



Réseau de cancérologie de Midi-Pyrénées

« Un patient, combien de dossiers ? »

Le Dossier Communicant de Cancérologie de Midi-Pyrénées

Eric Bauvin¹, Nordine Mestari¹, Michel Mourgues²,
Bernard Couderc¹

1 : Réseau Oncomip, Toulouse

2 : Société Mediware, Toulouse

HIT - Paris Porte de Versailles - 28 mai 2008

Le cadre réglementaire

□ Plan cancer

- mesure 31
faire bénéficier 100% des nouveaux patients atteints de cancer d'une concertation pluridisciplinaire autour de leur dossier
- mesure 34
assurer d'ici 2007 l'existence d'un dossier communicant au sein de chaque réseau de cancérologie

□ Cahier des charges national du DCC (INCa)

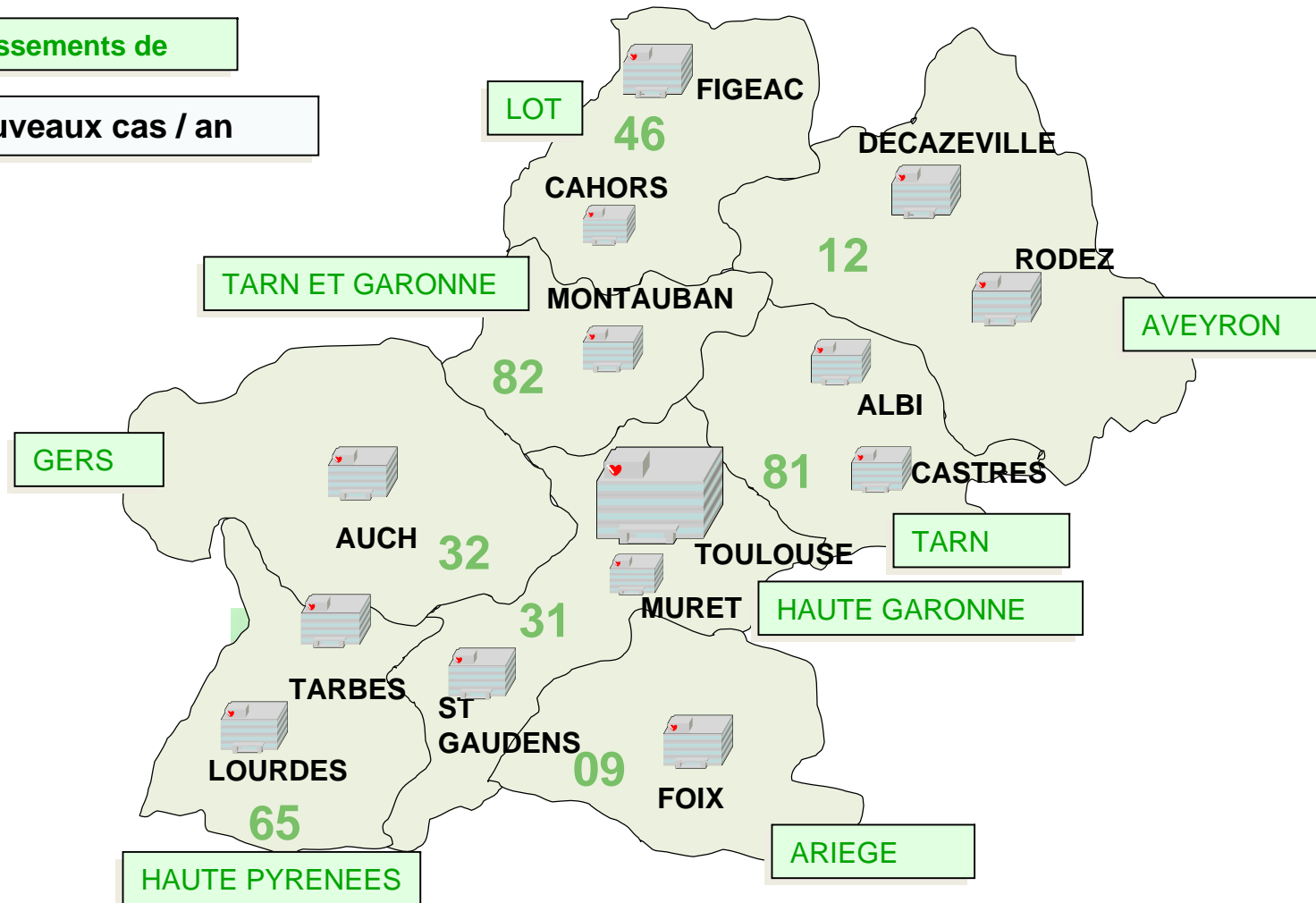
- outil de travail collaboratif, destiné prioritairement aux professionnels de santé de chaque région pour
 - servir de support à la coordination des soins et au suivi de la prise en charge d'un patient en cancérologie
 - permettre des échanges sécurisés entre les établissements, la médecine de ville et les organisations de soins à domicile,
- version 1 (avril 2006), version 2 (en cours)

