

Actes de la journée

OÙ SONT NOS DONNÉES DE SANTÉ ?



• Lundi 11 mars 2019 •

ARTOIS EXPO

Sommaire

- **Introduction et bienvenue** - Pierre-Marie LEBRUN, Président de France Assos Santé Hauts-de France.....p.3
- **LA STRATEGIE REGIONALE E-SANTE ET LA PLATEFORME NUMERIQUE REGIONALE** - Gwen MARQUE, Directeur adjoint stratégie et territoires ARS Hauts-de-France et Cédric SOUFFLET, Directeur du Pôle Services GIP Sant& Numérique Hauts-de-Francep.4
- **LES DONNEES DE SANTE DANS LES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET GHT** - Alexis GRZES, Directeur Système d'Information CHU Lille.....p.9
- **LES DONNÉES DE SANTÉ CHEZ MON GÉNÉRALISTE** - Dr Bertrand DEMORY, URPS Médecins Libéraux et Ronan ROUQUET, URPS Médecins Libéraux.....p.12
- **LE DOSSIER MEDICAL PARTAGÉ (DMP)** - Valérie HADET, Directrice adjointe de la CPAM de la Somme.....p.16

Introduction et bienvenue
Pierre-Marie LEBRUN,
Président de France Assos Santé Hauts-de-France



Merci de votre participation et bienvenue à tous les participants. Vous êtes plus de soixante-dix à avoir répondu à l'invitation de France Assos Santé Hauts-de-France.

France Assos Santé Hauts-de-France a pour objectif de défendre les droits des usagers, les représenter dans les instances, dont les établissements de santé, donner un avis aux pouvoirs publics et former les représentants des usagers. Nous regroupons 66 associations agréées, nationalement ou régionalement.

Nous avons organisé cette journée pour vous présenter les avancées sur le DMP, maintenant confié à l'Assurance Maladie, mais aussi pour vous informer des incidences sur votre vie de la future Plateforme numérique régionale.

Selon une étude de France Assos Santé, 70% de patients ne sont pas hostiles à un outil de centralisation de leurs données de santé. De plus, les patients rassemblent déjà de façon manuelle leurs données de santé.

Cependant, en tant que France Assos Santé et usagers nous devons assumer une position de vigilance par rapport à ces plateformes. Nous voulons que le système soit sécurisé au maximum, tant dans la façon d'y introduire les données que de les utiliser. Nous y avons un intérêt égoïste en tant qu'usagers : le fait de ressembler les données de santé permet une meilleure organisation de notre parcours de santé (pour les maladies chroniques mais pas seulement).

Nos objectifs pour la journée sont très pratiques : comprendre où sont nos données de santé, comment elles sont collectées et qu'est-ce qu'on en fait. La salle est invitée à poser des questions et échanger après chaque intervention.

LA STRATEGIE REGIONALE E-SANTE ET LA PATEFORME NUMERIQUE REGIONALE

Gwen MARQUE, Directeur adjoint stratégie et territoires

ARS Hauts-de-France

Cédric SOUFFLET, Directeur du Pôle Services

GIP Sant& Numérique Hauts-de-France



Nous tenons tout d'abord à rappeler que le numérique est au service de nos problématiques régionales de santé et que ce n'est pas une fin en soi. Le numérique peut aider dans certains cas, comme les ruptures dans le parcours de soins, mais pas dans tous les cas. La coopération entre professionnels et acteurs variés reste importante.

Nous aimerions commencer par un court rappel de la stratégie régionale e-santé en Hauts-de-France. Comme vous le savez, la Stratégie Régionale e-santé s'inscrit dans les orientations du PRS2 qui intègre par ailleurs un objectif général spécifique dédié au numérique en santé : « Mettre en œuvre la révolution numérique en santé ». La nécessité de réunir les différents acteurs autour de la même table a déterminé la constitution du CORSISS (Comité régional stratégique des SI en santé) en juin 2017. La mise en place effective de l'assistance à maîtrise d'ouvrage de l'ARS s'est faite en janvier 2018 via le GIP « Sant& Numérique Hauts-de-France ». Le GIP a été mis en place tout de suite après la fusion régionale tandis que dans d'autres régions on attend toujours : c'est très important pour faciliter la coopération !

Le CORSISS a élaboré le Schéma directeur régional des SI de santé (SDRSIS) pour 5 ans (2018-2023) de façon collective en allant demander l'avis de toutes les parties prenantes. Une

charte éthique régionale a aussi été définie. Tout le réseau autour du patient est mobilisé pour que la prise en charge soit optimale : les personnes de confiance, les aidants, le patient même, etc.

