



# Systeme d'information dans les réseaux de santé

## Le projet de l'Ile-de-France

Mardi 18 septembre 2007 – URML Ile-de-France - Café réseaux

**Intervenant :** Dr Alain Livartowski  
**Modérateurs :** Pr Eric Lepage – Dr Jean-Paul Hamon  
**Grand témoin :** Dominique Coudreau

# Plan

---

- Les réseaux : une grande diversité en Ile-de-France
- Le point de vue des professionnels
  - Le retour d'expérience de *Portalys*
- Le système d'information des réseaux
  - La sphère locale et la sphère partagée
- Le DMP et le système DMP
- Le projet de l'Ile-de-France

# Les mots « magiques » ou mots ambigus

---

- Réseaux
- Plate-forme
- Portail

# Les mots « magiques » ou mots ambigus

---

- Réseaux
- Plate-forme
- Portail
- DMP, DCC

# Les réseaux : une grande diversité

---

- *Forme organisée d'action collective apportée par les professionnels sur un territoire donné en réponse à un besoin de santé (ANAES 1999)*
- Les réseaux différents selon :
  - La finalité : pathologie
  - La territorialité
  - Les objectifs opérationnels
  - Les intervenants : membres ou partenaires
  - Les modalités d'organisation
  - Les modalités de circulation de l'information
  - Les modalités de financement
  - La performance
  - Etc.

# Le cloisonnement ville - hôpital

---

- *La communication entre les systèmes d'information de la médecine de ville et ceux des établissements de santé n'est pas organisée.*
- *Dès lors, il ne peut y avoir de partage des informations entre tous les acteurs du système de santé, tout au long de l'histoire du patient.*
- *Le développement des réseaux ville – hôpital et l'échange d'informations entre ces deux entités pour assurer la complémentarité entre les différentes structures de soins et la médecine libérale est aujourd'hui un des enjeux majeurs de l'informatisation du secteur de la santé en France.*

Rapport Jégou sur l'informatisation dans le secteur de la santé  
Sénat - Novembre 2005 – n° 62

# La diversité des réseaux : exemples en Ile-de-France

---

- Réseaux de soins « substitutifs » ou de proximité
  - Ensemble, Quiétude, Océane, Arc en Ciel,
- Réseaux de soins « subsidiaires »
  - Oncorif (DCC)
- Réseaux hôpital - hôpital
  - Réseau de télé médecine TELIS
- Réseaux ville - hôpital ou hôpital - ville
  - Gynecomed
- Réseau ville - ville
  - Fed 92
- Filières de soins
  - Institut Curie – Hôpital Foch ou CCML, UNI-K

# Les réseaux et la typologie des acteurs

---

- Les permanents (salariés) : 300
- Les militants (convaincus d'avance) : 1000
- Les sympathisants (ou adhérents) : 5000
- Les votants (les autres PS) : 50.000



