

# Le Dossier Communiquant en Cancérologie (DCC) : Bilan et perspectives en Aquitaine

**Dr Nathalie Quénel-Tueux, Oncologue CH Pau**

**F Jouson, chef de projet DCC, RCA**

**Journée régionale du Réseau de Cancérologie d'Aquitaine  
Bordeaux, 27 novembre 2008**



# Actualités concernant le projet DCC et Place de l'Aquitaine !

- **Présentation par Roselyne Bachelot des quatre piliers de sa stratégie de développement de l'e-santé (4/11/08) dont :**
  - Les Systèmes d'Information Hospitaliers (Hôpital 2012)
  - La création de l'Agence des Systèmes d'Information de Santé Partagés (Asip)
  - Développement simultané de projets pilotes en région dont le DCC, projet « locomotive » par rapport aux autres !
- **L'Aquitaine choisie comme une des trois régions pilotes en France !!!**



# Le DCC en Aquitaine : début en 2003

- **Le système d'information : mise en place en 2003 du Dossier Patient du Réseau de Cancérologie (DPRC)**
  - **Recueil LOCAL** d'informations médicales à partir de fiches standardisées établies lors de RCP
  - **Envoi de ces informations dans un dossier centralisé** sur un serveur régional avec système d'extraction des données
  - Recueil concernant l'activité de chaque RCP et 3C