En juin 2018, le CORSSIS a adopté le principe d'une « plateforme numérique » régionale dénommé le Programme Régional de Transformation Digitale du Système de Santé (PRéTDiSS) qui a pris le nom définitif de *Predice* « *ma santé des Hauts-de-France* ».

Le Programme Régional de Transformation Digitale du Système de Santé (PRéTDiSS) vise à proposer des services numériques pour les parcours, pour l'échange et le partage, pour une télémédecine régionale, en complémentarité avec les services socles : DMP, MSS et ROR.

La stratégie nationale « Ma santé 2022 » donne une place importante à l'utilisateur : comment il intervient ? Comment on respecte sa liberté de choix ? Sur la base de ces questionnements, on veut construire un espace régional qui soit construit pour les patients, et plus précisément un espace patient construit pour le patient ! PRéTDiSS se nourrit de et nourrit le DMP : ils échangent en temps réel de l'information.

Le calendrier pour PRéTDiSS est très serré. Dès la fin 2019, il y aura une ouverture de l'espace régional numérique pour mettre à disposition de chaque professionnel de santé toute l'information permettant la meilleure prise en charge de chaque patient grâce à une ligne de vie à jour en temps réelle. Dès le milieu de l'année 2019, une ouverture du service de télémédecine régional est prévue, notamment pour la téléconsultation, afin d'améliorer, à terme, pour tous les usagers : l'accès aux professionnels de santé, de limiter leur isolement et de limiter leurs déplacements. Dès l'année 2019, sera créé l'ouverture d'accès à des outils à disposition des professionnels de santé, des usagers et de leur entourage pour aider à se coordonner pour assurer la continuité de prise en charge des patients notamment au domicile. D'ici 2020, sera développé un portail pour les usagers de la région pour un accès simple à des services qui aident à améliorer les comportements favorables à la santé.

12 groupes de travail sur les objectifs de PRéTDiSS sont en place. Une présence des représentants des usagers dans les projets et dans les Copil des projets est assurée.

Les fonctionnalités de PRéTDiSS sont multiples.

Les fonctionnalités majeures de PRéTDiSS

- Coordination
 - Parcours et cas complexes
 - Filières hospitalières
 - Equipe de prise en charge de proximité
- Information / relation ville-établissements
 - Ligne de vie
 - Portails Grand public / Patients (en lien avec « l'approche ma santé 2022 »)
 - Portail Professionnels
- Télémédecine (service régional)
 - Téléconsultation
 - Téléexpertise

Source : Diaporama de Gwen Marqué, 11/03/19



Programme Régional de Transformation Digitale du Système de Santé

Question d'un intervenant : Quels délais pour les services ? **Réponse** : On pourra voir des mises en place de services dès cette année tout en considérant le délai d'usage et de l'acculturation normal. La première composante pour que la plate-forme fonctionne : l'identité unique du patient (juin 2019). Quel que soit le lieu, toutes les informations concernant un patient donné convergeront vers ce patient. Courant 2020, des modules à destination des acteurs médico-sociaux, sur les parcours complexes, les divers outillages liés à l'observatoire des données de santé (personne ne pourra exploiter ces données) seront mis en place. Un numéro d'appel unique (hotline) sera mis en place aussi en début de processus.

Question d'un intervenant : Les professionnels de santé échangent mes données mais est-ce qu'en tant que patient je peux savoir qui échange sur moi et quoi ? Je rappelle la discrimination des personnes séropositives par les professionnels de santé, notamment les dentistes : est-ce que le fait que les professionnels communiquent peut diminuer l'accès aux soins de certaines personnes ? Est-ce que tous les professionnels auront accès à toutes les informations ? Est-ce qu'en tant que patient on peut bloquer l'accès à certains professionnels ? **Réponse** : Non, la loi sera respectée : c'est patient qui décide quelles informations seront partagées. La charte éthique, en cours d'élaboration, abordera ces sujets. La Loi informatique et liberté dit bien que nous sommes tous propriétaires de nos données !

Question d'un intervenant : Quid des échanges entre PRéTDiSS et DMP ? Quid des soins transfrontaliers avec la Belgique notamment ? Le parcours de soins fait en dehors de la région va échapper ? Il ne faut pas se limiter à la région ! **Réponse** : On n'aura jamais à niveau

national un PRéTDiSS. Cela serait trop compliqué. PRéTDiSS offre un bouquet de services aux professionnels de santé tandis que le DMP c'est juste de la collecte de données. PRéTDiSS va enrichir le DMP. Le lien avec le national se fera via le DMP et le débat est ouvert pour voir ce que sera transmis.