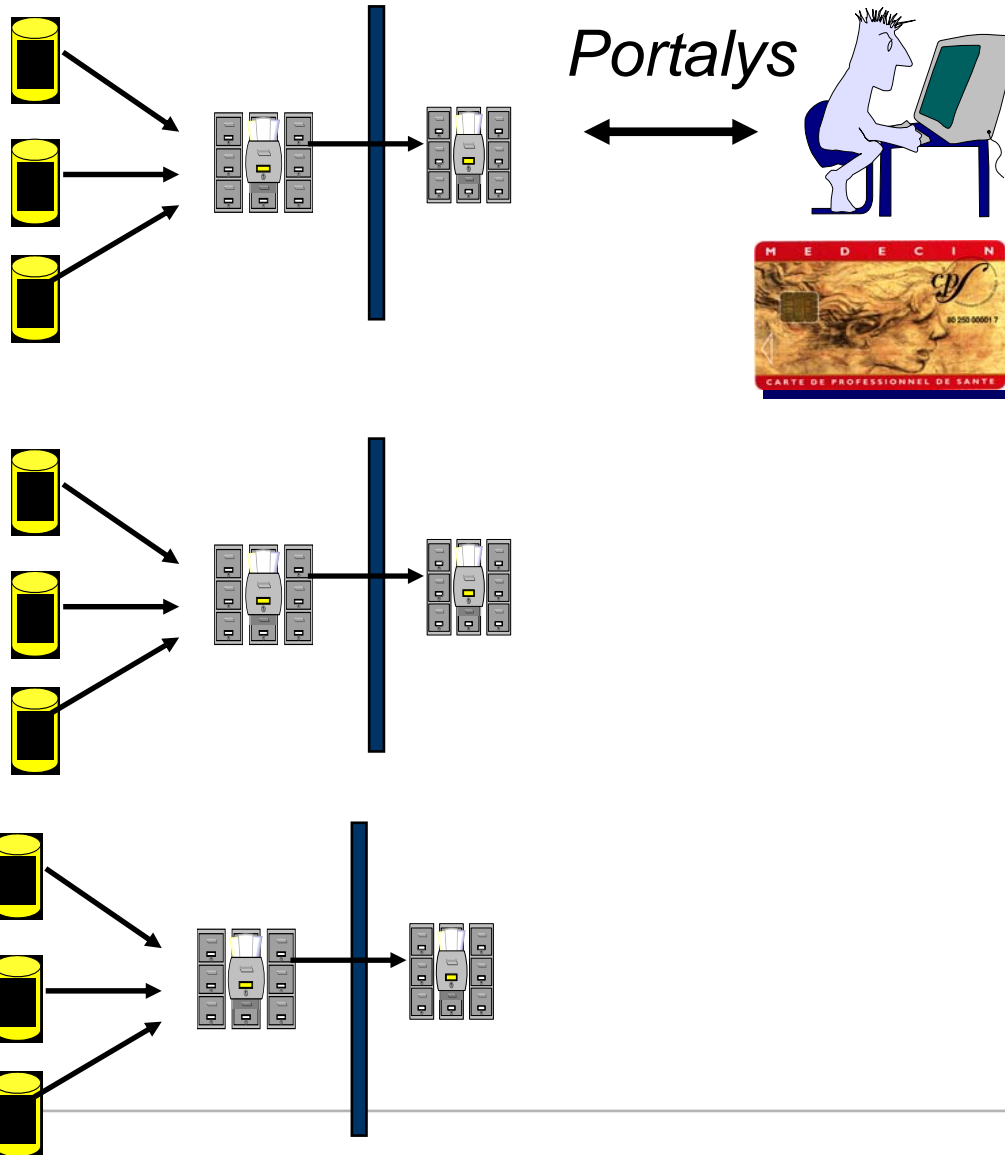


**Le système d'information des  
réseaux**

**Le point de vue des professionnels**

**L'expérience de *Portalys***

# L'expérience de *Portalys*



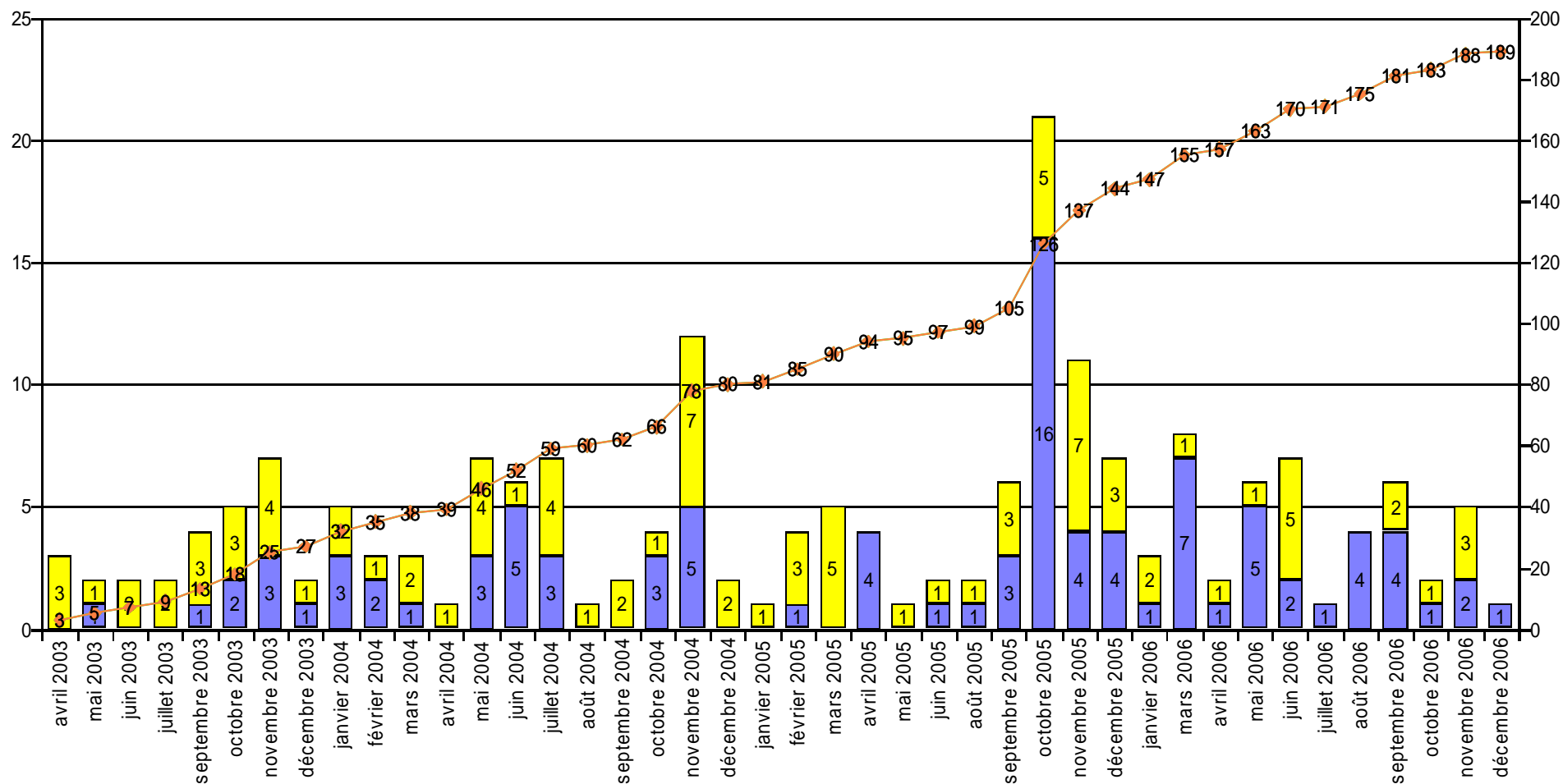
# Quel avantage le plus important en attendiez-vous ?

## Quel a été pour vous l'avantage réellement obtenu ?

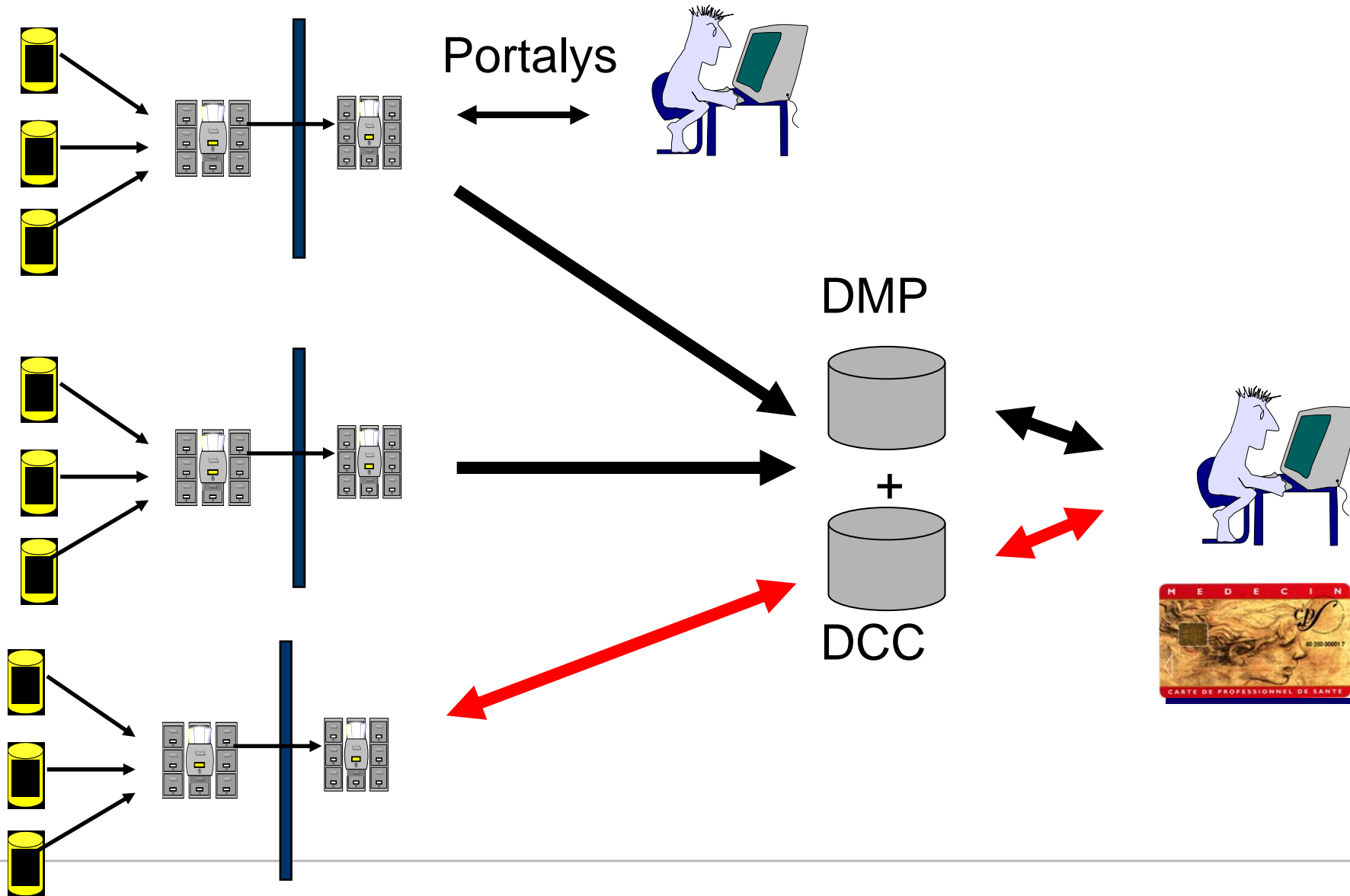
|  | Attendu | Obtenu |
|--|---------|--------|
|  | %       | %      |
| Qualité de la prise en charge                      | 62%     | 78%    |
| Fidélisation du patient                            | 12%     | 12%    |
| Gain de temps                                      | 68%     | 76%    |
| Réduction des recopies                             | 52%     | 64%    |
| Amélioration de vos connaissances                  | 20%     | 32%    |
| Récupération d'information pour la prise en charge | 80%     | 90%    |
| Aucun  | 0%      | 2%     |

