que groupes d'utilisateurs, contrairement à ce qui est requis lors de la conception et de la mise en œuvre d'applications conviviales. Il n'est donc pas possible d'évaluer pleinement l'efficacité des différentes solutions proposées.

Toutes les solutions proposées doivent pouvoir être mises en œuvre dans le cadre de la législation et des ordonnances actuelles, étant donné que de la mise en place de nouvelles conditions-cadres demanderait trop de temps.

Seules les solutions de portail du DEP ont été prises en considération

Les « utilisateurs techniques » ne sont pas pris en considération

Aucune étude sur la facilité d'utilisation n'a été réalisée

Aucune proposition concernant les fonctions de recherche, de filtrage ou de tri des documents de l'interface graphique

Aucune proposition de traduction des métadonnées

Pas de consultation des patients et des professionnels de la santé concernant les idées proposées

Aucune modification d'ordre juridique

2 Principes d'utilisabilité

2.1 Les dix critères heuristiques de Nielsen²

Dix principes
d'utilisabilité

1. Visibilité du statut du système

Le système tient constamment l'utilisateur informé de ce qu'il se passe, en temps opportun et au moyen de retours appropriés.

2. Correspondance entre le système et le monde réel

Le système parle la langue de l'utilisateur, en utilisant des termes, des phrases et des concepts qui lui sont familiers. Il emprunte des informations issues du monde réel dans leur ordre naturel et logique.

3. Contrôle de l'utilisateur et liberté

Les utilisateurs réalisent souvent des actions involontaires. Des issues telles que « retour », « répéter » ou « ESC » sont par conséquent toujours accessibles et visibles.

4. Constance et normes

Les utilisateurs ne doivent pas se demander si différents mots, situations et actions signifient la même chose. Les conventions du système d'exploitation sont respectées.

5. Prévention des erreurs

Une conception minutieuse qui permet de prévenir la survenue d'erreurs vaut mieux que tout bon signalement des erreurs. Le système prévient les situations pouvant causer des erreurs ou avertit l'utilisateur et le laisse confirmer l'action.

6. Reconnaître plutôt que se souvenir

Grâce à des objets, des actions et des options visibles, l'utilisateur a moins d'éléments à garder en mémoire. Le mode d'emploi du système est visible ou facilement accessible.

7. Flexibilité et efficacité

Des raccourcis et autres abréviations, invisibles pour les débutants, simplifient l'utilisation du système pour les utilisateurs expérimentés. Les actions fréquentes peuvent en outre être adaptées individuellement.

8. Design esthétique et minimaliste

Les fenêtres de dialogue ne comprennent pas d'éléments superflus ni d'informations rarement utiles. En effet, toute information supplémentaire fait concurrence aux informations pertinentes et limite la visibilité de ces dernières.

9. Assistance pour l'identification, l'évaluation et la correction d'erreurs

Les messages d'erreur doivent être formulés en des termes clairs (pas de codes), décrire précisément le problème et proposer une solution constructive.

² Original : <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>

Traduction en allemand : <https://www.usabilityreport.de/usability-heuristiken-nielsen>

10. Aide et documentation

Bien qu'il soit préférable que l'utilisateur puisse utiliser le système sans aucune assistance, il est parfois nécessaire de mettre à disposition une documentation. Dans ce cas, les informations sont faciles à trouver et portent uniquement sur les tâches réalisées par l'utilisateur. La documentation contient des marches à suivre concrètes et se limite à l'essentiel.

2.2 Conséquences pour un portail du DEP pour les patients et les professionnels de la santé

2.2.1 Premier utilisateur ou utilisateur récurrent / professionnel de la santé après son initiation (règles de Nielsen n° 6 et 7)

On distingue d'une part le « patient qui fait ses premiers pas avec le DEP par rapport au patient atteint d'une maladie chronique qui télécharge des documents pour la dixième fois », et d'autre part le « patient qui utilise rarement le DEP par rapport au professionnel de la santé qui télécharge quotidiennement des documents ». Il convient donc de prendre en considération différents profils d'utilisateur sur l'interface graphique, p. ex. au moyen de paramètres de profil ou d'une fonctionnalité permettant de « basculer » d'un mode à un autre.

« Les deux côtés de la médaille »

Mode destiné aux débutants ou simplifié : celui-ci met l'accent sur la simplicité, le pragmatisme et la tolérance aux erreurs. Il est également important de bien guider l'utilisateur, p. ex. au moyen d'assistants (*wizards*) ou d'une aide sur l'interface graphique.

Accent mis sur la simplicité

Mode destiné aux professionnels de la santé ou « utilisateurs fréquents » : ce mode met l'accent sur l'exhaustivité, mais aussi l'opérabilité rapide de l'interface graphique.

Accent mis sur l'exhaustivité

2.2.2 Principe de Pareto (règle de Nielsen n° 8)

La plupart des utilisateurs n'auront recours qu'à une petite partie des différents paramètres du système, c'est pourquoi il convient de mettre en évidence les paramètres les plus fréquemment utilisés ou des favoris, et veiller à ce qu'ils soient faciles à utiliser.

Pourquoi 80:20 ?

Un « top 10 », par exemple, pourrait considérablement faciliter et accélérer le processus de téléchargement des documents. Les cas qui surviennent moins fréquemment devraient alors être mis en œuvre par le biais d'autres méthodes.

2.2.3 Concevoir un système intelligent (règles de Nielsen n° 4 et 6)

Dans la mesure du possible, il convient de proposer à l'utilisateur une série de valeurs qu'il utilise fréquemment, p. ex. de courtes listes de valeurs pour les types d'organisation à partir desquelles il pourrait cliquer sur sa sélection sans devoir faire défiler toutes les options d'une liste déroulante plus longue.

