

Le Dossier Médical Partagé : un passé chaotique, un présent prometteur, un futur à assurer

Brigitte Séroussi

*Sorbonne Université, LIMICS UMRS_1142
Assistance Publique – Hôpitaux de Paris*



Je suis chargée de mission à la Déléation à la Stratégie des Systèmes d'Information de Santé (DSSIS) depuis 2012



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

Ma présentation et les éléments d'information produits représentent mon point de vue sur le DMP

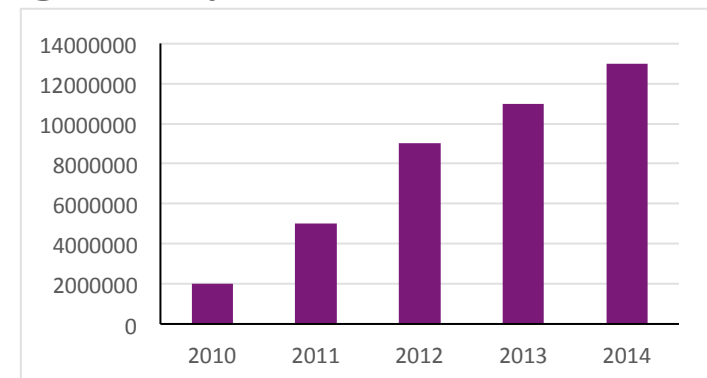
Ils n'engagent que moi, et en aucune manière la DSSIS, le Ministère des Solidarités et de la Santé, ou l'Assurance maladie



Je remercie Yvon Merlière pour les *slides* qu'il m'a prêtées et que je réutilise dans cette présentation.

Le DMP : une histoire agitée

- 2004 : Création du DMP (loi n°2004-810 du 13 Août 2004) avec une ouverture en 2007
- 2005 : Création du GIP-DMP
- 2006 : Premières expérimentations (régionales)
- 2007 : Craintes sur la confidentialité des données et recul du projet
- 2009 : 1^{ère} relance du DMP (loi n°2009-879 du 21 juillet 2009) et création de l'ASIP Santé
- 2011 : Le DMP est testé dans 4 régions pilotes
- 2012 :
 - Dispositif opérationnel
 - Faible appropriation des PS
 - 180 000 DMP en septembre 2012



Septembre 2012 : déchaînement médiatique



SANTÉ Accès aux soins Addictions Financement de la santé Fin de vie Maternité Nutrition

Le dossier médical personnel, très mal ficelé

Le Monde.fr | 27.08.2012 à 12h55 |

Par Pascale Santi

Abonnez-vous
à partir de 1 €



Réagir



Classer



Partager



C'est un constat sévère que dresse la Cour des comptes dans son rapport sur *"le coût du dossier médical personnel (DMP) depuis sa mise en place"*, dont Le Monde a eu connaissance. Ce document, terminé en juillet, avait été demandé par la commission des finances de l'Assemblée nationale.

Septembre 2012 : déchaînement médiatique

M Santé

SANTÉ | Accès aux soins | Addictions | Financement de la santé | Fin de vie | Maternité | Nutrition

Le dossier médical personnel, très mal ficelé

Le Monde.fr | 27.08.2012 à 12h55 |

Par Pascale Santi

Abonnez-vous
à partir de 1 €

Réagir

Classer

Imprimer



C'est un constat sévère que dresse la Cour des comptes sur le dossier médical personnel (DMP) depuis sa mise en place. Ce document, terminé en juillet, avait été financé par l'Assemblée nationale.

L'AUTEUR
SUR LE MÊME SUJET
RÉAGIR (200)
PARTAGER
IMPRIMER

+Babbel
Apprenez une langue avec
Babbel et LeFigaro.fr !

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

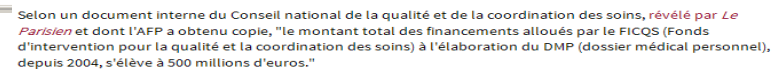
LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

LeFigaro.fr

M Santé

Nutrition

Actualité > **Société**

« Il faut repartir de zéro »

INTERVIEW. Claude Leicher, président de MG France

Publié le 04.01.2014

 Recommander 3 personnes le recommandent. Inscription pour voir ce que vos amis recommandent.