# Évolution des nouvelles connexions depuis le 01/04/2003

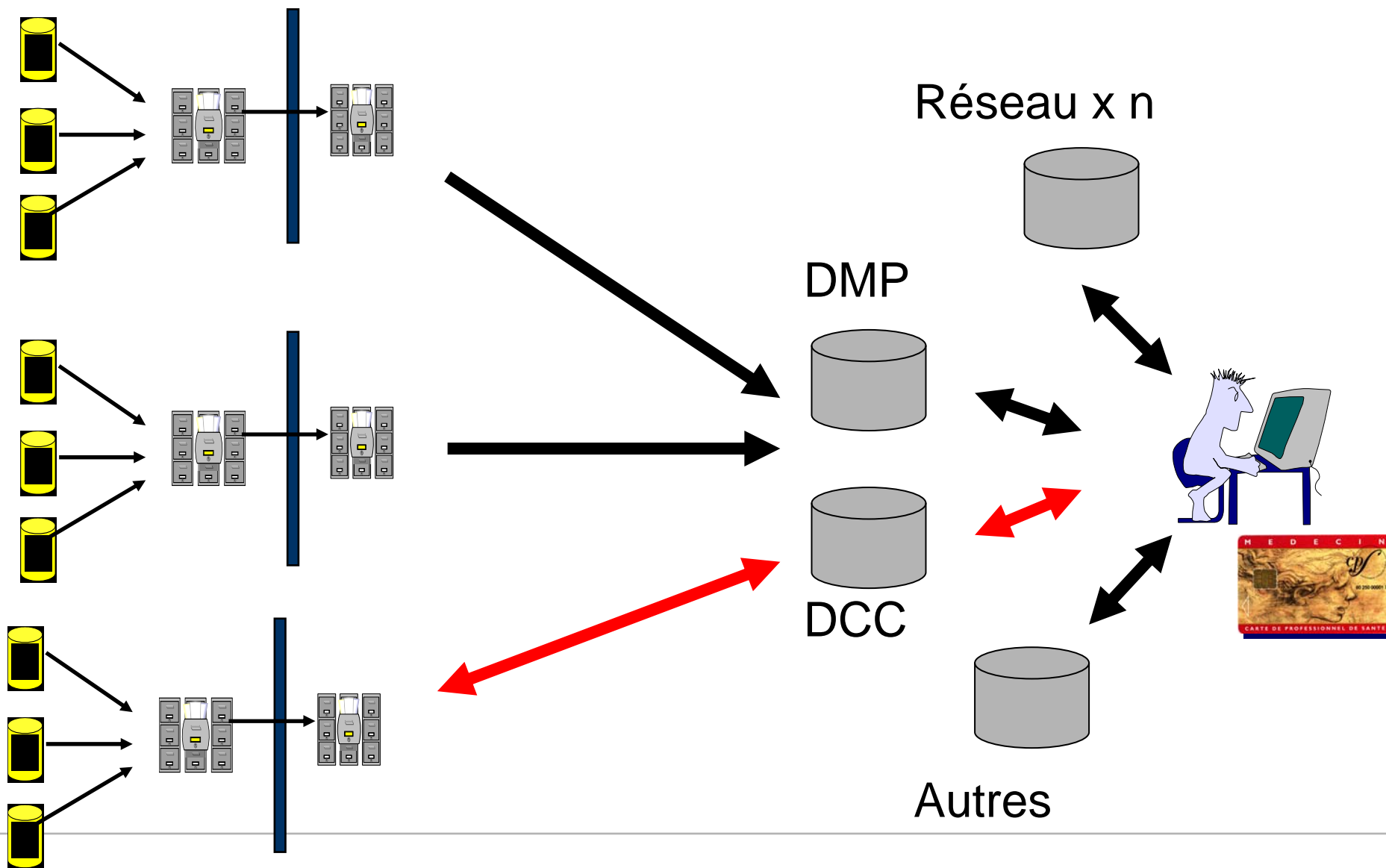
Nombre de médecins connectés(Nouvelles connexions) Par user/passw or  
 Nombre de médecins connectés(Nouvelles connexions) Par carte CPS



