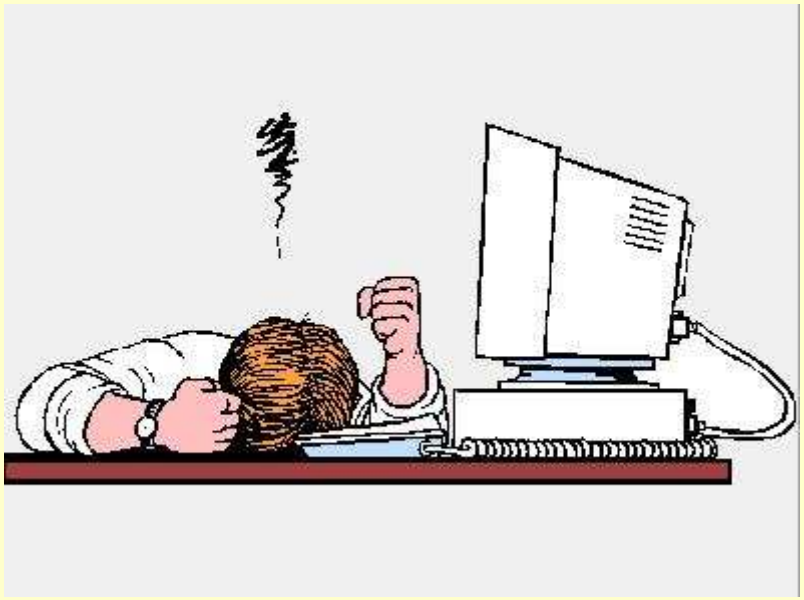
Que doit-on attendre d'un DMI ?

Quelles sont les perspectives d'avenir ?



Mariemont le 10 octobre 2009

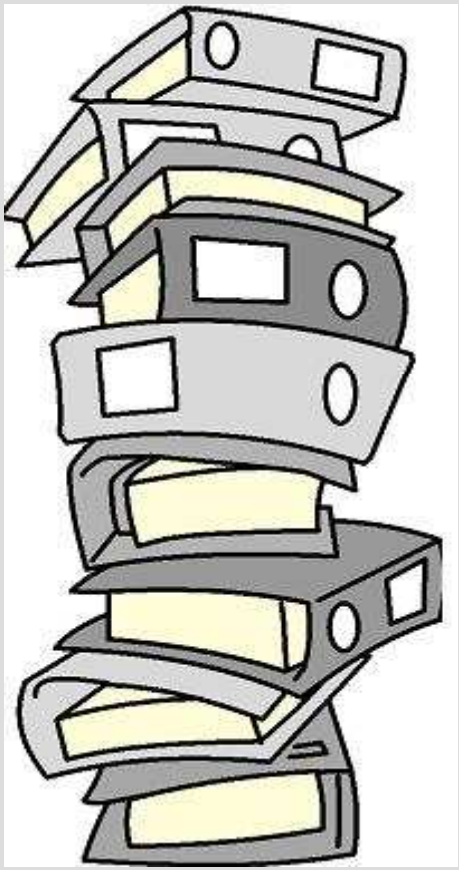
Dr Serge Piret

Une centralisation structurée des données concernant un patient

- Les données en provenance du patient lui-même (administratives ou maladies perçues par lui-même...)
- Les données récoltées par le médecin suite l'exercice de son art (diagnostics, résultats, traitements appliqués...)
- Les données provenant d'autres intervenants (rapports spécialisés...)
- Les données récoltées de tiers non professionnels mais concernant le patient (familles, amis...)
- Les notes et appréciations personnelles inhérentes au processus mental du praticien (diagnostics différentiels, hypothèses...)

Une mémoire de stockage phénoménale

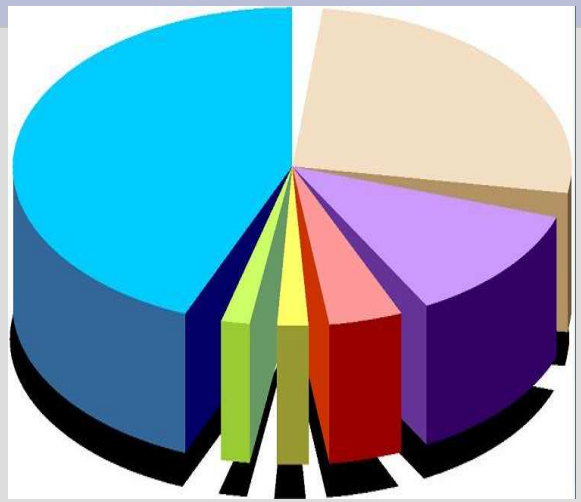
- Affichage rapide et fiable des données d'un patient
- Possibilité de rédaction de tous les documents nécessaires à la pratique quotidienne (demandes d'avis, demande de biologie, formulaire Bf, prescription pharmaceutique ou autre...)
- Réception, intégration automatique et affichage des données de laboratoire
- Réception, intégration automatique et affichage des protocoles et images dans le dossier
- Facturation et gestion du tiers-payant



