



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

dossier médical personnel

Question écrite n° 26146

Texte de la question

M. Frédéric Cuvillier attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la relance du dossier médical personnel (DMP), enjeu majeur pour les professionnels de santé comme pour les patients. Souhaitant s'impliquer dans la relance de ce dossier, le Conseil national de l'Ordre des médecins a dernièrement publié un livre blanc afin de présenter ses propositions pragmatiques sur le sujet, alors que les technologies de l'information participent aujourd'hui à l'amélioration de la qualité des soins et contribuent de plus en plus aux progrès de la médecine. Aussi, l'Ordre des médecins exprime des recommandations de simplicité et de sincérité et invite plus particulièrement les acteurs concernés à s'impliquer dans la conception d'un dossier médical socle, constituant un référentiel partagé et défini par l'autorité réglementaire. Par son rôle de fédérateur de l'ensemble des médecins, hospitaliers et libéraux, le Conseil national de l'Ordre des médecins estime qu'il doit prendre l'initiative de faire coopérer l'ensemble des organisations qui peuvent définir le dossier socle. Ce dossier comporterait, d'une part, les données essentielles du suivi médical et devrait permettre, d'autre part, les accès autorisés par le patient à ses dossiers spécifiques. En conséquence, il souhaiterait savoir si elle entend tenir compte des propositions de l'Ordre des médecins relatives à la réalisation d'un dossier socle dans le cadre de la relance du dossier médical personnel.

Texte de la réponse

Les objectifs formulés par le Conseil national de l'ordre des médecins s'intègrent très clairement dans le plan de relance présenté le 9 avril 2009 par la ministre de la santé et des sports. Le cadre juridique du dossier médical personnalisé (DMP) s'inscrit dans la continuité des textes garantissant le respect des droits fondamentaux des personnes quant à l'utilisation de leurs données de santé. Il s'agit : de la directive 95/46/CE relative à la protection des personnes à l'égard des traitements de données à caractère personnel ; de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ; de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des personnes malades et des usagers du système de santé ; de la loi du 13 août 2004 modifiée qui en fixe les principes généraux. Le DMP a vocation à conforter les droits des patients et à les rendre plus effectifs. Dans cette optique, le décret devant en préciser les modalités déterminera, avant sa généralisation, les conditions d'ouverture et d'accès des professionnels de santé et des patients à ce dossier. Les patients et les professionnels de santé disposeront d'une information complète sur les modalités de gestion du dossier médical personnel et la mise en place progressive de nouvelles fonctions du DMP. L'usage de la messagerie sécurisée doit, par ailleurs, lever de nombreux freins dans les échanges entre professionnels de santé. Ainsi, en fixant des règles claires, la parution du décret n° 2007-960, dit décret « Confidentialité », a joué un rôle déclencheur dans le développement des offres d'outils sécurisés de messagerie puisqu'il a offert aux éditeurs un cadre réglementaire qui leur permet de s'engager sans crainte dans le développement d'outils candidats à l'homologation. À ce jour, neuf outils sont homologués, huit autres produits sont en cours d'homologation et sept autres dossiers sont attendus par l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP santé). Cette action - plus volontariste - des pouvoirs publics sera poursuivie et inscrite dans une stratégie dont les étapes sont proposées dans le plan de relance du DMP. Le détail des prestations de services rendus aux

professionnels de santé et leurs modalités de mise en oeuvre ont par ailleurs été évoqués avec les acteurs concernés. L'ASIP mettra ainsi en oeuvre une stratégie permettant le déploiement de ces outils auprès de l'ensemble des professionnels dans des conditions protégeant l'engagement de leur responsabilité, via la définition d'un référentiel unique de messagerie englobant l'ensemble du service attendu : l'intégration en tant que de besoin de ces fonctions au sein des applications métier, aux postes de travail des professionnels de santé ; une stratégie industrielle mieux définie dans un cadre concurrentiel ; une amélioration du niveau de service des infrastructures de confiance gérées par l'État. Une action conjointe de l'ASIP et du Conseil national de l'ordre des médecins sera menée afin de promouvoir ces usages dans un cadre éthique garant des bonnes pratiques. Le dossier socle du dossier médical personnel sera constitué des services initiaux, permettant le partage d'informations et la constitution d'un dossier patient partagé entre les professionnels et contrôlé par le patient. La mise en place des fonctions de partage au sein des outils de production des professionnels de santé exige de ces derniers qu'ils puissent utiliser l'identifiant national de santé car les données seront en effet toujours indexées par cet identifiant (INS). Les systèmes de production de l'information (les logiciels de gestion de cabinet sur le poste de travail d'un professionnel de santé ou les systèmes d'information hospitaliers) devront alimenter les services d'échanges et de partage des informations en utilisant des protocoles d'échanges et des formats de données normalisés. Ces services initiaux seront généralisés d'emblée notamment par leur intégration systématique dans les logiciels « métier » des professionnels. Le DMP 1 intégrera les fonctions, services et informations initiaux permettant le partage hautement sécurisé de données de santé. En termes de contenu, les informations de base du DMP 1 correspondront à un éventail suffisamment large pour rendre aux professionnels de santé l'utilisation du DMP attractive et utile à l'amélioration de la prise en charge. Les informations ayant vocation à être déposées en priorité dans le DMP 1 sont : les antécédents et les allergies ; les prescriptions médicamenteuses ; les comptes rendus d'hospitalisation et de consultation hospitalière ; les résultats d'examens complémentaires (examens de radiologie, de biologie, d'anatomopathologie...) ; les médicaments dispensés en officine. Les informations contenues dans le DMP 1 doivent être en concordance avec les objectifs de prévention, de continuité et de coordination des soins du patient. La sélection des documents reportés dans le DMP 1 relève donc de l'expertise du professionnel de santé et, sauf cas exceptionnel, de la demande expresse du patient. Cet ensemble d'évolutions, techniques et culturelles, nécessitera la mise en oeuvre d'un accompagnement des acteurs qui reposera sur des communications ciblées, au niveau national et territorial, ainsi qu'auprès des patients. Des outils spécifiques tels que des kits pédagogiques et des modules de formation en ligne devront être diffusés de même que seront organisées des actions de proximité avec les relais territoriaux et un cycle de rencontres d'information entre professionnels locaux et relais institutionnels. En complément, un dispositif opérationnel d'accompagnement des utilisateurs et de suivi de la montée en charge sera mis en place, ainsi qu'un réseau de « correspondants métier ».

Données clés

Auteur : [M. Frédéric Cuvillier](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26146

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er juillet 2008, page 5582

Réponse publiée le : 16 février 2010, page 1786