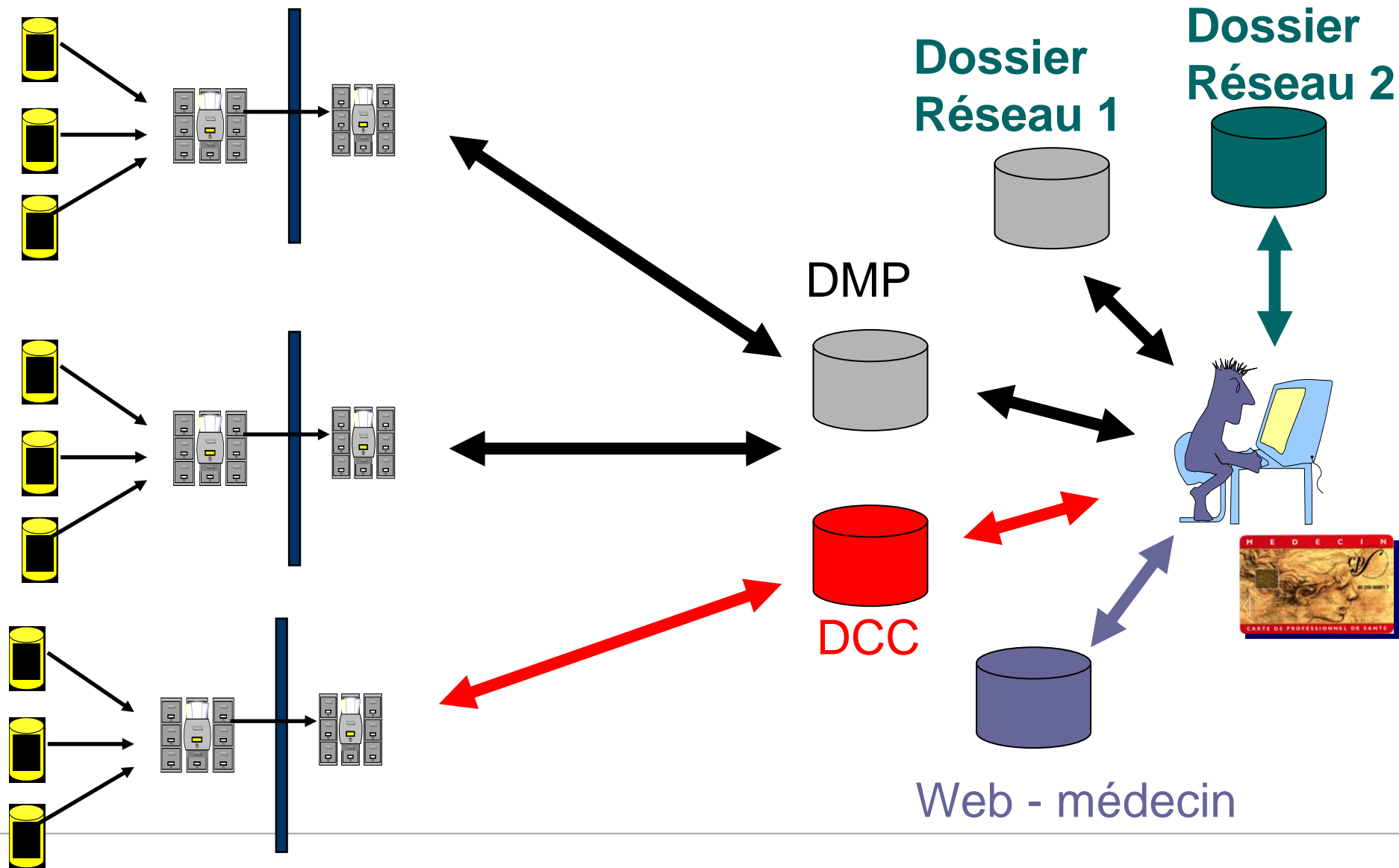
# L'arrivée du DMP et du DCC



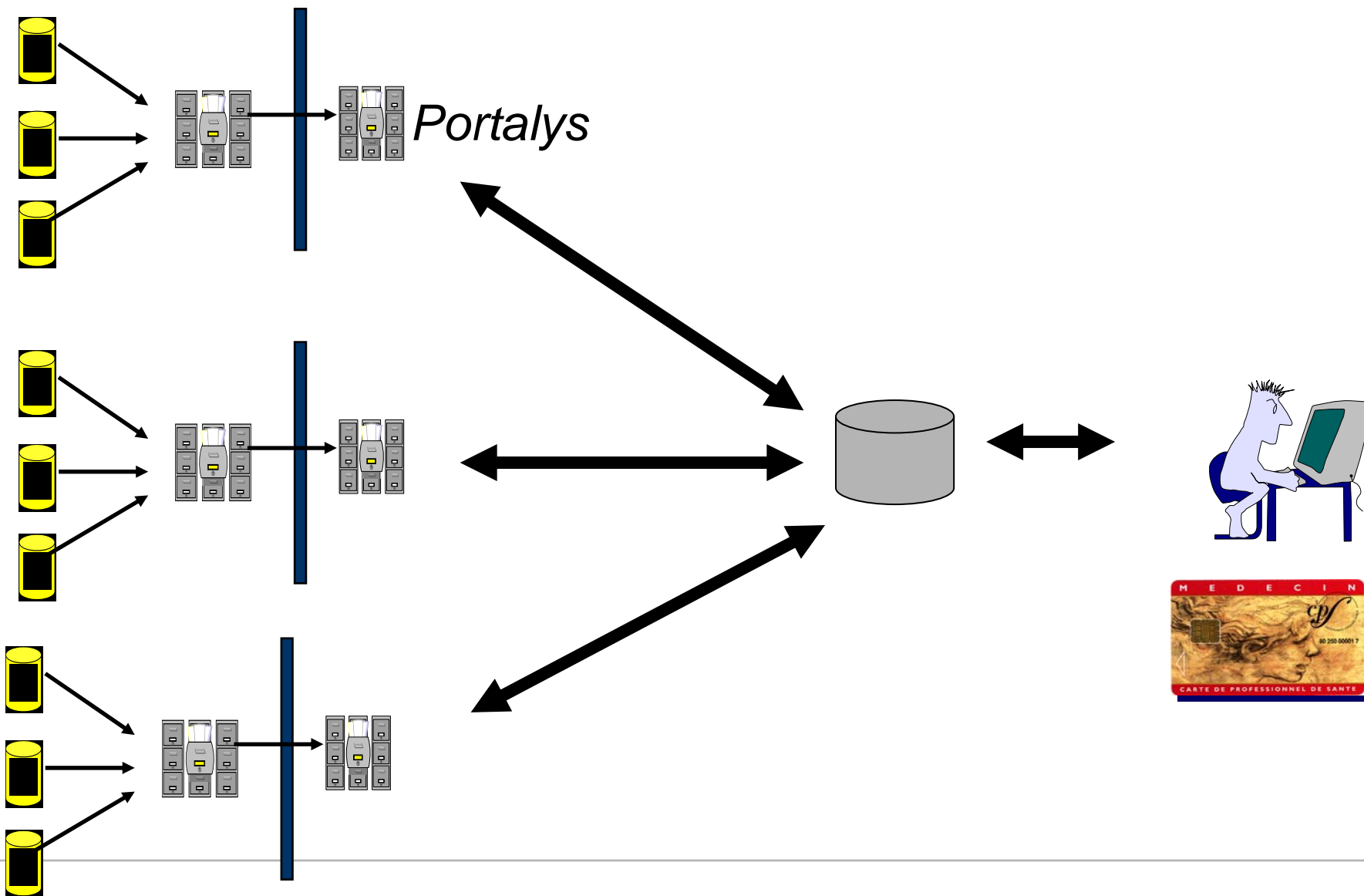
# Le point de vue du PS



# Le point de vue du PS



# Le point de vue du PS





# Dix conditions à l'utilisation d'un dossier partagé

---

1. Pas de travail en double
2. Classement de l'information
3. Hiérarchisation de l'information
4. Synthèse du dossier
5. Rapatriement possible de documents
6. Accord du patient simple à gérer
7. Liens entre les différents dossiers
8. Accessibles en UN clic
9. En moins d'une seconde
10. et un seul dossier par patient : Dossier du PS, DMP, DCC



00104



14/12/1926

**Informations générales**

Express  
 Informations données  
 Données administratives  
 Rendez-vous à venir