 Tweeter 5

 8+1



   1 réaction

Le syndicat MG France, le plus important chez les médecins généralistes, prône une remise à plat du dispositif.

Votre syndicat a été associé à la mise en place du DMP. Pourtant, vous êtes très critique...

CLAUDE LEICHER. Cela nous rend très amer. La Cour des comptes avait établi un coût, important, de 210 M€, et on découvre que c'est plus de deux fois plus! C'est invraisemblable de se dire que tout cet argent a été dépensé pour rien. Je suis généraliste dans la Drôme et je n'ai encore jamais travaillé sur un dossier médical personnel. Même à l'hôpital de Valence, je n'ai jamais eu à utiliser un DMP.

SUR LE MÊME SUJET

Dossier médical personnel : un demi-milliard pour rien

Pourquoi un tel dysfonctionnement?

Dès le départ, il a été mal conçu. Ce dossier dépend du patient, qui y fait figurer ce qu'il veut, pour des raisons de protection des informations. C'est une préoccupation légitime, sauf que cela rend le dossier complètement inopérant : les données ne peuvent être intéressantes que si elles sont choisies par le médecin, qui est le professionnel seul habilité à dire ce qui est vital ou pas comme information. Du coup, alors que le DMP a commencé à être déployé, les médecins traitants ont été obligés de « doubler » avec leur propre dossier. C'est ridicule.

Que faut-il faire maintenant?

Il faut repartir de zéro et s'appuyer sur les dossiers créés par les médecins, en garantissant la protection des informations individuelles. En tout cas, il faut avancer car l'emploi d'un dossier médical unique pour chaque patient, utilisable par tous les acteurs de santé (cliniques, hôpitaux, médecins...), est essentiel.



Actualité > **Société**

« Il faut repartir de zéro »

INTERVIEW. Claude Leicher, président de MG France

Publié le 04.01.2014



Recommander

3 personnes le recommandent. Insérez vos amis recommandent

STOP ?

remise à plat du

du DMP. Pourtant, vous êtes très

rend très amer. La Cour des comptes avait établi un coût, important, découvre que c'est plus de deux fois plus! C'est invraisemblable de se dire que

tout cet argent a été dépensé pour rien. Je suis généraliste dans la Drôme et je n'ai encore jamais travaillé sur un dossier médical personnel. Même à l'hôpital de Valence, je n'ai jamais eu à utiliser un DMP.

SUR LE MÊME SUJET

Dossier médical personnel : un demi-milliard pour rien

Pourquoi un tel dysfonctionnement?

Dès le départ, il a été mal conçu. Ce dossier dépend du patient, qui y fait figurer ce qu'il veut, pour des raisons de protection des informations. C'est une préoccupation légitime, sauf que cela rend le dossier complètement inopérant : les données ne peuvent être intéressantes que si elles sont choisies par le médecin, qui est le professionnel seul habilité à dire ce qui est vital ou pas comme information. Du coup, alors que le DMP a commencé à être déployé, les médecins traitants ont été obligés de « doubler » avec leur propre dossier. C'est ridicule.

Que faut-il faire maintenant?

Il faut repartir de zéro et s'appuyer sur les dossiers créés par les médecins, en garantissant la protection des informations individuelles. En tout cas, il faut avancer car l'emploi d'un dossier médical unique pour chaque patient, utilisable par tous les acteurs de santé (cliniques, hôpitaux, médecins...), est essentiel.

OU ENCORE ...

■ Société

Marisol Touraine préconise un dossier médical personnel de «nouvelle génération»

0
CONTRIBUTION

RÉAGISSEZ À
CET ARTICLE

f PARTAGER

0

Twitter TWITTER

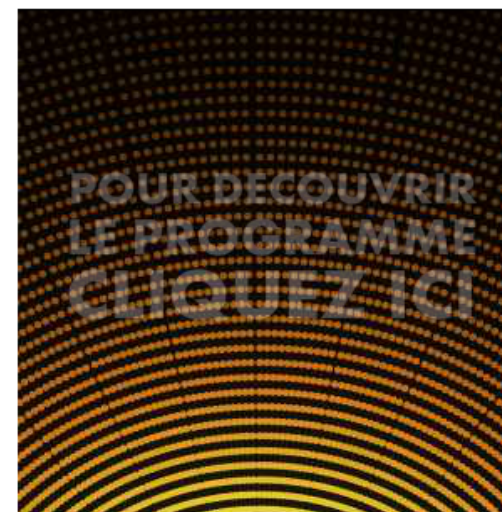
0

g+ 1

0

IMPRIMER

ENVOYER



☐ Accueil ☐ Droit français ☐ Droit européen ☐ Droit international ☐ Traductions ☒ Bases de données

