

DOSSIER DE PRESSE

LE DOSSIER MEDICAL PARTAGE AU SERVICE DE LA COORDINATION DES SOINS POINT D'ETAPE

Dossier de presse

15 octobre 2015

Contacts presse Caisse nationale d'Assurance Maladie

Lucie Hacquin - 01 72 60 17 64 - lucie.hacquin@cnamts.fr

Amélie Ghersinick - 01 72 60 18 29 - amelie.ghersinick@cnamts.fr

Céline Robert-Tissot - 01 72 60 13 37 - celine.robert-tissot@cnamts.fr

SOMMAIRE

Communiqué de synthèse	3
I. Le Dossier Médical Partagé nouvelle génération.....	5
1. Les principes clés du projet	5
2. La démarche mise en œuvre	5
II. Le déploiement envisagé	7
1. Les options retenues	7
2. Les dates à retenir	8

Le dossier médical partagé : les options retenues pour un outil clé au service de la coordination des soins

Paris, 15 octobre 2015 : en prévision de l'application de l'article 25 de la loi Santé qui confie à l'Assurance Maladie la responsabilité de gestion du Dossier Médical Partagé (DMP), la Cnamts a exploré les modalités de mise en œuvre de cet outil de coordination des soins, attendu par tous, patients comme professionnels de santé.

Création d'une direction de projet, concertation avec les acteurs impliqués, audit technologique, étude de faisabilité... Après 10 mois de travail, quatre principes ont été retenus pour sa mise en œuvre afin d'en faire un véritable outil de partage entre professionnels de santé pour améliorer les soins prodigués au patient : la création du DMP sera à la main des patients ; il sera alimenté par les données de remboursements de soins de l'Assurance Maladie ; ses informations seront accessibles de façon rapide et simple depuis les logiciels des professionnels de santé ; et, enfin, les données seront transmises par les différents professionnels de santé, via une solution de messagerie sécurisée existante, MSSanté.

Faits clés

- Article 25 du projet de loi Santé
- 82% des foyers français dispose au moins d'un ordinateur
- Le taux d'informatisation des médecins généralistes est supérieur à 70%*
- 19 millions de comptes ameli ouverts*
- Plus de 90% des assurés ont déclaré un médecin traitant*

* Données Cnamts

Un outil de coordination des soins absolument nécessaire aujourd'hui

Dans le cadre de la stratégie nationale de santé (SNS), la mise en place d'un « véritable carnet de santé numérique » constitue un enjeu clé pour les patients et les soignants au service de la qualité et de la sécurité des soins. Il doit favoriser la coordination des soins entre les professionnels de santé, entre médecine de ville et établissements de santé ou médico-sociaux.

Cette coordination s'impose plus que jamais face à la prise en charge complexifiée par le vieillissement de la population¹ et par la « transition épidémiologique » (hausse des malades chroniques et des patients souffrant de plusieurs pathologies). Elle permet également d'éviter des actes inutiles ou redondants, et de réaliser ainsi des économies.

Ces enjeux conditionnent la mobilisation forte de tous les acteurs en présence pour organiser aujourd'hui le déploiement du DMP, confié à l'Assurance Maladie.

Un déploiement désormais rendu possible

Plusieurs facteurs contribuent à rendre possible le déploiement du DMP dans un futur proche. Au premier chef, le **virage numérique** qu'a connu la France met à portée de (presque) tous l'informatique et Internet. Les **usages croissants des téléservices** par les assurés l'attestent, comme le compte personnel ameli qui, avec près de 19 millions d'abonnés, est un des téléservices administratifs les plus utilisés en France.

¹ La population française de plus de 60 ans va passer de 25% en 2015 à 30% en 2035 - Source : Insee, scénario central des projections de population 2007-2060.

En parallèle, le taux d'informatisation des professionnels de santé continue de progresser (comme en témoigne les indicateurs de la Rémunération sur objectifs de santé publique - Rosp : ainsi, en 2014, 70% des médecins utilisent des logiciels métiers contre 40% seulement il y a trois ans).

L'Assurance Maladie, **en contact quotidien avec les 65 millions d'assurés**, 250 000 professionnels de santé conventionnés et plus de 2 500 établissements de soins, va s'impliquer dans l'évolution et l'accompagnement du déploiement de cet outil.

Les options retenues pour son déploiement

- Les quatre choix clés

La **création du dossier sera faite par les assurés**, en lien si besoin avec leur médecin traitant. Une fois créé, il sera **alimenté directement avec les données de remboursements de soins de l'Assurance Maladie** (historique sur 12 mois glissants).