Question d'un intervenant : *Comment vous vous coordonnerez pour les remboursements ? Certaines mutuelles incluent dans les tarifs complémentaires la téléconsultation : quelle sécurité pour les données qui sont dedans ? quelle coordination avec vos plateformes ?*

Réponse : Les données de santé ont une valeur « business » très importante et beaucoup de marketing est fait sur cette nouvelle offre de services sans une vraie attention à la qualité. En tant qu'ARS, on veut offrir une offre de qualité en région et on doit encore réfléchir sur comment se coordonner avec cette offre de service complémentaire. On ne veut pas un seul offreur qui monopolise mais on veut plusieurs offreurs de qualité.

Question d'un intervenant : *Quid de la Hot line téléphonique dont vous parliez ? Elle sera gratuite pour les usagers ?* Réponse : Oui.

Question d'un intervenant : *Quid des déserts numériques ?* Réponse : Le projet PRéTDiSS considère la question et essaie d'identifier les déserts numériques, en essayant de soutenir ces territoires dans les démarches de construction de l'infrastructure numérique.

Question d'un intervenant : *Quid de la sécurisation de ces données ? Le DMP ne peut pas recevoir les informations sur l'imagerie médicale car trop volumineuses ?* Réponse : L'imagerie « illustrative » sera bien transmise (avec donc un format moins volumineux) dans le DMP. En ce qui concerne l'hébergement des données, un industriel hébergeur des données sera retenu dans le cadre d'un marché public avec des règles très strictes.

On souhaiterait maintenant faire un focus sur les fonctionnalités du PRéTDiSS et notamment sur la « ligne de vie ». C'est une ligne de vie accessible par l'ensemble des professionnels (Médico-sociaux, Libéraux, Hospitaliers) et qui peut s'enrichir des informations des parcours pour les cas complexes. On y retrouve : un portail professionnel ville-hôpital qui renforce ce qui existait déjà dans le DMP ; l'introduction de e-admissions ; une messagerie instantanée ; une prise de rdv en ligne ; un portail patient comme outil de gestion de parcours ; la création d'un agenda patient avec rappel ; la notification d'actions faites sur la plateforme ; un portail axé imagerie créé pour la première fois en France. La plateforme est en mode « responsive » : elle s'adapte à des outils différents (ordinateurs, tablettes, smartphones).

Question d'un intervenant : Comment sont alimenté les données ? C'est une démarche volontaire du professionnel de santé ou ça se fait en automatique ? Réponse : Dans les établissements de santé tout est automatisé, pour la ville l'objectif est de tout automatiser. Ceci est un sujet des groupes de travail constitués pour la création du PRéTDiSS : des règles ont donc été définies collectivement. Le patient peut exprimer son opposition s'il souhaite que l'information ne soit pas partagée.

Question d'un intervenant : Mes données ne sont pas dans mon DMP ! Il n'y a que les remboursements de la Sécu ! Réponse : Le DMP est en phase de déploiement au niveau de l'ensemble des établissements sanitaire et médico-sociaux de la région. Ce déploiement progressif va permettre de disposer d'un grand nombre de documents qui seront alimentés dans le DMP dans le courant de l'année 2019.

Question d'un intervenant : Est-ce qu'il y a une interaction avec la médecine du travail ? Réponse : Dans le cadre de la loi concernant le DMP, l'accès au DMP n'est pas autorisé pour les médecins du travail ni même pour les médecins experts des assurances.

Question d'un intervenant : Le droit au masquage des informations pour l'utilisateur, comment ça se fait concrètement ? Réponse : Le patient peut le faire lui-même. Il peut également demander à son médecin traitant de le faire pour lui.

LES DONNEES DE SANTE EN ETABLISSEMENTS DE SANTE ET GHT

Alexis GRZES, Directeur Système d'Information CHU Lille



J'aimerais tout d'abord définir ce que c'est une donnée de santé. Le règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), qui est entré en application le 25 mai 2018, procède à une définition large des données de santé : « Les données à caractère personnel concernant la santé sont les données relatives à la santé physique ou mentale, passée, présente ou future, d'une personne physique (y compris la prestation de services de soins de santé) qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne ». Cette définition comprend donc par exemple des informations relatives à une personne physique, des informations obtenues lors du test ou de l'examen d'une partie du corps, des informations concernant une maladie (indépendamment de sa source).