Vous êtes dans : [Accueil](#) > [Les autres textes législatifs et réglementaires](#) > **LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé**

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé

[Masquer le panneau de navigation](#)

[Imprimer](#)

Navigation

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016

► **Version initiale**

► Version en vigueur au 13
décembre 2018

Version consolidée à la date du ...

Jour

Mois

Année

Ex: 2018

[Consulter](#)

[En savoir plus sur ce texte...](#)

JORF n°0022 du 27 janvier 2016
texte n° 1

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

NOR: AFSX1418355L

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>

Art. 96

6° Le premier alinéa de l'article L. 1111-14 est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Afin de favoriser la prévention, la coordination, la qualité et la continuité des soins, les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent disposer, dans les conditions et sous les garanties prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1110-4-1 et dans le respect du secret médical, d'un dossier médical partagé.

« A cette fin, il est créé un identifiant du dossier médical partagé pour l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie.

« Le dossier médical partagé est créé sous réserve du consentement exprès de la personne ou de son représentant légal.

« La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés assure la conception, la mise en œuvre et l'administration du dossier médical partagé, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Elle participe également à la conception, à la mise en œuvre et à l'administration d'un système de communication sécurisée permettant l'échange d'informations entre les professionnels de santé. » ;

7° L'article L. 1111-15 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-15.-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, reporte 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. A l'occasion du séjour d'une personne prise en charge, les professionnels de santé habilités des établissements de santé reportent dans le dossier médical partagé, dans le respect des obligations définies par la Haute Autorité de santé, un résumé des principaux éléments relatifs à ce séjour. Le médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale verse périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. La responsabilité du professionnel de santé ne peut être engagée en cas de litige portant sur l'ignorance d'une information qui lui était masquée dans le dossier médical partagé et dont il ne pouvait légitimement avoir connaissance par ailleurs.

« Les données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge qui sont détenues par l'organisme dont relève chaque bénéficiaire de l'assurance maladie sont versées dans le dossier médical partagé.

« Le dossier médical partagé comporte également des volets relatifs au don d'organes ou de tissus, aux directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du présent code et à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6.

« Certaines informations peuvent être rendues inaccessibles par le titulaire du dossier médical partagé. » ;

Art. 96

6° Le premier alinéa de l'article L. 1111-14 est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Afin de favoriser la prévention, la coordination, la qualité et la continuité des soins, les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent disposer, dans les conditions et sous les garanties prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1110-4-1 et dans le respect du secret médical, d'un dossier médical partagé.

« A cette fin, il est créé un identifiant du dossier médical partagé pour l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie.

« Le dossier médical partagé est créé sous réserve du consentement express de la personne ou de son représentant légal.

« La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés assure la conception, la mise en œuvre et l'administration du dossier médical partagé, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Elle participe également à la conception, à la mise en œuvre et à l'administration d'un

système de communication sécurisé permettant l'échange d'informations entre les professionnels de santé ;

7° L'article L. 1111-15 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-15.-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, reporte 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. A l'occasion du séjour d'une personne prise en charge, les professionnels de santé habilités des établissements de santé reportent dans le dossier médical partagé, dans le respect des obligations définies par la Haute Autorité de santé, un résumé des principaux éléments relatifs à ce séjour. Le médecin traitant mentionné à l'[article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale](#) verse périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. La responsabilité du professionnel de santé ne peut être engagée en cas de litige portant sur l'ignorance d'une information qui lui était masquée dans le dossier médical partagé et dont il ne pouvait légitimement avoir connaissance par ailleurs.

« Les données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge qui sont détenues par l'organisme dont relève chaque bénéficiaire de l'assurance maladie sont versées dans le dossier médical partagé.

« Le dossier médical partagé comporte également des volets relatifs au don d'organes ou de tissus, aux directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du présent code et à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6.

