

DCC - Proposition aux établissements pour l'interopérabilité avec K-Process

Version : 0.06



Réseau de Cancérologie
d'Aquitaine



Agence régionale de santé
Aquitaine Limousin
Poitou-Charentes

Responsabilité du document :

Rédacteurs	Vérificateur	Valdateur
MONTANGON Loïc LABORDE Fabrice DEMEOCQ Yves	Comité opérationnel du projet	NOIRTAULT Myriam

Historique des modifications et validation du document :

Version	Date	Parties modifiées	Nature du changement	Statut
00.01	05/03/2016		Version initiale F LABORDE	Non validé
00.02	16/03/2016		Ajout UF en 2.1	Non validé
00.03	17/03		Commentaires en mode révision	Non validé
00.04	23/03		Commentaires en mode révision	Non validé
00.05	19/05		Pour concertation	Non validé
00.06	08/06		Pour concertation	Non validé

Diffusion du document :

Entité	Noms	Structure
Comité opérationnel du projet	NOIRTAULT Myriam	ARS ALPC
	LEPAULT Patrick	ARS ALPC
	CHASSAING Joanna	ARS ALPC
	MORIN-PORCHET Claire	Onco-Poitou-Charentes
	DEMÉOCQ Yves	Onco-Poitou-Charentes
	VINCENT Cécile	ROHLim
	MONTANGON Loïc	ROHLim
	BOUSSER Véronique	RCA
	LABORDE Fabrice	RCA

Table des matières

1.	Préambule	3
1.1	Audience	3
1.2	Objet du document.....	3
1.3	Présentation de « K-Process » outil web mutualisé pour le DCC en ALPC	3
1.3.1	Historique Poitou-Charentes et fonctionnalités	3
1.3.2	Evolutions grande région ALPC	3
1.3.3	Quelle philosophie de déploiement ?.....	3
1.3.4	Isolation des données	4
1.4	Objectifs de l'interopérabilité.....	4
1.5	Cadre juridique	4
2.	Proposition	4
2.1	Transmission de l'identité du patient issue du SIH ainsi que des médecins correspondants déclarés .	5
2.2	Partage au sein de K-Process de documents produits par le SIH établissement.....	6
2.3	Collecter au sein du SIH établissement les documents issus de K-Process	7
2.4	Déléguer à K-Process la production d'une partie des documents spécifiques cancer	7
2.5	K-Process en tant que point d'entrée « internet » pour le pré-remplissage en amont des fiches de RCP (en attente de leur complétion par un outil de l'établissement dédié aux RCP)	8

1. Préambule

1.1 Audience

Ce document s'adresse aux DSI des établissements autorisés et associés à la prise en charge des patients atteints de cancer dans la région Aquitaine Limousin Poitou-Charentes (ALPC).

1.2 Objet du document

Le but du document est de présenter aux DSI une proposition pour l'interopérabilité des dossiers informatisés au sein des SIH avec la plateforme DCC K-Process.

Cette proposition prend la forme d'un document support et traduit une base de réflexion soumise à la concertation.

1.3 Présentation de « K-Process » outil web mutualisé pour le DCC en ALPC

1.3.1 Historique Poitou-Charentes et fonctionnalités

Déployé en Poitou-Charentes depuis 2009, historiquement pour la gestion des RCP, cet outil se présente sous la forme d'une application web principalement utilisée par les 3C et d'autres acteurs de la prise en charge des patients atteints de cancer.

K-Process, propriété du RRC OncoPC, a évolué dans le temps, afin d'offrir aux utilisateurs de nouvelles fonctionnalités et services tels que :

- module Surveillance Alternée
- module PPS
- une compatibilité avec la messagerie sécurisée
- l'accès pour certains profils à des tableaux de bords d'activités
- la centralisation de données afin de faciliter la mise à disposition des données auprès des registres et structures de dépistage etc...

En conformité avec l'article L1111-8 du Code de la Santé Publique, l'hébergement des données est assuré dans le respect des directives de l'agrément à l'Hébergement de Données de Santé (HDS).