Afin d'éviter toute surcharge de travail, la **connexion** (interfaçage) du DMP se fera **directement avec les logiciels métiers** des professionnels de santé, tant en ville qu'avec les établissements de soins (hôpitaux, cliniques, Ehpad...). Les conditions d'alimentation des dossiers seront aussi simplifiées. Ainsi, une secrétaire médicale pourra, sur accord du médecin, saisir directement des données dans le dossier d'un patient.

La **transmission des informations** entre le monde de l'hôpital et de la ville sera assurée par un **système existant de messagerie sécurisée**, MSSanté.

- La feuille de route et le calendrier de mise en œuvre

La **phase de concertation**, engagée depuis le début de l'année avec l'ensemble des acteurs concernés (patients, médecins et éditeurs de logiciels), **se poursuit** dans la perspective de la finalisation du cadre législatif d'ici fin 2015.

Son **déploiement sera effectif à partir du 2ème semestre 2016** et se fera par pallier, en commençant d'abord en médecine de ville, puis en y associant les hôpitaux, les cliniques et enfin les Ehpad.

Afin d'en faciliter la mise en œuvre, les Délégués de l'Assurance Maladie, les Conseillers Informatique en Santé (CIS) et le personnel compétent des Agences Régionales de Santé en expliqueront l'usage et les modalités aux médecins ainsi qu'aux autres professionnels de santé concernés.

Le DMP « Avant »	Le DMP « Après »
<i>Plusieurs opérateurs successifs : Le GIP DMP (2006) et l'ASIP Santé (depuis 2010) 500.000 dossiers ouverts à fin 2014 Création par les médecins Accessible à partir de la Carte de Professionnels de santé (carte CPS) Pas de lien avec le monde hospitalier</i>	<i>Opéré par l'Assurance Maladie Objectif de mise en œuvre entre le deuxième semestre 2016 jusqu'à fin 2017 Création par l'assuré Accessible depuis le compte ameli, indiqué dans la carte Vitale de l'assuré Alimenté par l'historique des remboursements de soins sur 24 mois Transmission des données de l'hôpital vers la ville, via une messagerie sécurisée</i>

I. Le Dossier Médical Partagé nouvelle génération

1. Les principes clés du projet

Le Dossier Médical Partagé a comme vocation première de servir des **objectifs de santé publique** en facilitant le partage des données médicales des patients entre les différents professionnels de santé qui interviennent dans leur prise en charge.

Pour cela, depuis presque un an, l'Assurance Maladie s'est mobilisée à relancer ce projet, avec un **engagement sans faille** mais aussi avec un **pragmatisme assumé**, pour dessiner le cadre le plus favorable possible à son succès.

Comme son changement de nom en témoigne, le **Dossier Médical Partagé** (*et non plus Personnel*) a comme objectif de servir d'**outil clé de coordination des soins entre tous les professionnels de santé, autour de chaque patient** ; il vise à accroître la sécurité des patients en simplifiant entre les soignants la transmission des informations administratives, médicales et paramédicales. En effet, le vieillissement de la population² et la « *transition épidémiologique* » rendent cette coordination plus que jamais essentielle.

A titre d'exemple, la pose d'une prothèse de hanche ou de genou - actes devenus courants avec 1,8 million d'opérations pratiquées en 2013 dans notre pays³- exige l'intervention de près de 10 catégories de professionnels différents au chevet du patient : généraliste, rhumatologue, radiologue, laborantin, anesthésiste, chirurgien, infirmier, aide-soignant et masseur-kinésithérapeute.

C'est pourquoi il est essentiel que tous ces professionnels aient accès aux informations clés sur l'état de santé du patient et sur sa prise en charge, dans le respect de leurs compétences.

2. La démarche mise en œuvre

- Les leviers à intégrer, les freins à contourner

Il convient tout d'abord de souligner l'informatisation rapide des généralistes et des pharmaciens, au cours de ces quinze dernières années, qui fait qu'aujourd'hui les deux professions de santé en première ligne avec les patients sont largement équipées sur le plan technologique.

Cependant, l'ouverture des DMP est parfois considérée par les médecins comme une démarche administrative qui empiète sur le temps de consultation et, dès lors, qui ne relève pas de leur ressort. Pourtant, ces professions se déclarent prêtes à les consulter, mieux encore à les enrichir, dès lors que l'accès est simple, et que la consultation des informations est rapide (via des moteurs de recherche) et intégrée à leurs outils de suivi des dossiers patients (dit logiciels métiers).