**Résultats de laboratoire**

Biochimie  
 Hématologie  
 Microbiologie  
 Sérologie  
 Immunologie

**Documents de synthèse**

Fiche de base  
 Derniers événements  
 Recherche clinique

**Autres documents**

Courriers et certificats  
 Documents externes

**Images**

Toutes les images

**Autres dossiers**

Dossier de soins  
 Dossier transfusionnel

**Accès au dossier**

Bris de glace

Verrouiller

**Première Consultation Adulte**

Staff libre

**Fibroscopie bronchique avec biopsies**

Informations

Informations

Informations

**Anatomopathologie : BIOPSIES BRONCHIQUES (LID)**

28/07/2006 Dr LABRUNE (Ambroise Paré)

20/12/2006 Dr VERDEILLE

05/01/2007 Dr D. DECAUDIN

08/01/2007 Dr C. DANIEL

12/01/2007 Dr A. LIVARTOWSKI

12/01/2007 Dr D. DECAUDIN

15/01/2007 Dr MUSSOT

16/01/2007 Dr D. DECAUDIN

16/01/2007 Dieteticien(ne) C. OCCHIPINTI

17/01/2007 Dr LE ROY LADURIE - Hôpital Marie Lannel

17/01/2007 Dr B. SIGAL-ZAFRANI

18/01/2007 Dr De Montpreville - Biopsie médiastinal

**Informations générales**

Express  
Informations données  
Données administratives  
Rendez-vous à venir

**Résultats de laboratoire**

Biochimie  
Hématologie  
Microbiologie  
Sérologie  
Immunologie

**Documents de synthèse**

Fiche de base  
Derniers événements  
Recherche clinique

**Autres documents**

Courriers et certificats  
Documents externes

**Images**

Toutes les images

**Autres dossiers**

Dossier de soins  
Dossier transfusionnel

**Accès au dossier**

Bris de glace

Verrouiller

Consultation de ville

Scanner

**Première Consultation Adulte**

Staff libre

**Fibroscopie bronchique avec biopsies**

Informations

Courrier médical

Informations

Informations

Hospitalisation

**Anatomopathologie : BIOPSIES BRONCHIQUES (LID)**

Anatomopathologie

28/07/2006 Dr LABRUNE (Ambroise Paré)

20/12/2006 Dr VERDEILLE

05/01/2007 Dr D. DECAUDIN

08/01/2007 Dr C. DANIEL

12/01/2007 Dr A. LIVARTOWSKI

12/01/2007 Dr D. DECAUDIN

15/01/2007 Dr MUSSOT

16/01/2007 Dr D. DECAUDIN

16/01/2007 Dieteticien(ne) C. OCCHIPINTI

17/01/2007 Dr LE ROY LADURIE - Hôpital Marie Lannel

17/01/2007 Dr B. SIGAL-ZAFRANI

18/01/2007 Dr De Montpreville - Biopsie médiastinal



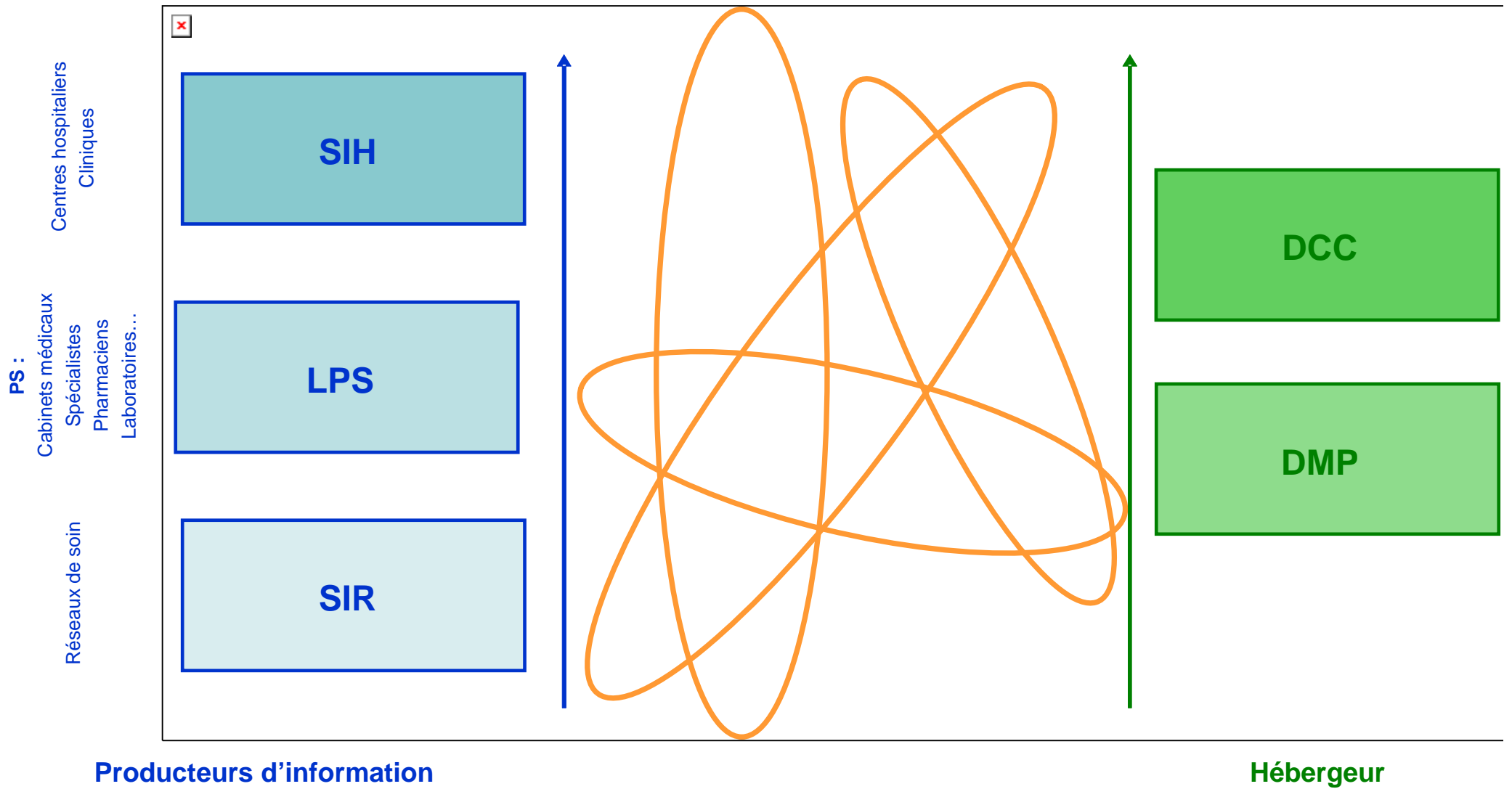
Le système d'information des  
réseaux

**La sphère locale et la sphère partagée**

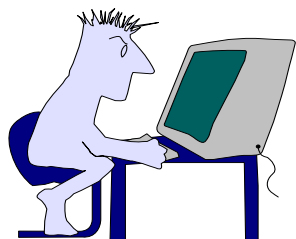
# Réseaux et systèmes d'information

---

- La sphère « locale »
  - Les SIH
  - Les LGC ou LPS
  - Les réseaux « substitutifs »
- La sphère « partagée »
  - Le DMP
  - Le DCC
  - Les autres réseaux « subsidiaires »
- L'intégration des autres organisations
  - La télémédecine
  - Les réseaux ville – hôpital
  - Les filières



