

Sur le terrain, des professionnels qui innoverent

À l'hôpital européen Georges-Pompidou

Depuis un an, l'hôpital européen Georges-Pompidou a ouvert pour chaque patient un dossier médical informatisé. Le **Pr PATRICE DEGOULET, chef du département d'informatique hospitalière, est à l'origine de cette expérience pilote.**

« Une mise en place du dossier patient informatisé fait partie intégrante de notre projet d'établissement. Dès le départ, nous souhaitions construire un dispositif innovant : un dossier fait pour le patient, construit autour de lui. Un dossier unique qui regroupe l'essentiel des données le concernant et qui assure ainsi la continuité des soins. Ce concept a été difficile à mettre en œuvre car il va à l'encontre de la culture du monde hospitalier : un univers où chacun a sa propre idée de ce que doit être l'outil informatique, en fonction de l'intérêt pour son service, pour sa discipline. Nous avons donc cherché à sortir de cette logique "verticale" et à imaginer une approche "transversale". Notre dossier patient contient les comptes rendus d'hospitalisation et de consultations de tous les services impliqués, les résultats d'examen, les traitements prescrits. Ces données, ainsi mises "dans le pot commun", sont désormais partagées. Cela bouscule les habitudes car les médecins doivent accepter de ne pas trouver tous les détails de la prise en charge du patient : ce ne serait pas gérable. Cela les prive, de fait, d'un potentiel d'exploitation de données pour la recherche. Ces barrières culturelles ont ralenti la mise en place du dispositif... »

Voilà un an, nous avons décidé de tester la transmission électronique de ce dossier au patient. La procédure est simple : à sa sortie de l'hôpital, le patient est informé qu'il a la possibilité de récupérer son dossier informatisé. Soit chez lui, s'il a une adresse e-mail. Soit sur n'importe quel appareil, grâce à une adresse que La Poste lui fournit gratuitement. On lui remet une carte avec son code d'accès secret à usage unique : une fois son dossier retiré, le code d'accès est détruit et le dossier éliminé du serveur. La Poste s'est engagée à ce que ces transmissions soient parfaitement sécurisées. Il n'y a du reste aucun risque que celles-ci se retrouvent dans des banques de données, puisqu'elles ne vont pas chez "un" hébergeur et sont volatiles : en cas de non retrait, le dossier est éliminé automatiquement au bout de quinze jours. L'avantage du système est qu'il ne coûte presque rien en temps : il suffit à une secrétaire de faire glisser le fichier contenant le dossier du patient sur l'adresse codée de ce dernier. Aujourd'hui, on envisage d'adapter la procédure pour le télétransmettre également au médecin, si le patient l'autorise. De la même façon, le dossier sera supprimé du serveur dès qu'il aura été retiré par le destinataire dûment identifié. »

L'expérience de la Mayenne

POINT DE VUE DU DR PHILIPPE VÉNIER, PRÉSIDENT DU CONSEIL DE L'ORDRE DE LA MAYENNE, À L'ORIGINE DE SANTÉ MAYENNE, UN PORTAIL COMPRÉHENSIF NOTAMMENT UN DMP INTERNE AU DÉPARTEMENT

« En Mayenne, nous avons mis en place un dossier optimal partagé, qui contient les informations indispensables pour soigner sans erreur un patient. Son accès est sécurisé conformément aux recommandations de la Oni. Du fait des nombreuses résistances rencontrées, il a fallu deux ans pour le faire fonctionner réellement. Actuellement, nous n'avons plus de financement pour l'adapter aux besoins, les tutelles étant dans l'expectative par rapport aux décisions qui vont être prises au plan national. Mais nous avons le recul nécessaire pour analyser les blocages possibles, techniques comme psychologiques et les erreurs à ne pas commettre sur ce dossier. L'avantage du DMP est évident sur le plan pratique, surtout si les secteurs de garde sont étendus. »

Le patient qui vient consulter le médecin de garde n'a pas forcément son dossier avec lui et ne combat souvent pas le nom des médicaments qu'il prend tous les jours. Pour le médecin, pouvoir consulter son dossier à distance garantit donc une sécurité de prescription et une efficacité diagnostique. Par la suite, le médecin habituel du patient pourra retrouver la trace de ce qui a été fait

