

Le dossier communicant de cancérologie, service du dossier médical personnel

ASIP Santé

15 octobre 2010

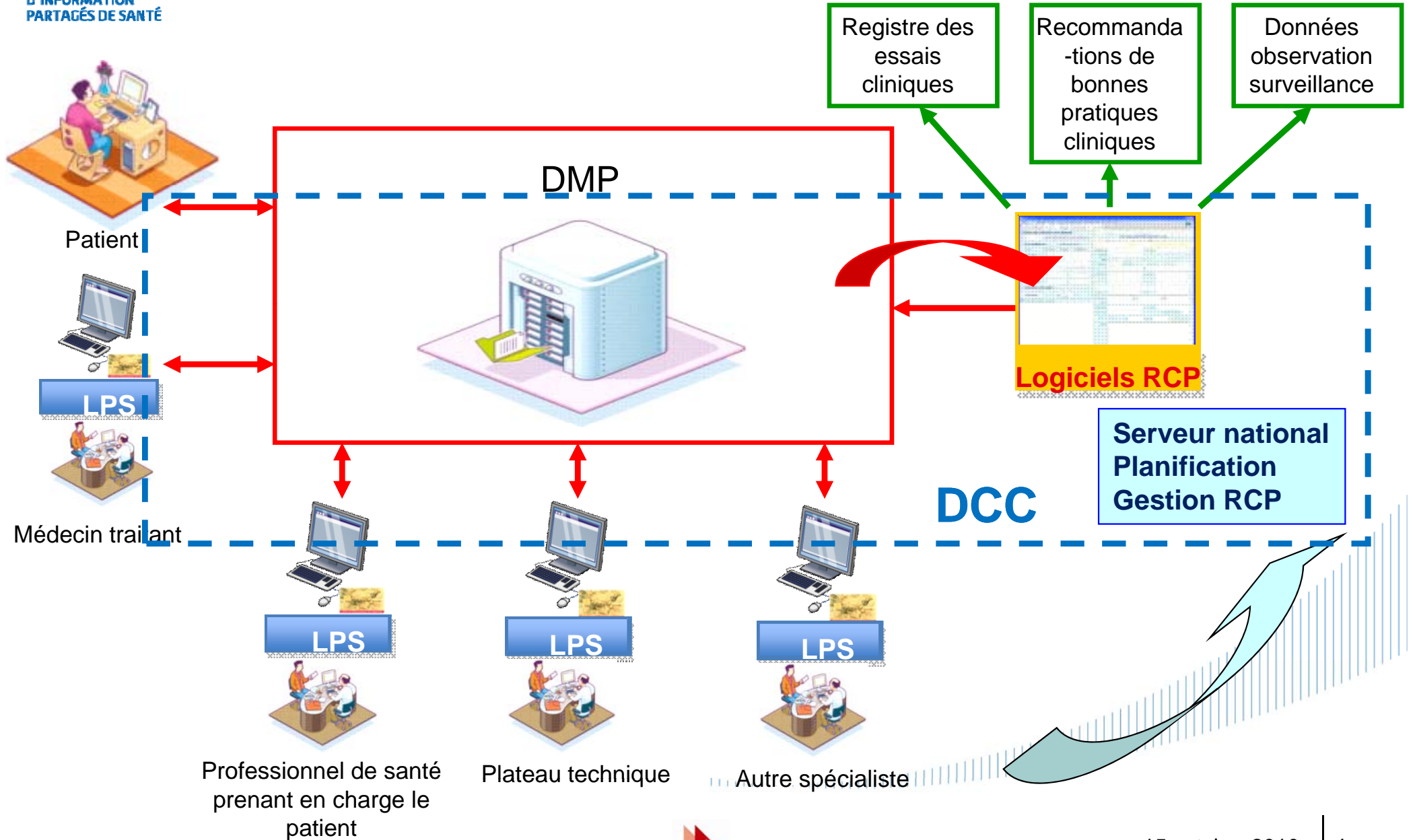
L'action 18.3 du Plan Cancer : « partager les données médicales entre les professionnels de santé »

