**Présentation des acteurs**

**GCS e-santé Picardie** : créé en juillet 2008

70-80 personnes

Issu des ets sanitaires, sociaux, libéraux

Porte l’ensemble des projets relatifs à la télésanté, et aux outils médicaux à distance

**ASIP** : Agence Systèmes Informatiques Partagés

Coordonne le déploiement du DMP

JC Rapier : Chef de projet déploiement DMP

DMP = espace partagé réseau sécurisé (médecine de ville et soignants libéraux, hôpitaux, patients)

**Le DMP**

DMP au niveau national

* Créé en 12/2010
* Accès ets de santé et médecins libéraux
* Accès web patients
* Il existe 210000 DMP avec 1 à 6 documents par DMP
* Soit environ 400000 documents DMP
* Dans 19 régions
* Liste de tous les logiciels compatibles sur le site DMP

DMP au niveau Picardie,

* Au 01/10/2012
* 28199 DMP créés, 1ère région de France
* 20946 DMP alimentés
* 120128 documents envoyés

Hôpital Pinel programmé pour le DMP en 2013

Cabinets radio, …

Dans la Somme, 120 à 130libéraux concernés, maisons de retraite, HAD, SSIAD,…

* Intégration en cours
* Parcours de soin / prise en compte de tous les acteurs

Cadre juridique : loi 2004 modifiée en 2009 sur la coordination, la qualité et la continuité des soins : 3 grands principes

* Informatisé
* Sécurisé
* Facultatif (nécessite le consentement du patient)

Respect des règles de protection des données personnels (CNIL)

**L’accès est interdit au médecin du travail, aux compagnies d’assurance, aux mutuelles**

L’accès est conditionné à l’appartenance à un ordre existant (ainsi, pas d’accès pour les AS pour l’instant)

Principes d’accès :

* Sécurisé
  + Professionnels de santé avec carte nominative
  + Patients avec code d’accès
* Mode « bris de glace » en cas d’urgence vitale, consistant en un accès sans autorisation préalable (mais le patient peut s’y opposer), avec un motif inscrit dans le dossier pour traçabilité
* Mode Centre de Régulation (SAMU, 15)
  + Médecin régulateur avec carte CPS
  + Le patient peut s’y opposer
  + Accès avec traçabilité

Contenu du DMP :

45% de CR de consultations

15% de CR d’hospitalisation

Par exemple,

l’IDE pourrait ajouter des photos de pansements, de plaies, …

le Kiné pourrait ajouter des CR opératoires, radios, …

Le patient peut lui-même ajouter des documents

2 voies d’accès :

* Dans les logiciels DMP compatibles (ils le deviendront tous par le biais de mises à jour), l’accès au DMP est standardisé et inclus dans la logique du logiciel
* Web DMP (avec navigateur web)

Possibilité d’installer des alertes, messagerie sécurisée par la suite (pour diffuser les alertes). Exemple, MSU en 11/12

Le patient peut

- ajouter lui-même des documents

- bloquer des professionnels de santé

- déléguer à son médecin référent

**Plateforme télémédecine « COMEDI\_@ »**

= **Co**opération **Méd**icale **I**nnovante en @-santé

* Téléconsultation
  + Coopération médicale
  + Outils biomédicaux
  + Télédossier
  + Partage temporaire du dossier patient
  + Diagnostic
* Téléconférence

La télémédecine consiste à outiller la coopération médicale :

Décret :

* Téléexpertise
* Téléconsulation
* Téléassistance
* Télésurveillance
* Régulation

Liens (Pôles santé) entre libéraux, hôpitaux et médecins spécialistes

COMEDI-@ :

12 axes / chantiers (à différents stades d’avancement)

**Exemples d’applications :**

**Téléconsultation :**

Classiquement

* Salle du téléconsultant avec 3 écrans :
  + Renvoi des images des outils bio-médicaux (assistante = IDE ou cadre de soin)
  + Vu du patient (dans salle d’examen, écran avec vu du médecin, pour le dialogue et la qualité de soin)
  + Affichage du télé-dossier (partage des informations patient – ID, ATCD, images, …)
* Salle du téléconsulté
  + Ecran
  + **On peut remplacer cette salle par un équipement mobile, par exemple pour des consultations médicales en EHPAD sans déplacer les résidents à l’hôpital**

**RCP**

Réunions de concertation pluridisciplinaires (par exemple avec kiné) : téléréunions, téléformations

* Exemple : RCP régionale de recours (K digestifs) :
  + Site expert : réservation de sessions, notes, CR
  + Accès télédossier COMEDI-@
  + Site demandeur : création et inscription patient, préparation dossier
  + Accès éventuel au DMP et DPI
* Exemple : Téléradiologie pour pallier à l’absence ou au manque de radiologue, organiser les gardes, augmenter la qualité des soins

La télémédecine concerne différents hôpitaux :

* Pec AVC entre CHU et CH Abbeville
* Téléradiologie entre CHU et CH Montdidier, CHU et CH Albert
* RCP entre Clinique Sainte Isabelle et CH Abbeville (depuis juillet 2012)
* Téléconsultations en milieu carcéral : CH Beauvais et UCSA MA de Beauvais
* Télésurveillance : patient diabétique sur son lieu de vie
* Dépistage des rétinopathies
* Maison et pôle de santé, cliniques et EHPADs : réunion le 22/10/2012

**Organisation générale du projet :**

* Utilisateurs (médecins, …)
* Promoteurs (ARS, …)
* Opérateurs et intégrateurs (ospitel, CGTR)

Sont tous fédérés autour de l’innovation technologique par le groupement ecs-@

Le responsable du projet est le Docteur Christine Boutet-Rixe ([christine.boutet@esante-picardie.com](mailto:christine.boutet@esante-picardie.com))

Le chef de projet territorial pour la Somme est Mr Sylvain Cresson (sylvain.cresson@esante-picardie.com) ; je l’ai contacté au cours de cette soirée, il est prêt à me donner d’autres informations, et à me mettre en contact avec des structures de soins expérimentant les différents projets.