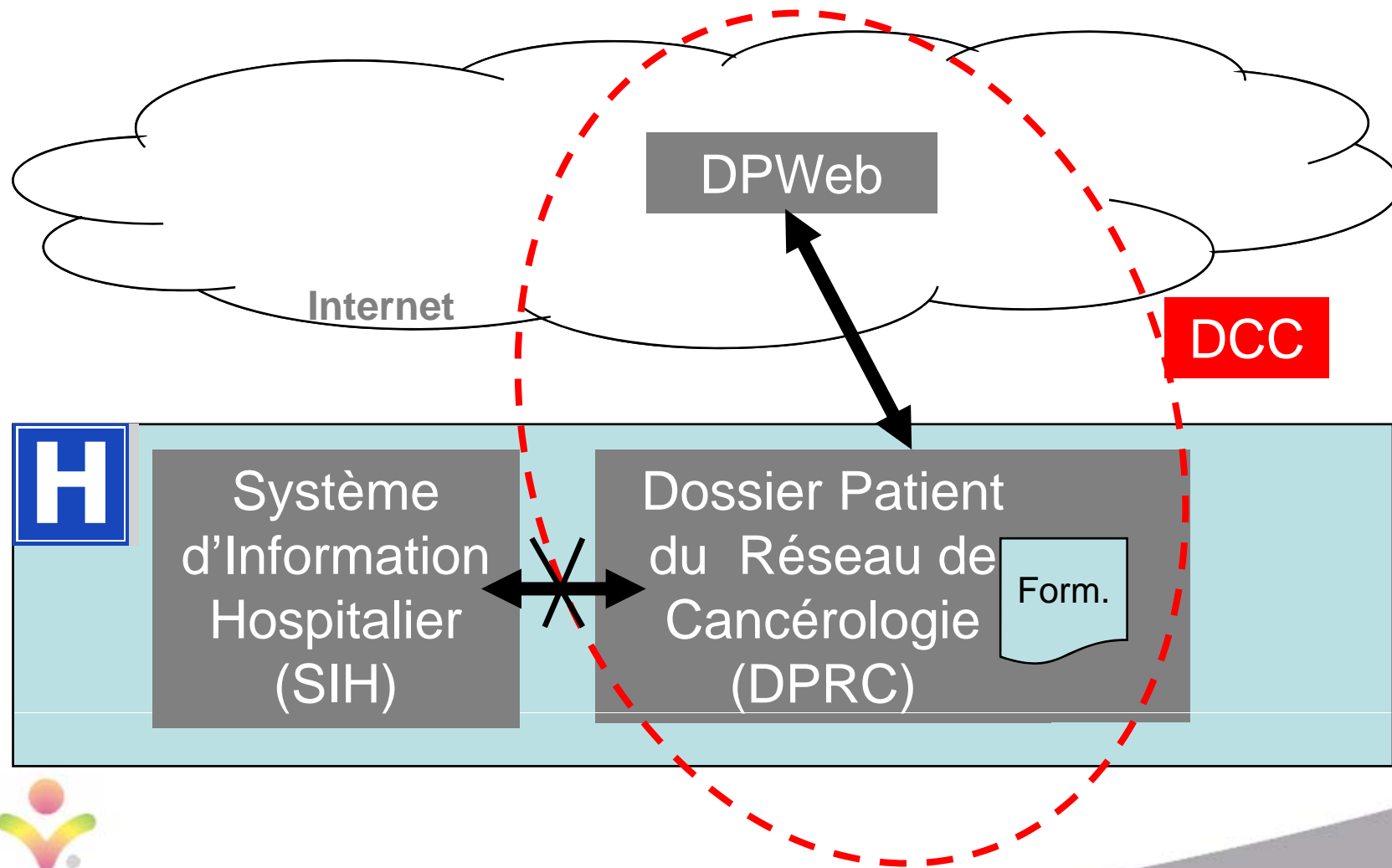


# Le DCC en Aquitaine : expérimentation 2004-2006

- **Dossier partagé** : DCC correspondant aux données de la Version 1 du cahier des charges de l'Inca
- **Dossier patient WEB (DPWeb)** : Possibilité de création de dossiers et de leur alimentation automatique à partir des systèmes locaux (DPRC) des RCP ou manuelle en ligne.
- **Consultations de ces dossiers via un accès sécurisé par carte CPS et après accord écrit du patient**
- **Expérimentation sur 5 sites en Aquitaine**
- **Respect des règles de sécurité et de confidentialité !**



# Architecture jusqu'en 2004-2006



# Le DCC en Aquitaine : bilan fin 2006 de cette expérimentation

- **Bonne acceptation des patients**
- **Mais peu de dossiers ouverts (200 environ) car :**
  - Lourdeur (pour les soignants) de la procédure de recueil du consentement signé des patients
  - Faible diffusion des cartes CPS
  - Et surtout nécessité d'une double saisie des données car souvent le SIH n'intègre pas le DCC...



# Pourquoi le « nouveau DCC » va-t-il réussir ?

- La Version 2 (V2) du DCC s'adapte aux acquis et particularités de chaque région
- La V2 prend en compte les limites observées lors de l'expérimentation de la V1 :
  - Pour utiliser les nouvelles technologies afin d'éviter la perte de temps :
    - Avec l'Interopérabilité entre les SIH et le DCC évitant les doubles saisies
    - Avec l'Alimentation automatique du DCC à partir du SIH et inversement



# Pourquoi le « nouveau DCC » a-t-il des chances de réussites ?

- **La V2 prend en compte les limites observées lors de l'expérimentation de la V1 :**
  - Pour mieux adapter les outils aux situations et aux besoins des médecins :
    - Fiches structurées adaptées aux pathologies ou aux différentes situations (ex : adjuvante ou M1)
    - Travail en coopération avec les groupes du « DMP »



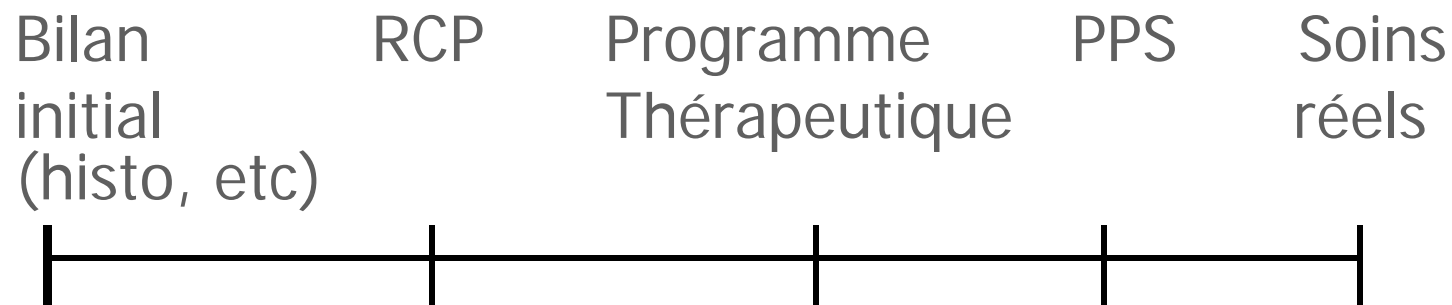
# Pourquoi le « nouveau DCC » a-t-il des chances de réussites ?

- **Mais la V2 ne résout pas tous les problèmes !**
  - Solutions transitoires retenues pour avancer avant des solutions nationales proches (ASIP)...
    - Pour les identifier patients
    - Pour les habilitations
    - Pour le consentement écrit des patients



# Le DCC : intérêt pour les médecins (1)

- Vision chronologique et synthétique du parcours de soin du patient (mission pour le RCA soutenue par l'INCA)



Exemple pour un nouveau patient

## Le DCC : intérêt pour les médecins (2)

- Utile pour les collègues cancérologues du même service
- Interface ville-hôpital (médecin traitant informé immédiatement)
- Utilisation possible du DCC par les urgentistes (système « bris de glace »)