- **Le Plan Cancer 2009-2013 insiste sur une meilleure coordination du parcours de soins entre l'hôpital et la ville**
 - Un meilleur accompagnement avant et après la phase aiguë du traitement des patients atteints de cancer.
 - Le médecin traitant mieux informé et associé au parcours de soins.
 - Le DCC (dossier communicant de cancérologie) comme l'un des outils indispensables pour faciliter la coordination des soins.
- **Le DCC et le DMP (dossier médical personnel) constituent le support logique du partage de l'information en cancérologie**
 - L'action 18.3 du Plan Cancer s'inscrit dans le programme de relance du DMP et des systèmes d'information de santé.
 - Le DCC devient un service du DMP respectant le cadre national d'interopérabilité publié par l'ASIP Santé.
- **L'ASIP Santé et l'INCa ont signé un accord de partenariat en décembre 2009 pour la réalisation de cette action**
 - Mise en commun de leurs expertises
 - En coordination avec la DGOS et l'InVS.

Lancés en 2006, les DCC actuels ont les mêmes difficultés que les systèmes d'information hospitaliers

- **Dix-sept régions ont un DCC opérationnel avec une forte disparité à la fois des usages et des solutions**
 - Le projet DCC, issu du Plan Cancer 2003-2007, a démarré par des expérimentations régionales pour aboutir en 2006 à la production d'un cahier des charges en vue de sa mise en œuvre par chaque région.
- **Des DCC indépendants du DMP et dédiés aux seuls acteurs de la cancérologie**
 - Pas de recommandations en matière d'interopérabilité émises en 2006.
 - Un hébergement régional au moyen de plateformes ou par les éditeurs.
 - Pas d'accès pour la médecine de ville.
- **Des freins au déploiement communs à ceux rencontrés par les systèmes d'information hospitaliers**
 - Identification du patient.
 - Utilisation de la carte CPS.
 - Recueil du consentement du patient.
 - Ressaisies du fait des difficultés d'interfaçage avec les systèmes d'information hospitaliers en l'absence d'interopérabilité des solutions.

La nouvelle architecture du DCC comme service du DMP



Une mise en œuvre régionale

- **L'INCa et l'ASIP Santé ont formalisé la nouvelle architecture du service DCC et le plan d'actions dans un cadre national DCC / DMP qui a fait l'objet d'une concertation avec les réseaux régionaux de cancérologie (RRC) et l'InVS**
- **Le plan d'actions aboutissant à la généralisation du service DCC en 2013 est mis en œuvre au sein de chaque région par un binôme porteur du projet formé du RRC et de la maîtrise d'ouvrage régionale reconnue par son ARS (MOA régionale)**
 - Les RRC sont les maîtrises d'ouvrage métier.
 - Les MOA régionales sont les maîtrises d'ouvrage du système d'information.
- **Le pilotage opérationnel au niveau national associe l'INCa et l'ASIP Santé, des représentants des RRC et MOA régionales, l'InVS**

Le plan d'actions 2010 – 2013

- **Travaux préparatoires : dès 2010**

- Structuration des comptes rendus d'anatomie et cytologie pathologiques (CRAP) et de la fiche RCP (réunion de concertation pluridisciplinaire).
- Conversion à la DMP compatibilité des logiciels des professionnels de santé prenant en charge des patients atteints de cancer au niveau de chaque région.

- **Phase pilote : 2010 – 2012**

- Processus : mise en œuvre du DMP / production du CRAP structuré / mise en partage dans le DMP / production de la fiche RCP structurée / production du PPS structuré. Il est prévu 5 à 7 régions pilotes.

- **Serveurs nationaux : 2011 – 2013**

- Serveur de planification et de gestion des RCP.
- Serveur de recommandations de bonnes pratiques cliniques.
- Serveur d'essais cliniques.
- Système de remontée d'information

- **Généralisation : 2011 – 2013**

Merci de votre attention