« Ce qui est fréquent reste fréquent »

La sélection pourrait également être simplifiée au moyen d'une présélection « intelligente », p. ex. de la dernière valeur utilisée. Toutes les valeurs pourraient même être présélectionnées en fonction de la dernière action. Plutôt qu'une seule valeur, plusieurs valeurs récentes pourraient être affichées dans la mesure du raisonnable.

« Le plus récent en haut de la liste ou dans une sélection simple »

Afin faciliter la sélection dans de longues listes, une fonction *type-ahead* devrait être intégrée, de manière à ce que le système puisse automatiquement faire des propositions adaptées pendant la saisie/recherche. La saisie « allerg... », par exemple, ferait automatiquement apparaître la suggestion « Carnet des allergies ».

Fonction *type-ahead*

Par la suite, le titre du document sera une caractéristique importante de la recherche de documents. Actuellement déjà, le type de document et/ou son horodatage sont souvent indiqués dans le titre du document, parfois même le nom du patient ou l'auteur du document. Un portail intelligent pourrait évaluer ces informations lors de la présélection (*drag&drop*) et insérer au préalable les suggestions appropriées pour certaines métadonnées.

Utiliser les noms de fichier de manière intelligente

2.2.4 Éviter les saisies superflues (règle de Nielsen n° 8)

Rechercher des moyens de réduire le nombre de clics, en veillant par exemple à ce que chaque champ prérempli (de manière pertinente) permette d'éviter de cliquer sur un bouton radio ou de choisir une option à partir d'un menu déroulant.

Chaque clic compte : définir des valeurs par défaut

Toujours éviter qu'il faille faire défiler une liste de manière superflue sur l'interface graphique. Dans la mesure du possible, afficher l'ensemble de la page dans une seule fenêtre ou dans un seul cadre sans qu'il ne soit pas nécessaire de faire défiler la page, ou afficher la liste de favoris en haut de la page afin que dans la plupart des cas, l'utilisateur n'ait pas besoin de la faire défiler davantage.

Éviter le défilement

2.2.5 Compréhension des descriptions (règles de Nielsen n° 2, 6 et 10)

Dans la mesure du possible, tous les termes relatifs aux métadonnées doivent être compréhensibles pour l'utilisateur. Dans le cas de PracticeSettingCode par exemple, il conviendrait d'indiquer clairement qu'il s'agit de la spécialité médicale de laquelle provient un document et qu'il ne s'agit pas nécessairement de la spécialité du professionnel de la santé. En outre, aucun terme technique ou médical qui ne serait pas connu de l'utilisateur « normal » ne doit être employé, s'agissant des noms d'attributs tels que « type d'établissement de santé » comme des différentes valeurs de cet attribut.

Langage adapté à l'utilisateur

2.3 Déclarations issues du chapitre 4 du document « État des lieux concernant le masquage des métadonnées » du 12 octobre 2021 et commentaires

2.3.1 Déterminer les valeurs par défaut

Lors du téléchargement d'un document, les portails pourraient préremplir ou proposer certaines métadonnées standard.

Ex. : DOCUMENT.pdf → Insérer FormatCode en tant que valeur par défaut « urn:ihe:iti:xds:2017:mimeTypeSufficient » et « application/PDF » pour MimeType. L'utilisateur doit valider la proposition ou la modifier au besoin.

Les attributs techniques de métadonnées FormatCode et MimeType doivent automatiquement être insérés par le système au préalable.

Cette proposition est reprise et poursuivie dans les chapitres 3.1 et 3.3.

Ajouter directement certaines valeurs par défaut

Référence au chapitre 3 sur les solutions

2.3.1.1 Valeurs par défaut à l'aide de l'utilisateur et du système

Dans le DEP, tous les utilisateurs ont un compte d'utilisateur. Ce compte comprend des informations concernant l'utilisateur (nom, prénom, date de naissance, genre, etc...). Toutes ces informations peuvent être utilisées par le système afin de pré-insérer les attributs de métadonnées lors du téléchargement.

Exemples :

Des valeurs par défaut peuvent être indiquées pour les attributs de métadonnées suivants, peu importe le type de document. Ces valeurs par défaut s'appuient sur les informations issues du compte utilisateur.

Exemple pour un patient :

confidentialityCode, originalProviderRole, sourcePatientInfo.PID-8

Exemple pour un professionnel de la santé :

confidentialityCode, healthcareFacilityTypeCode, languageCode, originalProviderRole, practiceSettingCode, sourcePatientInfo.PID-8

D'autres exemples sont mentionnés ci-après, notamment téléchargement des documents de vaccination par un allergologue.

Cette proposition est reprise dans les chapitres 3.1 et 3.3. Voir également l'annexe A.1 sur l'*onboarding* du patient.

Il convient ici de noter que suivant le nombre de médecins auprès desquels le patient est typiquement traité, plusieurs valeurs par défaut sont possibles. Il est proposé de procéder à un *onboarding* (accueil) du patient au cours duquel le patient identifie p. ex. son médecin de famille. Il peut éventuellement indiquer aussi les spécialistes qu'il consulte ainsi que les documents qui sont typiquement à télécharger, puis déposer ces derniers sur un « profil d'utilisateur » auquel les patients peuvent apporter des modifications.

Il en va de même pour un professionnel de la santé qui télécharge fréquemment certains documents (rapport de laboratoire, listes de médicaments ou rapport de sortie) pour différents patients.

Insérer les valeurs par défaut à l'aide des informations disponibles.

Des paramètres de profil sont ici nécessaires afin que divers documents et informations concernant les médecins, etc. puissent être déposés en restant modifiables.