Le réseau Oncomip

8 DEPARTEMENTS

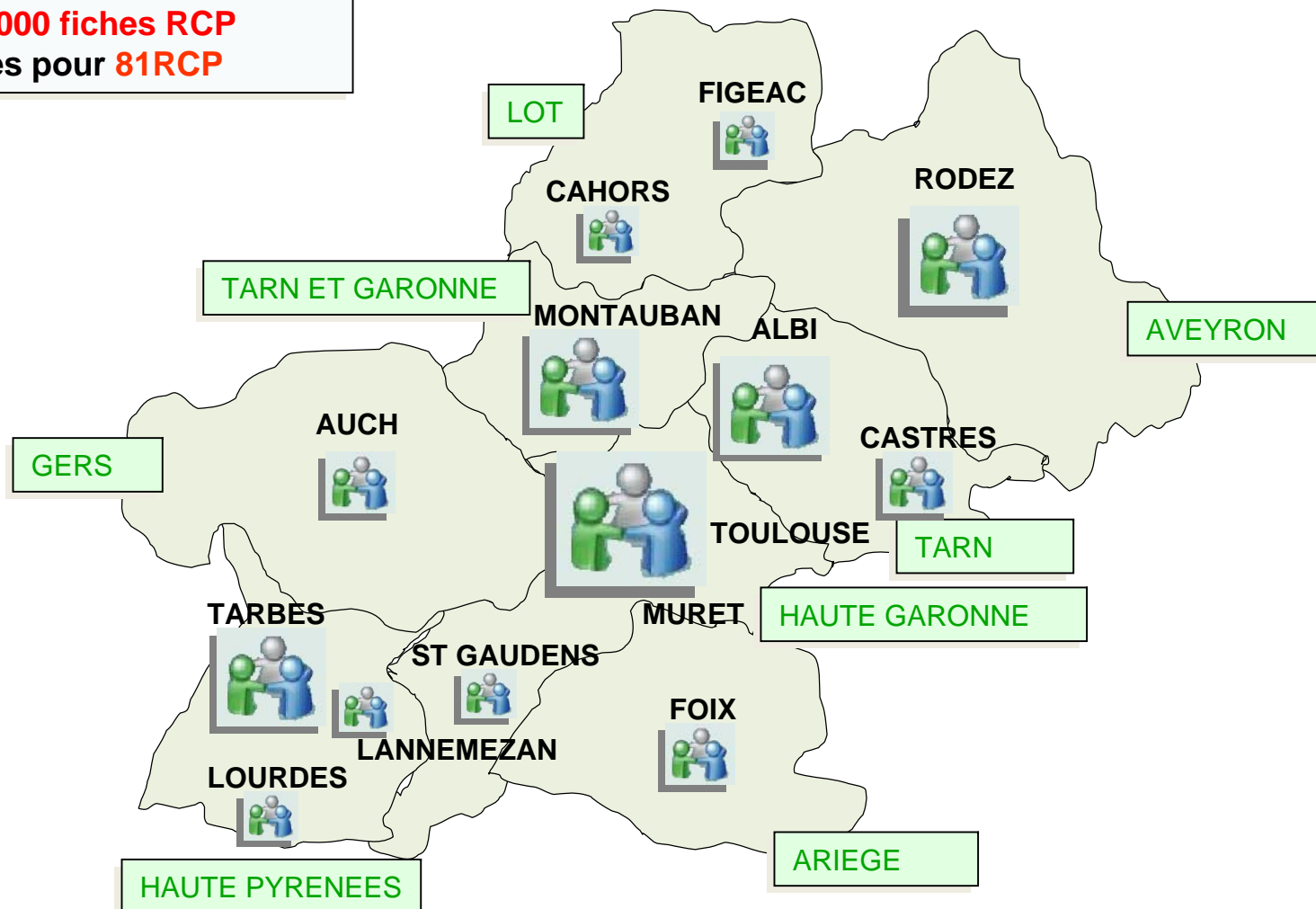
49 Etablissements de
santé

14 000 nouveaux cas / an



Les RCP en Midi-Pyrénées

Env. **28 000** fiches RCP
annuelles pour **81RCP**



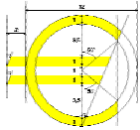
Activité RCP

Historique



2000 Comité technique régional, mise en place du premier groupe de travail

2002 Cahier des charges régional, appel d'offre, prestataire retenu : **Mediware**



2005 Déblocage des financements

Mise en conformité avec le cahier des charges national du DCC

Développement du logiciel, version test



2006 Première version opérationnelle

Déploiement progressif sur l'ensemble des RCP

Principe

➤ Fonctionnalités du DCC

- organisation de la réunion RCP
- dossier RCP
- parcours de soins
- PPS
- annuaire des professionnels
- statistiques d'activité

➤ Accès

- interface Web, site internet d'Oncomip <http://www.oncomip.fr>
- accessible par médecins en consultation : charte des utilisateurs
- droits pour les coordonnateurs de RCP