# Le système DMP : sphère locale et mutualisée



Médecin  
de ville  
LPS

SIH

Réseau de  
proximité

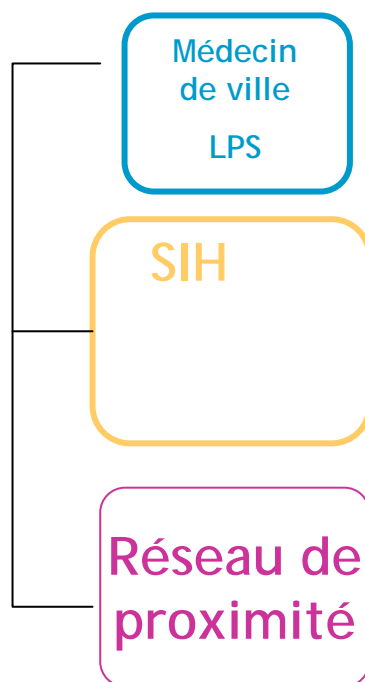
PORTAIL (authentification, habilitations, etc)

DMP

DCC

Dossier et services

# Le système DMP : sphère locale et sphère mutualisée



Réseau ville -  
hôpital (Portalys)

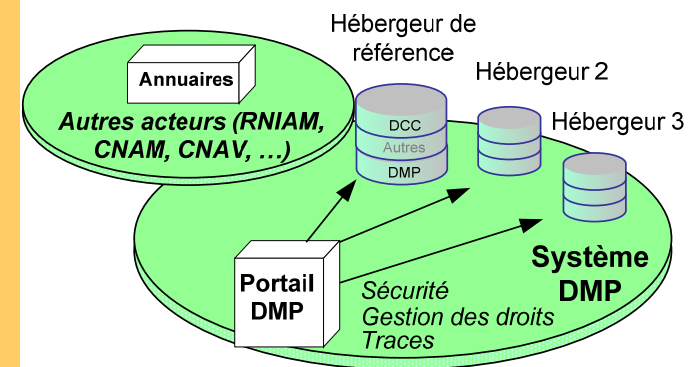
Réseau hôpital -  
hôpital

Réseau régional  
de cancérologie

Réseaux  
de coordination

Télémédecine

PORTAIL (authentification, habilitations, etc)







## Le « système DMP »

**Une chance pour le partage  
d'informations**

# Le DMP

---

1. Dossier du patient, plébiscité par les patients
2. Comprenant des documents (à terme des données structurées)
3. Forcément incomplet au début
4. Consultable et alimenté par les médecins
5. Destiné à faciliter la coordination entre professionnels
6. Appartenant au patient (accès, contenu, masquage)
7. Accessible au patient
8. Soumis à des textes (loi, décrets, etc.)
9. Selon un cahier des charges national
10. S'appuyant sur une infrastructure lourde et coûteuse, prise en charge par l'Etat

# Le système DMP

---

1. Permet aux acteurs de se rencontrer
2. Devrait « booster » les projets d'informatisation locaux
3. Oblige à réfléchir aux problèmes légaux
4. Met en place les bases de l'interopérabilité (identification des patients, des PS)
5. Met en place des infrastructures
6. Déploie les échanges sécurisés
7. Favorise les expérimentations

# Le système DMP ne répond pas à tout

---

1. Un dossier trop lourd, ou trop léger
2. Ne remplace pas les outils des professionnels
3. Se heurte à des avis contradictoires
4. Trop long à se mettre en place
5. Trop lourd à s'adapter
6. Aura du mal à s'adapter au « terrain »
7. Et pourtant, il est indispensable ....

# Le système DMP est un plus à condition

---

De ne pas dupliquer les saisies de données entre dossiers

De travailler dans une ergonomie commune ou unique

D'échanger des documents : normalisation des formats des données, d'échanges, des protocoles réseaux

De partager des services support

- Partage de l'authentification acquise dès la première connexion à un dossier avec tous les autres dossiers (notion de domaine de confiance), l'attribution des droits restant soumise aux règles propres à chaque dossier
- Protocole de signature commun

## Rappels des objectifs des 2 projets

**DMP**

**DCC**

Statut

1 projet

1 projet

Maîtrise  
d'ouvrage

Nationale

Régionale

*Exception : région Rhône-Alpes qui développe 1 seul projet DMP/DCC*

Objectifs

Informations  
partagées

**COORDINATION  
DES SOINS  
QUALITE**

Informations partagées  
services aux professionnels

Accès  
Patient

ouvre l'accès  
aux droits

Réseau ouvre l'accès  
aux droits

direct par Internet prévu

non prévu

masquage de données

non prévu



Le système d'information des  
réseaux

**Le projet de l'Ile-de-France**

# Le projet Ile-de-France

---

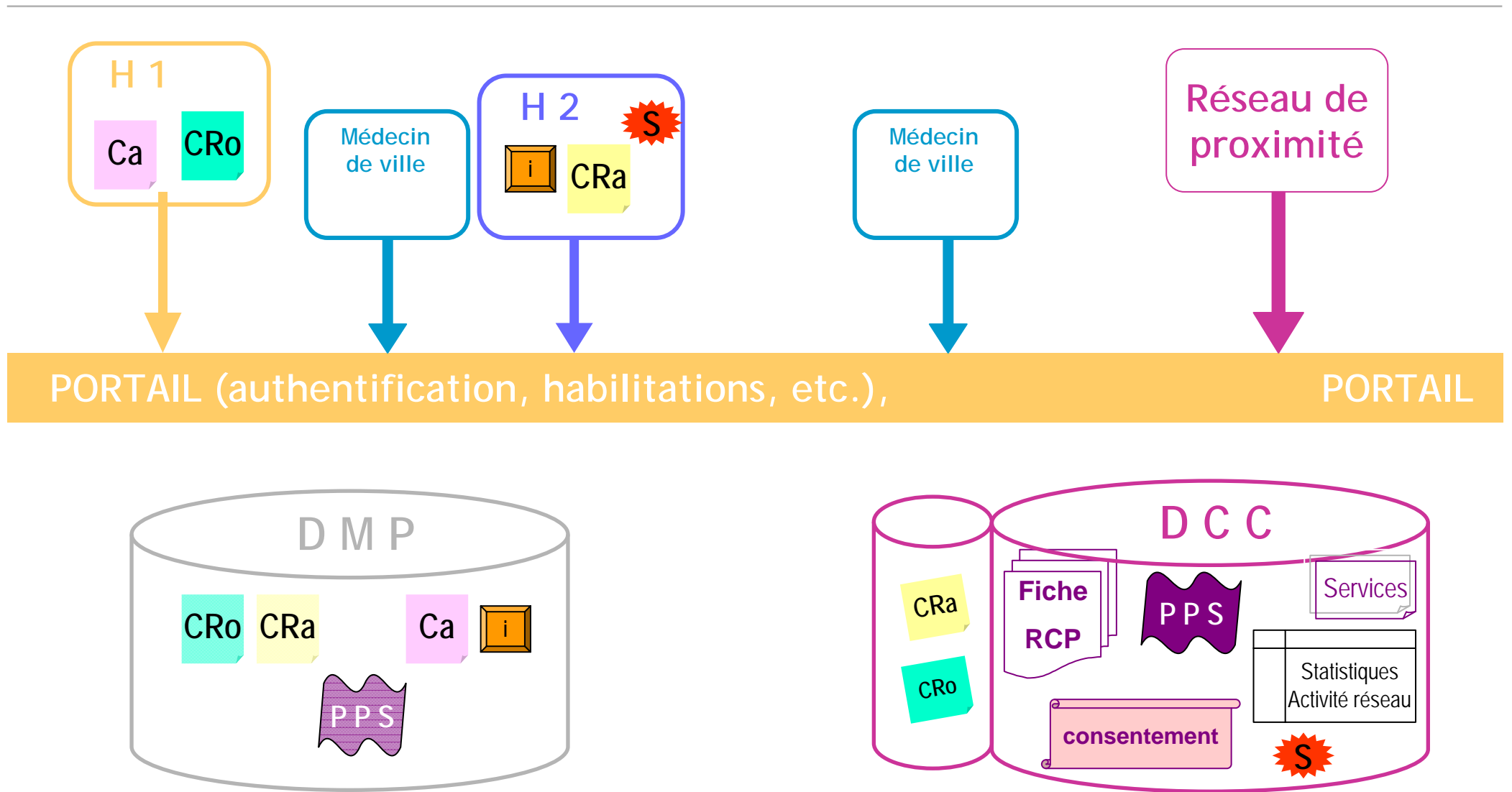
- **Sous-projet 1 : mise en place de la plate-forme régionale**
  - Annuaire, etc.
  - Messagerie sécurisée
  
