

**INSTITUT DE FORMATION  
D'AMBULANCIER – CHU AMIENS**

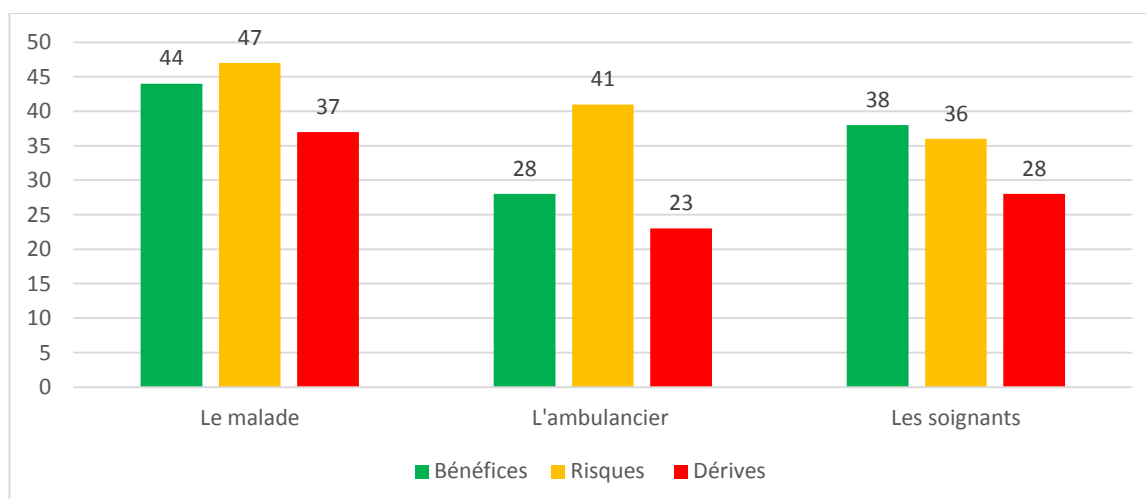
**Thème : Données de santé  
Sous thème : La médecine connectée**

Présents : Mmes Nathalie Ducarme et Valérie Avisse.

Lieu	Amiens
Date	22/03/2018
Public et nombre	27 professionnels en formation d'ambulancier (12 hommes/15 femmes)
Circonstances	Temps de consultation citoyenne spécialement dédié aux États généraux
Durée	3 heures (9h- 12h)
Méthode	BRD Situation + Préconisations
Qui s'est exprimé	Tous par oral et par le biais de l'application sli.do

Question	Quels bénéfices (avantages), quels risques (peurs, problèmes), quelles dérives peut-on évoquer :
Question posée	On met en place ce système qui sera la manière pour tout tracer (examens cliniques, paracliniques, biologie, transport du patient d'un endroit à l'autre) et tout transférer en direct via le WIFI sur le dossier numérique du patient
Personnages impliqués	Malade, soignant, brancardier, Comité des usagers, Famille, institution, ingénieur qualité, assurance maladie, médecin traitant, informaticien, labo-technicien
Personnages discutés	Malade (P) / Soignants (M) / L'ambulancier (O)

Nombre de verbatim	Total	Personnage P	Personnage O	Personnage M
Bénéfices	110	44	28	<b>38</b>
Risques	124	<b>47</b>	<b>41</b>	36
Dérives	88	37	23	28
<b>TOTAL</b>	<b>322</b>	128	92	102



## Préconisations

- Ne pas déresponsabiliser le patient, ni les professionnels utilisateurs
- Libre choix laissé au patient
- Ne jamais perdre le côté humain de la prise en charge
- N'utiliser que sur des personnes majeures (voir pour 16 ans comme carte vitale)
  - **Obligation de consentement du patient**
  - Prévoir un autre dispositif en cas de refus du patient
  - Consentement signé
  - **Matériel :**
  - Envisager un dispositif externe (ex bracelet) – Pas de corps étranger implanté dans le corps humain (puce)
  - Mise à jour régulière des informations du patient
  - Fabriqué et commercialisé par des entreprises publiques
  - Prévoir une destruction automatique du dispositif en cas de perte
  - **Données collectées et transmises :**
  - Hiérarchiser les informations
  - Sécuriser +++ l'accès aux données – Traçabilité des vues sur le dossier avec sanctions sévères des professionnels indécents
  - Choix laissé au patient concernant les informations collectées (données médicales strictes ou plus ex : religion)
  - Prévoir un système de sauvegarde
  - **Financement du dispositif**
  - Prise en charge complète par l'établissement (si bracelet pour hospitalisation) ou assurance maladie (si dispositif gardé à vie) – Prix unique
  - **Formation spécifique des professionnels à l'utilisation du code barre**
  - Créer une sorte d'assermentation (charte) pour les utilisateurs du dispositif