Une assistance sans faille dans la mission de prévention et de traitement du généraliste :

- Rappels automatisés des vaccinations usuelles
- Suivi facile des actes préventifs pour les patients (dépistage cancer : sein, col...)
- Suivi statistique des populations à risque via une sélection de critères (diabète, cholestérol...)
- Détection des patients susceptibles d'entrer dans un trajet de soins ou une étude
- Surveillance aisée de la compliance ou de la surconsommation d'une médication par un patient...

Une capacité « inhumaine » de recherches statistiques

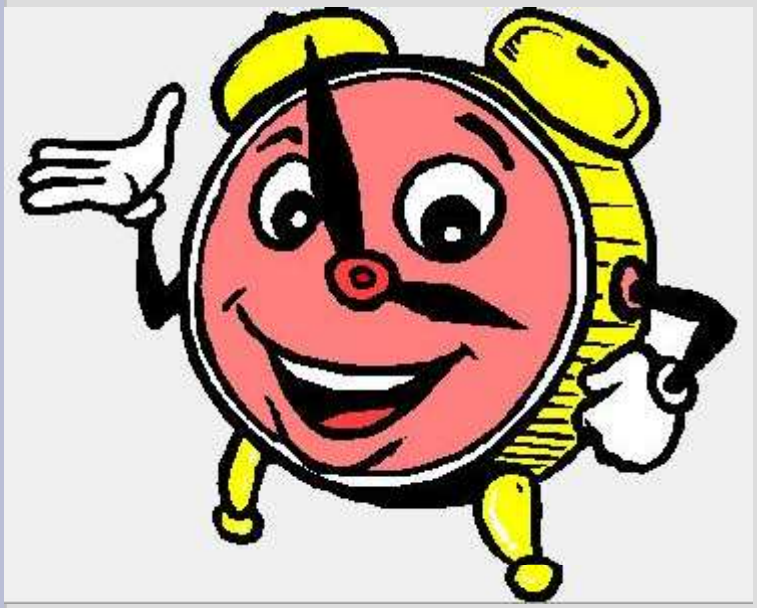


- Combien de temps aurait-il fallu avant l'introduction du DMI dans les cabinets médicaux pour isoler une partie de patientèle présentant telle ou telle pathologie et recevant un traitement donné ?

- Une récolte aisée et une centralisation anonymisées des données en vue d'enquètes, de recherches scientifiques, d'enseignement

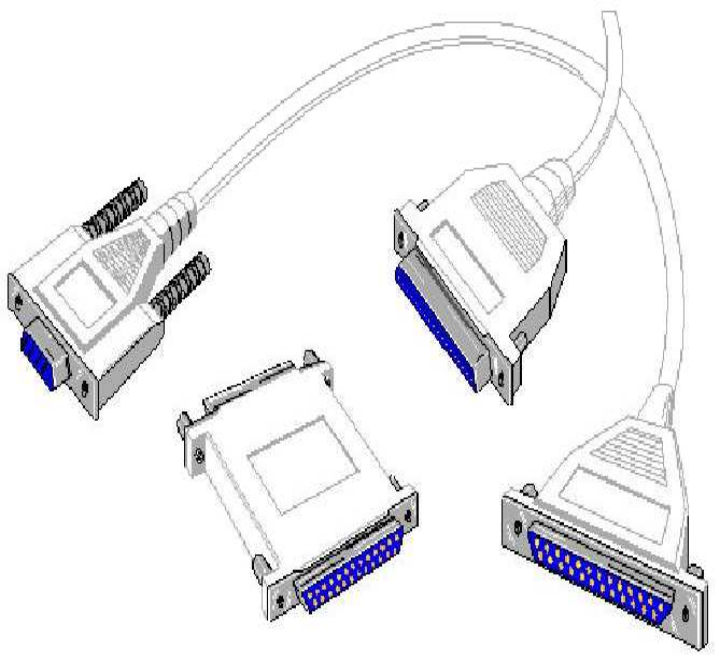
- Une autoévaluation du praticien (traitements prescrits pour telle pathologie, examens réalisés dans un contexte déterminé)