Un des enjeux sera également d'encourager les établissements de soins à se mobiliser pour consigner dans le DMP notamment les comptes rendus d'hospitalisation, les résultats de biologie ou d'imagerie ainsi que les courriers de liaison entre médecins spécialistes et médecin traitant.

- L'évolution juridique

C'est le projet de loi Santé qui a relancé le Dossier Médical Partagé. En effet, celui-ci prévoit le transfert de « *la conception, la mise en œuvre et l'administration du dossier médical partagé* » à la Cnamts par l'article 25, qui n'a pas fait l'objet de changement lors de son

² La population française de plus de 60 ans va passer de 25% en 2015 à 30% en 2035 - Source : Insee, scénario central des projections de population 2007-2060.

³ Rapport « *Charges et produits 2015* » pour améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses.

passage au Sénat. Il est important de souligner que ce cadre sera également soumis à « des conditions prévues par décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. »

De plus, le texte a également prévu le partage de l'administration du système de messagerie électronique sécurisée de santé en cours de lancement par l'ASIP Santé.

Ce que dit le texte de l'article 25 du projet de loi

« La Caisse nationale de l'Assurance Maladie des travailleurs salariés assure la conception, la mise en œuvre et l'administration du dossier médical partagé, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'État pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Elle participe également à la conception, à la mise en œuvre et à l'administration d'un système de communication sécurisée permettant l'échange d'informations entre les professionnels de santé ».

Par ailleurs, le DMP s'inscrit dans une évolution plus générale qui consiste à donner davantage de droits aux patients, notamment au travers de deux textes importants :

La loi du 4 mars 2002 (dite loi Kouchner) consacre dans le chapitre « *Information des usagers du système de santé et expression de leur volonté* » le droit du patient à l'information et détaille les diverses situations dans lesquelles il s'exerce (accès au dossier médical, personne de confiance, consentement...).

Le Code de la santé publique rassemble, quant à lui, les principales références concernant les droits des patients (dossier médical, personne de confiance) aux articles L1110-1 et suivants et R1110-1 et suivants.

La collecte et la diffusion des données médicales individuelles, données confidentielles par nature, disposent de systèmes de protection importants, protégés par la CNIL. Celle-ci impose, d'une part, que l'ouverture d'un DMP soit **conditionné à l'obtention d'un consentement explicite du patient** et, d'autre part, qu'**on ne puisse accéder aux informations sans disposer d'authentification sécurisée** : saisie d'un identifiant et d'un mot de passe par le patient et insertion de la carte Vitale et la carte PS par le médecin.

- La concertation menée

Le Dossier Médical Partagé ne pouvant être déployé sans tenir compte des besoins de ses utilisateurs, depuis 10 mois, de nombreuses rencontres et des séances de travail ont été menées.

Celles-ci intègrent les médecins au travers leurs organismes de représentation professionnels (*CSMF, MG France, FMF, SML et le Bloc*) ainsi que des médecins de terrain. Les représentants des principaux ordres professionnels, comme l'Ordre des médecins et l'Ordre des pharmaciens ont également été impliqués.

De plus, les patients ont naturellement été associés, via leurs associations. Enfin, les fournisseurs de solutions technologiques (éditeurs de logiciels médicaux, intégrateurs, sociétés de services informatiques) ont également été consultés.

- Les leviers sur lesquels capitaliser

Au premier chef, on observe aujourd'hui dans notre société un changement radical dans le comportement des patients : plus informés, plus exigeants, ceux-ci souhaitent prendre davantage en main leur santé et participer activement aux décisions qui concernent leur prise en charge. L'explosion rapide des services en ligne, des applications et des objets connectés d'auto-mesure, en témoigne.

L'Assurance Maladie entend capitaliser sur cette attente des patients en leur offrant le choix de créer et d'utiliser cet outil numérique au service de leur sécurité.

Elle souhaite également répondre aux défis que rencontrent aujourd'hui les médecins face à une prise en charge plus complexe de leurs patients. Face à des soins de plus en plus techniques, qui mobilisent des équipes pluridisciplinaires, notamment quand il s'agit de soigner des patients âgés souffrant de pathologies multiples, les praticiens se retrouvent face à des arbitrages thérapeutiques délicats, pour lesquels le DMP peut et doit constituer une source d'information clé pour décider du traitement le plus adapté.