- **Sous-projet 2 : aide à l'informatisation des producteurs (SIH, libéraux, réseaux de proximité)**
  - SIH, libéraux,
  - Réseaux de proximité : projet « R.MES »
  
- **Sous-projet 3 : informatisation des réseaux**
  - Projet DCC (INCa – DMP) : réseau territorial subsidiaire
  - Télémédecine : réseau hôpital – hôpital qui doit s'étendre aux cabinets de radiologie



# Ce que font les autres régions en matière de mutualisation

---

- Une étude a été menée sur les autres régions à l'occasion du Schéma Directeur Régional de l'ARH
  - 16 régions sur 26 sont impliquées dans des projets « plate forme régionale »
- 9 régions ont déjà mis en place des plate-formes, avec des prestations variées :
  - Hébergement d'applications et / ou de portails de diffusion d'informations de santé publique
  - Services de messageries sécurisées
  - Gestion d'annuaires (PS, ressources)
  - Dossier Médical Régional partagé
  - Identité-vigilance
  - Stockage d'information, transfert d'images





# Le projet R.MES

**Informatisation des réseaux de  
proximité**

# Réseaux de soins « substitutifs » ou de proximité

---

- Petites structures (3 à 8 personnes), association Loi 1901
- avec une adresse, un téléphone, etc.
- Autour d'une thématique (pathologie), prenant en charge une part de la pathologie dans le secteur
- Soins directs ou une coordination des soins aux patients et autres rôles (ex : formation)
- Financées, mais avec une pérennité non assurée
- Besoin en système d'information

# Les SIH des réseaux – bilan actuel

---

- Mal adaptés aux besoins des réseaux (sauf exceptions)
- Double saisie, incomplet, non à jour, etc.
- Non sécurisés
- Non évolutifs
- Non compatibles DMP
- Non communicants avec les autres professionnels (libéraux ou hospitaliers)
- Non compatibles entre réseaux
- Peu utilisés par les autres professionnels
- Trop coûteux
- Etc.

# Le projet « R.MES »


---

- 37 réseaux volontaires
- Cancérologie, soins palliatifs, diabète, gériatrie - mémoire
- Dossier de réseau
  - Dossier patient
  - Gestion de la coordination
  - Communication
- Compatible DMP – DCC
  - Carte CPS
  - Normalisé et sécurisé
- Outil de cabinet de groupe
  - Mutualisé, en mode ASP ?
  - Accessible pour partie par Internet ?

# Contexte du projet : le constat des SI des réseaux

---

## Les systèmes d'information des réseaux



La plupart des systèmes d'information existants au niveau des réseaux :

- ne sont pas conçus de façon à pouvoir communiquer entre eux et surtout avec les autres professionnels
- ne permettent pas d'avoir une vision continue du parcours de soins d'un patient

- Cette mutualisation des systèmes d'information concerne les réseaux franciliens appartenant aux quatre thématiques suivantes :
  - Oncologie ;
  - Soins Palliatifs ;
  - Gériatrie / mémoire ;
  - Diabète.

# Les objectifs du projet

---



## Objectifs

L'objectif du projet est de **mutualiser les systèmes d'information** des réseaux de santé d'Ile-de-France en élaborant un **outil commun et partageable avec les professionnels**.