### **Personnage 1 : La personne**

#### **Bénéfices**

- Avoir la possibilité d'avoir toujours le même code barre
- Aucun : IIII
- continuités des soins en cas d'état de coma ou paralysie grave
- C'est révolutionnaire !
- Pas de perte de temps à chercher des informations
- Pas d'erreur de dossier du patient. Identité correct de ce patient.
- Accessible dans toute la France
- Tout est accessible en temps et en heure , plus de recherche à faire : II
- Pas besoin d'appeler la famille pour différentes infos
- Pour un meilleur emploi pour les secrétaires
- Dossier complet et correct
- Avoir tous les éléments nécessaires pour une meilleure prise en charge
- Permet un meilleur recensement des pathologies
- Signifier si Donneur ou pas d'organes
- Recueil du groupe sanguin du patient
- Accès à tous ces dossiers médicaux et antécédents
  - Écologique : II
  - Plus rapide pour le recueil des informations : II
  - Prise en charge plus rapide : II
  - Suivi de soins
  - Pas de perte des informations
  - Pour une meilleure traçabilité.
  - Pas besoin de transfert de dossiers entre chaque hôpitaux
  - Moins d'attente

- Pas de perte de dossier : IIII
- Plus de papier : II
- Identité trouvée rapidement en cas d'accident grave
- débarrasser le patient de toute la paperasse
- Se retrouver facilement

- pas de démarche à faire
- Pas de problèmes d'homonyme
- Un meilleur suivi
- Antécédents déjà connu

### Risques :

- Atteinte à la dignité corporelle
- Pucer comme les animaux : IIII
- Si le dossier est accessible par le patient, n'importe qui pourra le consulter.: III
- Devra être scanner et non rentrer les Numéros manuellement pour éviter une erreur de frappe
- Piratage plus important des données d'identités : III
- Utilisation des données moins protégées
- Risque de falsification de ce dernier et d'escroquerie
- Être comme un produit de supermarché
- Perte de l'aspect relationnel déjà difficile en milieu hospitalier : II
- Bug informatique : IIII
- La vente de nos informations perso : III
- Moins de temps passé à poser des questions sur l'identité du patient pour qu'il ou elle confirme entre chaque examens
- D'être considéré comme un numéro
- Que le patient se prenne pour un objet : IIII
- Ne plus s'intéresser au patient
- Même code barre : II
- Être comparé à un numéro
- Risque psychologique pour le patient
- Si panne informatique, les soignants n'auront pas accès aux dossiers patients : III
- Plus de communication
- Ne plus avoir mon mot à dire
- Risque de santé infection
- L'informatique occupe une trop grosse place dans notre société, nous n'allons pas de l'avant nous régressons. C'est triste, ou va l'humanité ?
- Ne plus poser de questions au patient
- De plus me prendre pour un être humain
- Erreur de dossier/patient
- De ne pas avoir accès à ses informations si pas de moyens informatique

### Dérives :

- Patient peut ne plus se considérer humain mais juste un numéro
- Polémique entre patients et personnel soignant
- Bientôt le mot communication n'existera plus
- Si erreur d'information comment faire
- Utilisation limitant les libertés individuelles (commerciale, industrielle)
- Piratage et utilisation par un tiers nuisible : II
- Perte de suivi humain et manque d'humanité : II
- Perte d'emploi au niveau de l'accueil de l'hôpital/chômage : IIII
- Bug
- Bracelet perdu ?
- L'état va encore mettre de l'argent dans de l'inutile
- Insérée des choses sans prévenir les personnes via la puce
- Le faire sans l'accord du patient
- Trop futuriste
- Trop de technologie
- Contrôle psychologique
- Accès aux employeurs ou états de crédit aux informations personnelles de santé.
  - Un politique qui s'en sert pour affaiblir son adversaire
  - Oublier de mettre à jour
  - Ne plus parler du tout au patient
  - Sous prétexte d'études scientifiques, donner des informations aux laboratoires.
  - Racheter l'identité d'une autre personne
  - Violation de la dignité
  - Revente des données
  - Tatouer ou pucer dès la naissance sur des nourrissons
  - être connecté au monde extérieur, mais jamais aussi peu communiquer.
  - Le manque de relationnel

