

Dossier Médical Partagé : stop ou encore ?

Nicole Jouan

Brest

nicole.jouan@wanadoo.fr

Imaginé en 2004, le dossier médical partagé (DMP) fait son grand retour. L'ambition des pouvoirs publics est qu'il prenne enfin place dans nos cabinets dans les mois à venir.

Son re-lancement fait l'objet d'une politique volontariste que nous allons détailler plus loin. Mais d'abord, un peu d'histoire.

Une idée déjà ancienne

Force est de constater que les débuts du DMP ont été plus que poussifs : imaginé en 2004 par des techniciens bien intentionnés, mais peu attentifs aux besoins des médecins, ce dispositif était conçu comme un carnet de santé numérique. Qui à l'époque de Philippe Doute-Blazy n'a pas entendu parler du « Dossier Médical Personnel » ? Cette bonne idée devait permettre d'éviter le gaspillage, le nomadisme, conditionner le remboursement sécu et économiser quelque chose comme 3,5 milliards d'euros par an. En réalité, il n'a été lancé qu'en 2008 par Roselyne Bachelot, et avait déjà en 2014 coûté 500 millions d'euros pour seulement un peu plus de 400 000 dossiers ouverts au lieu des 5 millions prévus... Cela a fait cher du dossier ! Relancé par Marisol Touraine en 2011 sans plus de succès, le dossier médical personnel est devenu *dossier médical partagé*, tant sa raison d'être est de connecter et partager les informations des différents acteurs, médicaux, paramédicaux, libéraux et en établissement, qui se bousculent au chevet des patients sans parfois se connaître ni se parler.

Stratégie de mise en place

Pour obtenir cette fois l'adhésion des médecins libéraux, l'Assurance-Maladie, qui actuellement pilote le navire

DMP en lieu et place de l'ASIP accusée de l'avoir sabordé dans les années 2000, a élaboré une stratégie dont on verra si elle portera ses fruits. Tout d'abord, 9 zones pilote ont été choisies (un peu comme cela a été fait pour l'expérimentation-test de la télémédecine dans 11 régions françaises) : les départements du Bas-Rhin, Bayonne (Pyrénées-Atlantiques), Côtes-d'Armor, Doubs, Haute-Garonne, Indre-et-Loire, Puy-de-Dôme, Somme et Val-de-Marne.

Au premier rang de sa stratégie, la CNAM a choisi de faire porter dans ces zones les efforts de création des DMP sur les patients et les établissements et non plus sur les médecins. Les patients d'abord : ils peuvent créer leur DMP en ligne, en se connectant sur le site dédié www.mon-dmp.fr, ou chez le pharmacien qui pour sa peine est rémunéré 1 euro par dossier créé, ou directement à l'accueil de leur caisse d'assurance-maladie.

Quant aux établissements publics et privés, ils se sont engagés dans les zones pilotes à non seulement créer le DMP de leurs patients hospitalisés, mais à l'alimenter automatiquement de leurs comptes rendus d'hospitalisation, examens divers biologiques et autres.

La CNAM, elle, s'est engagée à faire figurer dans tous les DMP créés l'historique des remboursements.

C'est ainsi que les pouvoirs publics espèrent amorcer l'usage du DMP en ville : les DMP des patients ne sont plus des coquilles vides mais de vrais dossiers contenant des informations, et leur ouverture ne va pas systématiquement incomber aux médecins comme c'était le cas dans les précédentes versions avortées. Une enquête récente du *Quotidien du Médecin* (novembre 2018) montre qu'à la question « *Allez-vous proposer à vos patients d'ouvrir leur DMP ?* », 70 % des médecins répondent non. Cette réponse est sûrement le reflet de notre déjà grande surcharge

administrative... La CNAM l'a bien compris semble-t-il.

La stratégie d'attraction des médecins libéraux passe également par une aide à l'équipement sous la forme d'un complément au forfait structure. Le détail en figure dans l'avenant 6 à la convention médicale. Pour rappel, ce forfait se décompose en deux volets. L'un déclaratif qui suppose de disposer d'un logiciel métier compatible DMP, d'une messagerie sécurisée de santé, et l'affichage des horaires du cabinet dans l'annuaire-santé du site AMELI. L'autre concerne la coordination des soins, les services aux patients, le codage des actes, l'encadrement des étudiants en médecine. La rémunération du nouveau « forfait structure » est calculée sur la base d'un système de points atteignables par palier. Chaque point acquis est rémunéré 7 €. Si ça vous amuse, vous pouvez simuler les points et donc la rémunération (plus de 4 000 € par an si vous êtes un bon soldat !) que vous procure la modernisation de votre cabinet sur le site ameli.fr, modernisation dont le DMP n'est qu'une toute petite partie...