Un gain de rendement, de temps et une fonction de synthèse



- Si au départ l'informatisation d'un cabinet médical est consommatrice de temps, cet investissement se rentabilise très vite ensuite par les avantages que le DMI procure ensuite (rédaction des documents, classements divers...)
- Grâçe à la structuration des données la possibilité de suivi longitudinal d'un problème au fil du temps et d'affichage simple des démarches réalisées pour celui-ci permet d'éviter la redondance d'examens inutiles et coûteux pour tous ou dangereux pour le patient (irradiations répétées p.ex).
- Pouvoir consulter des banques de données peut éviter des dépenses superflues et garantir un choix éclairé des examens à pratiquer en cas de doute (Rx, CTScan, IRM...).

Une ouverture et la découverte des possibilités du travail à plusieurs...



- Bien que la nature profonde initiale du généraliste a toujours été son indépendance profonde, l'évolution des techniques et l'apparition des DMI lui ont ouvert des possibilités d'échange avec ses confrères

- La possibilité de consultation des données via internet ou de travailler en réseau à plusieurs (au même cabinet ou à distance (VPN)) tend à modifier l'isolement relatif dans lequel était le généraliste avant.

- La continuité des soins est plus aisément garantie grâce à la transmission d'informations pertinentes à d'autres prestataires de soins (remplaçant, hopital, urgentiste...)

Perspectives d'avenir ...

LES DIVERS INTERESSES....

LES MEDECINS

INAMI

SFP

- Leurs souhaits
- Leurs besoins
- Leurs rêves...

LES MEDECINS

L'ETAT ET L'INAMI

- Leurs exigences
- Leurs buts...

Souhaits...

- Une facilité d'utilisation de son DMI conservée
- Une liberté d'utilisation de leur DMI sans contrainte
- Une possibilité d'échanger des données facilement ou de changer de DMI sans perdre celles-ci
- L'accès aux serveurs des hopitaux pour les biologies, radios, rapports... (Projet réseau santé wallon)

- Leurs souhaits
- Leurs besoins
- Leurs rêves...

LES MEDECINS

L'ETAT ET L'INAMI

- Leurs exigences
- Leurs buts...

Besoins

- Un outil qui leur fasse gagner du temps, qui améliore la qualité de leur pratique et qui permette une interactivité avec divers périphériques (ECG, Spirométrie, Lecteurs de cartes SIS, eid...)

- Des solutions pour le domicile (PDA, notebook...)

En fait des choses assez simples et pratiques !!!

- Leurs souhaits
- Leurs besoins
- Leurs rêves...

LES MEDECINS

L'ETAT ET L'INAMI

- Leurs exigences
- Leurs buts...

Les rêves...

- Une reconnaissance vocale fonctionnelle (le clavier effraie de nombreux médecins)
- Une intelligence artificielle avec aide à la décision
- .....

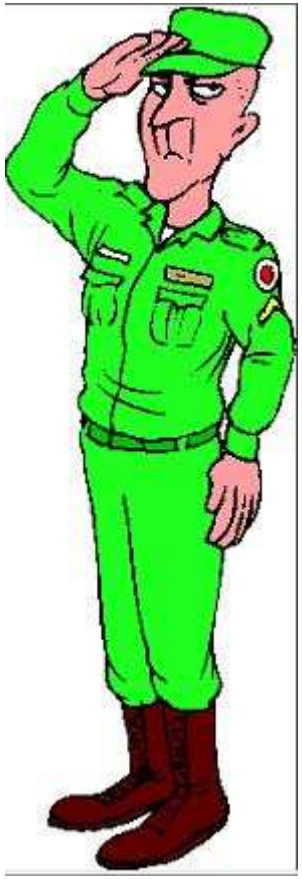
- Leurs souhaits
- Leurs besoins
- Leurs rêves...

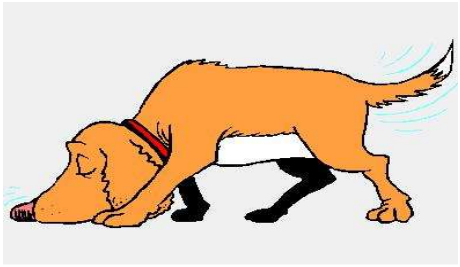
LES MEDECINS

L'ETAT ET L'INAMI

- Leurs exigences
- Leurs buts...