1.3.2 Evolutions grande région ALPC

Depuis 2016, les équipes du projet DCC travaillent à la migration des données existantes au sein des outils historiques des régions Aquitaine et Limousin en vue de faire de K-Process un outil commun à la grande région ALPC.

Après cette phase de migration, il est prévu que K-Process permette la production annuelle d'environ 67 500 fiches RCP pour 44 000 patients sur l'ensemble du territoire la région ALPC.

Dans le cadre de cette mutualisation, K-Process tient compte :

- des adaptations afin de répondre à des spécificités pré-existantes en Aquitaine et Limousin
- des évolutions dans le cadre du CI-SIS de l'ASIP Santé, notamment le format CDAR2 N3.
- de la MSSanté compatibilité et la DMP compatibilité
- des demandes formulées par l'INCa et la DSSIS

1.3.3 Quelle philosophie de déploiement ?

L'équipe projet cherche à mettre à disposition des équipes de soins et de prise en charge cancer les informations liées à la prise en charge du patient. La visibilité pour un dossier patient est fonction du profil (déclaré en tant que membre de l'équipe de soins) ou du territoire (pour certains profils pivot au sein du 3C).

K-Process permet en premier lieu la gestion des RCP et la production de documents spécifiques prise en charge cancer et répondant aux contraintes nationales (INCa, ASIP Santé, DSSIS).

Il n'y a pas de volonté pour faire de K-Process un outil unique, mais un outil commun : si des établissements ne souhaitent pas utiliser K-Process pour toute ou partie des documents spécifiques cancer / souhaitent utiliser le DPI interne de leur établissement, l'objectif de l'équipe projet est de trouver des solutions d'interopérabilité.

1.3.4 Isolation des données

K-Process ne présente pas toutes les données de tous les patients à tous les profils utilisateurs.

Il existe des décompositions :

- Les équipes 3C ont de prime abord accès aux dossiers de patients déclarés sur leurs territoires 3C (et ont la possibilité de rechercher tout patient hors territoire via des traits d'identités)
- Les médecins correspondants ont accès aux dossiers pour lesquels ils sont explicitement déclarés comme membre de l'équipe de prise en charge
- Des profils spéciaux (exemple : structure de gestion de dépistage) peuvent bénéficier de droits de consultations
- Selon les cas, un profil peut disposer de la fonction « bris de glace » pour accéder à des dossiers hors de son territoire ou pour de son périmètre de prise en charge
- Les personnels médico-sociaux n'ont pas d'accès (un projet d'interopérabilité entre K-Process et les outils multi parcours de la grande région PAACO, WebDCR sera mis à l'étude en fonction des orientations choisies en matière d'interopérabilité avec les SIH)

1.4 Objectifs de l'interopérabilité

Suivant les cas, plusieurs objectifs peuvent être recherchés :

- Transmission de l'identité patient du SIH en vue d'une création de dossier sur K-Process
- Transmission des correspondants déclarés par le patient
- Partage de documents produits par l'établissement
- Collecte au sein du DPI établissement des documents issus de K-Process pour un patient
- Délégation à K-Process par le SIH d'une partie de la saisie de documents et courriers spécifiques cancer
- K-Process en tant que point d'entrée « internet » pour le pré-remplissage en amont des fiches de RCP (en attente de leur complétion par un outil de l'établissement dédié aux RCP)

1.5 Cadre juridique

La mise à disposition d'information entre K-Process et le SIH sera conditionnée au consentement patient (non signé) ou du moins à un item informatisé formalisant sa non opposition auprès de l'établissement.

Un usage du NIR entre les systèmes pourra être envisagé en fonction des décrets d'applications de la nouvelle loi de santé 2016.