Quel est l'impact sur les établissements de santé ? Dans ce cadre, il faut souligner que deux types de données existent : les données utiles et essentielles. Les données essentielles sont par exemple identité, adresse, carte vitale et mutuelle, représentants légaux (mineurs de -15 ans). Pour les données essentielles, le patient est informé des finalités des traitements de ces données via de l'affichage, le site WEB institutionnel ou le livret d'accueil. Dans le cadre de sa prise en charge, le CHU de Lille collecte et traite des données strictement nécessaires sur le patient, notamment les données médicales et les données administratives permettant sa prise en charge, le tiers payant, et ses missions d'intérêt public. Parmi les données utiles, nous retrouvons des échanges de données entre l'hôpital et les intervenants du parcours de soins du patient, dans le respect des dispositions du secret professionnel ; des échanges

dématérialisés entre l'hôpital et le patient ; de l'utilisation des données non nominatives pour faire avancer la recherche ou encore ses enquêtes de qualité et de satisfaction. Pour les données utiles, il y a des cas où le consentement doit être obligatoirement donné, et notamment pour les échanges de données entre l'hôpital et les intervenants de son parcours de soins ou encore pour que les données non nominatives puissent être utilisées dans le cadre des actions de la recherche.

Le Data Protection Officer est un nouveau poste instauré par le RGPD. Sa nomination est obligatoire pour tous les établissements de santé (ça fait parties des critères de certification de l'HAS !). Le DPO met en place la RGPD dans l'établissement et veille à son application. Il fait donc une analyse des risques avant l'introduction de nouvelles applications numériques dans l'établissement.

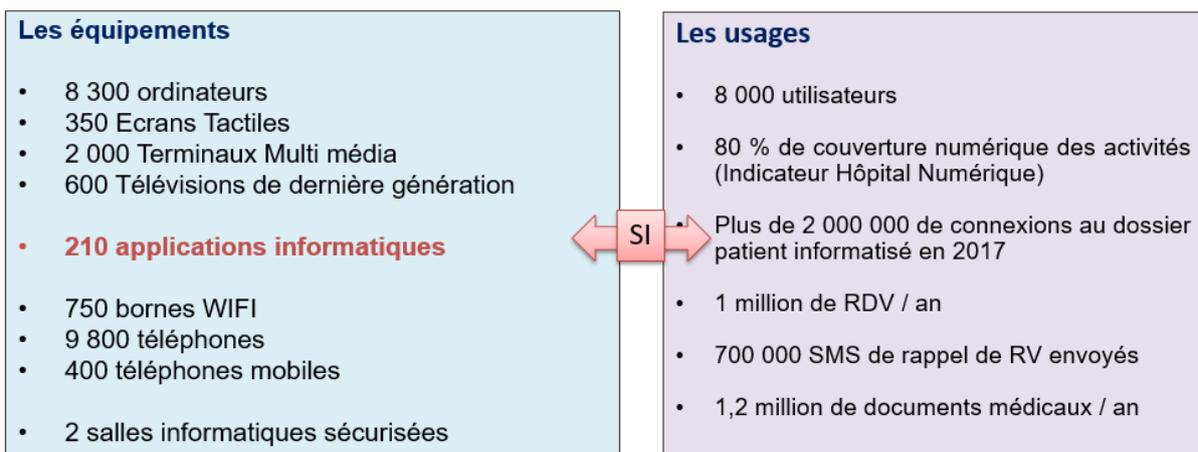
Le Data Protection Officer s'appuie sur les compétences en sécurité dans l'établissement. Au CHU de Lille, l'équipe du Système d'Information (SI) est composée de 115 personnes, dont 5 personnes dédiées à la supervision et la sécurité des systèmes et le 20% du budget SI consacré à la sécurité.

L'équipement en numérique du CHU est très important. Pour vous donner un ordre d'idée, on est équipé de 210 applications informatiques, 8 300 ordinateurs et 350 Ecrans Tactiles. Et en termes d'usages, 80 % de couverture numérique des activités (Indicateur Hôpital Numérique) et plus de 2 000 000 de connexions au dossier patient informatisé en 2017.



Le numérique : les chiffres clés

La donnée : Élément essentiel de la transformation numérique



On souhaite passer de l'informatique (des outils) à la transformation numérique (des usages) ! Le système d'information est en appui de la transformation numérique afin de

mettre en place des soins sûrs et de qualité (information, organisation, coordination), un hôpital ouvert et communiquant, de soutenir l'innovation et la recherche et des processus de pilotage et de gestion fiables et simples

Pour la mise en place des soins sûrs et de qualité, le système d'information est centré sur le dossier patient « DPI » qui concerne, entre autres, les services de soins cliniques et chirurgicaux (dossier médical patient, prescriptions informatisées, dossier de soins infirmiers) ou les secrétariats médicaux (dictée numérique et reconnaissance vocale, gestion des rendez-vous et agenda patient, envoi dématérialisé des courriers, etc.).

