

Dossier médical partagé et réseau de réhabilitation respiratoire



À l'heure où le GIP-DMP lance l'appel d'offres pour sélectionner l'hébergeur de référence et où le projet de décret relatif au dossier médical partagé (DMP) est soumis aux consultations officielles, la Fédération des réseaux de réhabilitation respiratoire (F3R), qui réunit régulièrement maintenant depuis quatre ans, à la Maison du Poumon et lors des CPLF, l'ensemble des professionnels impliqués dans les réseaux de RR, a tenu son assemblée générale au cours du 11^e CPLF, à Lyon, en abordant un sujet d'actualité : le dossier médical partagé (DMP) applicable aux réseaux de réhabilitation respiratoire.

La constitution d'un réseau de réhabilitation respiratoire (RR), à l'instar des autres réseaux de santé, mobilise de nombreux intervenants, de nombreuses structures autour d'un projet médical qui implique la mise en place d'un système d'information. Celui-ci doit permettre l'information et la formation des professionnels de santé, la coordination des soins, l'homogénéisation et l'amélioration des pratiques de la réhabilitation respiratoire, l'accès à un dossier médical commun, enfin, l'évaluation du réseau.

- un hébergement pour un site Internet, un compte de messagerie personnalisée et un annuaire des professionnels de santé;
 - un Intranet sécurisé, avec un accès par identifiant, mot de passe ou par carte professionnelle de santé, permettant un accès à de nombreux outils (forums de discussions, base documentaire, système d'actualité, agenda partagé, partage de documents pdf, texte etc.).
- Mais qu'en est-il du dossier médical et de l'application destinée à la gestion du réseau ?

PRESTATION INFORMATIQUE TYPE

Chaque promoteur de réseau peut s'adresser à un prestataire de services informatiques qui lui proposera pour un coût probablement non négligeable, un système de communication et d'information. Dans certaines régions, les organismes de santé (Urcam, ARH) ont fait le choix économique de proposer, gratuitement ou non, une plateforme régionale de santé à tous les réseaux qu'ils subventionnent. Cette plateforme est le résultat d'une contractualisation entre les tutelles (ou un groupement d'intérêt public) et une société de services informatiques. La prestation informatique comprend généralement :

DOSSIER MÉDICAL

Certains prestataires de services informatiques proposent un dossier médical personnalisable, dépendant financièrement du nombre d'utilisateurs et de licences octroyées, mais avec une logique propriétaire de l'application médicale développée. D'autres sociétés informatiques conseilleront à la location des applications médicales ou des outils OPENSOURCE (cf. infra), pour un coût souvent inférieur. Cette prestation fournira, selon votre demande, un hébergement, un Intranet sécurisé et le montant du développement nécessaire à l'adaptation de l'application OPEN-SOURCE à vos besoins. Certaines plateformes régionales de santé ont opté

Jean-Marc Perruchini Médecin généraliste

Coordinateur du réseau ADRRES
10^{bis}, rue de Genève, 21000 Dijon
Tél. : 03 80 52 66 63
@ : j.perruchini@gsante.fr

Rémi Gauthier Physiologiste PH

CHU Amiens Nord
1, Place Victor-Pauchet
80054 AMIENS
Secrétaire F3R
Tél. : 03 22 66 83 98
@ : gauthier.remi@chu-amiens.fr

pour une mise à disposition d'un DMP commun à tous leurs réseaux en employant un éditeur de formulaire. Cet outil permet au promoteur du réseau de créer ses propres formulaires de champs de saisie, mais avec des limitations quant au contrôle et au calcul des valeurs saisies. Il ne permet pas, à notre connaissance, de créer un champ de saisie qui affichera, par exemple, le résultat d'un calcul du VEMS ou d'une VO₂ Max en pourcentage de la valeur théorique. Ainsi, des résultats très importants à collecter en RR pour l'évaluation de notre pratique médicale demanderont l'intervention de prestataires informatiques pour un développement personnalisé de l'outil, avec un coût supplémentaire.

DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ ET GROUPE DE TRAVAIL DE F3R

F3R s'est penchée très tôt sur l'intérêt d'un DMP utilisable pour les réseaux de RR et a constitué un groupe de travail qui s'est réuni à plusieurs reprises. Le contenu minimal a été abordé dans une première approche selon un cahier des charges défini par F3R. Il a été intégré, dans un deuxième temps, au niveau de la base informatique développée par le réseau ADRRES. La notion d'accès pratique au DMP par différents réseaux de RR nous a paru importante à mettre en œuvre. Le groupe de travail de F3R contribuera, dans l'avenir, aux adaptations éventuelles du contenu du DMP au sein du logiciel présenté ici.

DÉVELOPPEMENT D'OPENDRP

Le développement d'OPENDRP correspond à la formalisation informatique du contenu dossier patient minimal en réhabilitation issue des travaux du groupe DMP de F3R et du besoin, en Bourgogne, de créer une application médicale pour le réseau ADRRES. C'est un logiciel métier de type dossier patient et de gestion de l'activité de réseau RR. Son développement a nécessité l'utilisation de logiciels libres (OPENSOURCE), car il s'agissait d'une volonté délibérée

de ne pas entrer dans une logique propriétaire de cette application, solution devant permettre à d'autres utilisateurs de contribuer à son développement, d'être distribué à d'autres réseaux et de bénéficier, s'ils le désirent, du fruit de leur développement. Ce logiciel libre a d'autres avantages :

- le promoteur du réseau n'est pas pris au dépourvu lors de faillite ou de changement de politique commerciale d'un prestataire ;
- il est compatible avec les différentes plateformes informatiques (Windows, Mac, Linux, etc.) ;
- il n'y a pas de coût de licence ;
- les logiciels utilisés (PHP, Apache, mysql) sont des logiciels éprouvés ;
- il sera compatible avec le futur dossier médical personnel ;
- il a une très forte interopérabilité entre logiciels libres, ce à quoi les tutelles sont très sensibles.

Son développement a débuté en juillet 2004, et il est utilisé depuis mai 2006 par le réseau de RR de Bourgogne.

FONCTIONNALITÉS

OPENDRP est une application très souple, évolutive et paramétrable, qui associe au dossier médical des outils de gestion du réseau. Elle est fondée sur un serveur Web dynamique avec les applications libres apache, PHP et mysql.

Principales fonctionnalités de l'application OpenDRP

Accès depuis l'hôpital, le cabinet libéral, le domicile du patient...
 Accès sécurisé par identifiant, mot de passe
 Profil utilisateur : droit d'accès, de lecture ou d'écriture
 Fonctions de traçabilité
 Planning journalier des séances de rééducation
 Génération automatique de courrier au format PDF
 Création de groupes de patients
 Outils statistiques
 Module administration de suivi à domicile

Principaux formulaires de saisies

Administratif : coordonnées, correspondants, séjours
 Dossier patient : anthropométrie, diagnostic,

antécédents, consultations, courriers

Examens complémentaires : EFR, gaz du sang, effort, questionnaires, testing musculaire

Programme de réhabilitation : protocoles, séances de rééducation, enseignement thérapeutique, diététique, sevrage tabac, psychosocial, etc.

Évaluation avec fiches de synthèse et vue instantanée longitudinale de certaines données

LICENCE ET DROITS D'UTILISATION

L'application OPENDRP est soumise à une licence de logiciel libre rédigée dans le respect de deux grands principes. D'une part, le respect des principes de diffusion des logiciels libres : accès au code source, droits étendus conférés aux utilisateurs. D'autre part, la désignation d'un droit applicable, le droit français, auquel elle est conforme, tant au regard du droit de la responsabilité civile que du droit de la propriété intellectuelle et de la protection qu'il offre aux auteurs et titulaires des droits patrimoniaux sur un logiciel.