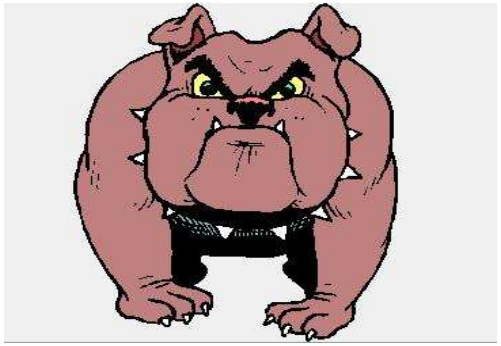
LES EXIGENCES DU MINISTERE...





Traçabilité

Traquabilité



D'abord simple souhait, la traçabilité prend maintenant une place de plus en plus importante dans les critères de labellisation:

<u>Critère 9:</u> Chaque accès aux données personnelles d'un dossier patient via le logiciel par un utilisateur identifié, est traçable de manière indélébile

Question: Dans un but médico-légal ?

Plus inquiétant le critère suivant:

Critère 93: Le logiciel peut produire un certificat selon le modèle défini par l'INAMI spécifiant pour chaque utilisateur les données suivantes: identité, version du logiciel utilisée, date d'installation de la version utilisée et
<u>les statistiques d'utilisation du logiciel pour chaque utilisateur. Une modulation de la prime étant possible selon la « bonne utilisation » ou non...</u>

Grâçe au barrage des producteurs ce dernier à été reformulé et se contentera ***<u>dans un premier temps</u>*** de demander au DMI de pouvoir produire le fameux certificat avec une statistique donnant le nombre de dossiers ayant un NISS pour les patients qui ont eu un contact dans l'année.

e health compatible !!!

Critère 113, 114, 115... : Le logiciel permet au médecin de s'inscrire à un hub
: Le logiciel permet au médecin d'inscrire son patient à un hub
: Le logiciel permet d'activer/désactiver un lien thérapeutique sur un hub
: Le logiciel permet d'exporter un SUMEHR au travers d'un hub
: Le logiciel permet d'accéder au Timestamping
: Le logiciel permet l'accès aux services de cryptage/décryptage

L'idée est d'envoyer un dossier minimum sur une plateforme afin de le mettre à la disposition d'autres confrères (urgentistes, médecin de garde...).

Un hub est une plateforme informatique permettant l'échange des données de santé

Un SUMEHR est un résumé de *votre dossier patient*

Le Timestamping est une signature temporelle interdisant toute modification ultérieure d'une donnée *par qui que ce soit.*

TIMESTAMPING

eHealth « offre » un service de *timestamping* à ses partenaires. Ce service comporte deux volets : un *timestamping* classique, permettant de démontrer que le document signé existait à un moment donné, et un service de consultation, permettant de demander des *timestamps* antérieurs.
Le but est que chaque utilisateur ne puisse demander que ses propres *timestamps*. Dans certains cas toutefois, une instance de surveillance peut avoir accès aux *timestamps* d'autrui.

Ce timestamping interdit bien entendu toute modification ultérieure d'une donnée estampilée...

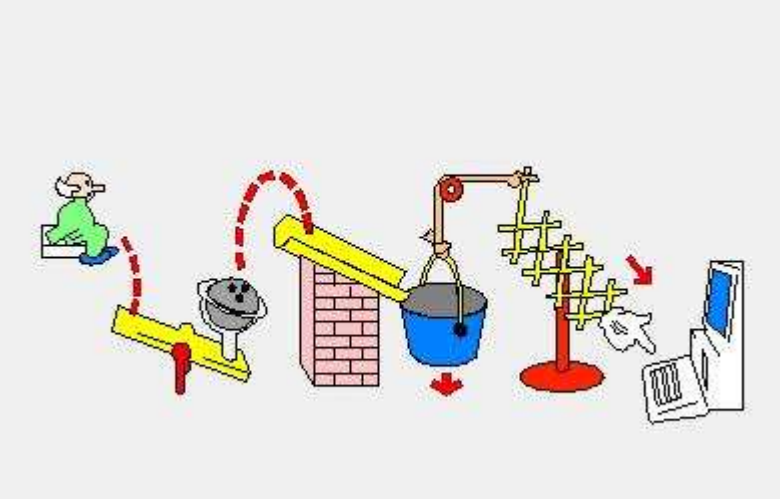
CRYPTAGE / DECRYPTAGE

(ou la fin des serveurs ???)