« Certaines informations peuvent être rendues inaccessibles par le titulaire du dossier médical partagé. » ;

Art. 96

6° Le premier alinéa de l'article L. 1111-14 est remplacé par quatre alinéas ainsi rédigés :

« Afin de favoriser la prévention, la coordination, la qualité et la continuité des soins, les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent disposer, dans les conditions et sous les garanties prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1110-4-1 et dans le respect du secret médical, d'un dossier médical partagé.

« A cette fin, il est créé un identifiant du dossier médical partagé pour l'ensemble des bénéficiaires de l'assurance maladie.

« Le dossier médical partagé est créé sous réserve du consentement exprès de la personne ou de son représentant légal.

« La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés assure la conception, la mise en œuvre et l'administration du dossier médical partagé, dans des conditions prévues par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Elle participe également à la conception, à la mise en œuvre et à l'administration d'un système de communication sécurisée permettant l'échange d'informations entre les professionnels de santé. » ;

7° L'article L. 1111-15 est ainsi rédigé :

« Art. L. 1111-15.-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, reporte 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. A l'occasion du séjour d'une personne prise en charge, les professionnels de santé habilités des établissements de santé reportent dans le dossier médical partagé, dans le respect des obligations définies par la Haute Autorité de santé, un résumé des principaux éléments relatifs à ce séjour. Le médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale verse périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. La responsabilité du professionnel de santé ne peut être engagée en cas de litige portant sur l'ignorance d'une information qui lui était masquée dans le dossier médical partagé et dont il ne pouvait légitimement avoir connaissance par ailleurs.

« Les données nécessaires à la coordination des soins issues des procédures de remboursement ou de prise en charge qui sont détenues par l'organisme dont relève chaque bénéficiaire de l'assurance maladie sont versées dans le dossier médical partagé.

« Le dossier médical partagé comporte également des volets relatifs au don d'organes ou de tissus, aux directives anticipées mentionnées à l'article L. 1111-11 du présent code et à la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6.

« Certaines informations peuvent être rendues inaccessibles par le titulaire du dossier médical partagé. » ;





Les documents du parcours de soins



Les exemples de documents ajoutés par les professionnels et établissements de santé



Professionnels de santé

Type(s) de document attendu(s) en priorité

Médecin traitant

Volet de Synthèse Médicale (VSM)

Spécialiste

Compte-rendu de consultation

Spécialiste (Cancérologie)

Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)

Biologiste

Compte-rendu d'examen

Radiologue

Compte-rendu d'imagerie médicale

Masseur-kinésithérapeute

Bilan diagnostic kinésithérapique

Infirmier

Bilan de soins infirmier



Structures de soins

Type(s) de document attendu(s) en priorité

Etablissement de santé

CR d'Hospitalisation (ou lettres de sortie), CR Opératoire, CR Accouchement et CR de résultats de biologie, CR de Consultation : au fil de l'eau et avec l'historique de ces documents pour le patient dans l'établissement

EHPAD

Dossier de Liaison d'Urgence (DLU)

Les droits du patient

- Création après consentement exprès du patient (*opt-in*)
- Gestion de l'autorisation des accès par le patient
 - Des PS autorisés ou pas par le patient à accéder à leur DMP
- Consentement du titulaire pour l'accès en bris de glace
- Droit de masquage
 - Sauf MT et PS auteur de l'information
- Accès retardé du titulaire aux documents sensibles
 - Notification au MT pour consultation dans les 15 jours, rétablissement de l'accès 3 semaines après l'enregistrement du document dans le DMP (perte de chance)
- Identification/Authentification (forte, CPS) des PS pour accès en lecture
 - Journal des accès accessible au patient et à son médecin traitant

Constat

Faible taux de création

Contenu inexistant

Faible appropriation
par les PS

Développements CNAM

Faible taux de création



Créé par le patient
lui-même

Contenu inexistant



Alimenté dès sa
création par l'HDR

Faible appropriation
par les PS



Incitatifs (ROSP, HN,
certification V2014)



L'historique des remboursements



Les données de remboursement (historique des soins) du patient collectées sur 24 mois sont disponibles rapidement à l'issue de la création du DMP

Jean Robert
01/01/1950

Données de remboursement

Période : du 4 avril 2016 au 4 avril 2018

Les données affichées sont le reflet des informations issues des procédures de remboursement ou de prise en charge détenues par les organismes d'assurance maladie obligatoires pour les vingt-quatre derniers mois. Elles sont fournies à titre purement informatif et leur exhaustivité ne peut être garantie, notamment en cas de changement administratif durant ces vingt-quatre mois. Toute interprétation ou toute décision, de quelque nature que ce soit, se basant sur ces données relève de la seule responsabilité de la personne qui les consulte.