2.3.2 Questions à propos du document

Lorsqu'un document est téléchargé, le système peut poser certaines questions à l'utilisateur à propos de ce document. Au moyen des réponses de l'utilisateur, le système définit les métadonnées correspondantes. L'utilisateur vérifie les métadonnées insérées et confirme la sélection. Les questions doivent être adaptées à l'utilisateur. Si la saisie est effectuée par un professionnel de la santé, d'autres questions que celles posées au patient doivent éventuellement être posées à l'utilisateur. S'il s'agit de formats d'échange, le système peut lire ou prédéfinir les informations nécessaires issues du format d'échange. De cette manière, un grand nombre de métadonnées peuvent être saisies au préalable par le système.

Questions à propos du document

Trop de questions posées à répétition tendent à agacer l'utilisateur et sont chronophages. Une telle procédure serait plutôt recommandée lors de l'onboarding d'un nouvel utilisateur (cf. exemple présenté à l'annexe A sur l'onboarding des patients). Il serait ainsi possible de demander à l'utilisateur quels sont les documents fréquemment utilisés (cf. tableau de l'annexe B.1 pour les patients et tableau de l'annexe B.2 pour les professionnels de la santé), documents pour lesquels le patient peut enregistrer, en une seule fois et de manière plus ou moins exhaustive, les valeurs typiques sur son profil d'utilisateur.

Cette procédure serait facile à mettre en œuvre lors de l'onboarding.

La prochaine fois que le patient télécharge un tel document, les valeurs défauts correspondantes seront déjà insérées à partir du profil. Le patient peut également copier les données enregistrées sur son profil et créer rapidement de nouvelles variantes (les résultats de laboratoire du D^r Maier à la place des résultats de laboratoire du D^r Wenger).

2.3.3 Listes dynamiques

Les listes dynamiques permettent de passer plus rapidement en revue les informations et d'éviter de surcharger l'utilisateur. Il est possible de montrer à l'utilisateur une sélection de métadonnées fréquemment utilisées. Si l'utilisateur ne trouve pas la bonne métadonnée, les autres métadonnées de l'ensemble de valeurs peuvent alors être affichées. Un bon exemple serait l'attribut de métadonnées pour les langues. Les quatre langues nationales ainsi qu'une valeur « Other » (autre) seraient affichées par défaut. Si l'utilisateur sélectionne « Other », le système peut alors afficher le reste des langues disponibles.

Listes dynamiques

Cette proposition est reprise et considérablement approfondie (voir l'annexe A.2 concernant les favoris et les listes dynamiques). Au niveau d'intégration 3, il est proposé que le portail crée automatiquement une « liste d'occurrences » fréquemment utilisées à partir de documents téléchargés une seule fois (et les attributs correspondants), p. ex. résultats de laboratoire Wenger » ou « lettre du médecin Maier ». De cette manière,

Concept important qui devrait néanmoins être élargi à des documents entiers avec tous les

ces données pourront systématiquement être reprises à l'instar des attributs. coordonnées de paiement reprises pour les procédures d'e-banking.

Les données pré-saisies d'un favori pourront ainsi être affichées avec tous les attributs afin que l'utilisateur puisse, au besoin, actualiser les différentes valeurs d'attribut.

2.3.4 Synonymes

Les traductions des métadonnées n'étant pas juridiquement arrêtées, et dans la mesure où il n'existe pas de traductions normatives, il est possible pour les organisations d'établir leurs propres traductions des métadonnées et de les afficher pour l'utilisateur.

Synonymes et termes compréhensibles

Cette démarche est toutefois déconseillée car elle peut donner lieu à des imprécisions dans l'attribution de métadonnées. S'il y a une modification des traductions est souhaitée, le plus judicieux serait de soumettre une demande de modification à eHealth Suisse.

Cette proposition est reprise avec la suggestion d'une fonction d'aide (cf. Annexe A.3 concernant les exemples d'infobulles).

À partir de là, créer une fonction d'aide dynamique niveau 1.

Il est suggéré que l'utilisateur (uniquement sur demande) puisse à tout moment obtenir des explications concernant les différents attributs et leur signification. Cette explication peut par exemple être fournie lors d'un survol avec la souris (MouseOver) : lorsqu'un attribut est « survolé », les informations correspondantes sont affichées. De cette manière, les utilisateurs expérimentés ne seraient pas dérangés par cette fonctionnalité.

Il conviendra dans ce contexte d'utiliser des termes adaptés à l'utilisateur (qui différeront entre le portail des patients et celui des professionnels de la santé !). Cette étape peut être réalisée facilement au niveau d'intégration 1.

Activation élargie complétée par des vidéos d'explication

Inclure l'utilisateur dès l'onboarding.

Il est possible de favoriser la compréhension des métadonnées par l'utilisateur rapidement et sans reprogrammation au moyen de vidéos d'explication courtes, mises à disposition en ligne pour le portail concerné. De telles vidéos permettraient par exemple d'expliquer (éventuellement par étapes) la procédure typique pour télécharger un document. Voir l'annexe A.1 concernant l'onboarding du patient.

2.3.5 Documents justificatifs

Les tableaux de mapping permettraient d'établir des relations prédéfinies. Celles-ci aident le système lors de l'attribution automatique de métadonnées.

Dépendances entre les valeurs d'attribut et le mapping automatisé

Un tableau de mapping existe déjà pour DokumentClass et DokumentType. Il est possible d'avoir recours à cette approche pour établir des relations supplémentaires entre les attributs de métadonnées et l'attribution automatique de métadonnées.

D'après le guide de l'IHE sur les métadonnées pour le partage de documents (IHE Document Sharing Metadata Handbook), FormatCode est lié à DocumentType :

« FormatCode is a metadata element for identifying the technical format that a document follows. This is related to mimeType, but is more specific to the content requirements than the encoding requirement. Therefore a document following a FormatCode may have many mimeType encodings. The FormatCode is also related to the document type (e.g. LOINC document type), but is more specific to the requirements (constraints) of the content. »

Un mapping de FormatCode et DocumentType permettrait aux portails de définir le FormatCode en arrière-plan. Cependant, cette procédure ne fonctionnerait pas pour tous les DocumentType (p. ex. Class : Record Artifact ; Type : Record Artifact)

S'agissant des formats d'échange, il est possible de réaliser des Configuration-Files (fichiers de configuration) dans lesquels les métadonnées sont prédéfinies. Grâce à ces fichiers de configuration, le système peut pré-saisir les métadonnées afin que l'utilisateur n'ait plus qu'à ajouter les attributs de métadonnées variables telles que « Author », « ConfidentialityCode », etc.

