

**COMITÉ DE PILOTAGE DU DOSSIER COMMUNICANT EN CANCÉROLOGIE**

**Le 4 juin 2009 de 14 h 30 à 17 h 00  
En Visio-Conférence**

Présents :

GCS Télésanté	Christian BLANCHETIÈRE
InVita / INOVELAN	David GHESQUIÈRES, Christian GOURDIN, Éric MEUNIER
Cher (18)	Dr Antoine LÉVY, Dr Abdallah MAAKAROUN, Valérie HERBIET – 3 C du CH de BOURGES
Eure et Loir (28)	Dr Patrick DENIER, Dr Olivier RAFFY, Dr David SOLUB, Fanny ALLARD – 3 C du CH de CHARTRES
Indre et Loire (37)	Dr Élisabeth ASQUIER, Mélanie DESCLOUX, Sophie ROUSSEAU – Oncologie 37 Élodie OLIVIER-CHIRON – 3 C du CHRU Tours Gaëlle De SURGY, Jean-Jacques BOULANGER, Patrice LUQUET – DFSI CHRU
Loiret (45)	Dr Thierry WACHTER, Gaëlle BIJEK, Lorène GARDIN – 3 C du CHR d'Orléans
Réseau OncoCentre	Pr. Claude LINASSIER, Dr Patrick HEITZMANN, Fabienne CHUPÉ, Jean-François LAURENT

**RELEVÉ DE DÉCISION**

**1. Migration vers WEB DCR**

**1.1. Point sur la Connexion des 3 C Utilisateurs (7)**

- CHRU : test réalisé uniquement sur le poste de JF LAURENT : fonctionne ;
- CHRO : fonctionne mais problème de connexion (lenteur au démarrage) ;
- Montargis, Dreux, Bourges : OK ;
- Chartres, les Murlins : problèmes à l'authentification.

Les problèmes pointés ne devraient pas être bloquant pour le basculement. Au CHRO, une procédure dégradée pourra être mise en place afin de permettre de basculer.

## 1.2. Point sur les Fonctionnalités Mises en Place

- Liste des participants aux RCP :  
WEB DCR permettra de valider cette liste à chaque dossier, le quorum sera donc affiné (par dossier et non pas pour l'ensemble de la RCP)
- Gestion des droits des utilisateurs :  
Elle sera plus fine, les animateurs de RCP ne seront déclarés que sur la RCP qu'ils animent.
- Champs obligatoires :  
La propriété obligatoire des champs de SAGRCP sera transposée dans WEB DCR.
- Date de RCP dans la fiche de restitution :  
En cours de mise en oeuvre.
- Changement d'organe lors d'une RCP :  
Le fonctionnement par fiche rend la mise en place de cette fonctionnalité moins facile, elle est actuellement à l'étude.
- Impression de la fiche de restitution :  
Les modalités d'installation de l'icône d'impression des fiches de restitution pour les utilisateurs dotés du navigateur FireFox 3.0 seront transmises par JF LAURENT. Les utilisateurs sous IE 7.0 n'ont pas d'icône mais ont la possibilité d'ouvrir une boîte de dialogue avec un clic droit.

## 1.3. Avis des Utilisateurs Ayant Participé aux Tests sur WEB DCR

- Test au CHRO :  
Le test s'est bien déroulé malgré les problèmes de temps de connexion. L'adaptation semble être facile.
- Test au CH de Bourges :  
Le test s'est bien passé, le système semble plus simple.

### Points évoqués :

- le problème des accents lors de l'impression de la fiche de restitution sera résolu dans WEB DCR. Il y aura la possibilité de faire une impression au format .pdf
- l'ordre de saisie des examens dans les fiches de restitution WEB DCR sera respecté (plus d'affichage aléatoire comme dans SAGRCP)
- Quelle est la procédure de saisie ?  
P. HEITZMANN explique qu'il appartient à chaque 3 C de décider de sa propre organisation, mais en toute logique, la procédure est la suivante :
  - Saisie de l'identité du patient par la secrétaire du service qui inscrit le patient à la RCP,
  - Pré saisie de la fiche : par le médecin (ou délégué à sa secrétaire) en fonction de l'organisation,
  - Validation : saisie de la décision et sa validation en RCP.
- Accès secrétaire :  
Dans WEB DCR, il est prévu une délégation à la secrétaire par le médecin. C'est le médecin lui-même qui gèrera ses délégations (ajout/suppression). Toutefois, la saisie en ligne par la secrétaire lors de la RCP devra être faite sous le login/mot de passe du médecin.
- Une formation téléphonique est suffisante pour le basculement dans WEB DCR.