Le but de la plate-forme eHealth est d'organiser un échange d'information bien sécurisé entre les acteurs des soins de santé en ayant recours à des réseaux ouverts tels que l'Internet. L'Internet étant un environnement non sécurisé, toutes les communications de données sociales à caractère personnel relatives à la santé doivent donc être cryptées. De plus, dans certains cas, les messages doivent transiter par des acteurs qui ne peuvent pas avoir accès au contenu.

Dans ce cadre, la plate-forme eHealth propose aux acteurs des soins de santé un service de cryptage end-to-end pour l'échange de messages. Ceci signifie que la plate-forme eHealth se charge de transporter les données complètes et non modifiées d'un point à un autre en les rendant illisibles (cryptage) tant qu'elles n'ont pas été décryptées.

Ce que font actuellement les serveurs comme Médibridge ou Mexi

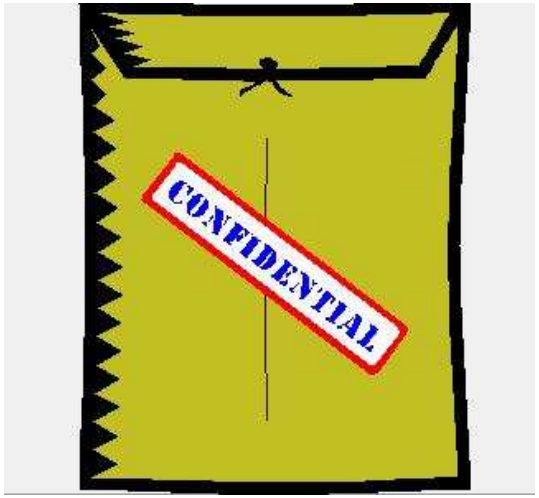


Les besoins peuvent être synthétisés de la façon suivante :

- **il existe un besoin de cryptage entre entités plutôt que de personne à personne. Il s'agit par exemple du cryptage (d'un service) d'un hôpital à un (service d'un) autre hôpital;**

- **en plus du besoin de cryptage de messages adressés dont le destinataire est connu au moment du cryptage, il y a un besoin de messages non adressés. Dans ce cas, le destinataire n'est pas connu au moment du cryptage du message (e-prescription);**

- **pour certains acteurs, le besoin dépasse le simple cryptage et il faut une solution générale de communication sécurisée. Ceci pourra s'obtenir en combinant le cryptage avec d'autres services de la plate-forme eHealth ou avec des développements spécifiques dans le cadre de cette problématique....**



- Leurs souhaits
- Leurs besoins
- Leurs rêves...

LES MEDECINS

L'ETAT ET L'INAMI

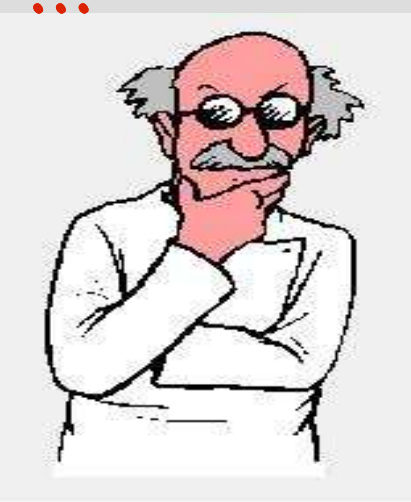
- Leurs exigences
- Leurs buts...

Dans quel(s) but(s) ???

Outre l'aspect médico-légal évident des ces critères il avait été question aussi de pondérer la prime versée aux utilisateurs de DMI labellisés (743 Euros bruts) en fonction des résultats envoyés automatiquement avec la demande de prime et basés sur les statistiques d'utilisation réelle du DMI .

Lorsque les producteurs ont voulu savoir comment juger de l'utilisation d'un logiciel aucune réponse valable n'a pu être formulée.
Mais l'absence d'idée de surveillance de nos pratiques a été immédiatement et spontanément formulée .....
Le partage des données au niveau national est certainement une chose à atteindre et est l'objet de la plateforme e health.
La façon d'y arriver restera la grande inconnue de ces prochaines années !!!

CONCLUSIONS ET QUESTIONS...

- E-Health constitue un projet ambitieux et très certainement intéressant pour les prestataires de soins mais à quel prix ???
- Le but réel de la labellisation et de la prime se dévoile-t-il enfin ??
- Les médecins échangeront-ils ce qui leur reste de « liberté » pour 350 Euros ??

A VOUS DE REPONDRE !!!