Exemple pour un Config-File :

Pour Medication List Document et Medication Prescription Document, les dépendances de ClassCode, typeCode, MimeType et FormatCode sont représentées.

Ce *mapping* ne semble être que partiellement efficace et dans l'exemple mentionné ci-dessus, MimeType et FormatCode auraient déjà des valeurs par défaut tel qu'indiqué au chapitre 2.3.1, ainsi il n'y aurait pas particulièrement de plus-value.

Le contenu d'autres champs (EventCode, FormatCode, MimeType, PracticeSettingCode) peut être déduit uniquement pour quelques types de documents assez rarement utilisés.

La procédure semble donc clairement soumise aux marches à suivre par niveau proposées avec des documents favoris présentés de manière dynamique comme indiqués dans la section 2.3.3 (niveau 3).

Il convient de noter que FormatCode et MimeType sont des attributs techniques qui ne doivent pas être définis par l'utilisateur.

La liste des entrées (ValueSet) pour EventCode semble actuellement inadéquate en vue d'une catégorisation pertinente. Le PracticeSettingCode doit en revanche être indiqué de manière pertinente, p. ex. au moyen d'un processus semi-automatique à partir de la lecture du titre du document et d'une proposition de sélection.

Cette procédure ne semble pas être efficace car il existe peu de dépendances pertinentes.

Cas particulier avec ClassCode / TypeCode :

Si ces attributs doivent effectivement être sélectionnés, il est proposé de les sélectionner tous les deux au moyen d'un seul champ de sélection au sein du portail, en tant que combinaison.

ClassCode /
TypeCode :
permettre une
sélection combinée.

Par exemple, directives anticipées pourrait être proposé dans le texte, et de ce fait 37158006 « Advance directive report » et 419891008 « Record Artifact » y seraient automatiquement combinés. Étant donné que cette liste tend à être longue, il est important de regrouper les combinaisons les plus fréquentes en haut de la liste afin qu'elles puissent rapidement être trouvées. Voir à ce sujet Reiter Relationen_Pri-Patient et Relationen_Pri_GFP dans le document MappingDatenV005.xls (cf. exemple de l'annexe A.2 concernant les favoris et les listes dynamiques).

3 Une combinaison de mesures pour une plus grande facilité d'utilisation

3.1 Marche à suivre pour un portail destiné aux patients

3.1.1 Comment les informations importantes doivent être pré-insérées

Il existe des différences entre les utilisateurs du portail qui sont des patients et ceux qui sont des professionnels de la santé. Par conséquent, les propositions pour les deux groupes d'utilisateurs diffèrent également.

S'agissant des patients, on peut s'attendre à ce qu'au début, de nombreux patients soient des utilisateurs rares ou occasionnels qui trouveront pénible le fait de devoir consigner les métadonnées pour chaque document téléchargé.

En tant qu'utilisateurs occasionnels, les patients sont reconnaissants de pouvoir initialement bénéficier d'une assistance lors du dépôt de documents.

Pour une facilité d'utilisation optimale, en particulier pour le téléchargement de documents, une combinaison d'actions est recommandée et décrite plus en détail dans le chapitre 3.2.

Le patient en tant qu'utilisateur d'un portail :

- Les valeurs d'attribut de métadonnées qui peuvent être définies à partir des données d'utilisateur ou d'autres sources, ou lors d'une phase initiale au moyen du profil d'utilisateur (à intégrer sur le portail). Il en va de même pour les hypothèses sur les documents à télécharger (Mime Type) qui sont posées au moyen des différentes extensions de fichier. Pour plus de détails à ce sujet, voir les sections 3.3.1 et 3.3.2.
- Certaines valeurs d'attribut peuvent être pré-insérées au moyen de dépendances tabulaires, comme par exemple DocumentClass et DocumentType (cf. également la section 2.3.5). Idéalement, le système pourrait reconnaître le type de document à partir de son titre (p. ex. résultats de laboratoire) et effectuer la saisie correspondante.
- Si aucune donnée adéquate n'a pu être trouvée et pré-saisie, ou s'il s'agit de valeurs d'attribut qui n'ont pas encore été définies, l'utilisateur occasionnel peut initialement être aidé au cours d'un dialogue.

Combinaison de pré-saisie et de simplification pour le patient

3.1.2 Paramètres du profil nécessaires

Dans le cadre de l'*onboarding*, le profil du patient doit d'abord être rempli et doit pouvoir être modifié par la suite. Une illustration présente cette étape à l'annexe A.1 concernant l'*onboarding* du patient. Il est demandé au patient :

- Sur la page du profil, de saisir le nom, le prénom et le titre ou de les corriger si ces données sont déjà dans le système. Exemples

Données pouvant être ajoutées à la page de profil des patients

d'usage : OriginalProviderRole, AuthorRole.

- De saisir la langue souhaitée ou, éventuellement, de la corriger si elle est définie à partir des paramètres du système. Usage : languageCode.
- De saisir le genre ou éventuellement le corriger s'il a été pré-saisi à partir des données du système. Usage : sourcePatientinfo.PID-8.
- De sélectionner le niveau de confidentialité pour les documents téléchargés. Usage : ConfidentialityCode.
- De saisir les données relatives au médecin de famille et éventuellement d'un autre médecin. Usage : Author, AuthorRole, AuthorSpeciality, HealthcareFacilityType, practiceSetting.
- De déposer certains documents de base et d'indiquer une seule fois les métadonnées attendues les concernant. Voir la section 3.3.2 pour plus de détails, et l'annexe B.1 pour la liste des premiers documents recommandés.