2. Proposition

L'équipe projet propose de baser son approche sur une logique d'abonnement d'un établissement à des événements de patients qui sont déclarés dans son SIH :

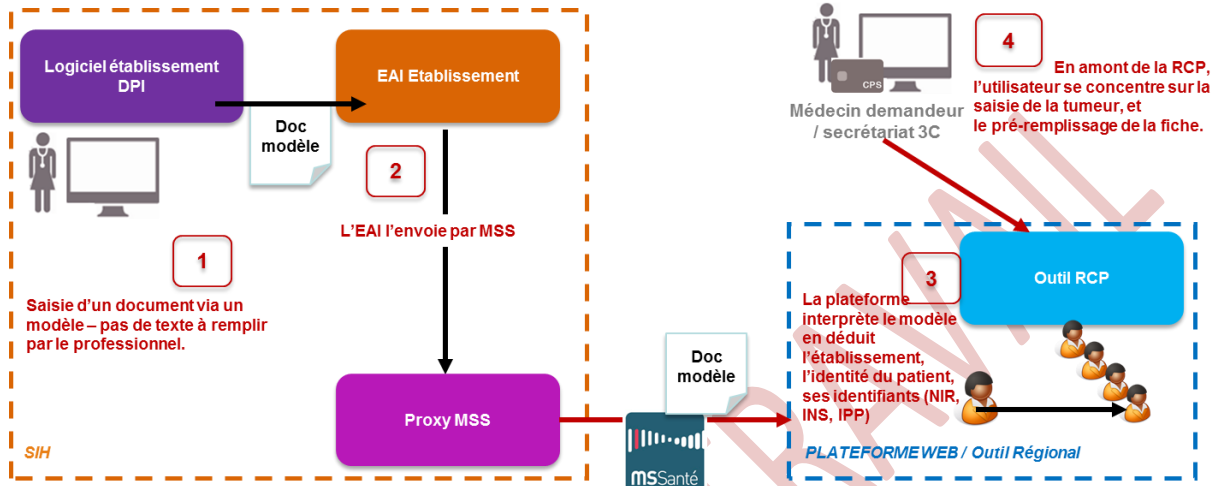
- Le SIH déclare que le patient est pertinent pour K-Process (via la transmission de l'identité du patient)

K-Process pour les autres transactions n'informerait l'établissement que pour les patients le concernant (c.a.d les patients pour lesquels l'établissement a transmis l'information d'identités préalablement à la plateforme).

2.1 Transmission de l'identité du patient issue du SIH ainsi que des médecins correspondants déclarés

Considérant que de nombreux dossiers communs d'établissement permettent la production de courrier ou document en fonction de modèle, nous proposons d'utiliser un modèle spécifique qui permettra

- De véhiculer les informations à propos du patient (traits d'identité)
- De servir de marqueur en interne de l'établissement symbolisant le consentement du patient
- D'être instancié par une équipe spécifique de l'établissement (exemple : secrétariat service oncologie)



1 : Le document, basé sur un modèle de document pourrait ainsi être rempli automatiquement par le DPI afin de laisser uniquement soin au professionnel établissement le soin de contrôler son contenu avant de le valider. Cette validation serait l'évènement déclencheur attendu par l'EAI pour l'envoi vers la plateforme. Au sein de ce document, une partie structurée, pourra contenir un message inspiré du format du IHE-PAM A28.

Au sein de ce format de message pourraient être formalisés en sus des traits d'identités habituels :

- Des indications sur l'auteur du document (afin de permettre aux utilisateurs de la plateforme K-Process de contacter l'établissement pour les cas d'identito-vigilance)
- L'UF
- La date du message
- Les éventuels médecins correspondants déclarés par le patient (identifiés par leur RPPS)
- L'IPP de l'établissement, éventuellement le NIR selon les décrets d'applications de la loi santé 2016
- L'éventuel statut « décédé » du patient

2 : En interne de l'établissement, et dans la mesure où il existe des connecteurs en capacité de capter le flux documentaire en sortie du DPI, un équipement logiciel type EAI ou automate pourrait repérer le document spécifique de consentement à K-Process, et peut l'envoyer automatiquement via MSSanté à une adresse spécifique (ex : kprocess-automate@pc.mssante.fr)

3 : En réception du document, la plateforme K-Process procède à la création de l'identité.