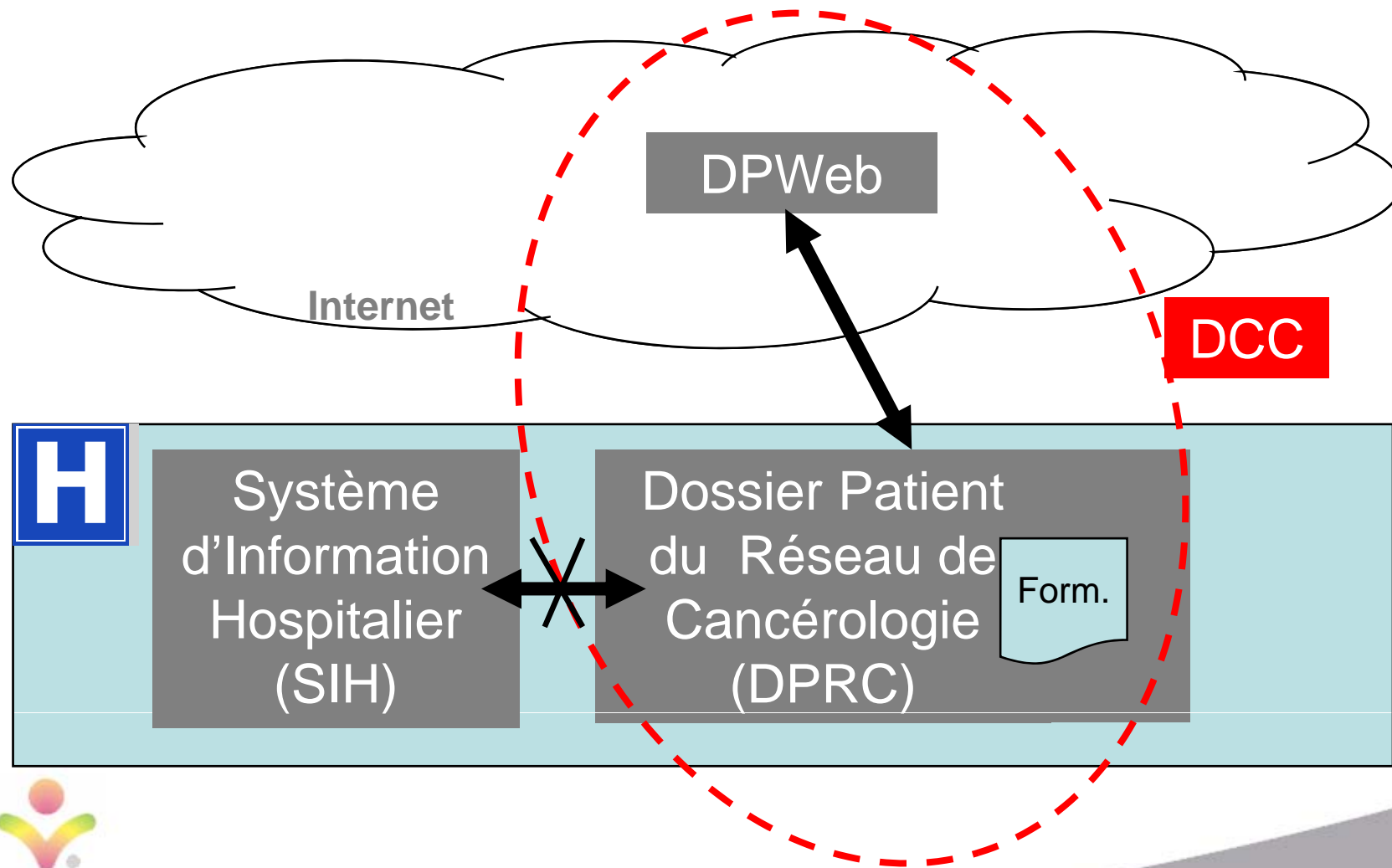


# Expérimentation du DCC en Aquitaine : 2007-2009

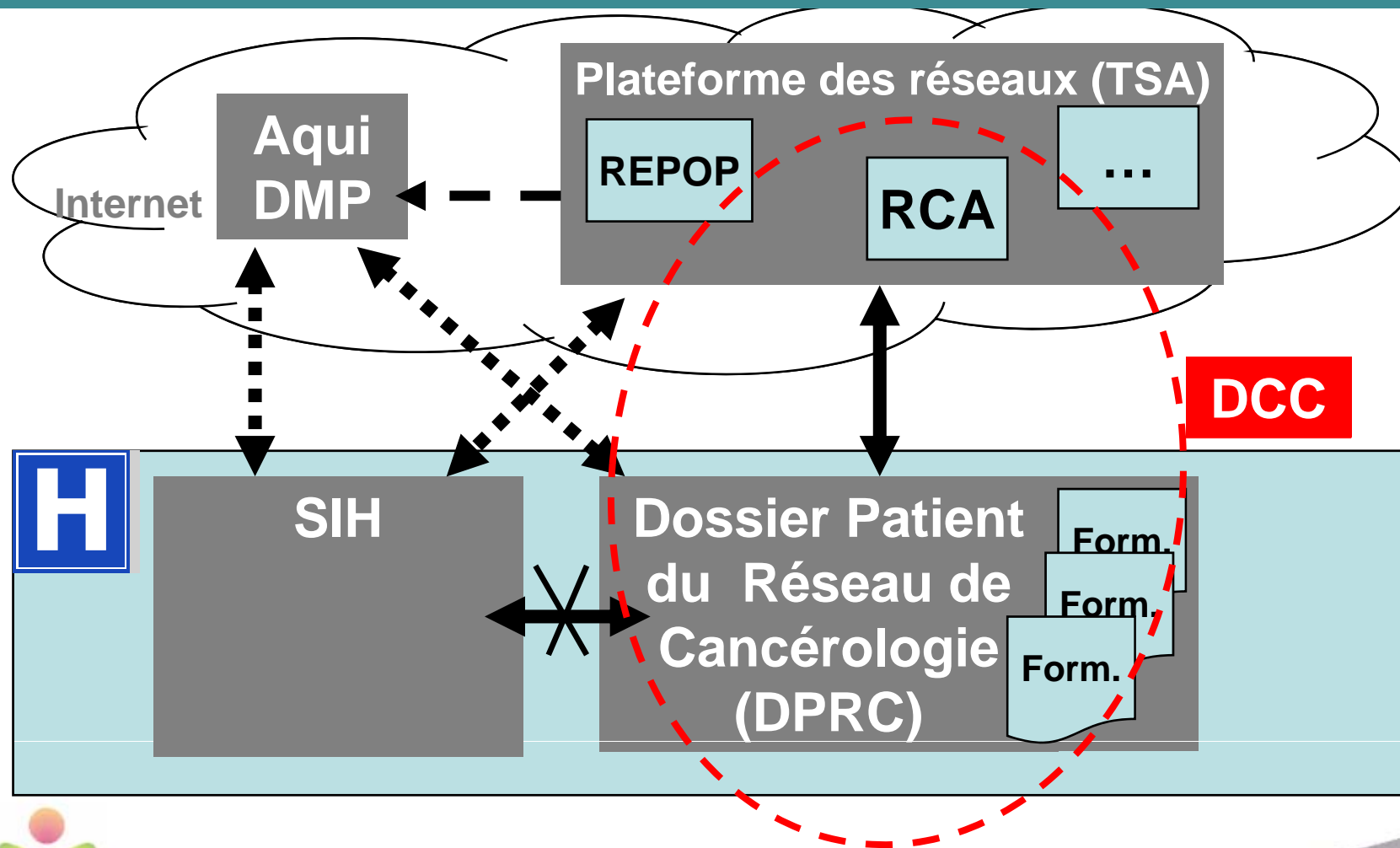
- **Second semestre 2008** : mise en place par le RCA d'une nouvelle version du DCC régional
- **Sur la plate-forme régionale Télésanté Aquitaine**
  - Pour les différents réseaux de soins en Aquitaine
  - Harmonisation des procédures
  - Mutualisation des expériences
  - Dossier unique fédérant autour du patient des différents réseaux



# Architecture jusqu'en 2004-2006



# Architecture à partir de 2008



# Les évolutions du mode de saisie des fiches RCP : 2006-2008

- **Aujourd'hui dans les 3C :**
  - Saisie locale non intégrée au SIH
  - Saisie intégrée au SIH (CHU de Bordeaux)
  - Saisie intégrée au SIH avec communication vers la plate-forme régionale (Institut Bergonié, en cours pour le CHG de Pau)
    - Outil spécifique dans le système d'information afin de permettre le recueil de fiches structurées



# Planning de mise en œuvre du DCC

- Mise en production du DCC mi-novembre 2008
- Déploiement progressif de la version DPRC/DCC-DMP en Aquitaine durant le dernier trimestre 2008
- Déploiement simultané du module de gestion des RCP (RCP « évoluée » au sens cahier des charges V1 de l'INCa)
- Et aussi :
  - Poursuite des travaux spécifiques pour la connexion vers les plateformes régionales (DCC via D2R2 et DMP Nord) comme à l'Institut Bergonié, Bx Nord ou au CH de Pau
  - Possibilité pour les médecins libéraux de consulter les dossiers soit par leur logiciel s'il est communicant, soit directement par le site de la plateforme régionale.



# Conclusions et perspectives en Aquitaine

- Utilité du DCC pour les soignants + + +
- Document de synthèse de la Version 2 du DCC établi et prochainement disponible
- Nécessité de temps et de moyens financiers...
- **Importance de l'accompagnement du changement (soutenu par l'INCA) !!!**
- **Création d'un groupe d'utilisateurs coordonné par un « référent médical » pour le DCC**