3.2 Marche à suivre pour le portail des professionnels de la santé

3.2.1 Différences par rapport aux patients

Les professionnels de la santé, tels que ceux qui travaillent dans des cabinets de médecins, utilisent le portail sur des périodes plus longues. Une intégration profonde dans le système du cabinet n'est pas encore possible ou constitue une charge de travail trop importante, c'est pourquoi ceux-ci devront très tôt télécharger de nombreux documents dans le DEP et deviendront par conséquent rapidement des « utilisateurs expérimentés ».

Combinaison de pré-saisie et de simplification pour un professionnel de la santé, p. ex. dans un cabinet de médecin

En outre, les professionnels de la santé connaissent la terminologie des métadonnées ou peuvent la comprendre par déduction.

Pour ce groupe d'utilisateurs, un mode expert convient donc davantage. Chaque clic compte et les utilisateurs souhaitent travailler vite. De plus, ils s'attendent à pouvoir télécharger immédiatement ou rapidement plusieurs documents concernant un patient en une seule procédure, ou même pouvoir télécharger les documents de tous les patients disposant d'un DEP.

Outre les points mentionnés dans la section 3.1.1, les éléments suivants sont intéressants :

- Ce groupe d'utilisateurs bénéficie grandement de pouvoir consigner dans un profil les métadonnées de documents avec lesquels ils travaillent régulièrement. À ce sujet, cf. p. ex. l'annexe B.2.
- Il est en outre très avantageux pour ces utilisateurs que le portail soit pour ainsi dire « intelligent » et retienne au fur et à mesure les paramètres de certains types de documents. À ce sujet, voir la procédure du niveau 3 « reconnaissance dynamique des favoris », section 3.3.3.
- Un professionnel de la santé a besoin de raccourcis pour effectuer rapidement des actions fréquentes.
- Un téléchargement semi-automatique « Delta » de tous les documents de la journée dans le DEP serait également

souhaitable, avec un système de classement automatique selon le patient et l'ajout des valeurs d'attribut, par exemple à partir du nom du fichier. On peut supposer que les systèmes d'information correspondants du cabinet attribuent des noms de fichiers standardisés lors de l'export (p. ex. Résultats_de_laboratoire_PatientMeierNo1234 »), dont des valeurs d'attribut pourraient être déduites.

3.3 Procédure par niveaux

3.3.1 Aperçu et suggestions pour le niveau 1

Il est proposé de recourir à une procédure progressive par niveaux pour une meilleure utilisabilité dès le premier niveau et sans engendrer de charge de travail importante.

Procédure graduelle

L'objectif final est la mise en œuvre des combinaisons de mesures présentées dans les sections 3.1 et 3.2.

Procédure au niveau 1 :

Niveau 1

Légères améliorations pouvant d'ores et déjà être mises en œuvre sur le portail actuel :

Mesures simples et rapides à mettre en œuvre

- Infobulles s'affichant lors d'un survol avec la souris, portant par exemple sur la signification de l'attribut et la manière dont il doit être interprété. Voir également l'annexe A.3.
- Supports de formation en ligne pour les professionnels de la santé et les patients concernant la finalité et l'avantage des métadonnées dans le DEP ainsi que leurs valeurs d'attribut possibles (cet élément peut s'inscrire dans un « *onboarding* » de l'utilisateur). Voir également l'annexe A.1.
- Brèves vidéos de formation (env. 2 min.) proposées lors du premier « *onboarding* » et éventuellement ultérieurement pour un approfondissement des connaissances. Voir également l'annexe A.1.
- Définir au préalable certaines valeurs par défaut pouvant être modifiées par l'utilisateur si besoin, p. ex. « autre saisie » en tant que valeur par défaut, le titre à partir du nom du fichier ou la date d'établissement à partir de l'horodatage du document. Cf. également l'exemple ci-dessous.
- Définir les valeurs par défaut à partir des paramètres actuels du profil d'utilisateur, p. ex. spécialité du professionnel de la santé. Cf. exemple ci-dessous.
- L'utilisateur peut commencer une saisie, puis le système recherche les saisies correspondantes à partir de listes (« Type-Ahead »).

The image shows a user profile form with the following fields and pre-filled values:

Label (German)	Pre-filled Value (French)						
Titel	Pré-saisie du titre en fonction du nom du fichier						
Beschreibung							
Erstellt am (DD.MM.YYYY HH:MM)*	Date d'établissement à partir de l'horodatage du fichier						
Autor	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Titel</th> <th>Vorname</th> <th>Nachname*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">Nom d'utilisateur à partir du profil d'utilisateur</td> </tr> </tbody> </table>	Titel	Vorname	Nachname*	Nom d'utilisateur à partir du profil d'utilisateur		
Titel	Vorname	Nachname*					
Nom d'utilisateur à partir du profil d'utilisateur							
Rolle des Autors*	Rôle de patient ou de professionnel de la santé à partir du profil d'utilisateur						
Gesundheits Einrichtung							
Gesundheits Einrichtungstyp*	Type d'établissement à partir du profil d'utilisateur						
Fachrichtung*	Spécialité à partir du profil d'utilisateur						

A callout bubble points to the 'Titel' field with the text: 'Infobulle expliquant l'utilité du champ'.

Exemple : À gauche : Infobulles pour chaque champ afin d'expliquer la signification du champ et de proposer les valeurs d'attribut possibles. Cf. annexe A.3. À droite : exemple des différentes métadonnées pré-saisies.

