

# COPIL DCC – 3 avril 2025

## RELEVÉ DE DISCUSSION

Présents :

Dr Martine VIVIER-DARRIGOL - ARS Nouvelle-Aquitaine

Vincent PASCASSIO-COMTE - ARS Nouvelle-Aquitaine

Myriam NOIRTAULT - ARS Nouvelle-Aquitaine

Éric Maynard - GRADES ESEA

Philippe CHOUPIN - FHP

Marie DASPAS - Ligue Contre le Cancer

Sébastien FLOREK - CHU de Bordeaux

Sylvie CASSAUBA - CHU Bordeaux

Dr Mohamed TOUATI - CHU de Limoges

Aurore LOXQ - CHU de Limoges

Julien GATINEAU - CHU de Limoges

Dr Christelle BRETON-CALLU - 3C Corrèze

Anne-Sophie MEFREDJ – 3C Corrèze

Chrystelle GRANIER-CLEDAT - 3C Dordogne

Dr Bruno HAMMEL - 3C Dordogne

Lionel DABOS - 3C Lot et Garonne

Dr. Guillaume HERBIN - 3C Saintes

Dr. Victoire ARIES-BUHOT - 3C Tivoli

Dr. Nathalie BONICHON-LAMICHHANE - 3C Tivoli

Valérie MIMAULT - 3C Vienne, Nord Deux-Sèvres

Dr Claire MORIN-PORCHET - Onco Nouvelle-Aquitaine

Dr Paul GESTA - Onco Nouvelle-Aquitaine

Laurent DELMAS - Onco Nouvelle-Aquitaine

Fabrice Laborde - Onco Nouvelle-Aquitaine

Yves Deméocq - Onco Nouvelle-Aquitaine

## Relevé des échanges en séance

1. M. S. Florek / CHU de Bordeaux : interrogation sur la pertinence de la norme CDAR2N3 par rapport à l'envoi du PDF (en CDAR2N1) et qui pourrait rendre inaccessible aux soignants la consultation du CR RCP car format non interprétable par une personne.

L'équipe projet précise que ces normes sont des attendues du niveau national pour les outils DCC / Producteurs de CR-RCP depuis 2016.

[https://dcc.onco-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/DOCUMENTS/textes-de-reference/ste\\_20160005\\_0000\\_0077.pdf](https://dcc.onco-nouvelle-aquitaine.fr/wp-content/DOCUMENTS/textes-de-reference/ste_20160005_0000_0077.pdf)

Par ailleurs, l'équipe projet précise que les récents échanges avec l'ANS et l'INCa sont en faveur de la production d'archives XDM incorporant les 2 versions (CDAR2N1 embarquant le PDF et CDAR2N3 structurés).

2. Dr G. Herbin - 3C Charente-Maritime Sud et Est : Question sur les modalités d'actualisation de la base d'Éléments de Parcours (EDP) et protocoles disponibles au travers du module PPS.

Actuellement l'actualisation se fait à la demande des utilisateurs du module au cas par cas, EDP/EDP. Par ailleurs un sous projet de revue globale de la bibliothèque est envisagé.

3. A.S. Mefredj - 3C Corrèze : Question au sujet des nouvelles fonctionnalités ayant pour but d'accompagner la nouvelle identification des RCP en lien avec la réforme des autorisations

Concernant la gestion des quorums sur une RCP qui couvrirait les mentions A et B mais dont les participants n'évolueraient pas nécessairement en cours de réunion, l'équipe projet préconise de ne pas dédoubler la RCP au sein de K-Process. Ces points seront revus dans des sessions d'informations plus spécifiques à destination des 3C.

4. M. S. Florek / CHU de Bordeaux : Question sur les avancements des sous chantiers INS / Mon Espace Santé au sein de K-Process

Après une période d'attente de retour de la part du CNDA, le sous chantier de raccordement de K-Process au téléservice INSi a repris. La qualification des identités est effectivement un pré-requis pour l'envoi de document au DMP.

L'équipe projet précise que les instances nationales doivent apporter des précisions utiles - pour les plateformes DCC - dans le cadre du lien avec Mon Espace Santé, notamment s'agissant de la consultation qui sera nécessaire pour pérenniser l'accès à l'imagerie médicale à l'horizon du déploiement du réseau DRIMBox.

L'équipe projet indique que ces travaux ont été initiés dans le cadre du DCC K-Process sans attendre le lancement effectif de l'appel à projet national dédié.

5. Mme S. Cassaubas / CHU de Bordeaux : Question sur le fonctionnement des rapprochements patient en l'absence d'INS

Les IPPs / IEPs collectés au travers d'appels contextuels sont alors réutilisés. Divers scénarios de rapprochement peuvent alors exister. Un document support récapitulatif existe et est mis à disposition des équipes SI établissement. L'équipe projet est disponible pour un point spécifique sur le sujet.

6. Dr. N. Bonichon-Lamichhane / 3C Tivoli : Question sur les options à disposition en matière d'interopérabilité dans le cas des solutions Emed de Nexus France et Klinck de Soludoc

Pour les deux solutions, une interopérabilité par appel contextuel et flux de retour documentaire pour classement des documents issus de K-Process au sein de logiciel établissement sont développées et accessibles auprès de l'éditeur.

7. Dr M. Vivier-Darrigol / ARS Nouvelle-Aquitaine : remarque sur l'intérêt de l'intégration de documents support du dispositif d'annonce au sein du DCC K-Process
8. Dr P. Gesta / Président Onco-Nouvelle-Aquitaine : réaffirmation du positionnement de soutien et l'importance du développement de l'accès à l'imagerie aux professionnels en RCP

L'équipe projet remercie les participants au comité de pilotage et les personnels impliqués dans le cadre du projet DCC K-Process.