

# LES POSITIONS DE EHEALTH FRANCE ALLIANCE



## LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ UNE CHANCE POUR LA FRANCE



« Serpent de mer » depuis 2004, le projet DMP a été récemment repris par la CNAMTS, conformément aux dispositions de l'article 25 de la loi de modernisation de notre système de santé. Tenant compte des itérations précédentes, des fondamentaux du projet ont été revus afin de garantir un déploiement massif à l'horizon 2018 :

- procédures de création simplifiées pour les assurés de l'Assurance Maladie ;
- recueil de consentement allégé et opéré en partie par l'Assurance Maladie ;
- pré-alimentation automatique des DMP à partir de l'historique des remboursements ;
- renforcement des dispositifs d'alimentation du DMP par les acteurs des sphères hospitalière et médico-sociale ;
- introduction à terme du NIR comme pivot de l'identification des patients,...

Ce déploiement rapide sur la totalité de la population française est à la mesure des enjeux liés à l'essoufflement de notre modèle actuel, incapable d'apporter des réponses à l'accroissement continu des dépenses et de la dette, aux difficultés d'accès aux soins, au cloisonnement des acteurs des mondes libéral et hospitalier et à la prise en charge des maladies chroniques.

## Un levier majeur de développement de la coordination des prises en charge et d'urbanisation des systèmes d'information de santé

**Souhaité par une écrasante majorité de 84% des patients** qui revendiquent un accès à leurs données de santé et à leur dossier médical (cf. infra), le DMP apparaît aujourd'hui comme la pierre angulaire d'un modèle français de santé numérique. Cette réalité conduit à une refondation de nos modèles de santé

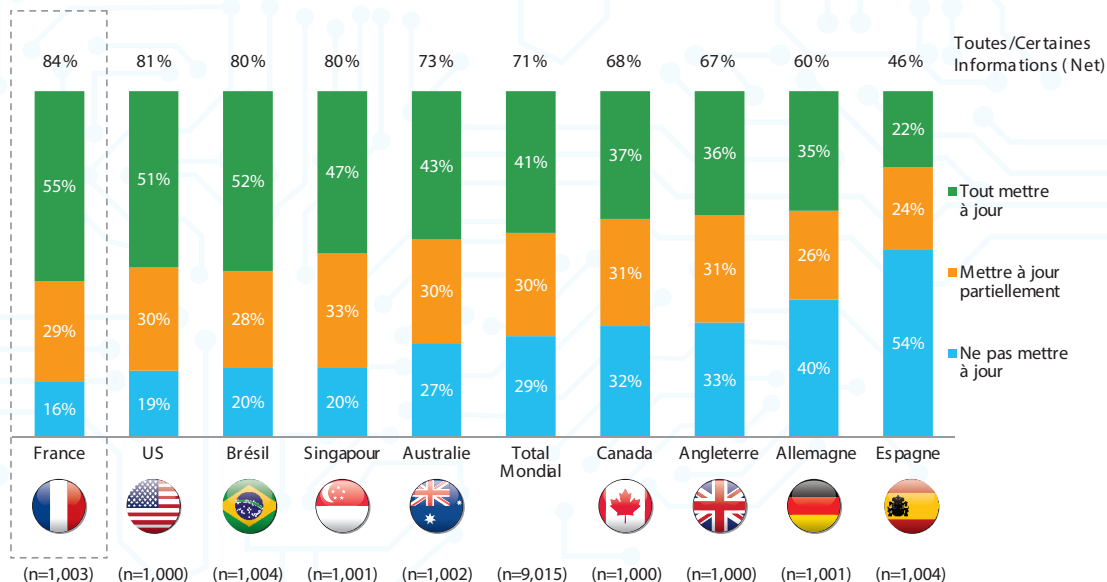
Le DMP doit à cet égard être considéré comme un **levier majeur de développement de la coordination**, de la continuité et de l'interdisciplinarité des prises en charge sanitaires.

A travers la mise à disposition des multiples sources d'informations produites par les différents acteurs du parcours de soins, **il incitera les patients à devenir acteurs de leur propre santé.**

Mis en place parallèlement au DMP, le **cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS)** porté par l'ASIP Santé est un **élément majeur d'urbanisation et de structuration**. Elaboré partir d'usages métier et s'appuyant sur des normes et standards éprouvés, le DMP repose sur des référentiels d'interopérabilité élaborés en concertation avec les industriels du secteur et les professionnels de santé, indispensables au développement de la santé numérique.

Près de 84% des patients interrogés pensent qu'ils devraient être en mesure de mettre à jour leur dossier médical informatisé

Part des patients souhaitant être en mesure de mettre à jour leur dossier médical



Base: Tous les Répondants Qualifiés Q735. Quelle quantité d'information pensez-vous, en tant que patient, être en mesure de mettre à jour dans votre dossier médical informatisé (e.g. antécédents médicaux ou effets secondaires du traitement) ?

