

TITRE : Près de 900 millions d'euros seront consacrés à la relance du DMP d'ici 2012

PARIS, 23 juin 2008 (APM) - Environ 900 millions d'euros seront consacrés à la relance du dossier médical personnel (DMP) jusqu'à sa généralisation en 2012, a annoncé lundi la ministre de la santé, Roselyne Bachelot, lors d'un déplacement à l'hôpital européen Georges Pompidou (HEGP, Paris, Assistance publique-Hôpitaux de Paris).

La ministre de la santé, qui s'est fait présenter le dossier informatisé du patient mis en place à l'HEGP avant d'examiner le fonctionnement de la chaîne automatisée de traitement des examens biologiques de l'établissement, a ensuite présenté à la mi-journée le plan de relance du DMP, confirmant l'ensemble des orientations dévoilées mercredi 18 juin (cf dépêches APM SNLFH004 et APM CBLFI004).

Roselyne Bachelot a annoncé que le DMP bénéficierait, en rythme de croisière, d'un budget de programme de 100 millions d'euros par an, mais que sa relance nécessiterait, au début, un effort supplémentaire qu'elle a chiffré à 900 millions d'euros, jusqu'à ce qu'il soit en place, c'est-à-dire d'ici à 2012.

Elle a confirmé les quatre "orientations stratégiques" auxquelles s'adosse le plan de relance du DMP.

Il s'agit de faire du DMP un dossier à la fois personnel pour le patient et partagé entre professionnels de santé, de repositionner le DMP comme un service et non plus comme un projet technique, de le recentrer sur l'expérimentation des services sur le terrain et de "recentrer chaque acteur sur ses savoir-faire et assurer une gouvernance plus rigoureuse du projet".

L'accès au "service" DMP relèvera d'un "libre choix" du patient, a souligné Roselyne Bachelot, qui a décidé de suivre l'avis du Comité consultatif national d'éthique (CCNE) en supprimant les sanctions financières prévues dans la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, qui étaient initialement prévues contre les assurés refusant de laisser consulter leur DMP.

Le "cadre national du DMP" sera constitué de cinq éléments: la construction d'un "portail de confiance" pour assurer un accès sécurisé au DMP, la mise en oeuvre de l'identifiant national de santé, la mise en place d'un hébergement national des données, la définition et la diffusion d'un "cadre national d'interopérabilité" et la mise en place d'un service DMP "socle", a expliqué la ministre.

UN DMP BASIQUE DES 2009

Cette "présentation basique du dossier médical" (médicaments délivrés, comptes-rendus de radiologie, les résultats de biologie et les comptes-rendus hospitaliers) amenée à s'enrichir au fur et à mesure, sera complétée par des "services de base" (outils de consultation des données, gestion des droits d'accès, un service d'alertes prévenant en cas d'alimentation du dossier, etc.).

Ce dossier "socle" doit être déployé à partir de 2009, accompagné d'une première version du "cadre d'interopérabilité" du DMP.

Interrogée sur les modalités de consultation de ce DMP "socle", la ministre de la santé a expliqué que le patient pourrait interroger son dossier par le biais d'internet, grâce à un numéro d'identification unique, sans plus de précisions.

La ministre de la santé a semblé remettre en cause le rôle de "gestion" du DMP en partie dévolu au médecin traitant par la loi d'août 2004, en expliquant qu'il n'y aurait pas, dans le nouveau DMP, d'"homme-orchestre" du DMP chargé de mettre en forme les informations qui sont données au DMP, [et qui] ne ferait plus que cela", mais précisé que chaque professionnel de santé y contribuerait.

Parallèlement au DMP "socle", des projets pilotes expérimenteront des services "à forte valeur ajoutée" pour les patients et les professionnels (rappels automatiques de vaccins ou de dépistage, services de "promotion de l'autosurveillance", synthèse du parcours du patient, messagerie sécurisée, etc.).

Ces projets devront converger vers le cadre national en élargissant la couverture géographique de leur déploiement courant 2010 et 2011. La première version du DMP appuyée sur le portail d'accès et l'identifiant de santé unique du patient est attendue pour 2012.

Roselyne Bachelot a réaffirmé l'importance d'associer les différents acteurs à cette démarche afin de favoriser l'appropriation de l'outil par les professionnels, mais sans préciser quelles seraient les modalités de cet accompagnement.

UN CONSEIL STRATEGIQUE ET UNE NOUVELLE AGENCE

Elle a précisé le rôle dévolu à chaque acteur, l'Etat se trouvant en première ligne en tant que "porteur d'un projet d'intérêt général et garant de la sécurité", au-dessus du groupement d'intérêt public chargé du DMP (GIP-DMP) qui assure la maîtrise d'ouvrage du projet, secondé par l'assurance maladie "partenaire stratégique dans la gouvernance du projet, fortement impliqué dans la construction du portail de confiance et de services aux particuliers".

Les professionnels de santé sont désignés "experts co-constructeurs" et bénéficiaires directs, l'Ordre des médecins étant associé à la gouvernance du projet, les industriels assureront la maîtrise d'oeuvre et le patient sera le "bénéficiaire final".

Elle a confirmé la création d'un conseil national stratégique des systèmes d'information de santé présidé par le ministre de la santé et dont le secrétariat serait confié à la Mission pour l'informatisation du système de santé (Miss), pour définir une "stratégie d'ensemble assurant la cohérence des systèmes d'information de santé" (cf dépêche APM SNLFH005).

Roselyne Bachelot a confirmé la fusion du GIP-DMP, du GIP-CPS (carte de professionnel de santé) et la partie "interopérabilité" du groupement de modernisation du système d'information hospitalier (GMSIH) au sein d'une "Agence des systèmes d'information de santé partagée" (Asip).

Mathias Dufour, conseiller chargé des systèmes d'information et chef de file du volet "agences régionales de santé" (ARS) au sein du cabinet de la ministre, a précisé à l'APM que le projet de contrat d'objectifs et de moyens (COM) 2008-11 du GMSIH, mis en ligne vendredi (cf dépêche APM SNLFK001), serait susceptible d'être modifié pour prendre en compte ce transfert de missions.

Roselyne Bachelot n'a pas encore tranché sur l'opportunité de mettre en place un comité éthique des systèmes d'information de santé, auquel elle est favorable, et attend à ce sujet les suggestions d'une mission confiée à l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) et au Conseil général des technologies de l'information (CGTI).

L'annonce de ce plan de "relance" du DMP intervient près de quatre ans après l'adoption de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, lorsque le gouvernement prévoyait la généralisation d'un dossier informatisé pour chaque Français au 1er janvier 2007.

vg/cd/APM polsan
redaction@apmnews.com