Par ailleurs, pour préserver le caractère libre et OPENSOURCE du logiciel, voici la liste des droits accordés aux utilisateurs : accès gratuit et libre au code source ; modification gratuite et libre du code source ; diffusion gratuite et libre de la version originale du logiciel. L'exercice de ces libertés est assorti de certains devoirs à la charge de l'utilisateur afin de préserver ce statut au cours des redistributions ultérieures et ainsi garantir que les modifications réalisées seront accessibles à tous. Dans cette optique, la licence interdit de vendre tout ou partie du logiciel ou de son code source ; de distribuer (même gratuitement) un code source modifié ; de retirer un profit, matériel ou non, de façon directe ou indirecte, de tout ou partie du logiciel, sauf dérogation écrite et spécifique du titulaire des droits patrimoniaux.

CONCLUSION

La définition même de la RR et le premier objectif des réseaux de santé, qui reste l'amélioration de la prise en charge

globale des patients, sont en parfaite adéquation. Ainsi, avec une certaine dynamique, plusieurs réseaux de RR, la plupart financés officiellement et d'autres sur des fonds propres, ont vu le jour ces dernières années¹. F3R, qui suit de façon très précise la couverture

nationale, fait actuellement état d'une douzaine de réseaux de RR répartis sur le territoire français. D'autres projets sont encore à l'étude dans certaines régions. Cet abord en plein développement fait apparaître, néanmoins, des particularités abordées ici avec le DMP,

qui doivent être parfaitement intégrées pour exploiter au maximum ce mode de fonctionnement. ■

1. Gauthier R. Les réseaux de réhabilitation respiratoire en 2006: une enquête de la Fédération des réseaux de réhabilitation respiratoire. *Réseaux respiratoires* 2006; 19:13-6.

Les petites annonces des mois de mai et d'avril 2007

Rendez-vous sur splf.org, cette rubrique est mise à jour régulièrement au fur et à mesure des propositions de poste. Des annonces plus anciennes ne sont toujours pas actuellement satisfaites.

➔ **VAL-DE-MARNE (77)** – Le centre de lutte antituberculeuse (CLAT), unité du centre hospitalier intercommunal de Créteil, recherche un pneumologue comme praticien hospitalier ou praticien contractuel à temps plein, à compter du 1^{er} juin 2007. Contact: Dr Christine Poirier. Centre hospitalier intercommunal de Créteil – CLAT, 40, avenue de Verdun, 94010 Créteil Cedex. Tél.: 01 41 78 42 16 – @: christine.poirier@chicreteil.fr

➔ **VALENCE (26)** – Centre hospitalier de Valence dans la Drome recherche assistant spécialiste ou assistant associé pour son service de pneumologie. Durée: indéterminé. Descriptif: service de pneumologie maladies infectieuses, 17 lits + 3 lits ambulatoires. 3 PH temps plein + attachés. Activité principale: cancérologie, insuffisance respiratoire. Date de vacance: mai 2007. Le chef de service devenant coordinateur du 3C recherche un collaborateur pour compléter l'équipe. Contactez le Dr Robert Riou, chef de service. Tél.: 0 475 757 571 – @: robert.riou@ch-valence.fr

➔ **MEULAN-LES-MUREAUX (78)** – Le centre hospitalier de Meulan-Les-Mureaux recherche un pneumologue PH temps plein, libre en septembre 2007. Le pôle de médecine de 75 lits dispose actuellement de 10 temps pleins (9 PH + 1 assistant), dont 2 PH et l'assistant sont pneumologues. Il est en projet, à moyen terme, de créer un secteur de pneumo-cancérologie. Dans l'immédiat, le PH temps plein à pour mission de prendre en charge avec son binôme une unité de 14 lits à orientation pneumologique en médecine interne. Le plateau technique est très complet: EFR, tests de marche, polygraphies de sommeil, endoscopies bronchiques. La chirurgie thoracique est réalisée sur place et le service de réanimation est très compétent. Le cadre est agréable (bord de Seine, travaux de rénovation en cours) et l'ambiance de travail est conviviale (bonne disponibilité de chacun, échanges faciles et constructifs, travail de qualité). Renseignez-vous auprès du Dr Étienne Leroy-Terquem. Tél.: 06 73 67 00 69 – @: etiennelt@hotmail.com