Le système d'information vise aussi à favoriser une communication plus rapide et plus efficace entre les établissements de santé (GHT et région), avec la médecine de ville (messagerie sécurisée, suivi du patient hospitalisé), avec le patient (prise de Rdv en ligne, application mobile, etc.).

Il vise aussi à permettre les soins à distance grâce à la e-santé. La télémédecine peut en effet être un moyen de réduction des inégalités de santé et d'accès aux soins, ainsi que de libérer le malade de la contrainte des actes médicaux systématiques, d'éduquer les patients et surveiller les maladies chroniques et d'optimiser la ressource médicale. Un exemple sur la région : téléconsultation pour les personnes âgées avec télé-expertises en dermatologie et en psychiatrie (en fonctionnement dans 3 EHPAD).

Le système d'information travaille aussi pour mettre en place des processus de gestion fiables et simples qui aident à simplifier les processus, développer des outils d'aide à la décision et accompagner l'amélioration continue de la qualité et la gestion des risques. Par exemple, pour la gestion du temps médical afin de répondre aux obligations réglementaires de suivi des gardes, astreinte, temps de repos, etc...ou pour la gestion des risques professionnels afin répondre aux exigences réglementaires ou au suivi des risques professionnels.

En ce qui concerne la recherche, le SI soutien dans le partage des données pour la recherche avec la communauté scientifique internationale, bien sûr si les patient ont donné leur consentement. Une dimension partenariale avec Eurasanté, les facultés de mathématique et informatique de l'Université de Lille est ici envisagée.

Tout cela en respectant deux impératifs : garantir la sécurité des données et la sûreté de fonctionnement du SI hospitalier et garantir l'interopérabilité, dans une dynamique de collaboration indispensable dans le champ du numérique

LES DONNÉES DE SANTÉ CHEZ MON GÉNÉRALISTE

Dr Bertrand DEMORY, URPS Médecins Libéraux

Ronan ROUQUET, URPS Médecins Libéraux



Les Unions Régionales de Professionnels de Santé (URPS) ont été créées dans le cadre de la loi Hôpital Patients Santé Territoire. Ces URPS fonctionnent sous le régime de la loi 1901 et sont au nombre de 10 par région : médecins libéraux, pharmaciens d'officines, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes et biologistes responsables. L'URPS Médecins Libéraux des Hauts-de-France a pour mission principale de contribuer à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional (notamment à la préparation du projet régional de santé et à sa mise en œuvre).

Un petit rappel sur le secret médical avant de rentrer dans le sujet : Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. Chaque médecin est amené à recevoir ou à émettre des informations sur ses patients pour assurer leur suivi, notamment via le dossier « patient », la messagerie sécurisée, les solutions d'échanges entre professionnels de santé ou la pratique de la télémédecine.

L'épisode de la canicule de 2003 a été charnière : tous ces morts ont eu lieu par un manque de coordination de l'information de santé ! Cela a poussé au regroupement des informations en santé pour des raisons de santé publique.

Le logiciel métier concerne des données collectées « déterminées, explicites et légitimes » (Cnom 2018) : les informations collectées dans les dossiers « patients » sont utilisées pour permettre au médecin d'exercer son activité de prévention, de diagnostic, de soins et de gestion de son cabinet. Ces informations répondent aux besoins de la prise en charge des

patients. Il s'agit notamment de permettre : la gestion des rendez-vous ; la gestion des dossiers médicaux ; l'édition des ordonnances ; l'envoi de courriers aux confrères ; l'établissement et la télétransmission des feuilles de soins. Toute autre utilisation des informations collectées à l'occasion de la prise en charge doit être réalisée avec précaution. En particulier, toute utilisation personnelle ou commerciale des dossiers des patients est naturellement prohibée.

Les catégories de données personnelles collectées par votre médecin et reconnues légitimes par la CNIL sont : les données d'identification (nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro de téléphone) ; le numéro de sécurité sociale ; selon les contextes, la situation familiale ou la vie professionnelle ; la santé (historique médical, historique des soins, diagnostics médicaux, traitements prescrits, nature des actes effectués, résultats d'exams de biologie médicale et tout élément de nature à caractériser la santé du patient et considéré comme pertinent par le médecin); des informations relatives aux habitudes de vie et autres informations pertinentes et nécessaires pour l'exercice du médecin (ex : origine ethnique ayant une influence particulière sur une pathologie déterminée ou un traitement médical, habitudes alimentaires).