The screenshot displays the Oncomip V2.3 interface for a patient named Mme. CHARIOT MARIE-PAULE, aged 75. The page title is "DOSSIER COMMUNICANT DE CANCEROLOGIE". A navigation menu on the left includes "Accès par patient", "Réunions RCP", "Gestion", "Administration", "Essais thérapeutiques", "Alertes", "Aide", and "Consentement patient". The main content area features a table with columns for "Etat général", "Administratif", and "Fiche RCP". The "Fiche RCP" column contains sub-sections for "Examen", "Consult/Hospit", "Prise en charge", "PPS", "Anatomopathologie", "Documents", "Journal", and "Parcours de soins". Below the table, there is a section titled "FICHES RCP" with a table listing tumor locations and diagnosis dates. The table has two columns: "Localisation" and "Date du diagnostic". One entry is visible: "Sein : Sein SAI" with a date of "19/04/2007". There is an "Imprimer la liste" button and a "Nouveau" button at the bottom right.

Etat général	Administratif	Fiche RCP
Examen	Consult/Hospit	Prise en charge
Anatomopathologie	Documents	Journal
		Parcours de soins

Localisation	Date du diagnostic
Sein : Sein SAI	19/04/2007



Mme. C

MARIE-PAULE : Age 75 ans

Précédente

Oncomip V2.3

**DOSSIER
COMMUNICANT
DE CANCEROLOGIE**

[Accès par patient](#)

[Réunions RCP](#)

[Gestion](#)

[Administration](#)

[Essais thérapeutiques](#)

Alertes

Aide

Consentement patient

ONCOMIP - V2.3

DOSSIER COMMUNICANT DE CANCEROLOGIE

Etat général	Administratif		Fiche RCP
Examens	Consult/Hospit	Prise en charge	PPS
Anatomopathologie	Documents	Journal	Parcours de soins

FICHES RCP

Liste des tumeurs primitives du patient (Cliquez sur une ligne pour accéder au dossier)

Localisation	Date du diagnostic
Sein : Sein SAI	19/04/2007

[Imprimer la liste](#)

Pour entrer une nouvelle tumeur, cliquez sur nouveau :



Morphologie initiale: **carcinome epidermoide, sai** **Stade pathologique initial:** **pT4bpNOMO**

Données admin / Consentement / Médecins**Tumeur primitive**

20/09/2005 (Date diagnostic) **Larynx SAI** / Côté : **Gauche** / Circonstance de découverte : **Manifestation clinique altération de l'état général et dysphagie** (RCP N° 1)

Etat général/Antécédents

12/09/2006 Score : **OMS 2** (RCP N° 1)

Page 1 sur 1

Examens**Examens complémentaires**

08/12/2006 **Scanner cervical** (RCP N° 2)

06/10/2006 **Opacité tissulaire hétérogène circonférentielle autour de l'anastomose pharyngée de 4,5 cm. Echographie abdominale** (RCP N° 1)

20/09/2006 **Négatif TDM cervico thoracique** (RCP N° 1)

Syndrome de masse pharyngée supérieur gauche.

Page 1 sur 2 >>

Stade clinique**Anatomopathologie/Stade pathologique**

20/09/2005 Type : **Pièce opératoire** / Site : **Primitif** / Morpho : **carcinome epidermoide, sai** / Grade : **Bien différencié de la bande ventriculaire. Limites d'exérèse saines mais la marge minimale est inférieure à 2 mm. N- à droite, 2N+R+ dans le territoire III à gauche.** / (Stade initial : **pT4bpNOMO**) (RCP N° 1)

Page 1 sur 1

Prise en charge préalable (liée à ce cancer)

06/10/2006 **Chimiothérapie** (RCP N° 2)

20/09/2005 **4 cures de CISPLATINE-5 FU Radiothérapie** (RCP N° 1)

Page 1 sur 1

Consultations/hospitalisations**Evolutions**

12/09/2006 Type évolution : **Progression locale** (RCP N° 1)

12/09/2006 Type évolution : **Progression locale Après 4 cures de CDDP-5FU** (RCP N° 2)



Mme. C

MARIE-PAULE : Age 75 ans

Précédente

Oncomip V2.3

**DOSSIER
COMMUNICANT
DE CANCEROLOGIE**

[Accès par patient](#)

[Réunions RCP](#)

[Gestion](#)

[Administration](#)

[Essais thérapeutiques](#)

Alertes

Aide

Consentement
patient

ONCOMIP - V2.3

DOSSIER COMMUNICANT DE CANCEROLOGIE

Etat général	Administratif		Fiche RCP
Examens	Consult/Hospit	Prise en charge	PPS
Anatomopathologie	Documents	Journal	Parcours de soins

FICHES RCP

Liste des tumeurs primitives du patient (Cliquez sur une ligne pour accéder au dossier)

Localisation	Date du diagnostic
Sein : Sein SAI	19/04/2007

[Imprimer la liste](#)









Pour entrer une nouvelle tumeur, cliquez sur nouveau :



Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS









Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) <i>Progression</i>  (12) <i>Progression</i>  (12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS









Le chiffre entre parenthèse

Août 2005	Septembre 2005	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	<div data-bbox="412 406 1205 555" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> Examen 04/08/2005 endoscopie Volumineuse tumeur bourgeonnante de la paroi pharyngée latérale gauche. </div> (20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) <i>Progression</i>  (12) <i>Progression</i>  (12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP   (08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS







Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) <i>Progression</i>  (12) <i>Progression</i>  (12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS









Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	Tumeur (Date diagnostic) Larynx SAI / Côté : Gauche / Circonstance de découverte : Manifestation clinique altération de l'état général et dysphagie 20/09/2005	(12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique (06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS






Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) <i>Progression</i>  (12) <i>Progression</i>  (12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS








Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	<div data-bbox="763 679 1559 991" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Anapath</p> <p>Type : Pièce opératoire / Site : Primitif / Morpho : carcinome épidermoïde, sai / Grade : Bien différencié de la bande ventriculaire. Limites d'exérèse saines mais la marge minimale est inférieure à 2 mm. N- à droite, 2N+R+ dans le territoire III à gauche. / (Stade initial : pT4bpN0M0)</p> <p>20/09/2005</p> </div>	(09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS









Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) <i>Progression</i>  (12) <i>Progression</i>  (12) <i>Etat général: OMS 2</i>  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS

Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) Progression  (12) Progression  (12) Etat général: OMS 2  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

RCP









18/12/2006

Chimiothérapie / Thérapie ciblée
TAXOTERE hebdomadaire

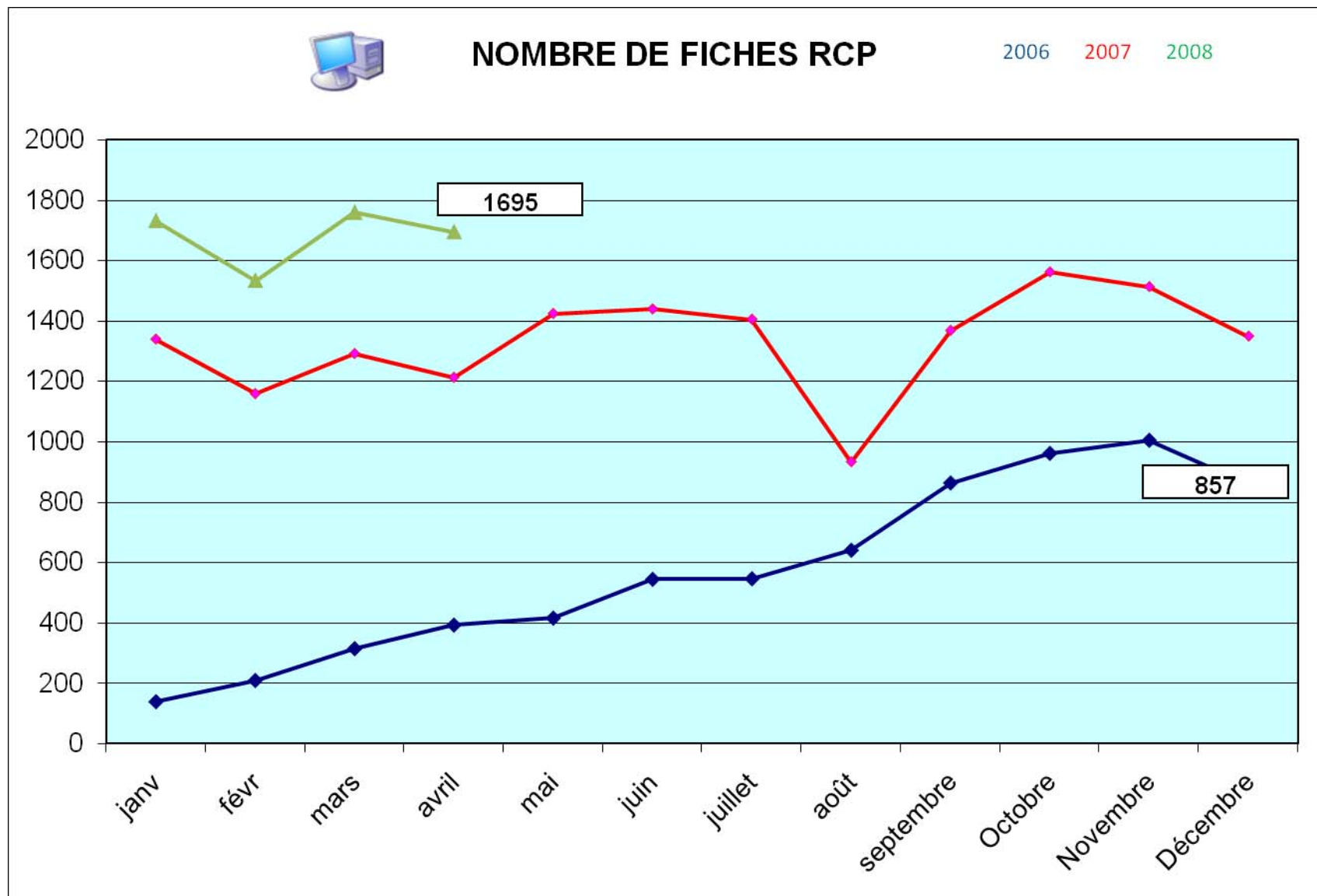
Exemple de parcours de soins

PARCOURS DE SOINS

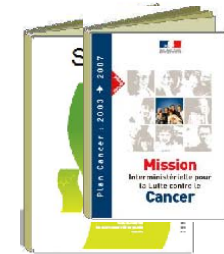
Le chiffre entre parenthèse correspond au jour de l'évènement. Ex: (27)Anapath