Si en fonction des traits d'identité, une identité patient similaire est détectée sur la plateforme, alors

- Un doublon est créé
- Le doublon est signalé au(x) responsables d'identito-vigilance afin d'instruire et éventuellement de fusionner l'identité patient.
- Le SIH n'est pas impacté par les effets des fusions de doublons et continue d'utiliser ses identifiants IPP internes.

Si la plateforme dispose du patient (identifié par l'IPP établissement), alors les informations sont versées dans ce dossier.

4 : Les utilisateurs habituels de la plateforme peuvent se connecter et éventuellement saisir des informations complémentaires.

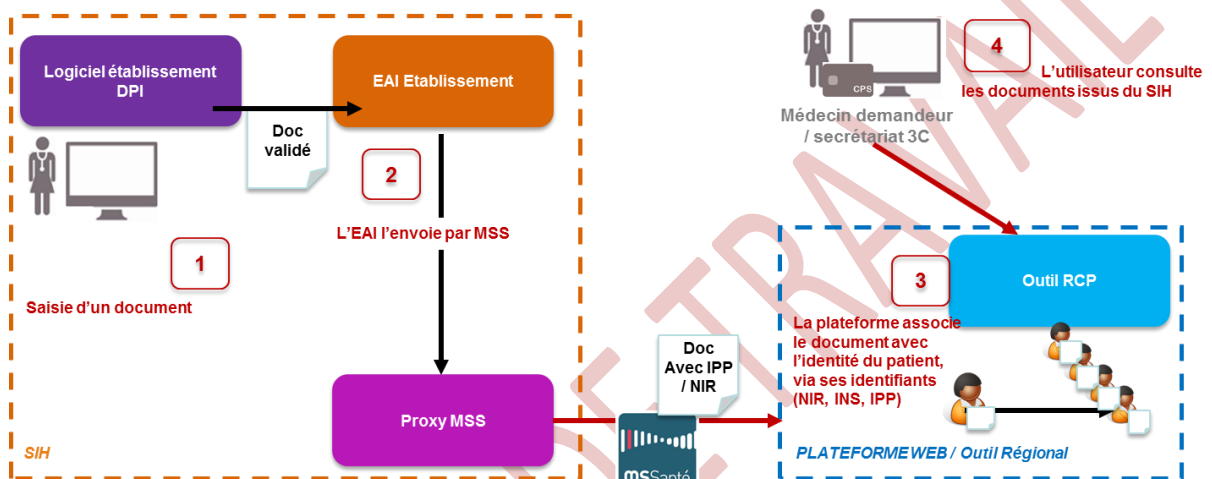
L'équipe support K-Process est en capacité de communiquer à l'établissement des détails sur les IPP partagés. A la demande de l'établissement l'interopérabilité pour un dossier patient spécifique pourra être interrompue.

2.2 Partage au sein de K-Process de documents produits par le SIH établissement

Ce scénario requiert en préalable que l'établissement transmette les informations d'identité patient à K-Process.

Dans l'éventualité où l'établissement est en capacité de surveiller le flux documentaire en sortie du DPI et de consulter par voie programmatique le contenu documentaire du dossier patient, nous proposons que lorsque les critères suivants sont satisfaits :

- le document validé a un type référencé dans une liste validée par la CME établissement (exemple : CR-Imagerie, CR-ACP) comme éligible au partage dans K-Process,
 - le dossier patient DPI comporte le document consentement (cf. section 2.1) valide,
- , le SIH transmette à la plateforme K-Process le document validé.