La présence d'un H en début de ligne signale que l'acte a été réalisé dans le cadre d'un séjour en hôpital ou établissement de santé.

Pharmacie / Fournitures

Date de délivrance	Libellé du médicament ou de la fourniture	Liste des composants actifs du médicament	Quantités délivrées
17/06/2016	ASPEGIC 1G AD PDR ORALE SACHET	ACETYLSALICYLATE DL LYSINE	1
H 05/07/2016	TRANXENE 10MG GELLULE 30	CLORAZEPATE DIPOASSIQUE	1
H 06/07/2016	BETADINE DERMIQUE 10% SOL FP 125ML	POVIDONE IODEE	1

Hospitalisation

Date d'admission	Durée du séjour	Nature du séjour
05/07/2016	1 jour	Autres interventions sur les tissus mous, en ambulatoire
14/09/2017	1 jour	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire

Soins médicaux et dentaires

Date d'exécution de l'acte	Acte	Libellé de l'acte	Spécialité
03/02/2017	C5	CONSULTATION SPE	PNEUMOLOGIE
H 30/04/2017	BFGA004	Ext. extracaps. cristallin phakomélus. + implant ds chambre post. œil	OPHTHALMOLOGIE
11/08/2017	C	CONSULTATION	MEDECINE GENERALE
25/02/2018	AMI	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER

Radiologie

Date d'exécution de l'acte	Acte	Libellé de l'acte
H 05/07/2017	BFQM001	Biométrie oculaire écho + paramètres pour puissance de l'implant
30/03/2018	NFOK004	Rx genou selon incidence

Biologie

Date de l'acte	Code l'acte (NABM)	Libellé de l'acte	Quantité
09/07/2016	0514	PHOSPHATASES ALCAINES (PH. ALC) (SANG)	1
09/07/2016	0519	GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (GAMMA GT, GGT) (SANG)	1



Les champs suivants sont présents dans le document :

Pharmacie / Fournitures

- Date de délivrance
- Libellé du médicament ou de la fourniture
- Liste des composants actifs
- Quantités délivrées

Données d'hospitalisation

- Date d'admission
- Durée de séjour
- Nature du séjour

Soins médicaux et dentaires

- Date de l'exécution de l'acte
- Acte
- Libellé de l'acte
- Spécialité du professionnel de santé