- Échange de données d'un patient à un autre  
Nom prénom date de naissance apparentes : II
- Être considéré comme un numéro et enlever le côté humain
- Moins de communication : II

## Personnage 2 : L'ambulancier

### Bénéfices

- Pour voir être alerté à toute heures tous les jours si besoin est urgent pour un patient donc meilleure qualité de soins permet une plus longue espérance de vie : II
- Meilleure surveillance
- Mieux évaluer les réactions du Patient
- aucun : I
- Outils pédagogiques innovants
- Procédure mieux respectée et toujours égale tous les jours quelque soit la machine
- Le soignant aura une charge de travail peut-être moins lourde
- Gains de temps donc plus de patients soignés ou plus de temps pour la famille du soignant
- Triangulation de la relation soignants soignés
- Aspect ludique dans le travail du soignant
  - Évaluer et adapter à chaque personne
- Décharge de certaines tâches pour avoir une disponibilité pour autres choses
- Plus de temps pour du relationnel : III
- Aide à la décision
- Gagner du temps pour donner du temps
- Décharge de travail : III
- Diversification des loisirs mis à disposition
- Plus de Pose Café
- Aide à la prévention des troubles musculo squelettiques pour les soignants si robots = aide à la manutention : II
- Dispo 24h/24h : II
- Sécurisation ou vérification des soins

### Risques :

- Ambulance ou collissimo quelle différence alors ? :considérablement augmenté voir aucune prise en charge du patient qui ne serait de ce fait pas scanné IIIII
- Si tout le dossier est noté de A à Z sur ce code barre donc non présent informatiquement à l'hôpital , il n y a plus aucunes confidentialités du patient • Notre corps nous appartient si il devient un nous ne sommes pas obligés de tout savoir sur celui objet au service de la technologie et de la bourse ci surtout!
- Pathologie connue par l ambulancier : III
  - mise à jours des informations
  - Ne pas avoir accès aux informations si malgré que le patient nous en fait part, se fier à l'informatique plutôt qu'au patient lui-même.
  - Et en cas de changement de nom de famille en cas de divorce, le code barre sera t il toujours le même où le patient devra t il prévenir du changement de son identité
- où sont les relations entre patient et ambulanciers : IIIII I
- Comment lire les dossier en ambulance : II
- On utilise déjà des robots en bloc opératoire et bientôt on sera soigné par des robots,
- Risque d'oublie de Scan lors d'une période de rush aux urgences durant les transits. Perte de la localisation du patient => temps de prise en charge
  - Homme comparable à un chat ou un animal en abattoir
  - Restrictions de l'intégrité corporelle si l'idée devient obligatoire
  - Oublier l'aspect humain de la personne : III
  - volatilité des données informatiques qui sont aisément transportables, communicables ou modifiables
  - Ne pas prendre le temps de connaître le patient et de dialoguer : II
  - Se fier au document et pas au patient

- Le risque pour l'ambulancier est de disparaître bientôt remplacé par les ambulances sans chauffeur
- De ne pas connaître le patient
- Soucis informatique : IIII

- Plus de possibilités d'avoir accès au dossier du patient si celui-ci a une grosse blessure sur le tatouage ou si la puce est détruite
- Piratage

### Dérives :

- Regroupements des données
- moins de protection du patient
- mise à disposition du patient comme chez le boucher
- business facile/vente des infos : II
- stocker des données pour effectuer un commerce illicite.
- Mauvaise formation => mauvaise utilisation des différents moyens mis en place => mauvaise prise en charge du patient. L'ambulancier en milieu hospitalier deviendra un technicien et non un paramédical.
- L'ambulancier se renfermera sur lui et ne communiquera plus suffisamment avec le patient
- Employeur que revend des informations
- Pucé ou tatoué à chaque changement et finir pucé ou tatoué partout et pour tout.