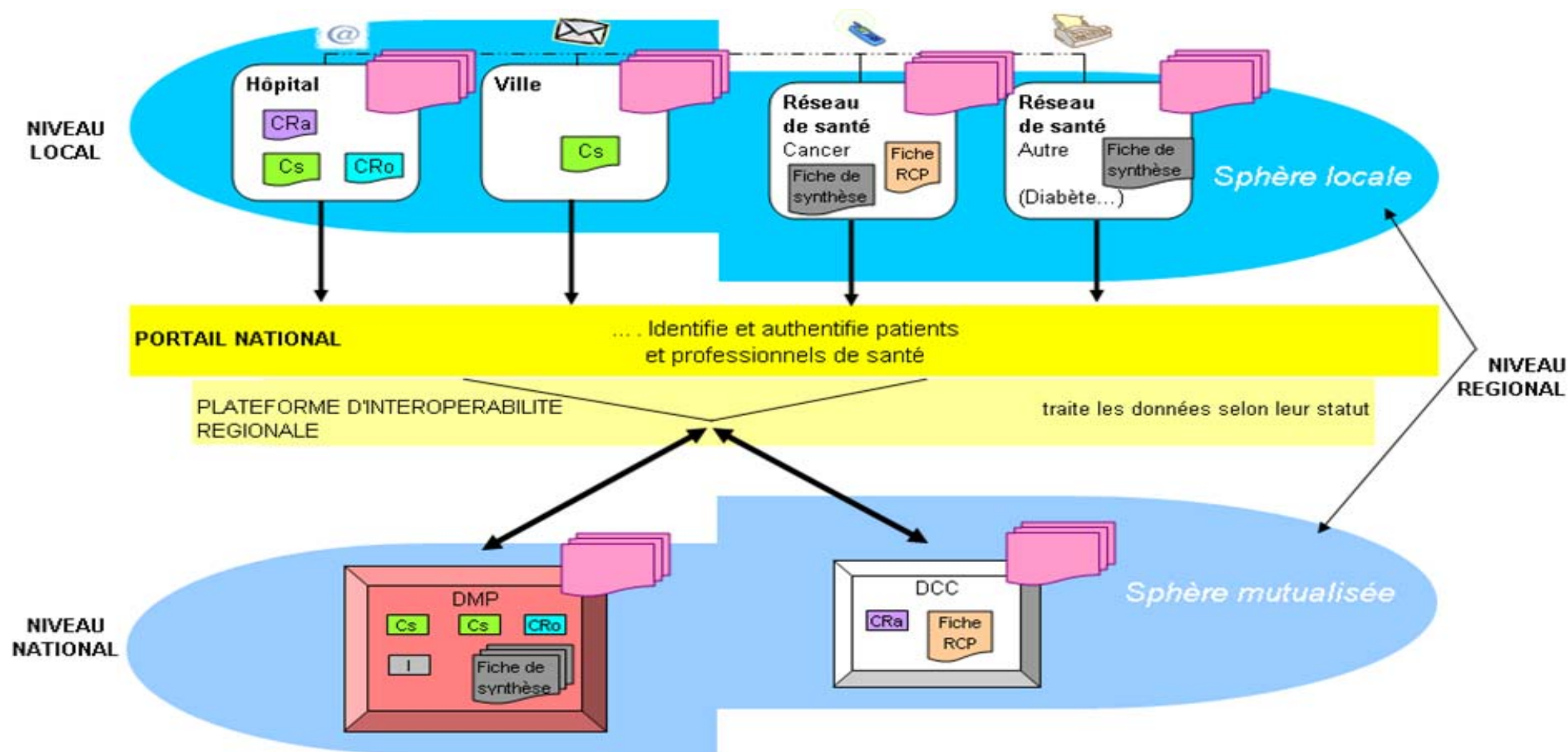
Cet outil devra répondre aux besoins **des réseaux de santé et des professionnels qui collaborent avec eux**, notamment en ce qui concerne :

- La gestion des dossiers patients ;
- La gestion du fonctionnement des réseaux ;
- La communication et le partage d'informations avec les professionnels de santé et les différents partenaires.

Il devra pouvoir communiquer avec le futur Dossier Médical Personnel (DMP).



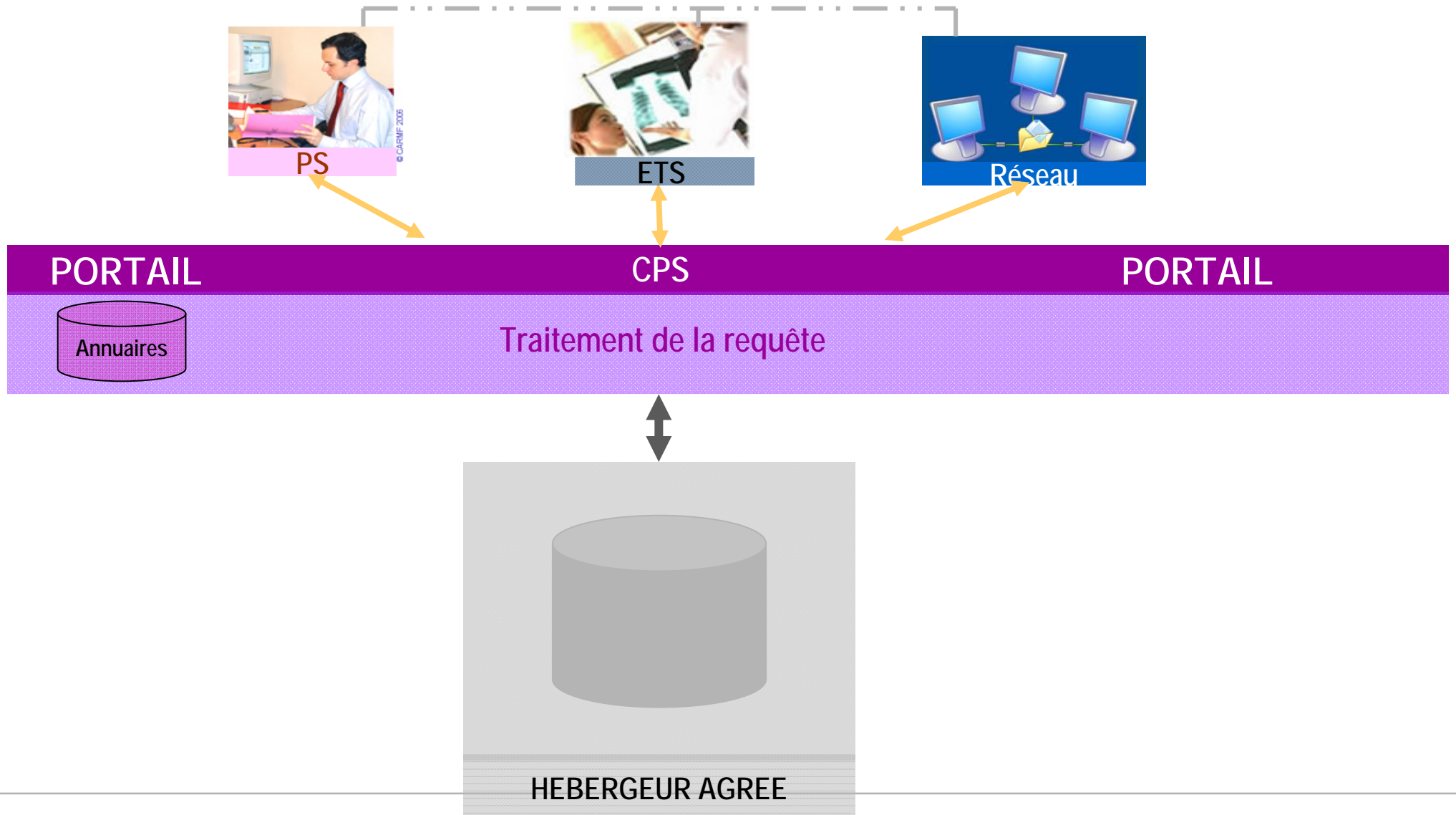
# Communication avec le DMP et le DCC



**Cs** = Compte-rendu de consultation  
**CRo** = Compte-rendu d'opération  
**CRa** = Compte-rendu d'anatomie pathologique  
**I** = Examen d'imagerie

= Dossiers des Professionnels  
 = Dossier du Patient

# Une description simple du système



# Les outils de communication, aujourd'hui et demain

---

- Le courrier, le fax, le téléphone
- Les outils de coordination « papier »
- La messagerie sécurisée
  - Point à point
  - Pas de trace dans le DMP
- Le DMP, le DCC

# Conclusion

---

- Les réseaux : une grande diversité : des systèmes d'information éclatés, incompatibles
- La nécessité de mutualisation
- La mise en place d'une plate-forme régionale intégrant hôpitaux, médecins libéraux, réseaux
- Une interopérabilité avec le système DMP