

4^{ème} Journée Régionale du RCA

Le dossier médical partagé

JL Renaud-Salis

25 novembre 2005



Historique du DCC

- Aquitaine
 - 1992-2002
 - Participation aux projets de R&D de la commission Européenne sur le dossier médical partagé
 - 2002 :
 - Mise en place d'équipements dans les secrétariats des UCPO pour la saisie des fiches RCP du RCA et leur transmission
 - Octobre 2003 :
 - Lancement expérimentation nationale du DCC DHOS/INCa, RCA site pilote
 - Juin 2004
 - Première expérimentations dans UCPO IB, Périgueux, Bordeaux Nord, Bayonne
 - Environ 300 dossiers créés en un an avec consentement exprès du patient
 - Octobre 2005 Première évaluation dans le cadre du projet national



Historique du DCC

- Niveau national (INCa), DHOS
 - Cahier des charges national DCC présenté le 26 Octobre 2005
 - Appel à projet INCa publié en novembre 2005
 - Généralisation progressive dans les régions d'ici à 2007



Le Dossier Médical Personnel (DMP)

- Loi de réforme du système de santé du 13 Août 2004
 - Dossier pour chaque assuré social de plus de 16 ans
 - Alimenté par les professionnels de santé autorisés par le patient sous la coordination du médecin traitant
 - Contenant
 - les comptes-rendus d'examens, de consultation, de traitement
 - Les antécédents, allergies, problèmes de santé, traitements au long cours
 - S'articulant avec les dossiers des réseaux
 - Généralisé à partir de 2007



Plan de mise en place du DMP

- Lancement appel d'offre juillet 2005
- Présélection 6 consortium industriels octobre 2005
- Aquitaine retenue comme site pilote par 2 consortiums (THALES/CEGEDIM; SANTEOS)
 - RCA retenu par THALES comme site pilote réseau
- Sélection définitive des consortium et sites pilotes 6 décembre 2005



Plan de mise en place du DMP

- Plan de déploiement
 - Fin janvier 2006
 - Début phase expérimentale de 6 mois (« préfiguration ») en Aquitaine
 - Été 2006
 - Cahier des charges national DMP
 - Octobre 2006
 - Phase de déploiement progressif sur un an (ALD, 6 millions assurés)
 - Fin 2007 : généralisation progressive vers 60 millions assurés ??



Plan de mise en place du DMP

- Les établissements devront progressivement s'équiper pour pouvoir alimenter le DMP
 - Financements annoncés pour 2006 par le 1er ministre
- Ainsi que les logiciels de gestion de cabinets médicaux
 - Les 3 principaux éditeurs seront prêts en 2006



Articulation des projets de dossier partagé

- Le DCC du RCA évolue vers la cible du cahier des charges national INCa/DHOS en respectant les standards DMP/DCC ...qui sont identiques!!!
- ...et devient un élément (sous-dossier) du DMP qui sera expérimenté à partir de janvier