- Ne plus transporter un patient mais transporter un code barre
- Beaucoup plus de viol du secret médical car peut consulter tt les données perso adresse etc : IIII
- la volatilité des données informatiques qui sont aisément transportables, communicables ou modifiables
- Échange de patient : II
- Y mettre des données autre que le dossier médical
- Vol des données
- Ne pas pouvoir lire le dossier
- D'aller consulter des informations qui ne le regardent pas
- Moins de communication

### Personnage 3 : Les soignants

#### Bénéfices

- Utile pour les personnes atteintes d'alzheimer
- En cas de doute tout est à portée de mains : III
- Centraliser les informations sécurité sociale...
- bonne gestion d'identification
- bracelet électronique ne serait que le point de départ d'une vaste mise en réseau des données concernant le patient...
- Plus de fluidité
- Pas d'oubli ou de perte de dossiers en cas de transfert : III
- enjeu majeur de sécurité sanitaire
- Le dossier suit automatiquement le patient
- Centralisation des données sur le patient lui-même Accès rapide en cas d'urgence (attentat/accident important) Si bien utilisé peut permettre moins de fraude
- Pas de soucis d'oubli de papiers
- Connaissance de l'intégralité du dossier. Pas d'oublis d'antécédents, pathologies, allergies ..

Qui pourraient engendrer une prise en charge à risque du patient. Moins d'erreurs médicales/thérapeutiques.: IIII II

- Traçabilité rapide et simplifiée
- plus besoin de pièces d'identité
- En cas d'urgence on a tout sous la main sans perte de temps : IIII
- Moins d'erreurs
- évite au patient de faire plusieurs fois le même examen donc économie Pour la sécurité sociale
- Pratique pr les patient qui a des soucis de communication
- Pas de perte de dossier
- Plus de dossier papier qui traîne
- Communication entre les différents soignants
- Gain de temps : II
- Mélange pas tous les dossiers ensemble
- Plus à chercher les dossiers de chaque patient

### Risques :

- Qui payera pour le système puce, scan ? : IIII III
- erreur médicale malgré tout

- Être confronté à des doutes et devoir par acquis de conscience revérifier les informations sur le patient
- Le personnel hospitalier traite ces données chez eux/scan perso : II
- Patient sans code barre = pas de dossier = pas soigné ?
- La puce tiendra-t-elle à un coup de défibrillateur ?
- Faire plus confiance à un ordinateur qu'aux paroles d'un vrai patient et cela pourrait être désagréable aux bien et aux besoins de la personne hospitalisée
- La formation du personnel soignant coûtera chère et prend du temps
- Faire confiance à un code barre qui pourrait ne pas fonctionner avec de lourdes conséquences. Pire, donner de mauvaises informations sur le mauvais patient et tuer ce dernier lors de sa prise en soin
- Le patient ne sera plus considéré comme avant. Seul comptera son immatriculation.
- Perte d'emplois
  - Des efforts importants doivent être faits pour éviter que les données ne soient manipulées ou consultées par des personnes non autorisées.
- Ne pas écouter le patient
- Données personnelles non reformulées pour vérification d'identité
  - que des personnes non concernées achètent un scan
  - Être plus porté sur les soins en général que sur les réels besoins du patient
  - L'erreur est humaine mais impardonnable dans le médical si échange ou erreur d'identification du code barre
  - Perdre le côté humain relation patient-professionnel : III
  - Erreur lors de la mise à jour du dossier
  - On sait tout depuis la naissance alors que certaines choses peuvent être gênantes et inutiles à savoir.
  - Bug info et ne plus accéder aux données du patient : III
- Plus de transmission
- Ne pas connaître son patient
  - Erreur de patient

### Dérives :

- plus d'argent et moins de communication/d'humanité : III
- L'être humain devient une machine à fric
- Qui croire ? Ordinateurs ou patients ?
- Moins à l'écoute du patient
- le patient n'a pas son mot à dire
  - Coût financier important
- Une perte d'emploi pour le personnel soignant
- Plus l'impression de manipuler une machine à l'usine qu'un patient à l'hôpital !!
- Le code barre accessible à tout le monde
- Défaut de soins si pas de code barre
- Scorer un patient sur ses pathologies possibles, comme mes mutuelles
- Coût d'un tel logiciel, ses mises à jours,
  - Prise en charge de Personnes étrangères ?
- Mise en place à l'échelle internationale ?
- Moins de vérifications humaines sur les dossiers et identités
- Trafics d'un nouveau genre sur l'humain lui-même et aussi sur la fraude à la sécurité
- Ça se vendra bien une puce pour un mec recherché ou plusieurs puces pour des remboursements
- pertes des données : piratage informatique : III
  - Problème lors de la mise à jour des dossiers
  - Trop de traçabilités
  - La pose de code barre.. un coût supplémentaire encore
  - Erreur médicale
  - nouvelle marque
  - Connaître des choses sans en avoir forcément besoin qui peut gêner le patient