Les options non retenues

L'hébergement par la Cnamts (*l'hébergement continuera d'être assuré par un hébergeur indépendant habilité par la CNIL*)

L'accès aux données des DMP par les caisses par respect de la confidentialité des données de santé des patients

Le conditionnement du remboursement à l'existence du DMP : il est exclu de moduler les conditions de prise en charge en fonction de l'existence ou pas du DMP.

II. Le déploiement envisagé

1. Les options retenues

- **La création des dossiers par les patients**

La première nouveauté réside dans le fait que ce seront les patients qui créeront leurs propres dossiers, aidés si besoin par leur médecin. Ce principe résulte de la double concertation engagée avec les associations de patients, d'une part, et les représentants des médecins, d'autre part.

A partir de son compte ameli (*voir encadré plus bas*), chaque assuré se verra proposer de façon automatique la possibilité de créer son dossier.

Ce dossier ne sera réellement créé qu'une fois le consentement express de l'assuré recueilli, étape clé pour respecter des règles juridiques sur le droit des patients, destinées à protéger leurs données de santé.

Ce dossier sera automatiquement alimenté par les remboursements de soins, conservés par l'Assurance Maladie au cours des 12 derniers mois. Il permet de suivre les soins qui ont été effectués depuis 1 an, évitant ainsi tout acte inutile ou redondant.

Bon à savoir : le compte personnel sur ameli

Le compte ameli est un espace personnel sécurisé, accessible sur internet sur le site de l'Assurance Maladie, ameli.fr et sur mobile. Pour se connecter, il faut saisir son numéro de Sécurité sociale et un mot de passe (*à obtenir auprès de sa caisse la première fois et en cas de perte ou d'oubli, à demander par mail*).

Ce service en ligne permet à l'assuré de vérifier ses remboursements de frais de santé ou le versement d'indemnités journalières ; il permet aussi d'effectuer des démarches administratives en ligne, comme, par exemple, signaler un changement d'adresse ou commander une Carte Européenne d'Assurance Maladie.

Il existe aujourd'hui près de 19 millions de comptes personnels ouverts sur ameli.

- Un outil destiné à se connecter directement avec les logiciels existants

Depuis le lancement du projet, l'Assurance Maladie travaille en étroite collaboration avec les principaux éditeurs de logiciels métiers (*progiciel de gestion de cabinet, de la patientèle, d'aide à la prescription*) et les sociétés de services informatiques afin d'étudier les pistes les plus ergonomiques en termes d'intégration aux logiciels utilisées couramment par les professionnels de santé.

- Le recours à un système de messagerie sécurisé de santé.

Afin d'assurer une transmission automatisée des informations médicales et paramédicales avec les établissements de santé et les Ehpad, le personnel soignant concerné pourra envoyer ses informations dans le DMP, via une Messagerie Sécurisée de santé MSSanté. Cette solution élaborée par l'ASIP Santé a été retenue car elle constitue une solution existante et elle a déjà fait la preuve de sa robustesse.

↳ **Ce que contiendra le DMP** (*En italique, les informations déjà présentes dans le Volet de la Synthèse Médicale tenu par le médecin traitant*)

Des renseignements administratifs : *identifiant, adresse, n° de téléphone, personne à prévenir en cas d'urgence*

Des renseignements cliniques : *pathologies en cours, antécédents, allergies médicamenteuses, facteurs de risque*

Des informations sur les soins : *traitements au long cours en lien avec l'historique des remboursements ...*

Les données cliniques ou paracliniques : motif et compte-rendu de consultation, suivi de la tension, compte-rendu d'imagerie, résultats d'analyse biologiques, compte-rendu d'opération en cas d'intervention

Les courriers des spécialistes étant intervenus dans le parcours de soins

Les données de prévention : vaccinations, dates des derniers dépistages (frottis, mammographie, coloscopie...)

Autres informations utiles : ses choix en termes de don d'organe et souhaits quant à sa fin de vie (*directives anticipées*).

2. Les dates à retenir

Les différentes étapes de mise en œuvre sont les suivantes :

- Avant la fin du premier semestre 2016, 8 territoires pilotes déploieront le DMP ainsi revu ;
- Le déploiement opérationnel sur l'ensemble du territoire débutera fin 2016 ;
- Ce déploiement sera soutenu par des actions de communication auprès des assurés et des professionnels de santé ;
- Un accompagnement des médecins via les Délégués de l'Assurance Maladie (DAM) et les Conseillers Informatiques en Santé (CIS) est prévu tout au long du déploiement du projet.