

ASSEMBLÉE NATIONALE

10 septembre 2020

D'ACCÉLÉRATION ET DE SIMPLIFICATION DE L'ACTION PUBLIQUE - (N° 2750)

Adopté

AMENDEMENT

N° 545

présenté par

Mme Mauborgne, Mme Beaudouin-Hubiere, M. Thiébaud, M. Damien Adam, Mme Bessot Ballot, M. Bothorel, Mme Pascale Boyer, Mme Brocard, Mme Brulebois, Mme Cattelot, Mme Chalas, Mme Cloarec-Le Nabour, Mme Couillard, Mme Errante, M. Fiévet, M. Freschi, Mme Gayte, Mme Gipson, Mme Guerel, Mme Hennion, M. Jolivet, Mme Kamowski, M. Krabal, Mme Kerbarh, M. Lauzzana, M. Le Gac, Mme Le Meur, Mme Louis, Mme Maillart-Méhaignerie, Mme Michel, Mme Rauch, M. Rebeyrotte, M. Tan, M. Venteau et les membres du groupe La République en Marche

ARTICLE 35 BIS

I. – Après l'alinéa 15, insérer les quatre alinéas suivants :

« 1° A Le premier alinéa de l'article L. 1111-15 est ainsi modifié :

« a) La première phrase est remplacée par deux phrases ainsi rédigées : « Dans le respect des règles déontologiques qui lui sont applicables ainsi que des articles L. 1110-4, L. 1110-4-1 et L. 1111-2, chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé. Le professionnel doit également envoyer par messagerie sécurisée ces documents au médecin traitant, au médecin prescripteur s'il y a lieu, à tout professionnel dont l'intervention dans la prise en charge du patient lui paraît pertinente, ainsi qu'au patient. »

« b) À la deuxième phrase, le mot : « reportent » est remplacé par les mots : « doivent reporter » ;

« c) À la troisième phrase, le mot : « verse » est remplacé par les mots : « doit verser ».

II. – En conséquence, compléter cet article par les deux alinéas suivants :

« 3° Le dernier alinéa du II de l'article L. 1112-1 est ainsi rédigé :

« Lorsque les lettres de liaison sont dématérialisées, elles doivent être déposées dans le dossier médical partagé du patient et envoyées par messagerie sécurisée au praticien qui a adressé le patient à l'établissement de santé en vue de son hospitalisation, au médecin traitant et au patient. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le Ségur de la santé a provisionné des crédits importants visant à inciter les industriels et les professionnels intervenant dans le système de santé à faire évoluer leurs outils numériques pour tendre vers une meilleure interopérabilité, une meilleure sécurité, fluidifier les échanges et se conformer, d'une manière plus générale, à la feuille de route ministérielle du numérique en santé.

Outre ces mesures incitatives, il est nécessaire de clarifier la rédaction des textes actuels pour rappeler l'obligation, pour les professionnels participant à la prise en charge des patients, d'alimenter le dossier médical partagé.

Les dispositions actuelles de l'article L. 1111-15 du code de la santé publique prévoient que ces professionnels « reportent » dans le DMP « à l'occasion de chaque acte ou consultation, à l'exception de ceux réalisés dans le cadre de la médecine du travail, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge ».

Afin de clarifier les obligations pesant sur ces professionnels et d'améliorer la lisibilité de la loi, il est proposé de préciser que ces professionnels doivent reporter ces éléments dans le DMP, et de renvoyer à un arrêté, le soin de fixer la liste des actes ainsi visés. Une telle mesure permet à la fois de rendre plus explicite la nécessité pour les professionnels de santé de renseigner dans le DMP les éléments essentiels à la bonne prise en charge du patient, d'une part, tout en clarifiant les attentes des pouvoirs publics sur le type de documents concernés. Cela permettra en outre aux éditeurs de logiciels de santé de faciliter l'automatisation des processus d'alimentation du DMP pour les documents visés : le document, une fois édité par le logiciel, pourra être poussé dans le DMP du patient sans que le professionnel de santé ait des manipulations complémentaires à effectuer. Certains types de documents se prêtent très facilement à cette pratique, tels que par exemple les résultats d'examens biologiques ou les comptes rendus de radiologie.

Dans le même objectif, il est proposé de préciser à la 2^{ème} phrase du même article la même obligation pour les principaux éléments relatifs au séjour d'une personne dans un établissement de santé, ainsi qu'à la 3^{ème} phrase pour le volet de synthèse médicale produit par le médecin traitant. Dans le même esprit, un toilettage de la disposition propre aux lettres de liaison dématérialisées figurant à l'article L. 1112-1 du code de la santé publique est proposé pour rappeler le caractère obligatoire de son envoi dans le DMP et par messagerie sécurisée lorsqu'elles sont dématérialisées.

Concernant les documents dématérialisés nécessaires à la prise en charge coordonnée du patient, il paraît en outre essentiel qu'ils soient, en parallèle de leur alimentation dans le DMP, transmis de manière sécurisée au patient lui-même.

Une extension de l'obligation d'envoi des documents par messagerie sécurisée aux professionnels intervenant dans la prise en charge du patient des documents visés par l'article L. 1111-15 est également proposée, sur le modèle de ce qui est actuellement prévue pour la lettre de liaison par l'article L. 1112-1.