Radiologie

- Date de l'exécution de l'acte
- Acte
- Libellé de l'acte

Biologie

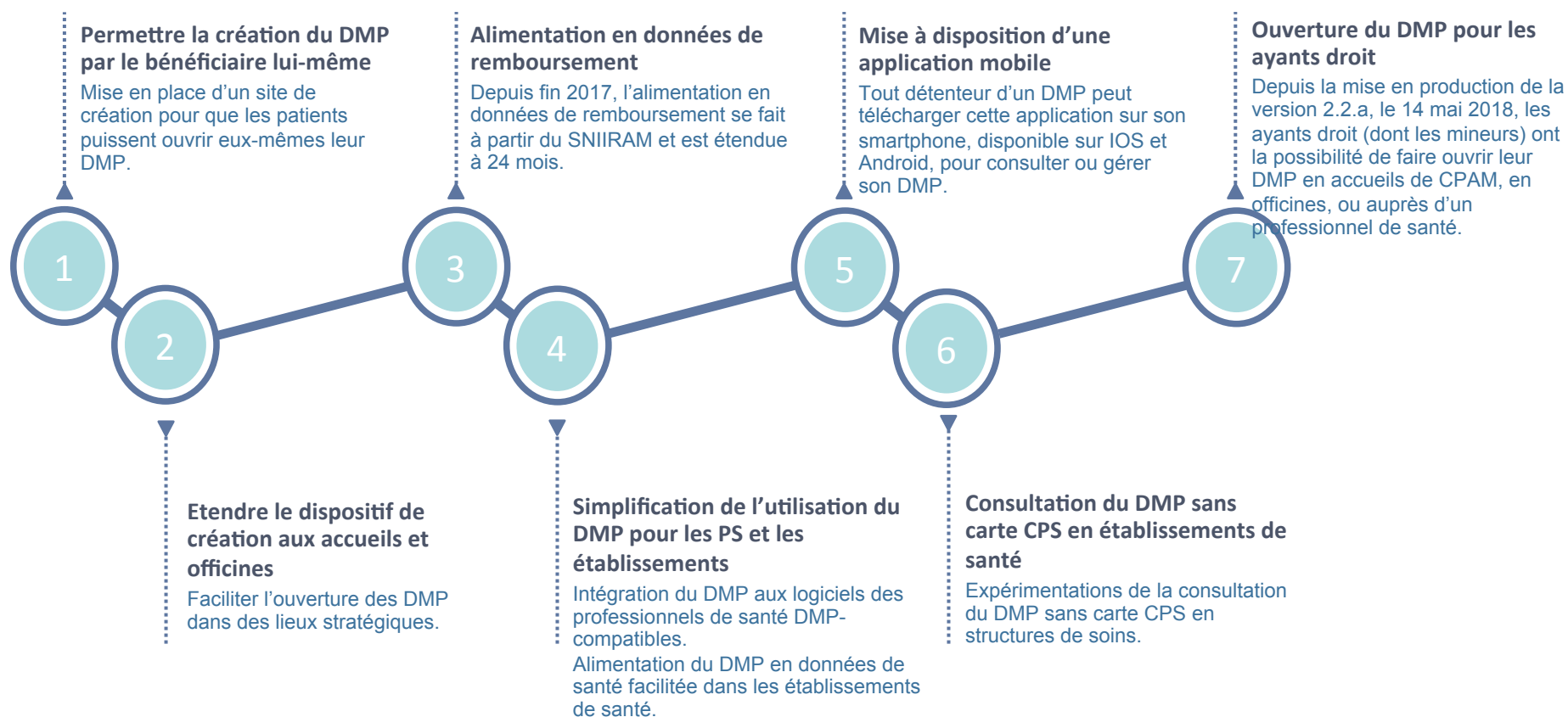
- Date de l'exécution de l'acte
- Code de l'acte (NABM)
- Libellé de l'acte
- Quantité



Les évolutions structurantes du DMP



La reprise du DMP par la Cnam a conduit à plusieurs évolutions majeures, notamment en termes de fonctionnalités et de disponibilité des données



DPI DMP-compatible*

The screenshot displays a medical software interface with a top navigation bar containing 'Démop', 'Agenda', 'Télétransmission', and 'Comptabilité'. The user is identified as 'MEDECIN5729 PAUL'. The main interface is divided into two primary sections: 'Consultations du 06/11/2014' on the left and 'Actualités de mes patients' on the right.

Consultations du 06/11/2014

Time	Consultant
09:00	LEGRAND Chantal
09:15	SAUVEUR Sylvaine
09:30	BOUTON Jacques
09:45	CARTON Jules
10:00	CHEMIN Henri
10:15	MARTIN Sylvie
10:30	VALLEE Dominique
10:45	CARTIER Karine
11:00	DEVILLE Mathieu
11:15	ANNE Marie-José
11:30	VANDIER Arthur
11:45	ARIANE Julie
12:00	-
12:15	-
12:30	DESMAUX Nathalie
12:45	DA SILVA José
13:00	-
13:15	-
13:30	-

Actualités de mes patients

M. CHEMIN (3)

- CR d'examens biologiques - Centre Hospitalier Marie Curie (03/11/2014)
- CR d'Hospitalisation - Centre Hospitalier Marie Curie (03/11/2014)
- Suivi - CR Hospitalisation (05/11/2014)

Mme LEGRAND (3)

- Fiche inscription RCP de Chantal Legrand (05/11/2014)
- CR Opératoire de Chantal Legrand (05/11/2014)

Messages non assignés [Ouvrir la messagerie](#)

Date	PJ	De	Objet
06/11/2014		ROBERT SPECIALISTE	Suivi de grossesse de Mme SAUVEUR
06/11/2014		PAUL MEDECIN5978	Compte rendu d'hospitalisation