3.3.2 Suggestions pour le niveau 2

Procédure pour le niveau 2 :

Création de pré-réglages modifiables dans un nouveau profil d'utilisateur (cf. section 3.1.2) qui pourront par la suite être utilisés pour des valeurs par défaut.

Pour ce faire, certains documents de base peuvent d'ores et déjà être ajoutés au profil. Voir les annexes B.1 (patient) et B.2 (professionnel de la santé) pour les documents recommandés permettant des pré-saisies.

- Le dépôt de ces documents peut s'inscrire dans le processus d'*onboarding* de l'utilisateur, p. ex. au moyen d'un « wizard ». Cf. annexe A.1.
- Plus il y aura de pré-réglages de ce type, puis il sera possible d'obtenir des valeurs par défaut pertinentes.
- Donner à l'utilisateur la possibilité de modifier ou de copier de tels favoris (remplacer « rapport de laboratoire Wenger » par « rapport de laboratoire Meier »). Voir l'annexe A.2 à ce sujet.

Niveau 2

Création ou modification du profil d'utilisateur afin que les valeurs par défaut puissent être définies.

Des documents entiers avec toutes les entrées peuvent également être définis en tant que favoris lors de l'*onboarding*.

Demographische Daten

Titel

Vorname
Joe

Nachname
Pistoia

Titel (nachgeste...

Geschlecht

☒ Männlich

Geburtsdatum
13.01.1990

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

Sprache des Benutzers *
Deutsch (Schweiz)



Profilbild ändern

Adressen

Wohnadresse

Dufourstrasse 45 , 2502 Biel/Bienne,

 

Kontaktdaten

Mobile Tel. (z.B. +41990001122)

Festnetz Tel. (z.B. +41990001122)

E-Mail-Adresse
fvonkaenel@datacomm.ch



Le patient pourrait utiliser une nouvelle liste de « médecins favoris » à partir du HPD pour une saisie par défaut de l'auteur, ou choisir rapidement et facilement le bon auteur à partir d'une courte sélection.

Exemple : Le patient sélectionne son médecin de famille ainsi qu'un autre spécialiste (avec les métadonnées correspondantes) au moyen du HPD et attribue par la même occasion les droits d'accès aux documents. Cf. également annexe A.2.

À noter également :

Il conviendrait de prévoir un mode débutant (simplifié) et expert (professionnel). Selon toute probabilité, il sera possible d'aider le débutant au moyen d'une liste des 10 documents les plus fréquemment utilisés. Les métadonnées de ce « top 10 » doivent être en grande partie enregistrées sur le profil dès l'*onboarding* afin que très peu d'opérations manuelles, voire aucune, ne soient nécessaires lors du téléchargement de ces documents.

Voir l'annexe B.1 pour des exemples de liste « top 10 » d'un patient.

« Top 10 » des documents

3.3.3 Suggestions pour le niveau 3

Marche à suivre au niveau 3 :

Le système doit reconnaître et modifier de manière autonome quels documents sont déposés avec quelles valeurs d'attribut (reconnaissance dynamique des favoris). Cette procédure est semblable à celles des applications d'*e-banking* : un rapport de laboratoire du médecin de famille est téléchargé pour la première fois. Le système prend note des réglages et les propose la fois suivante pour le « rapport de laboratoire Wenger ». Grâce à une utilisation fréquente, les documents qui sont les plus souvent

Niveau 3 :
Listes de favoris dynamiques qui si possible sont également modifiables dans le profil et qui peuvent progressivement

téléchargés se placent automatiquement en haut de la liste. Dans ce contexte, il est impératif de mettre en place une fonction de recherche « intelligente » dans la liste des documents fréquemment utilisés afin de pouvoir, par exemple, rapidement sélectionner à nouveau le « laboratoire Wenger ». Dès le départ, les premiers documents déposés dans le profil (niveau 2) doivent apparaître dans la liste d'occurrences.

remplacer les réglages et les favoris initiaux du profil (comme pour le *e-banking*).

- Les entrées les plus souvent utilisées doivent apparaître en haut de la liste
- Les « autres » entrées doivent être mises en évidence dans la liste déroulante et doivent pouvoir être rapidement sélectionnées
- Liste des favoris qui s'adapte de manière dynamique aux besoins au fil du temps.

p. ex. 3 à 5 favoris pré-saisies, puis ajustements dynamiques en fonction de la fréquence d'utilisation

La fonction Type-Ahead serait pertinente ici également pour retrouver rapidement la saisie souhaitée

La saisie « autre » doit également pouvoir être rapidement sélectionnée, sans devoir faire longuement défiler la liste

Exemple de pré-saisie dynamique de « Rapport de transfert Wenger », où toutes les valeurs d'attribut de la précédente utilisation sont déjà pré-saisies. Les valeurs d'attribut restent modifiables. Si par exemple l'utilisateur change de médecin de famille, passant du D^r Wenger au D^r Meier, le « Rapport de transfert Meier » apparaît après plusieurs documents téléchargés pour le D^r Meier.