Août 2005	Septembre 2005 (...)	Septembre 2006	Octobre 2006 (...)	Décembre 2006
(04) endoscopie	(20) Larynx  (20) Radiothérapie (20) Anapath	(12) Progression  (12) Progression  (12) Etat général: OMS 2  (20) TDM cervico thoracique	(06) Chimiothérapie (06) Echographie abdominale (09) RCP  	(08) Scanner cervical (18) RCP  

Déploiement du projet DCC



Etat d'avancement du projet DCC



- **36 établissements (90%)** utilisent le système Oncomip
- **57 RCP (72%)** sont informatisées avec le DCC
- **16 387 fiches RCP** ont été enregistrées en 2007 (+**133%** par rapport à 2006)
- **12 668** patients distincts pour 2007
- **611 médecins** ont un code d'accès (250 actifs régulièrement)

Conditions favorisant le déploiement du D.C.C.



- Réglementaire
 - cahier des charges National de l'INCa
 - réponse aux « Mesures réglementaires »

- Organisationnelles
 - financement par l'ARH de temps de secrétariat pour la saisie dans le DCC
 - financement de matériel par ONCOMIP (ordinateurs et vidéoprojecteurs)
 - formation et accompagnement par ONCOMIP des équipes utilisatrices

- Pratique
 - besoin de terrain (pas d'outil équivalent)
 - partage des données au niveau régional
 - retour des indicateurs d'activité aux professionnels

Points importants pour l'évolution du système



- Développement de la partie identito-vigilance
- Connexion à un annuaire centralisé
- Ouverture du système aux médecins traitants (messagerie sécurisée)
- Interconnexion avec les SI des établissements

Schéma régional pour l'interopérabilité des systèmes



Logique d'urbanisation régionale : la future plate-forme régionale (PFR)

La plate-forme régionale

- intègre une messagerie sécurisée
- contient un Dossier Médical Informatisé (pré-DMP)
- dispose d'un serveur d'identités patients régional et permet l'échange de documents médicaux