2 : l'EAI établissement transmet à K-Process via MSSanté un message référençant le document validé avec :

- l'IPP du patient
- le type du document
- l'auteur du document
- le numéro de séjour / NO DOS / iep
- éventuellement l'identifiant du document dans le DPI

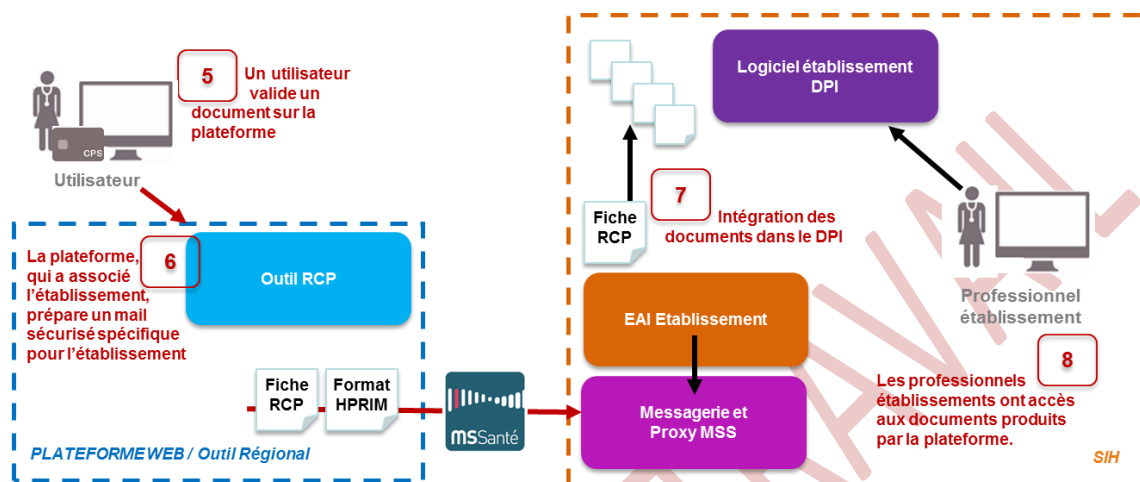
4 : un utilisateur de K-Process mais habilité pour le patient (ex : bris de glace, déclaré en tant que correspondant ou 3C) peut consulter les documents de l'établissement mis à disposition.

Cas d'usage type : partage de fiche TAS, de PPS établissement...

2.3 Collecter au sein du SIH établissement les documents issus de K-Process

Ce scénario requiert en préalable que l'établissement transmette les informations d'identité patient à K-Process.

Dans la mesure où l'établissement est en capacité d'intégrer au sein de son DPI des documents « externes » ou concernant des séjours externes, alors l'équipe projet propose d'envoyer à l'établissement par mail sécurisé le document validé sur K-Process accompagné d'un format adéquat pour l'import (ex : HPRIM Document).



5 : un utilisateur de K-Process mais habilité pour le patient (ex : bris de glace, déclaré en tant que correspondant ou 3C) valide le document.

6 : K-Process a connaissance d'un IPP pour le patient et prépare un mail MSSanté avec le document validé et le message d'import spécifique.

7 : L'établissement dispose d'un équipement qui permet de scruter les messages entrant dans une boîte aux lettres MSSanté applicative (ex : hprimdpi.dcc@mon-etablissement.mssante.fr), extrait les pièces jointes à destination du demi connecteur.

8 : Le professionnel habilité pour le séjour du patient au sein duquel le document a été importé est en capacité de consulter le document.