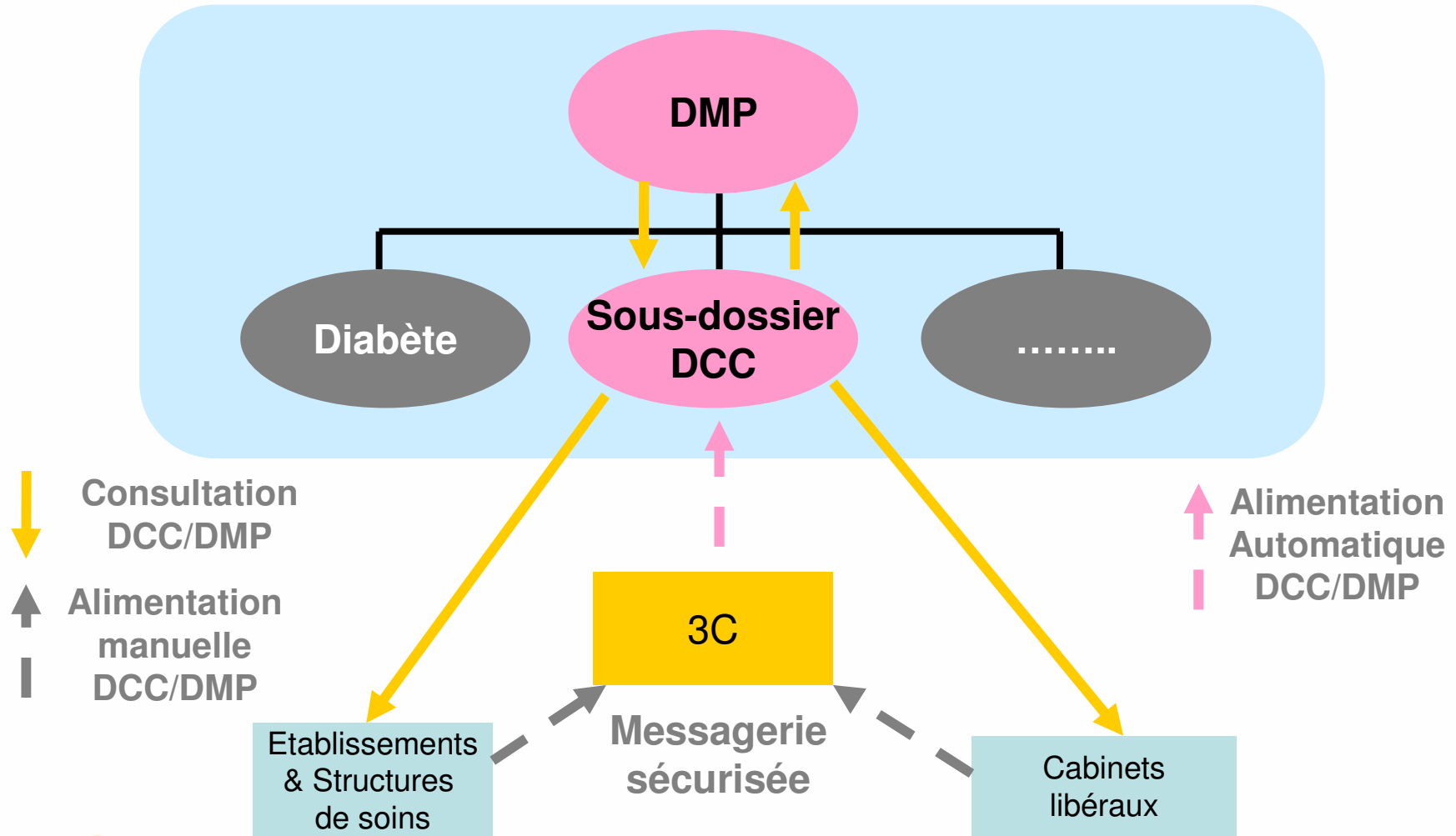
Articulation des projets de dossier partagé

En attendant que les applications locales (établissements, structures de radiothérapie) soient capables d'alimenter automatiquement le DMP/DCC:

- Les systèmes des actuelles UCPO évoluent de manière à respecter les standards de communication et produire les données nécessaires pour alimenter les fiches spécifiques 3C (RCP, PPS, Programme thérapeutique)
- Les secrétariats des services de chirurgie, radiothérapie, oncologie etc. des participant aux 3C adressent par messagerie sécurisée les documents nécessaires aux secrétariats 3C qui alimentent le DCC/DMP à partir de leur système local



DCC/DMP Evolution 2006



Avantages de l'intégration au DMP

- Très haut niveau de sécurité/confidentialité
- Utilisation d'un identifiant unique de santé (NIS)
- Un seul point d'accès à l'ensemble des informations DMP, DCC, réseaux...
- Une interface utilisateur unique quel que soit l'hébergeur
- Accès par tout professionnel autorisé par le patient en tout point du territoire national
- Consentement exprès du patient géré par les hébergeurs
- Formation utilisateurs libéraux assurée par les hébergeurs
- Majorité des coûts d'investissements et fonctionnement payés par l'Assurance maladie



Inconvénients

- Hébergeur DMP choisi par le patient
 - Plusieurs hébergeurs DCC à terme (mais transparent pour l'utilisateur)
- Authentification uniquement par carte ou certificat CPS
 - Mais généralisation prévue avec le DMP
 - ...et CNIL intraitable!