➔ **AUXERRE (89)** – Le centre hospitalier d'Auxerre recherche un 5^e PH temps plein pour son service de pneumologie, comportant 30 lits + 9 lits de semaine, plateau technique (EFR, endoscopie). Pour tout renseignement ou candidature, contacter le Dr S. Larive, chef de service. Tél.: 03 86 48 46 56 – @: slarive@ch-auxerre.fr

➔ **BAYONNE (64)** – Le centre hospitalier de Bayonne recherche pour son service de pneumologie, un poste de PH un DES de pneumologie, DESC de cancérologie, ancien CCA, création d'un poste de PH en 2008. Prendre contact par téléphone et d'adresser vos candidatures. Tél.: 05 59 44 38 52 – @: cnocent@chicb.com

➔ **BOURGOIN-JALLIEU (38)** – Le centre hospitalier général de Bourgoin-Jallieu (40 km à l'Est de Lyon) recrute un pneumologue PH contractuel en vue d'un poste de PH. Unité de pneumologie de 10 lits avec projet d'extension à 15 lits. Hôpital de jour. Bon plateau technique. Contact: Dr Béatrice Gentil. Tél.: 04 74 27 31 01 – @: b.gentil@ch-bourgoin.fr

➔ **MANTES-LA-JOLIE (78)** – L'hôpital de Mantes-La-Jolie, recherche PH, PH contractuel pour son service de pneumologie. Poste à pourvoir à compter du 1^{er} juin 2007. Pour tout renseignement, contacter le Dr Jean-Bernard Auliac. Tél.: 01 34 97 43 75. Adresser vos candidatures et CV au Centre hospitalier François-Quesnay, Dr Jean-Bernard Auliac, service de pneumologie, 2, boulevard Sully, 78201 Mantes-La-Jolie.

➔ **NANCY (54)** – Le centre hospitalier universitaire de Nancy, recherche candidat(e) pour un poste de FFI du 1^{er} mai au 31 octobre 2007 pour son service des maladies respiratoires et réanimation respiratoire. Principalement orienté vers l'insuffisance respiratoire, aiguë et chronique. Nous nous intéressons également beaucoup à la pathologie respiratoire du sommeil, BPCO, aux asthmes et aux maladies vasculaires pulmonaires. Adressez un CV détaillé et lettre de motivation au chef de service., Fax: 03 83 15 40 23 – @: f.chabot@chu-nancy.fr

➔ **TOULON (83)** – Le centre hospitalier régional de Toulon, recherche FFI pour semestre de mai à novembre 2007 avec possibilité de prolongation si disponibilité. Deux unités de 15 lits d'hospitalisation: 1 chef de service, 4 PH, 1 interne DES de médecine générale (poste pourvu). Activités du service: oncologie thoracique, BPCO et réhabilitation respiratoire, bronchoscopie interventionnelle. Rôle de l'interne: visite quotidienne (dont 3 encadrées par un PH par semaine), gestion des entrées, participation aux différents actes techniques (ponction, drain, bronchoscopie), continuité des soins: 1 samedi matin sur 2, possibilité de gardes médicales (sur site hors accueil urgence) avec repos de sécurité inclus. Possibilité d'hébergement à l'internat de l'hôpital. Contacts: @: Clarisse.valette@ch-toulon.fr et/ou francois.milhe@ch-toulon.fr