Copyright © 2015 Accenture. All rights reserved.

C'est un élément essentiel de nos nouveaux modèles de santé car il contribue au décloisonnement des acteurs. Ce cadre est un acquis à prendre en compte dans tous les projets de santé numérique, tant il conditionne la réelle efficacité de l'interopérabilité entre les systèmes et, plus largement, la préservation de la rentabilité des investissements dans ces projets. Le DMP doit à cet égard être considéré comme un puissant levier de convergence.

Nombreux sont les industriels à s'être d'ores et déjà engagés dans cette voie, considérant qu'elle était indéniablement de nature à favoriser une urbanisation cohérente de l'écosystème.

## Les conditions de la réussite pour l'Alliance

D'autres facteurs de succès, moins acquis, doivent être soulignés. S'ils venaient à manquer, la réussite rapide du DMP pourrait en être affectée, comme les itérations précédentes l'ont démontré ; parmi les conditions à mettre en place :

- un **portage institutionnel soutenu** au plus haut niveau, associé à une **politique de communication massive** à destination des citoyens et à un **accompagnement** dédié sur le terrain ;
- des **mesures incitatives**, via les mécanismes conventionnels de la ROSP, pour les professionnels de santé libéraux, et dans le cadre des GHT pour ceux de la sphère hospitalière, qui doivent favoriser les usages du DMP, associés à la messagerie sécurisée de santé ;
- **l'intégration dans les logiciels métier**, garante d'une simplification des usages souhaitée de plus en plus massivement par les professionnels de santé ; cette intégration nécessite une connaissance approfondie des processus métiers associés à l'ergonomie des logiciels et les éditeurs doivent impérativement participer à cette **démarche de co-construction** ;

- **une meilleure implication des patients** dans l'alimentation de leur propre dossier, en rapport avec les évolutions constatées ces dernières années (Internet des Objets, « Quantified self »...) permettant de dégager du temps médical pour les tâches de validation des données, de diagnostics et de traitements ;
- la structuration des données échangées et **l'interopérabilité sémantique** issue des référentiels portés par le CI-SIS, aujourd'hui en gestation, doivent se poursuivre rapidement afin de favoriser de nouvelles fonctionnalités à haute valeur ajoutée médicale qui émergent déjà dans les logiciels, améliorant la qualité des soins et la sécurité des traitements ;
- **la valorisation du contenu du DMP**, au travers notamment du volet médical de synthèse, ou toute forme de dispositif permettant la coordination entre intervenants, favorisera l'appropriation et l'intérêt d'un tel outil.

Quelles que soient les mesures devant accompagner l'évolution des pratiques, **le succès du DMP se mesurera in fine dans les usages qu'en feront les patients et les professionnels de santé libéraux et hospitaliers**. Un DMP vide n'intéressera personne.

Les actions engagées visant à l'alimenter rapidement avec un contenu médical structuré devront être constamment renforcées en prenant appui sur les volets publiés dans le CI-SIS. On peut citer à titre d'exemple les comptes rendus d'examen biologiques, de consultation spécialisée, les comptes rendus opératoires ou encore le volet de synthèse médicale, le plan de soins personnalisé, la lettre de liaison ou le bilan annuel d'une ALD...

Une attention particulière devra être portée à la cohérence de tous les référentiels impliqués dans cette structuration. Un dictionnaire unique par grands domaines (médecine, résultat de laboratoire, ...) constituera un atout essentiel.

Projet essentiel au développement de la santé numérique, le DMP est une chance réelle pour l'un des secteurs-clés en termes économiques et en termes d'impact sociétal de la France : la santé.

Il est essentiel que ce projet soit conduit dans une logique d'usages avec une communication et une gestion du changement appropriées : il serait irresponsable, compte tenu de ses enjeux, de reproduire les erreurs du passé.

**Par l'amélioration globale de la qualité des soins pour une dépense moindre, le DMP contribuera à la sauvegarde des principes fondateurs de notre modèle de santé et permettra de déclencher de nouveaux usages attendus par tous les citoyens, ainsi qu'en témoigne la dynamique de l'innovation en santé.**

Cette évolution des pratiques et des usages, tant de la part des professionnels de santé que des patients, constituera une **opportunité de croissance pour le tissu industriel** de la santé. Les investissements seront encouragés par les nouveaux modèles économiques ainsi révélés.

Les industriels spécialisés exerçant sur le territoire français seront particulièrement armés dans la compétition mondiale pour rapporter la contrepartie économique de l'excellence du modèle français, au service de chaque citoyen.