3.4 Présentation et discussion du GT Pilotage du développement du DEP et du GT Intégration technico-sémantique

Les propositions mentionnées dans l'aide à la mise en œuvre ont été soumises le 28 avril 2022 par le groupe de travail « Pilotage du développement du DEP » et le 1 ^{er} juin 2022 par le groupe de travail « Intégration technico-sémantique » (GT ITS) puis discutées.	Avis du GT Pilotage du développement du DEP et du GT ITS
L'avis des personnes ayant participé a ensuite été sollicité.	
Il existe un consensus sur le fait que le téléchargement de documents sur les portails existants est une tâche complexe.	Le téléchargement de documents sur le portail est complexe
Une bonne utilisabilité sera essentielle au succès de la diffusion du DEP.	
L'aide à la mise en œuvre s'est avérée utile et facile à comprendre.	
Les profils d'utilisateurs constituent un moyen potentiel d'améliorer la situation, en particulier pour les professionnels de la santé dans les cabinets de médecins.	Les profils d'utilisateurs peuvent constituer une aide
Lors d'une première évaluation, les mesures proposées au niveau 1 ont été considérées comme plutôt ou très importantes et la charge qu'elles entraînent comme faible à moyenne.	Le niveau 1 devrait être faisable
La charge pour le profil utilisateur proposé au niveau 2 lors de l'initiation est jugée importante, alors qu'une liste des 10 principaux documents (également proposée au niveau 2) est évaluée comme importante et perçue comme seulement modérément contraignante.	Les 10 principaux documents sont importants
Les propositions du niveau 3 sont considérées comme importantes, mais aussi contraignantes.	Favoris dynamiques souhaitables mais contraignants
À l'heure actuelle, on ne sait pas exactement quelles mesures auront quelles répercussions. Des évaluations systématiques avec les métadonnées correspondantes seraient nécessaires à cet égard. Il importera également de tenir compte du nombre et de la qualité des métadonnées introduites.	Une évaluation systématique serait pertinente
De manière générale, mais aussi du point de vue des patients, il serait souhaitable que moins de métadonnées soient nécessaires pour le téléchargement d'un document.	Réduire le nombre de métadonnées
Lorsque les métadonnées seront remaniées, il conviendra de tenir compte de la compatibilité avec les versions précédentes.	

Annexe A : exemples visuels

A.1 Onboarding du patient

The screenshot shows a patient onboarding form with the following sections and annotations:

- Demographische Daten**:
 - Nom/prénom de l'utilisateur pour la saisie par défaut, y compris AuthorRole s'il s'agit du patient lui-même**: Points to the 'Vorname' (Joe) and 'Nachname' (Pistoia) fields.
 - Genre de l'utilisateur pour la saisie par défaut**: Points to the 'Geschlecht' (Männlich) radio button.
 - Langue de l'utilisateur pour la saisie par défaut**: Points to the 'Sprache des Benutzers' dropdown menu (Deutsch (Schweiz)).
 - Profilbild ändern**: Points to the profile picture icon.
- Adressen**:
 - Wohnadresse**: Mattstrasse, 2502 Biel/Bienne.
- Kontakt Daten**:
 - Ce bouton redirige l'utilisateur vers le menu d'onboarding**: Points to the 'E-Mail-Adresse' field (Joe.pistoia@datacomm.ch).
- Onboarding/aide pour le téléchargement de documents**: A red box containing a right arrow icon.
- Vidéo d'explication et formation pour le téléchargement de documents**: A red box containing a right arrow icon.

The screenshot shows a dialog box titled 'Onboarding/aide pour le téléchargement de documents' with the following content:

1. Question : les informations relatives à l'origine du document (médecin, hôpital, aide et soins à domicile ou vous-même) peuvent être très utiles pour la recherche ultérieure de documents. Veuillez choisir, au moyen du registre des professionnels de la santé (HPD), les entrées correspondantes concernant l'auteur du document, ou définissez vous-même les personnes/organisations qui téléchargent fréquemment ce type de documents. Vous pourrez modifier cette liste à tout moment.

2. Question : les informations relatives au type de document (rapport de sortie d'hôpital, résultats de laboratoire, liste de médicaments, rapport de radiologie, directives anticipées, etc.) peuvent être très utiles pour la recherche ultérieure de documents. À partir de la boîte de dialogue, veuillez sélectionner un maximum de 10 documents favoris vous concernant. Vous pourrez ainsi télécharger rapidement et facilement ces types de documents. Cette liste est préétablie, et vous pouvez à tout moment l'adapter à vos besoins.

Boîte de dialogue pour la sélection :
Il doit être possible de saisir les entrées du HPD ou d'autres entrées, car tous les professionnels de la santé ne figurent pas nécessairement dans le HPD. Les données suivantes seront ainsi insérées : Author, AuthorRole, AuthorSpeciality, HealthcareFacilityType, PracticeSetting.

IMPORTANT :
Les entrées doivent pouvoir être modifiables avant le téléchargement (p. ex. si le Practice Setting ne correspond pas).

Onboarding/aide pour le téléchargement de documents

3. Question : Quel niveau de confidentialité souhaitez-vous définir par défaut pour les documents que vous téléchargez ? Veuillez choisir parmi les options suivantes :

☐ normal
 ☐ confidentiel
 ☐ secret

Vous pourrez par la suite utiliser cette caractéristique pour rechercher et filtrer des documents. Ce réglage pourra être modifié à tout moment.

4. Question : Veuillez définir le dossier/l'emplacement dans lequel se trouvent les documents destinés à être déposés dans votre DEP

Configuration actuelle : Bureau ▼

Boîte de dialogue pour la sélection du dossier par défaut pour le téléchargement de documents

A.2 Favoris et listes dynamiques

Neue Dokumente hochladen

Austrittsbericht2_neu (2).pdf
PDF document - 90 KB

Datei auswählen

Angaben zum Dokument

Bereitsteller des Dokuments: *

Typ des Dokuments: *

Gesundheitseinrichtung: *

Fachgebiet: *

Name des Dokuments: Austrittsbericht2_neu(2)

Sprache: Deutsch ▼

- bitte wählen -

Suchkriterien

Suche

☒ Gesundheitsfachperson

☒ Gruppe

Erweitert

Adresse

Fachgebiet

- bitte wählen -

Favoriten:

Favoriten:	☆
Fuchs, Manfred Apotheker	✎
Haase, Greta Physiotherapeutin	✎
Meier, Hans Arztin/Arzt	✎
Wenger, Hanspeter Arztin/Arzt	✎
Ich Privatperson	✎

Liste de favoris fondée sur les réglages de l'utilisateur et l'onboarding

Ce symbole permet de modifier individuellement et directement les différentes données.