Cas d'usage type : partage de Compte-Rendu de RCP

2.4 Déléguer à K-Process la production d'une partie des documents spécifiques cancer

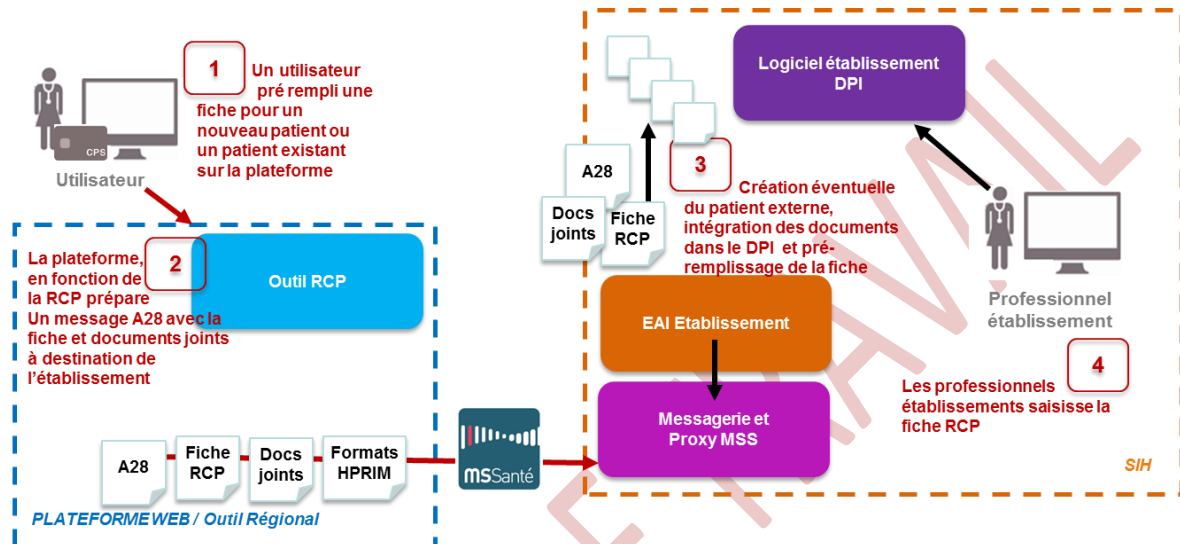
Etant attendu que la plateforme K-Process s'inscrit dans un cadre de réponse aux exigences de l'INCa et de l'ASIP Santé en matière de production documentaire (ex : F-RCP CDAR2N3, PPS avec items minimaux, éventuellement fiche de recueil et score oncogériatrique), l'équipe projet peut proposer à des établissements de les accompagner dans la mise en œuvre des flux présentés en sections 2.1 et 2.3, afin de voir certains personnels de l'établissement disposer d'un compte sur K-Process en vue de la saisie de document sur la plateforme.

Au terme de la validation de la saisie, le document validé au format CDAR2-N3 serait stocké sur la plateforme, alors qu'au moins une version PDF serait transmise au SIH établissement pour consultation.

Ainsi l'établissement confie au RRC ALPC la gestion de ses données structurées et s'appuie sur l'équipe de coordination du RRC dans les réponses aux enquêtes nationales (ex : enquêtes INCa).

2.5 K-Process en tant que point d'entrée « internet » pour le pré-remplissage en amont des fiches de RCP (en attente de leur complétion par un outil de l'établissement dédié aux RCP)

Dans l'éventualité d'un établissement souhaitant conserver en interne la saisie des fiches RCP, mais désireux de permettre à des professionnels hors établissement de saisir des demandes de fiche RCP avec des fiches RCP pré-remplies, l'équipe projet propose d'exposer au sein de K-Process auprès de certains professionnels habilités la création de patient et la saisie de fiche RCP.



2 : La fiche exposée par l'outil web peut éventuellement comporter des items spécifiques (à documenter et à discuter avec l'équipe projet en amont). Après l'envoi K-Process ne sauvegarde pas la fiche RCP pré-remplie.

3 : à charge l'outil établissement de permettre les actions suivantes pour la demande reçue par MSSanté :

- associer le patient à l'identité / dossier correcte de votre GAM (ou la créer proprement dans votre GAM en tant que patient "externe" s'il n'existe pas),
- associer la fiche à un créneau de présentation qui conviendrait à la RCP,
- attacher les éventuels documents joints,
- importer le format CDAR2 N3 pour alimenter les champs correctement dans votre applicatif.

4 et suivant : Au décours de la validation de la fiche RCP par l'outil de l'établissement, l'établissement retransmet à la plateforme la nouvelle fiche validée.

Pour cela, il procède aux transactions décrites en sections 2.1 et 2.2 afin de rendre accessible à la plateforme K-Process les éléments finaux de la RCP (sous la forme PDF a minima).