Un réseau en Champagne-Ardenne

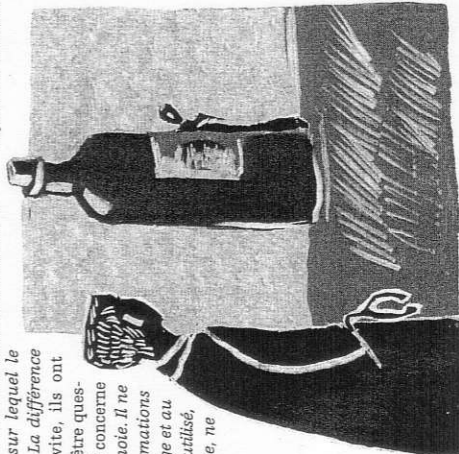
En Champagne-Ardenne, des professionnels ont mis en place **Addica, un réseau de prise en charge des conduites addictives. Au cœur de ce dispositif, un outil : le « dossier patient partagé ». Témoignage du DR DOMINIQUE DEPINOY, président d'Addica.**

« Le constat de nombreux dysfonctionnements dans la prise en charge de pathologies complexes nous a convaincus de la nécessité de disposer d'un outil de travail commun entre professionnels de la ville et de l'hôpital, entre généralistes, alcoologues, tabacologues, mais aussi infirmières, travailleurs sociaux, etc. » Le Dr Depinoy, président d'Addica, reconnaît quelques faux pas au départ : « On a essayé de créer un dossier papier. Trop fragile, il n'a pas vécu. Les nouvelles technologies nous ont finalement fourni la solution. » En 2000, lorsque le dispositif informatique a été mis en place, les fondateurs ont décidé de l'appeler « dossier patient partagé » (DPP). Il ne s'agissait pas d'un dossier professionnel non-communicant, mais bien

comporter aucune information sur l'intimité de la personne, ni d'information subjective propre à la relation, d'ailleurs entre un professionnel et un patient. Seulement des éléments factuels. » Le DPP contient généralement plusieurs fiches. Ainsi, si le patient est toxicomane, s'il a un problème d'alcool et s'il est porteur d'hépatite C, il aura au moins quatre fiches - suivi social, suivi alcool, hépatite C, plus un bilan de l'addiction. « Cette fiche essentielle permet d'associer des professionnels qu'il est impossible de réunir physiquement, car ils ne sont jamais disponibles en même temps. Cet espace virtuel permet la "rencontre", chaque professionnel porte son point de vue. À partir de là, on peut faire le point. Réfléchir à une situation donnée et redéfinir un objectif de soins. En cela, les dossiers partagés sont en avance sur les dossiers personnels. »

Lorsqu'un patient toxicomane atteint d'hépatite C va voir l'hépatologue, il n'a pas à recommencer tous les examens, puisqu'ils sont portés sur son DPP. En intervenant à son tour sur le dossier, ce spécialiste va introduire des informations qui iront bien au-delà de l'habituelle lettre de « compte rendu de consultation » envoyée au généraliste, « souvent incomplète et peu efficace, précise le Dr Depinoy, qui résume : cet outil permet de raccourcir les trajets, d'éviter des redondances inutiles et de redonner de la cohérence au discours médical et aux stratégies de soin. »

En outre, il amène le patient à intervenir et à prendre sa santé en main : « C'est lui qui donne son accord pour la création d'un dossier et c'est lui qui autorise tels et tels professionnels à partager les informations le concernant. » La confidentialité est respectée puisque le professionnel s'identifie avec sa CPS ou avec un identifiant mot de passe. Son profil est ainsi repéré et détermine ses droits d'accès aux informations. »



par le médecin de garde. Le DMP permet-il de gagner du temps ? Oui si un accès haut débit est possible. Or, l'ADSL est difficile à mettre en place dans les zones rurales. Si France Telecom ne tient pas ses promesses en matière de couverture du territoire, je pense que la communauté de communes ou le conseil général devraient couvrir ces zones par le Wi-Fi, comme en Vendée. L'autre condition de la réussite est la rapidité de saisie des données. Pour que cette saisie soit automatique, il est nécessaire que les logiciels médicaux soient équipés d'interfaces. »

Le DMP permet-il de gagner du temps ? Oui si un accès haut débit est possible. Or, l'ADSL est difficile à mettre en place dans les zones rurales. Si France Telecom ne tient pas ses promesses en matière de couverture du territoire, je pense que la communauté de communes ou le conseil général devraient couvrir ces zones par le Wi-Fi, comme en Vendée. L'autre condition de la réussite est la rapidité de saisie des données. Pour que cette saisie soit automatique, il est nécessaire que les logiciels médicaux soient équipés d'interfaces. »