Neue Dokumente hochladen

Bereitsteller des Dokuments:

Typ des Dokuments: *

Gesundheitseinrichtung: *

Fachgebiet: *

Name des Dokuments:

Sprache:

Vertraulichkeit:

Kommentar:

Austrittsbericht2_neu (2).pdf
PDF document - 90 KB

Datei auswählen

Bereitsteller des Dokuments:

Typ des Dokuments: *

Gesundheitseinrichtung: *

Fachgebiet: *

Name des Dokuments:

Sprache:

Vertraulichkeit:

Kommentar:

Favoriten:

- Allergieausweis
- Arzneimittelverschreibung/Rezept
- Austrittsbericht
- Befundbericht zur Bildgebung
- Impfpassausweis
- Laborbericht
- Medikationsliste
- Operationsbericht
- Anderes Dokument

Typ des Dokuments: *

Gesundheitseinrichtung: *

Fachgebiet: *

Name des Dokuments:

Sprache:

Vertraulichkeit:

Kommentar:

Austrittsbericht2_neu (2).pdf
PDF document - 90 KB

Datei auswählen

[illegible]

A.3 Exemples d'infobulles

Exemples d'infobulles lorsque la souris survole le champ de l'attribut

- du Dr Wenger

Dokumententitel *	EPDV-EDI_Anhang_8_DE_Ausgabe_2.1	Titre du document pour des recherches ultérieures, p. ex. à partir du type et de l'auteur du document
Dokumententyp *	Austrittsbericht	Type du document pour des recherches ultérieures, p. ex. liste de médication ou résultats de laboratoire
Dateigröße: 1.31 MB	Erstellzeitpunkt * 02.02.2022 09:21:19	Date d'établissement du document pour une recherche et un tri chronologiques ultérieurs
Sprache * Deutsch	Vertraulichkeitsstufe * Normal zugängliche D	
Autorenrolle *	Patient	Grâce au rôle d'auteur, vous pourrez par la suite rechercher et filtrer rapidement les documents de différents spécialistes ou vos propres documents
Verfasser	Vorname * Joe Nachname * Pistoia	
Verantwortlicher	Vorname Nachname	
Dokumentenformat *	MimeType sufficient	Le type d'établissement permettra par la suite de distinguer facilement, par exemple, les documents provenant de l'hôpital de ceux provenant d'un cabinet de médecin.
Einrichtungsart *	Stationäre Einrichtung/Spital	
Fachgebiet *		Le domaine de spécialisation permettra par la suite de rechercher et de filtrer rapidement certaines spécialités médicales telles que les maladies cardiaques, la médecine respiratoire ou la neurologie.
Kommentar		

Ein EPD importieren (XDM-ZIP-Datei) Weiter

Exemples d'infobulles lorsque la souris survole le champ de sélection

Dokumententyp *	Austrittsbericht	
Dateigröße: 1.31 MB	Erstellzeitpunkt * 02.02.2022 09:21:19	
Sprache * Deutsch	Vertraulichkeitsstufe * Normal zugängliche D	
Allgemeinmedizin		
Andere nicht näher spezifizierte medizinische Fachrichtung		
Angiologie	Spécialité médicale pour les maladies vasculaires	
Anästhesiologie	Spécialité médicale pour les narcoses	
Chiropraktik		
Chirurgie		
Dermatologie und Venerologie	Spécialité médicale pour la peau et les maladies sexuellement transmissibles	
Fachgebiet *		
Kommentar	Dans ce champ de commentaire, vous pouvez insérer du texte ou des termes pouvant être utilisés ultérieurement pour les recherches	

Ein EPD importieren (XDM-ZIP-Datei) Weiter

Annexe B : Suggestion de liste de types de documents favoris

B.1 Patient : liste de types de documents favoris

N°	Nom	Code de classe de document	Code de type de document
1	Rapport de sortie	422735006 Summary clinical document	373942005 Discharge summary
2	Liste de médication	422735006 Summary clinical document	721912009 Medication summary document
3	Rapport opératoire	371525003 Clinical procedure report	371526002 Operative report
4	Résultats de laboratoire	371525003 Clinical procedure report	4241000179101 Laboratory report
5	Rapport de radiologie	371525003 Clinical procedure report	4201000179104 Imaging report
6	Ordonnance	440545006 Prescription record	761938008 Medical Prescription record
7	Carnet des allergies	184216000 Patient record type	722446000 Allergy record
8	Carnet de vaccination	184216000 Patient record type	41000179103 Immunization record
9	Directive anticipée du patient	371538006 Advance directive report	419891008 Record artifact
10	Autre document	419891008 Record artifact	419891008 Record artifact

B.2 Médecin de famille : liste de types de documents favoris

N°	Name	Code de classe de document	Code de type de document
1	Évaluation réalisée par des spécialistes	371531000 Report of clinical encounter	371530004 Clinical consultation report
2	Rapport de sortie	422735006 Summary clinical document	373942005 Discharge summary
3	Rapport de transfert	422735006 Summary clinical document	371535009 Transfer summary report
4	Liste de médication	422735006 Summary clinical document	721912009 Medication summary document
5	Rapport opératoire	371525003 Clinical procedure report	371526002 Operative report
6	Rapport de laboratoire	371525003 Clinical procedure report	4241000179101 Laboratory report
7	Rapport d'examen pathologique	371525003 Clinical procedure report	371528001 Pathology report
8	Mandat d'imagerie	371525003 Clinical procedure report	4201000179104 Imaging report
9	Image	371525003 Clinical procedure report	900000000000471006 Image reference (foundation metadata concept)
10	Plan de soin	734163000 Care Plan	773130005 Nursing care plan
11	Ordonnance	440545006 Prescription record	761938008 Medical Prescription record
12	Autre document	419891008 Record artifact	419891008 Record artifact