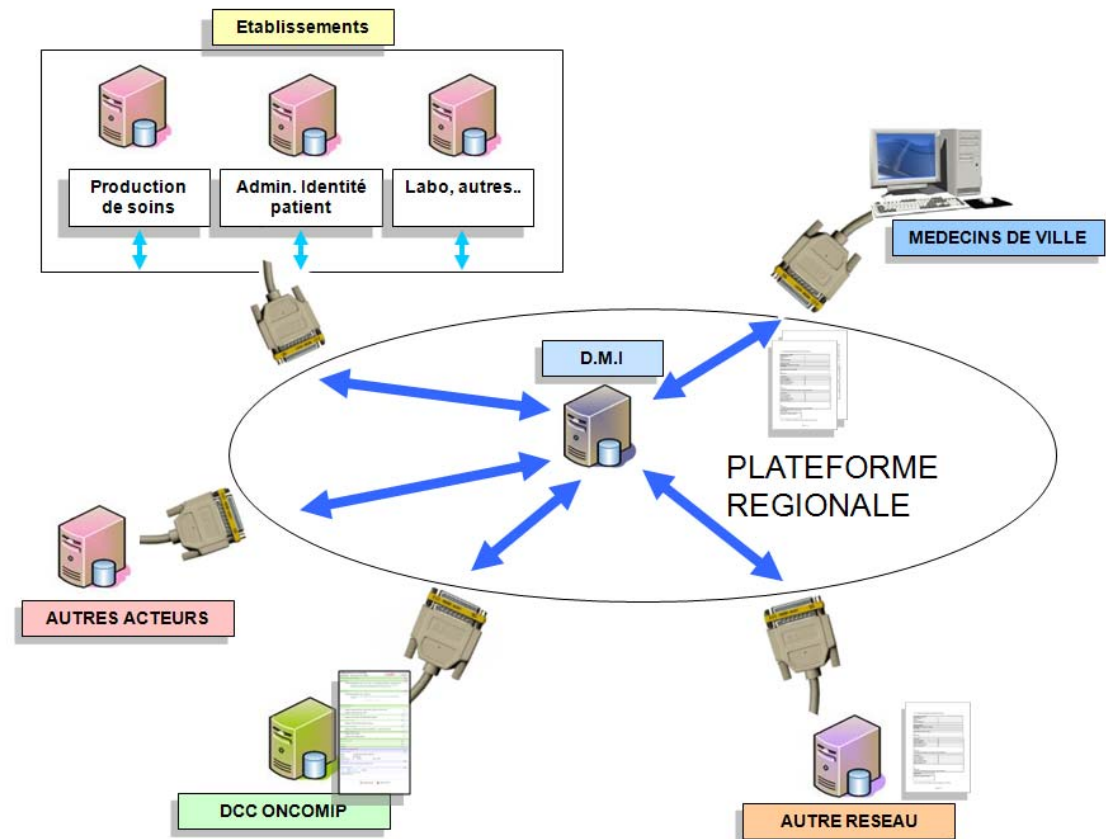
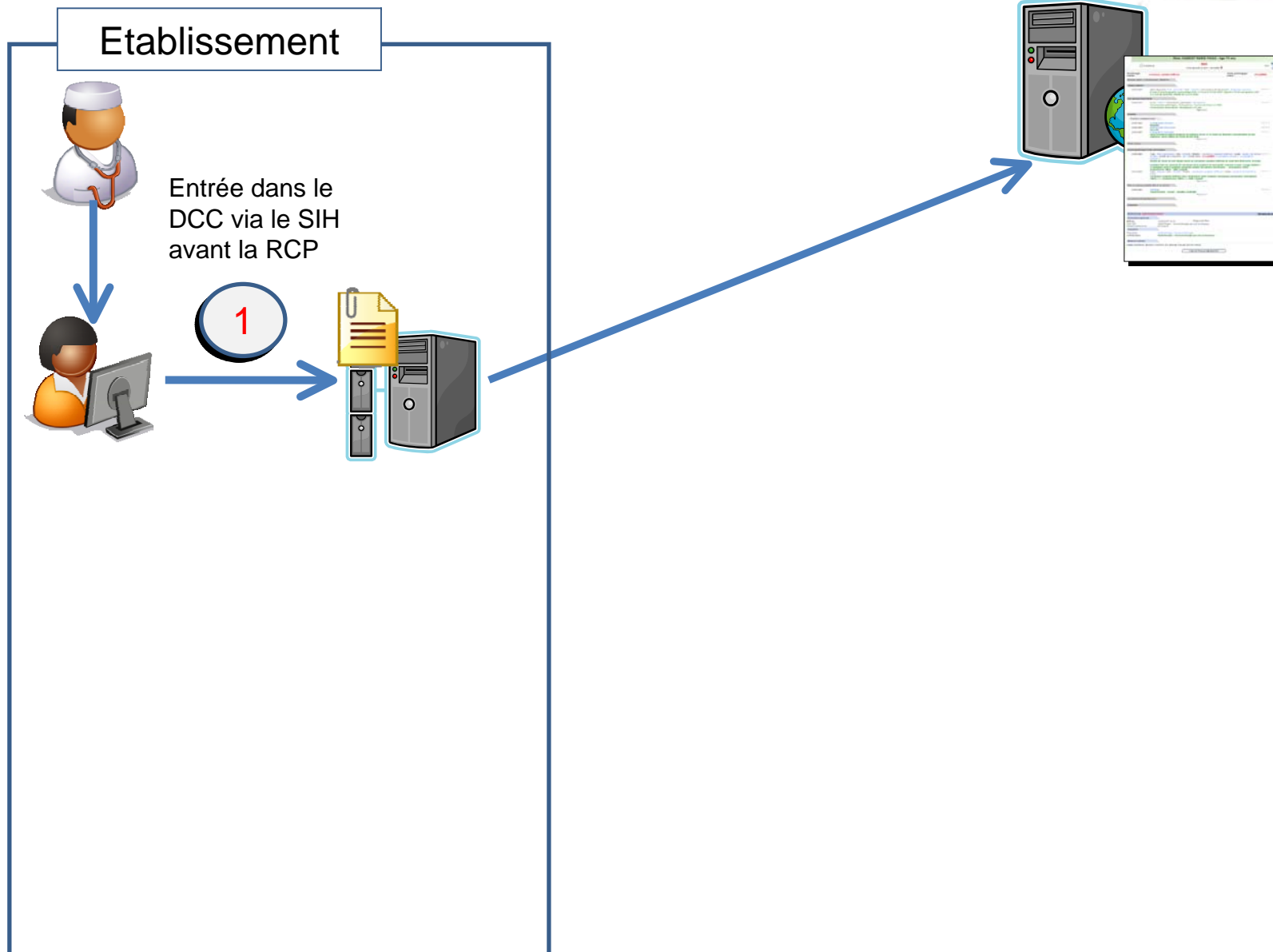