En ce qui concerne la durée de conservation des données, en l'absence de dispositions spécifiques portant sur la durée de conservation des dossiers des professionnels exerçant en libéral, le CNOM préconise de s'aligner sur les délais de conservation prévus pour les dossiers médicaux des établissements de santé : 20 ans à compter de la date de la dernière consultation du patient ; si le patient est mineur et que ce délai de 20 ans expire avant son 28ème anniversaire, la conservation des informations le concernant doit être prolongée jusqu'à cette date ; dans tous les cas, si le patient décède moins de 10 ans après sa dernière consultation, les informations le concernant doivent être conservées pendant 10 ans à compter de la date du décès ; en cas d'action tendant à mettre en cause la responsabilité du médecin, il convient de suspendre ces délais de conservation.

Dans le cadre de son exercice, un médecin est amené à échanger des informations avec d'autres professionnels de santé ou avec ses patients via une messagerie de santé sécurisée. Une messagerie de santé sécurisée est un espace dématérialisé qui permet l'échange de données de santé en toute confiance entre professionnels de santé, entre professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social. Il intègre également un annuaire commun et certifié de l'ensemble des professionnels habilités ou des structures au sein desquelles ils exercent. L'intérêt est de simplifier, sécuriser et moderniser les échanges entre les correspondants médicaux et améliorer la coordination des soins, ainsi que favoriser la confidentialité des données échangées ou éviter les examens redondants.

On va maintenant faire un focus sur la télémédecine. La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Cinq actes de télémédecine existent, nous présenterons aujourd'hui seulement la téléconsultation, la télésurveillance et la téléexpertise.

Les obligations du médecin dans ce cadre : les obligations déontologiques habituelles, l'obligation d'information et de consentement du patient, la plateforme doit être hébergée par un hébergeur de données de santé agréé ou certifié, le respect des règles relatives à l'échange et au partage de données entre professionnels.

Quels enjeux pour la télémédecine ? Principalement faire face aux déserts médicaux et à la démographie médicale, améliorer la qualité des soins, promouvoir l'accès pour tous à des spécialistes et les enjeux professionnels induits par le changement des pratiques.

Un point sur la téléexpertise. La téléexpertise permet à un médecin de solliciter l'avis d'un confrère, en raison de sa formation ou de sa compétence particulière, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge d'un patient. Les activités qui en font partie sont par exemple la lecture d'une rétinographie, le suivi d'une plaie chronique ou un bilan pré chimiothérapie lors de son initiation.

Pour donner un cas concret, dans la région un projet de téléexpertise en dermatologie a été mis en place : considérant le faible nombre de spécialistes sur la région, la téléexpertise donne la possibilité de demander des avis à distance (présentation pratique de l'app Sant&Mob, outil de téléexpertise). 300 demandes ont été faites sur la région à l'heure actuelle dans le cadre de cette expérimentation. Plusieurs centaines de professionnels utilisent ces solutions dans les Hauts-de-France (230 généralistes, 30 dermatologues, etc.).



Source : Diaporama de Bertrand DEMORY, 11/03/19

Un point sur la téléconsultation.

La Téléconsultation permet à un médecin de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient. En pratique, deux configurations existent : téléconsultation médecin / patient (patient seul, sans outils biomédicaux, visio simple) ou téléconsultation avec outils biomédicaux.

Cela peut être très utile dans pour des patients qui ne peuvent pas se déplacer comme dans les EHPAD. Des chambres de téléconsultation ont déjà été créé dans ce cadre.



Source : Diaporama de Bertrand DEMORY, 11/03/19

Un point sur la télésurveillance. La télésurveillance permet à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à la prise en charge de ce patient.

L'enregistrement et la transmission des données peuvent être automatisés ou réalisés par le patient lui-même ou par un professionnel de santé.



Source : Diaporama de Bertrand DEMORY, 11/03/19

Je conclurai avec cette citation : « Il n'y a pas de soins sans confidences, de confidences sans confiance, de confiance sans secret ».

Question d'un intervenant : Et si les patients ne savent pas utiliser les outils ? Quel coût pour les usagers et le système de santé ? Réponse à la deuxième question : Des alertes sont envoyées aux professionnels impliqués dans l'outil si ce dernier n'est pas utilisé de façon correcte.

