



COordination

REgionale de lutte contre le

VIH

Compte rendu réunion Commission E-Nadis 6 août 2009

Président :

Dr Eric BILLAUD (collège 1)
eric.billaud@gmail.com

Vice-Président :

Dr Jean MARIONNEAU (collège 1)

Coordination administrative:

Audrey BLATIER
audrey.blatier@gmail.com

Bureau :

Mme Sandrine BRU (collège 3)
Mme Sophie CAMUT (collège 2)
Dr Jean-Luc ESNAULT (collège 1)
M. Fabrice GUYARD (collège 2)
M. Pierre-Emmanuel NICOLAU
(collège 1)
Dr Christophe MICHAU (collège 1)
Pr François RAFFI (collège 4)

Titulaires :

Collège 1 représentant des établissements de santé, sociaux ou médico-sociaux
Dr Jean-Marie CHENNEBAULT
Mme Patricia CORADETTI
Mr Laurent FEDERKEIL

Collège 2 : représentants des professionnels de santé et de l'action sociale
Mme Gwénaëlle GUINAUDEAU
Dr Lucile NOIRRIE-JOUBERT
Mme Laurence ROUSSEL

Collège 3 : représentants des malades et des usagers du système de santé
Mr Jean-Pierre BIBARD
Mme Méry FAZAL-CHENAI
Mr Gaël GABELGUEN
Mme Annie SONNIERE

Collège 4 : personnalités qualifiées
Dr Christiane MICHALEWICZ
Dr Anne TALLEC

Etaient présents :

BILLAUD Eric
BLATIER Audrey
JOVELIN Thomas
LECERF Philippe

MARTIN Pierrick

Président COREVIH
Coordinatrice COREVIH
Data manager – COREVIH
Responsable cellule médicale
application et projet – CHU Nantes
Responsable DSI – CHU Nantes

I. Présentation de la coordinatrice du COREVIH

Dr. Eric BILLAUD présente aux participants la nouvelle coordinatrice administrative du COREVIH : Audrey BLATIER .

II. Fonctionnement actuel de Nadis au CHU de Nantes

Le constat est fait d'un fonctionnement globalement positif, sans problème de panne régulier.

III. Intégration des données biologiques générées par le pôle biologie dans le logiciel Nadis

Suite à la réunion du 31 juillet 2009 dernier, la mise en production de la passerelle a été fixé au 1^{er} septembre 2009. Une Charte sera signée prochainement entre le service utilisateur et le pôle biologie.

IV. Hyper confidentialité des patients VIH et dossier médical partagé.

Dr. Eric BILLAUD relate qu'un audit est actuellement engagé pour évaluer la pertinence du classement du patient VIH dans un dossier « hyper-confidentiel ». Des questions d'éthiques entrent évidemment dans la réflexion posée. L'acceptation d'un dossier médical partagé par le patient et les professionnels de santé passe par une garantie de la confidentialité des informations. Les craintes

dans ce domaine semblent porter essentiellement sur l'utilisation des informations de santé dans des contextes non strictement médicaux tel que l'emploi et les assurances

V. Intégration de Nadis avec les systèmes d'information hospitaliers.

Il est rappelé que le dossier informatisé est actuellement une volonté nationale (inscrite dans la loi HPST) dans le souci d'une meilleure coordination entre les professionnels, d'une amélioration du système de santé, et du décloisonnement des pratiques médicales, paramédicales et sociales. Pour être en conformité avec les recommandations nationales, Philippe LECERF rappelle qu'il est nécessaire de rentrer dans les normes d'interopérabilités d'échange de fichier avec les systèmes d'information de santé hospitaliers et libéraux et de pouvoir également s'inscrire dans un réseaux régional global.

Dr. BILLAUD rappelle que par sa conception, le logiciel Nadis a pour vocation de faciliter les échanges entre les professionnels ; L'interfaçage avec le système informatique du CHU de Nantes permet la récupération d'information afin d'alimenter Nadis et la réciproque est également possible ; Toute information présente dans Nadis peut être transféré au système informatique du CHU de Nantes. Pierrick MARTIN rajoute que cette fonctionnalité permettra effectivement à terme d'alimenter les informations nécessaires au DMP.

Il est également constaté que chaque établissement de santé de la région participant au recueil d'information au sein du COREVIH, et intégrant le logiciel Nadis, pourra à terme intégrer ce dernier dans son propre SIH sous le contrôle et la responsabilité des médecins en charge des patients sur chaque site .

Sur ce dernier point et au vu des rencontres effectuées avec les DSI et les médecins des autres centres hospitaliers de la région, , Thomas JOVELIN relate la volonté médicale actuelle pour l'intégration de Nadis sur la plupart des sites.

VI. Contrat entre FEDIALIS MEDICA et l'hébergeur = CHU de NANTES

Le Contrat entre FEDIALIS MEDICA et le CHU de Nantes est rédigé. La signature ne pourra intervenir qu'après l'obtention, par le CHU de Nantes, de son d'agrément d'hébergeur de données médicales prévu à l'article L 1111-8 du Code de la Santé Publique

Pierrick MARTIN précise que le contrat sera signé si et seulement si la disposition suivant apparaît :

« L'HEBERGEUR est tenu à une obligation de moyens dans le cadre de l'exécution des prestations d'accès à l'Application et aux données et à une obligation de résultat quant à la sécurisation du serveur et des données hébergées, dans la limite des capacités et des failles potentielles des logiciels et matériels informatiques utilisés par l'hébergeur pour protéger l'accès à E-NADIS »

VII. Contrat entre les services hospitaliers utilisateurs de NADIS, FEDIALIS MEDICA et le CHU de Nantes.

Ce contrat est également rédigé. Chaque centre hospitalier doit à présent s'engager avant signature, à effectuer une déclaration auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés. Dr BILLAUD relate qu'un modèle de cette déclaration a été rédigé par le CHU de Nantes. Un courrier sera adressé à chaque centre hospitalier de la région en les incitant à effectuer cette déclaration sur ce même modèle. D'autre part chaque centre hospitalier doit rédiger un courrier officiel demandant au CHU de Nantes d'être hébergeur des données transmises.

Pierrick MARTIN précise qu'il se tient à la disposition de chaque responsable de DSI pour tout renseignement et échanges nécessaires dans ces démarches.

Dr BILLAUD explique que l'un des objectifs du COREVIH étant de réaliser un suivi des données épidémiologiques régional relatifs aux patients affectés par le VIH, il sera important de démontrer à l'ensemble des acteurs médicaux que l'architecture et l'intégration de la solution E-NADIS est une résultante opérationnelle visant à offrir une solution puissante, sécurisée et transparente pour l'utilisateur médical et ainsi répondre à l'objectif posé. Il ajoute que le faible coût de cette mise en place pour l'utilisateur et le déploiement de ce logiciel dans 42 centres hospitaliers en France ne peut que favoriser son implantation dans les meilleurs délais.

VIII. Appel d'offre data manager

Mr Thomas JOVELIN relate que le rapport de choix a été déposé au bureau des marchés fin juin 2009.

Fin de réunion.