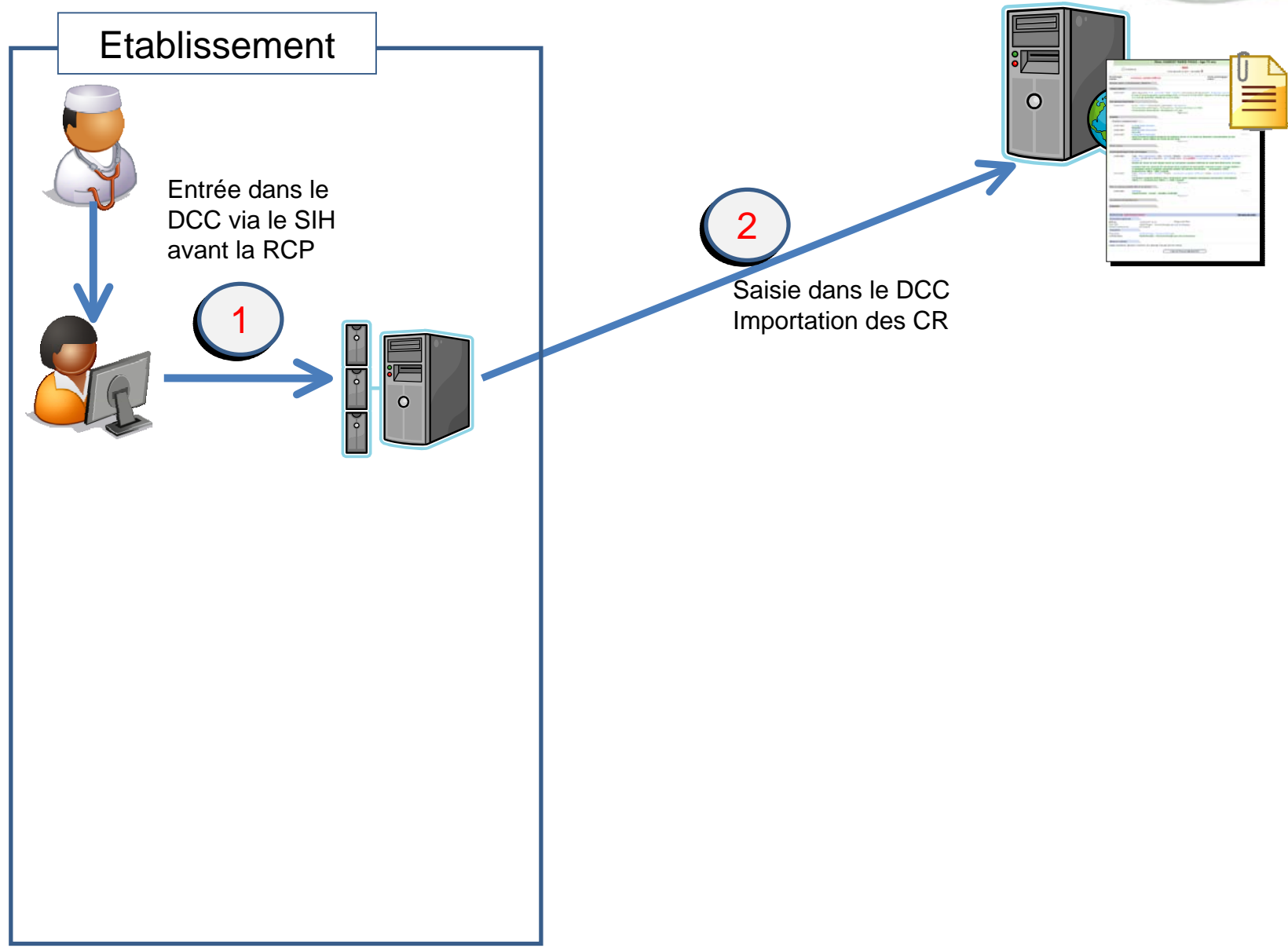