LE DOSSIER MEDICAL PARTAGÉ (DMP)

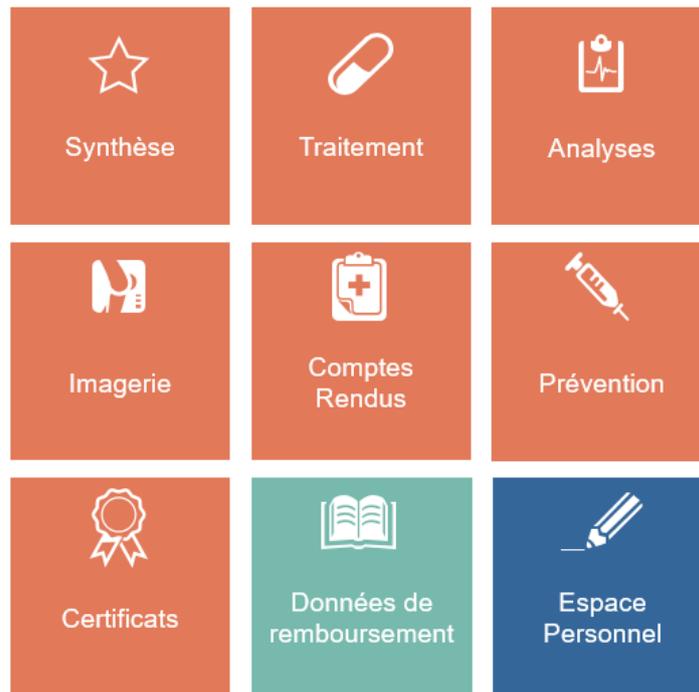
Valérie HADET, Directrice adjointe de la CPAM de la Somme



Je vous propose de présenter le DMP vu par les professionnels de santé. Le Dossier Médical Partagé (DMP) est un carnet de santé numérique qui conserve et sécurise vos informations de santé : traitements, résultats d'examens, allergies... Gratuit, confidentiel, non obligatoire et sécurisé, le Dossier Médical Partagé conserve précieusement vos informations de santé en ligne. Il vous permet de les partager avec votre médecin traitant et tous les professionnels de santé qui vous prennent en charge, même à l'hôpital. Tous les bénéficiaires d'un régime de sécurité sociale (mineurs et majeurs) peuvent être concernés par l'ouverture d'un DMP. Il est particulièrement utile aux personnes ayant souvent recours aux soins (patient souffrant d'une maladie chronique, femme enceinte, personne âgée, etc.).

Les professionnels de santé peuvent ajouter tous types de documents jugés pertinents dans le cadre de la prise en charge du patient. Les patients peuvent également ajouter les informations utiles à leur suivi médical.

Le DMP vous permet de retrouver dans un même endroit : votre historique de soins des 24 derniers mois automatiquement alimenté par l'Assurance Maladie ; vos antécédents médicaux ; vos résultats d'examens ; vos comptes rendus d'hospitalisations ; les coordonnées de vos proches à prévenir en cas d'urgence ; vos directives anticipées pour votre fin de vie. C'est donc un carnet de santé numérique organisé en 9 espaces distincts.



Source : Diaporama de Valérie HADET, 11/03/19

Où peut-on créer le DMP ? En pharmacie, chez les professionnels de santé, à l'Assurance Maladie ou directement sur le site www.dmp.fr . Il faut 2 minutes pour la création sur le site :
1) Je m'identifie 2) Je saisis mes informations personnelles et j'accepte les CGU 3) J'obtiens les données de connexion à mon DMP. A l'issue de la création, je suis notifié par email ou par courrier de la création de mon DMP.

Avant qu'un DMP soit créé, en accueil, en officines ou par un professionnel de santé habilité, trois questions fondamentales doivent être posées au futur bénéficiaire du DMP (ou à son représentant légal) : tout d'abord, on présente au patient (ou à son représentant légal) le DMP et on recueille son consentement pour la création de son DMP ; on demande ensuite au patient s'il accepte qu'un professionnel de santé puisse se connecter à son DMP en urgence, sans consentement ; on demande au patient de communiquer une adresse e-mail et/ou un numéro de téléphone portable afin qu'il puisse se connecter à son DMP.

Le patient garde la maîtrise et le contrôle de son DMP à travers un dispositif de sécurité renforcé, autour des 3 piliers : confidentialité (le patient peut masquer une information et seul son médecin traitant et l'auteur du document pourront en prendre connaissance), notification (avertir le patient à la création, en cas de 1ère consultation de son DMP par un professionnel de santé ou en cas d'ajout d'un nouveau document) et traçabilité (les accès des professionnels de santé sont tracés et accessibles au patient ainsi qu'à son médecin traitant).

Les usages du DMP par le patient sont multiples : partager les données de santé du patient entre la médecine de ville et l'hôpital, même en cas d'urgence ; renseigner et mettre à jour les personnes à contacter en cas d'urgence ; accéder à son histoire médicale en ligne, qui remplace les documents papiers, tels que les comptes rendus médicaux, bilans sanguins, ou encore la liste des traitements pris par le patient, en tout point du territoire ; garantir l'accès à ses données de façon sécurisée ; gérer l'accès à son DMP par les professionnels de santé en masquant tout document jugé sensible par le patient (sauf à son médecin traitant) ou en bloquant les professionnels de santé de son choix ; ou encore ajouter à son espace personnel un document dans son DMP de manière libre (en renseignant ses allergies médicamenteuses, ses antécédents médicaux, ses opérations précédentes par exemple).

