

## ASSEMBLÉE NATIONALE

29 octobre 2008

---

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

### AMENDEMENT

N° 720

présenté par  
M. Door, rapporteur  
au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales  
pour l'assurance maladie et les accidents du travail  
et M. Morange

-----  
**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 35, insérer l'article suivant :**

I. – Après l'article L. 161-36-3-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-36-3-2 ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-36-3-2.* - Avant la date prévue au dernier alinéa de l'article L. 161-36-1, un dossier médical personnel implanté sur un dispositif portable d'hébergement de données informatiques est remis, à titre expérimental, aux bénéficiaires de l'assurance maladie atteints d'une des affections mentionnées au 3° ou au 4° de l'article L. 322-3.

« Le groupement d'intérêt public prévu à l'article L. 161-36-4-3 fixe la liste des régions dans lesquelles est menée cette expérimentation. Avant le 15 septembre de chaque année, il remet au Parlement et aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale un rapport qui en présente le bilan.

« Les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 161-36-1 et celles de l'article L. 161-36-3-1 ne sont pas applicables aux dossiers médicaux personnels créés en application des dispositions du présent article.

« Un décret fixe les modalités d'application du présent article, garantissant notamment la confidentialité des données contenues par les dossiers médicaux personnels. »

II. – Après le mot : « applicables », la fin du dernier alinéa de l'article L. 161-36-1 du même code est ainsi rédigée : « dès que l'utilisation du dossier médical personnel est possible sur l'ensemble des territoires auxquels s'applique la présente section ».

III. – Les dispositions du deuxième alinéa de l'article L. 161-36-2 du même code s'appliquent dès que l'utilisation du dossier médical personnel est possible sur l'ensemble des territoires auxquels s'applique la section 5 du chapitre I<sup>er</sup> du titre 6 du livre 1 du code de la sécurité sociale.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement a pour objet de traduire les préconisations de la mission d'information sur le dossier médical personnel (DMP), dont le rapport a été présenté à la Commission en janvier 2008. En effet, les membres de cette mission avaient proposé de façon consensuelle que le DMP soit dans un premier temps expérimenté sous la forme de prototypes implantés sur des clés USB. La question a également été évoquée dans le cadre des travaux de la Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (MECSS).

Aussi, en attendant la mise en œuvre du DMP sur l'ensemble du territoire, qui a pris plusieurs années de retard par rapport à l'échéance fixée par la loi au 1er juillet 2007 – ce que le I. de cet amendement tend à corriger par souci de réalisme –, il est proposé d'expérimenter un DMP sur clé USB pour les patients atteints d'affections de longue durée (ALD). C'est en effet pour eux qu'il est le plus urgent de disposer d'un suivi informatisé des prescriptions et des soins, car s'ils ne représentent que 13,8 % des assurés, 63,6 % de nos dépenses d'assurance maladie sont concentrées sur eux.

Dans les expérimentations du DMP menées jusqu'ici, les difficultés techniques, liées notamment à l'hébergement des données, n'ont pas permis de tester suffisamment le contenu du DMP et d'apprécier son utilité pour l'optimisation du recours aux soins. Le recours à une clé USB règle toutes les questions techniques liées à l'hébergement. Un décret pourra définir les modalités d'identification du patient, soit par mot de passe, soit par un dispositif biométrique.

Pour être mise en œuvre rapidement, cette expérimentation pourrait porter sur un nombre réduit de régions, par exemple :

– l'Ile-de-France, dont les établissements de santé de pointe traitent un nombre important de patients en ALD ;

– la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, dont la population est marquée par une forte proportion de personnes âgées ;

– la région Nord-Pas de Calais, dont les indicateurs de santé présentent des spécificités fortes liées à la fragilité d'une partie de la population.

Comme toute expérimentation relative au DMP, celle-ci pourra être financée par la future Agence des systèmes d'information de santé partagés (ASIP) sur la dotation prévue à cet effet, dont l'article 35 prévoit que le ministre chargé de la santé fixera le montant par arrêté.