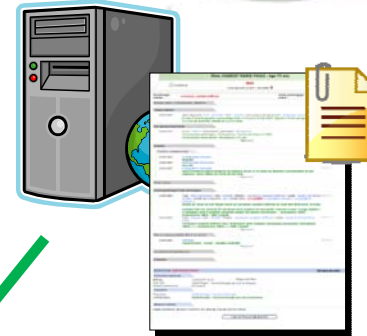
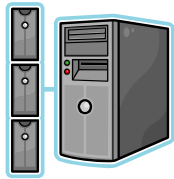
Schéma des interconnexion : la RCP







Etablissement

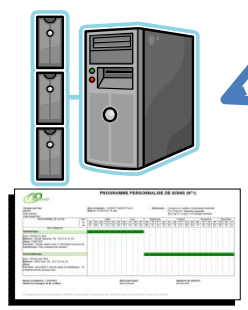


3

Vidéo-projection de la fiche
en RCP et remplissage de la
proposition, verrouillage



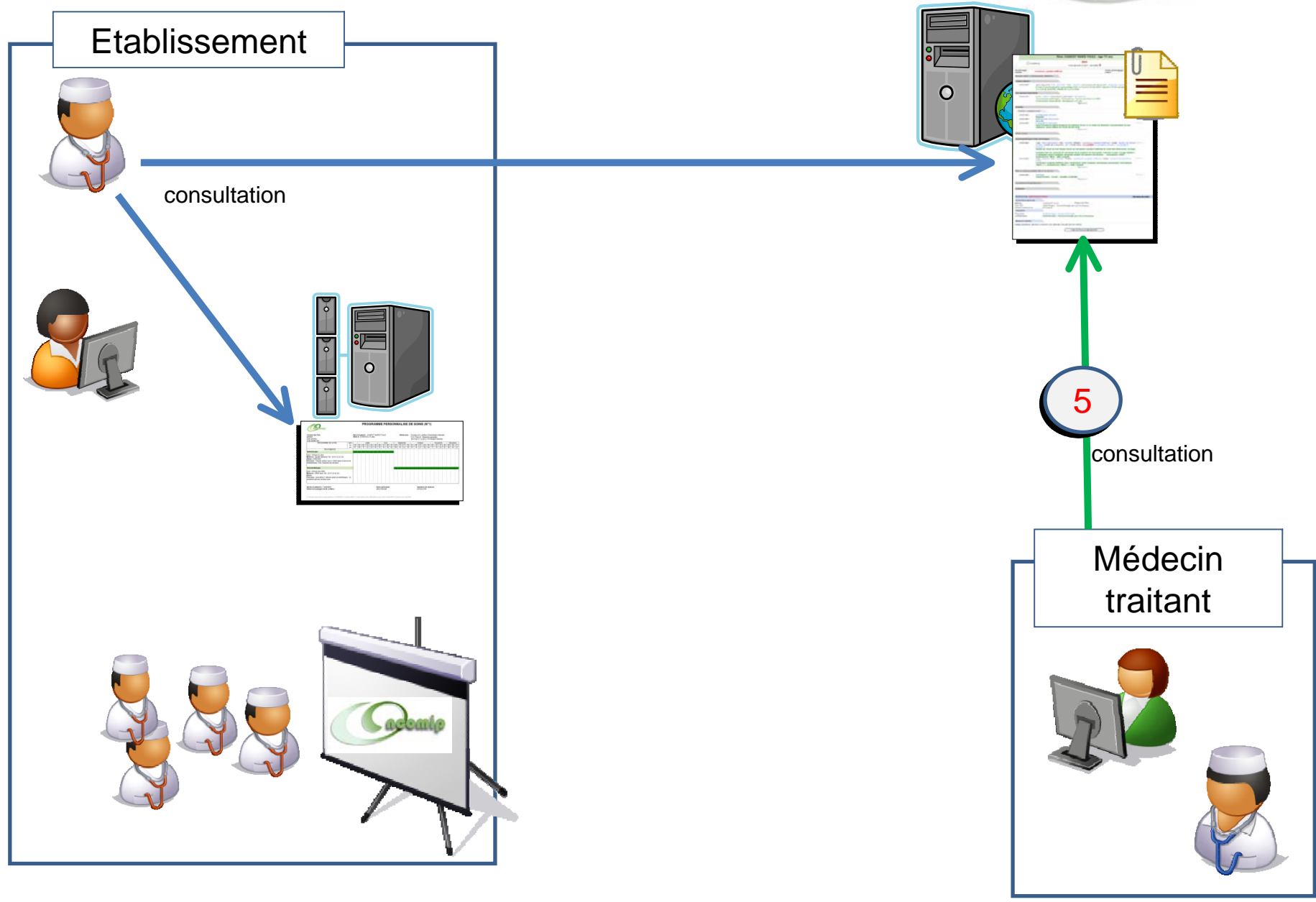
Etablissement



4

Retour du CR de RCP dans le SIH





Problèmes rencontrés pour l'interfaçage avec les SI des établissements




- Accès aux données du SIH
 - informations disséminées dans plusieurs applications non communicantes
 - structures des données quelquefois difficilement accessibles
 - documents stockés ou compressés par des outils propriétaires

- Fiabilité de l'interface
 - interface remise en cause à chaque mise à jour du logiciel de l'établissement
 - obligation de faire évoluer l'interface si le DCC évolue

- Récupération des données dans le SIH
 - problème de mise à jour synchrone (SI vers DCC et réciproquement)
 - certains SIH ne peuvent pas recevoir des documents au format pdf, word...

Synthèse

- **Constat : multiplication des dossiers** : dossiers ETS, dossiers thématiques, DMP
 - **Le DCC : un outil métier qui répond a un besoin** : clinique et réglementaire
 - **Les interconnexions : un besoin**
 - la démarche d'interfaçage : longue et complexe, à démarrer rapidement
 - la nécessaire double saisie initiale : importance du secrétariat
 - **Attention à ne pas faire doublon avec le dossier de l'établissement**
 - le SI de l'établissement doit rester le dossier premier du médecin de l'ETS
 - le DCC est l'outil indispensable de la RCP et doit permettre la communication sur la prise en charge hors de l'ETS
-  **Les info de la RCP doivent revenir au SI de l'établissement**
- **Le DCC doit s'ouvrir à la ville** : accès aux MG ...
 - **Ne pas oublier la qualité des données saisies !**
 - responsabilité du médecin de la RCP / 3C
 - évaluation partielle par le RRC