Nous en sommes à présent à la phase de déploiement national du DMP. Cette nouvelle étape vient d'être lancée par la CNAM à grand renfort de clips humoristiques diffusés à la télévision et de présence sur les réseaux sociaux. Le but est d'informer la population sur les bénéfices attendus de cet outil. Car, en fait, de quoi s'agit-il ?

Mais au fait, le DMP, à quoi ça sert ?

C'est un carnet de santé numérique : outre des renseignements d'ordre administratif (affiliation à la sécurité sociale, mutuelle, etc.), il est destiné à contenir des renseignements cliniques (traitements en cours, allergies...), des informations sur les soins avec les données de remboursement qui s'y rapportent, des informations sur les examens complémentaires (imagerie, biologie),

DMF⁺ LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

les ordonnances, les courriers médicaux, les données de prévention (vaccins, frottis...), les comptes rendus d'hospitalisation...

Dès lors il est facile d'en imaginer l'intérêt. Ne voyons-nous pas régulièrement, et malgré nos efforts pédagogiques, des patients qui ne savent pas quel est leur traitement habituel, et/ou ont égaré leurs résultats d'exams biologiques ? Un ou deux clics et le problème est résolu. Le DMP devrait ainsi faciliter le suivi des pathologies chroniques, permettre de renforcer de la coordination médicale, de disposer rapidement des informations lors d'une hospitalisation, d'éviter les doublons d'exams complémentaires et les interactions médicamenteuses délétères.

Les droits du patient

Ce dossier, ouvert avec le consentement du patient, garantit la confidentialité des

données et le secret médical. Il ne se substitue pas par contre à nos dossiers médicaux qu'il faut continuer à ouvrir, à compléter et à conserver. Y accéder nécessite une identification dite « forte » par la CPS, et un logiciel agréé DMP. La plupart des logiciels métier possèdent une extension DMP, payante. Toute intervention dans le DMP, ajout ou suppression de document, est traçable et l'historique intégral de ces interventions est accessible au patient et au médecin traitant. L'hébergement des données est sécurisé et se fait en France. Seul le volet administratif du DMP est accessible aux intervenants non médicaux. Le patient peut gérer les habilitations à accéder à son DMP, autoriser ou bloquer l'accès aux médecins qu'il souhaite, et gérer ses documents : ajouter, refuser d'ajouter, masquer, demander la suppression. Il peut aussi fermer son DMP. En cas d'urgence,

le médecin régulateur du SAMU-Centre15 accède aux données en mode « bris de glace » : tout professionnel de santé est autorisé à consulter le DMP dans une situation présentant un danger vital immédiat.

Conclusion

Alors cette fois : stop ou encore ? Nouveau fiasco en vue ou adhésion massive à l'outil ? L'avenir nous le dira. Au 30 octobre 2018, 1 882 503 personnes en disposaient déjà, les pouvoirs publics estiment qu'elles seront plus de 40 millions d'ici 5 ans... Si le DMP est simple à utiliser et à enrichir... pourquoi pas ? Pour l'instant dans les zones tests, les avis sont partagés : Outil indispensable ou gadget chronophage ? La réponse est aussi entre les mains des fournisseurs de solutions informatiques qui font leurs choux gras de la révolution numérique en santé. 🏥

Liens d'intérêts : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.

4^e édition



Juin 2018
17 x 24 cm
368 pages
978-2-7040-1532-0
88 €

Également disponible en Ebook



LES LASERS EN DERMATOLOGIE

Les techniques les plus innovantes pour des traitements ciblés et sécurisés

- Un soutien clinique et un guide pratique incontournables faisant état des technologies pointues les plus récentes, lasers et autres énergies.
- Toutes les informations nécessaires pour un traitement complet, efficace et maîtrisé : indications les plus appropriées, explications adaptées et précises sur les méthodes et données pratiques d'utilisation.

Coordonneurs

Anciens Présidents du **Groupe Laser de la Société française de dermatologie**

- **Hugues Cartier**,
Centre médical Saint-Jean, Arras
- **Serge Dahan**,
Clinique Saint-Jean Languedoc,
Toulouse
- **Bertrand Pusel**,
VillabiancaDermatologie,
La Colle sur Loup




En savoir +
sur www.jle.com