#### 1.4. Synchronisation avec l'Annuaire des Professionnels de la Plate-forme Régionale / SSO (Single Sign On line)

INOVELAN : techniquement, le basculement vers WEB DCR peut se faire indépendamment de la synchronisation avec l'annuaire et le SSO.

La nécessité d'installer un logiciel spécifique sur chaque poste utilisateur (pour le SSO) ne semble pas réalisable rapidement. Il est donc acté de dissocier ces deux actions afin de ne pas retarder plus le basculement vers WEB DCR.

#### 1.5. Calendrier de Migration

La migration se fera à la fin du mois de juin. Une date, prenant en compte les 2 jours nécessaires à INOVELAN pour le basculement, sera communiquée ultérieurement.

### 2. Extraction de Données pour les 3 C

La solution retenue est la suivante :

- Extraction de la totalité des données, transmises à un spécialiste ayant un cahier des charges précis pour traitement de ces données et retour au 3 C demandeur. L'UREH (Unité Régionale Épidémiologie Hospitalière) sera contactée à ce sujet ;
- Mise en place d'une fonctionnalité « presse-bouton » permettant d'obtenir des données d'activité directement par le demandeur, sans retraitement.

### 3. Correction des Doublons / Cellule d'Identito-Vigilance

Un outil de détection des doublons et de dé doublemment en en cours d'étude, il sera accessible à l'administrateur.

### 4. Avis de la CNIL / Réglementation de l'Accès au DCC

#### 4.1. Avis de la CNIL

La CNIL n'a toujours pas rendu d'avis sur le dossier déposé il y a un an et demi.

A l'occasion de leur venue au CHRO, P. HEITZMANN a pu recueillir les informations suivantes :

- le DCC ayant un hébergement externe par accès web, il est indispensable d'obtenir le consentement expresse du patient. Néanmoins, le moment de l'annonce n'est pas opportun pour l'obtenir, ce qui est requis au minimum est la remise d'un document d'information au patient. La signature du consentement pourra être obtenue ultérieurement, il faut en tous les cas que le patient ait les moyens de s'opposer.
- pistes d'évolution vers un système satisfaisant :
  - o le patient doit avoir accès à son système : au moins le PPS ;
  - o le patient doit avoir la possibilité de désigner lui-même les médecins pouvant accéder à son dossier et ceux qu'il récuse (ce qui suppose peut être une anonymisation des fiches RCP) ;
  - o le patient doit pouvoir savoir qui s'est connecté sur son dossier (traçabilité des accès).

INOVELAN précise que WEB DCR prévoit cet accès patient :

- consultations des personnes ayant eu accès au dossier ;
- consultations de son agenda avec possibilité d'y apporter des informations (période de congé...).

La question qui se pose est de savoir comment être certain que c'est bien le patient qui s'est connecté (transmission et confidentialité du login/mot de passe). Une des solutions évoquées serait que le patient qui le souhaite demande à OncoCentre de savoir qui a consulté son dossier.

## 4.2. Accès au DCC

Tous les médecins ont été pré enregistré avec détermination d'un login/mot de passe standard pour leur faciliter la connexion. Lors de leur première connexion, ils doivent changer ce mot de passe. Ce mode d'emploi, ainsi que le mot de passe par défaut est en accès libre sur le site Intranet d'OncoCentre.

Il est proposé que ce système soit remplacé par un système de demande de login/mot de passe sur le modèle de l'accès à la zone réservée du site OncoCentre.

Pour simplifier et faciliter l'accès des médecins, et au regard de la prochaine obligation (mars 2010) d'utiliser une carte CPS, il est décidé de ne rien changer dans l'immédiat et d'attendre de pouvoir utiliser le SSO de la plate-forme régionale.

## 5. Manuel Utilisateur pour WEB DCR

Un manuel succinct a été écrit par INOVELAN, un autre plus détaillé par JF LAURENT.

Une mise en commun sera faite par INOVELAN qui élaborera également des manuels ciblés en fonction des catégories d'utilisateurs.

## 6. Maintenance Corrective

La résolution des problèmes bloquants est plus longue que ce qui était annoncé.

INOVELAN : l'équipe qui est en charge de SAGRCP est de plus en plus restreinte du fait du basculement dans WEB DCR. La solution WEB DCR étant plus souple et l'équipe plus étoffée, les résolutions seront plus rapides, d'autant que le système concerne plusieurs régions et que les problèmes seront résolus pour tous.