Contenu du DCC

- Un dossier de synthèse structuré
 - Données fiches RCP (générique ou spécialisée)
 - Données anatomopathologiques (standards SFP/Inca)
 - Liste des consultations & hospitalisations
 - Liste des actes diagnostiques et thérapeutiques réalisés (dates, type d'acte, résultats)
 - Données de surveillance



Contenu du DCC

- Des documents associés aux données de synthèse
 - CR de consultations (annonce, suivi, surveillance etc.)
 - CR diagnostiques
 - Résumé de sortie
 - Résumés de fin de traitement
 - Protocole ALD 30



Contenu du DCC

- Un accès aux données du DMP
 - Antécédents, allergies, médicaments en cours, problèmes de santé
 - Autres documents liés aux maladies associées



DCC/DMP Plan RCA 2006

■ 2006

- Expérimentation dans le cadre de les phases de préfiguration puis de déploiement progressif DMP
- Evolution progressive vers les fonctions cibles du cahier des charges INCa
- Alimentation automatique dossier de synthèse DCC par secrétariats 3C
- Alimentation manuelle (documents) par secrétariats des services
- Début équipement structures et cabinets pour alimentation automatique par logiciels locaux

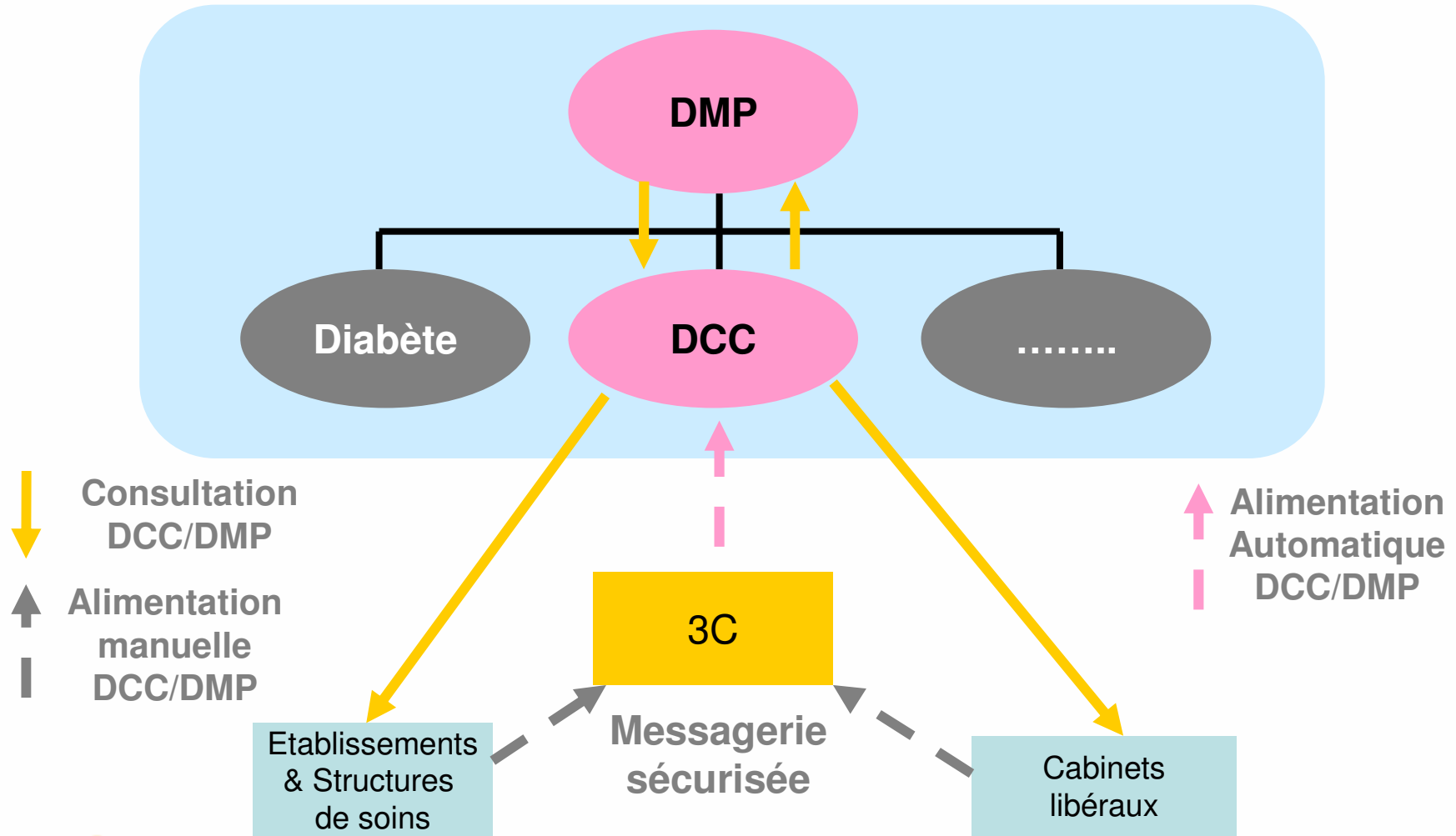


DCC/DMP Plan RCA 2007

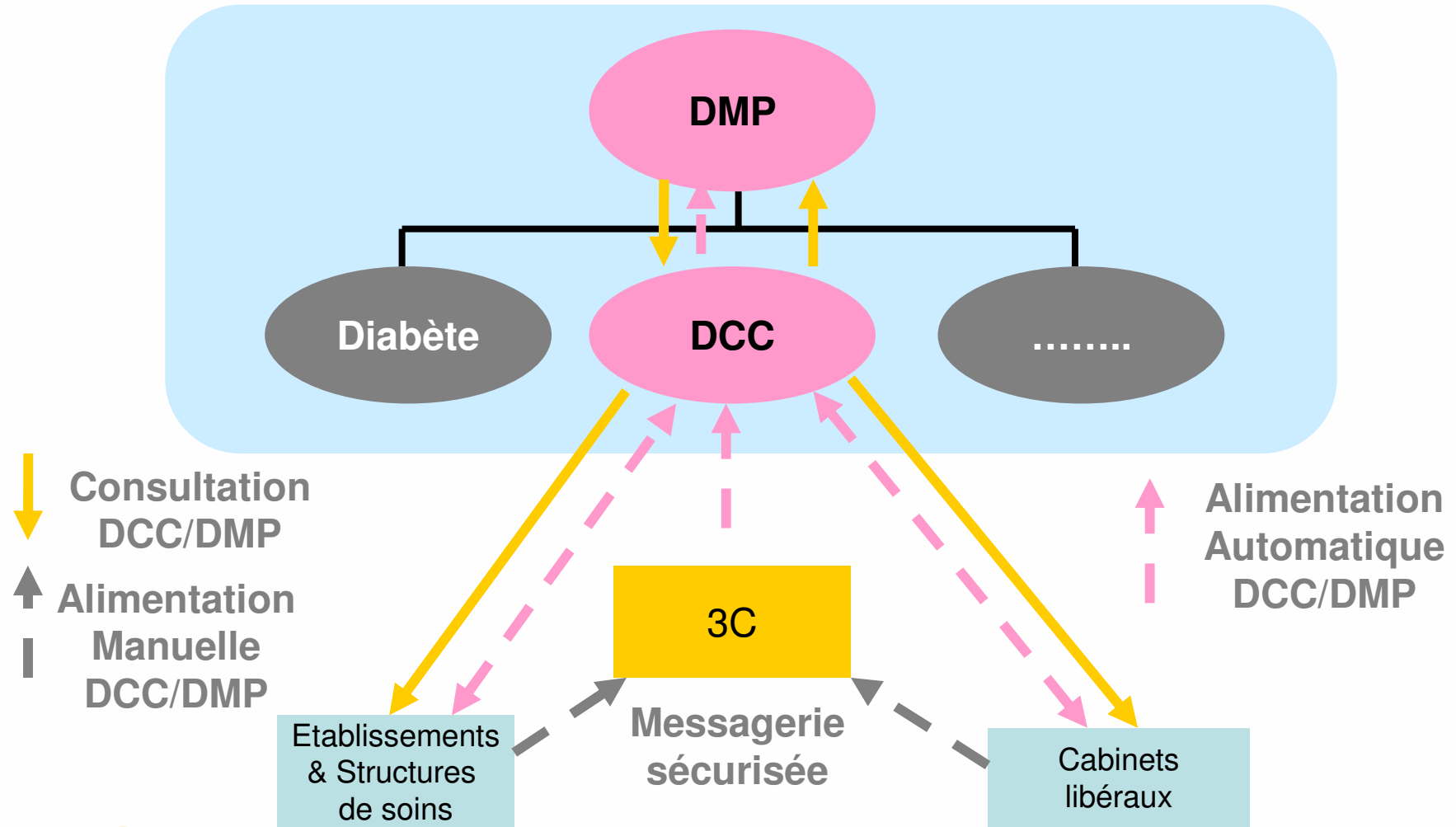
- 2007
 - Poursuite déploiement progressif DMP
 - Alimentation automatique dossier de synthèse DCC par secrétariats 3C
 - Alimentation manuelle (documents) par secrétariats des services
 - Poursuite équipement établissements et structures pour alimentation automatique par logiciels locaux



DCC/DMP Evolution 2006



DCC/DMP Evolution 2007 et années suivantes



Dossier Médical Partagé

QUESTIONS ?