J'aimerais faire un focus sur le système de traçabilité du DMP. Le patient garde la maîtrise et le contrôle de son DMP à travers un dispositif de notifications permettant d'avoir une vue exhaustive sur les actions effectuées par les professionnels de santé. Le patient est, ainsi, notifié : à la création de son DMP ou de celui du mineur pour lequel il est représentant légal ; lors de la première connexion d'un PS à son DMP ; lors de l'ajout d'un document à son DMP. Le patient visualise l'ensemble des accès à son DMP, grâce à un système de traçabilité. Il sait à tout moment qui s'est connecté à son DMP et quelles actions ont été effectuées sur son DMP. Un patient peut, à tout moment bloquer l'accès à son DMP au PS de son choix. Il peut également s'opposer, pour motif légitime, à l'alimentation de son DMP : il doit dans ce cas le signaler au professionnel de santé qui le prend en charge.

Le médecin traitant a des droits spécifiques et notamment d'accès à tous les documents concernant le patient, et même ceux qui sont masqués.

En complément des droits de tous les PS, le médecin traitant dispose des droits particuliers !

- Accéder à tous les documents du DMP des patients même ceux masqués.
- Masquer un ou plusieurs documents à la demande du patient, même ceux dont il n'est pas l'auteur.
- Bloquer l'accès du DMP à un PS.
- Consulter l'historique de tous les accès au DMP du patient.

Présentation d'un exemple de DMP.

Quelles évolutions à venir ? Pour l'été 2019, une expérimentation de la consultation du DMP sans carte CPS dans les établissements de santé est prévue. Au 30 avril 2019, on prévoit une section dédiée aux directives anticipées ainsi que la mise en place d'une notification au patient d'un accès en cas d'urgence. Avant le 31 décembre 2019, un carnet de vaccination qui sera suivi, avant le 30 juin 2020, d'un système de notification et rappels des vaccins à effectuer. Pour 2022, nous prévoyons par ailleurs l'alimentation du DMP par des objets connectés, ainsi que l'expérimentation d'un moteur de recherche par mots clés pour simplifier la consultation du DMP par les professionnels de santé.

En ce qui concerne les chiffres sur le DMP, la région compte aujourd'hui plus d'un demi-million de DMP créés depuis sa généralisation en novembre 2018 ! L'enjeu est aujourd'hui de développer l'usage du DMP par son alimentation. Des médecins évoquent des difficultés à alimenter le DMP du volet de synthèse médicale eu égard au temps qu'ils doivent y consacrer. Par ailleurs, aujourd'hui les logiciels de la médecine de ville ne sont pas à jour pour nourrir le DMP, c'est pour cette raison que la CNAM a travaillé avec les éditeurs de logiciels afin de faciliter la consultation et l'alimentation du DMP. Les hôpitaux peuvent l'alimenter via le PRÉTDISS : aujourd'hui le CHU d'Amiens est le premier établissement de France à alimenter le DMP en termes de données ! Ils sont équipés à cette fin aussi le CH de Abbeville, Armentières, la Clinique du Parc...une vingtaine d'établissements dans la région.

Un focus sur le Volet de Synthèse Médicale (ou VSM) : Le VSM résume un dossier. Ce document est de la compétence du médecin traitant. L'HAS a déjà travaillé depuis quelques années sur le sujet et résumé en quelques pages ce qui doit se trouver dans le VSM : entre autres, les coordonnées patients, coordonnées du médecin traitant, antécédents personnels, les antécédents familiaux, les traitements au long cours. La généralisation est très compliquée.

Enfin, je souhaite souligner que le DMP vise une très haute sécurité des données. Le DMP respecte les exigences de la CNIL et de l'ASIP-Santé pour assurer la sécurité des informations contenues : un accord explicite du patient, une authentification forte pour son accès par le patient et surtout l'utilisation de la CPS pour les professionnels de santé, ainsi qu'un système de notifications.

Le Dossier Médical Partagé respecte les exigences de la CNIL et de l'ASIP-Santé pour assurer la sécurité des informations contenues !



L'accord explicite du patient.



Un accès au DMP à travers une authentification forte.



Un contrôle renforcé de l'accès au DMP par les PS à travers une authentification forte.



Un système de notifications.

Source : Diaporama de Valérie HADET, 11/03/19