DPI DMP-compatible*

Démo

Agenda Télétransmission Comptabilité

msSanté DMP MEDECIN5729 PAUL

Accueil CHEMIN Henri

♂ Né(e) le : 18/08/1948 (66 ans et 2 mois) Infos importantes : Diabétique

+ Plus de détails

Données médicales
Saisir un document
Liste des documents
Données administratives

Parcours de soins Masquer

Sélectionnez la période Du 6 9 2013 au 18 4 2015

2014

T4 T1 T2 T3 T4 T1

Diagnostic diabète

Documents Messages Envoi DMP Nouveau message sécurisé

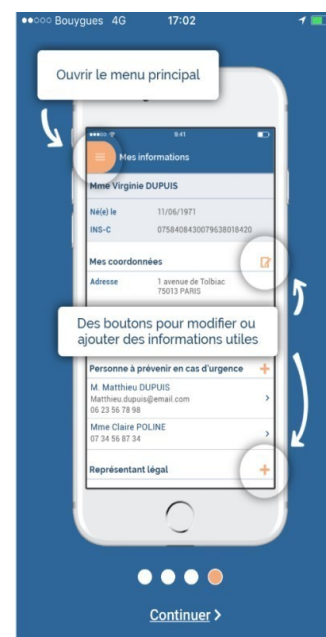
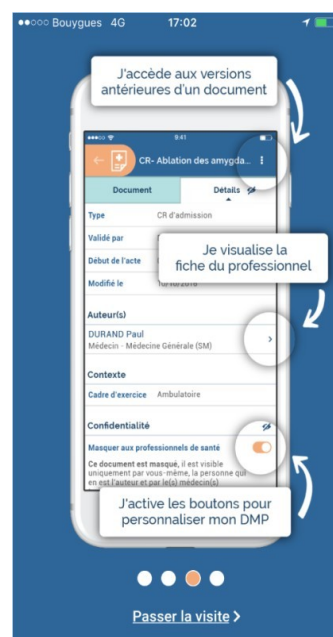
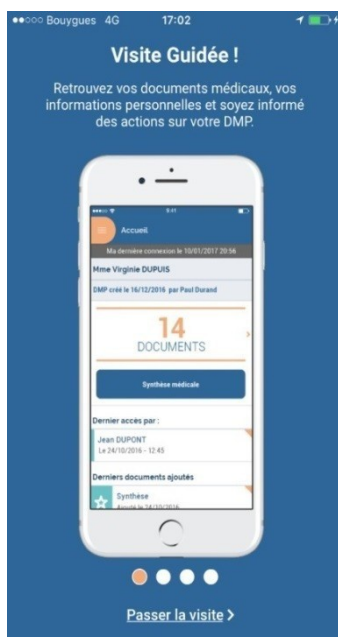
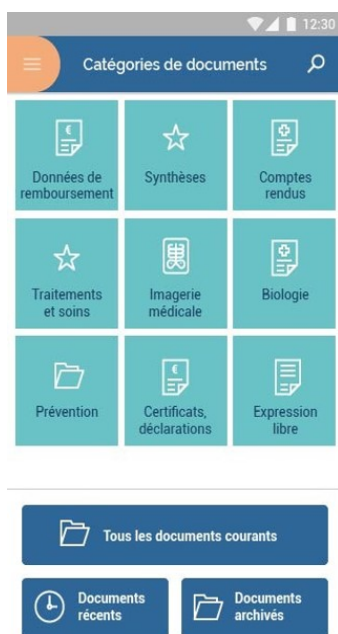
Origine	Msg	Date	Nom	Type	Signataire	Etabl
		03/11/2014	CR d'examens biologiques - Centre Hospitalier Marie Curie	CR d'examens biologiques	COMBE Jacques	
		03/11/2014	CR d'Hospitalisation - Centre Hospitalier Marie Curie	CR hospitalier (séjour)	MULLER Jacques	
		09/09/2014	Volet de Synthèse Médicale	Synthèse	Dr. MEDECIN Paul	Cabin
		02/09/2014	CR d'examens biologiques - Labo Auteuil	CR d'examens biologiques	CLAN Sylvie	
		02/09/2014	CR de consultation	CR ou fiche de consultation ou de visite	BRETHOME Jacques	
		02/09/2014	CR d'examens biologiques - Laboratoire Tarro	CR d'examens biologiques	MALESTY Jean-Pierre	

Fermer le dossier patient

SIF - 07 Février 2019 - Bordeaux

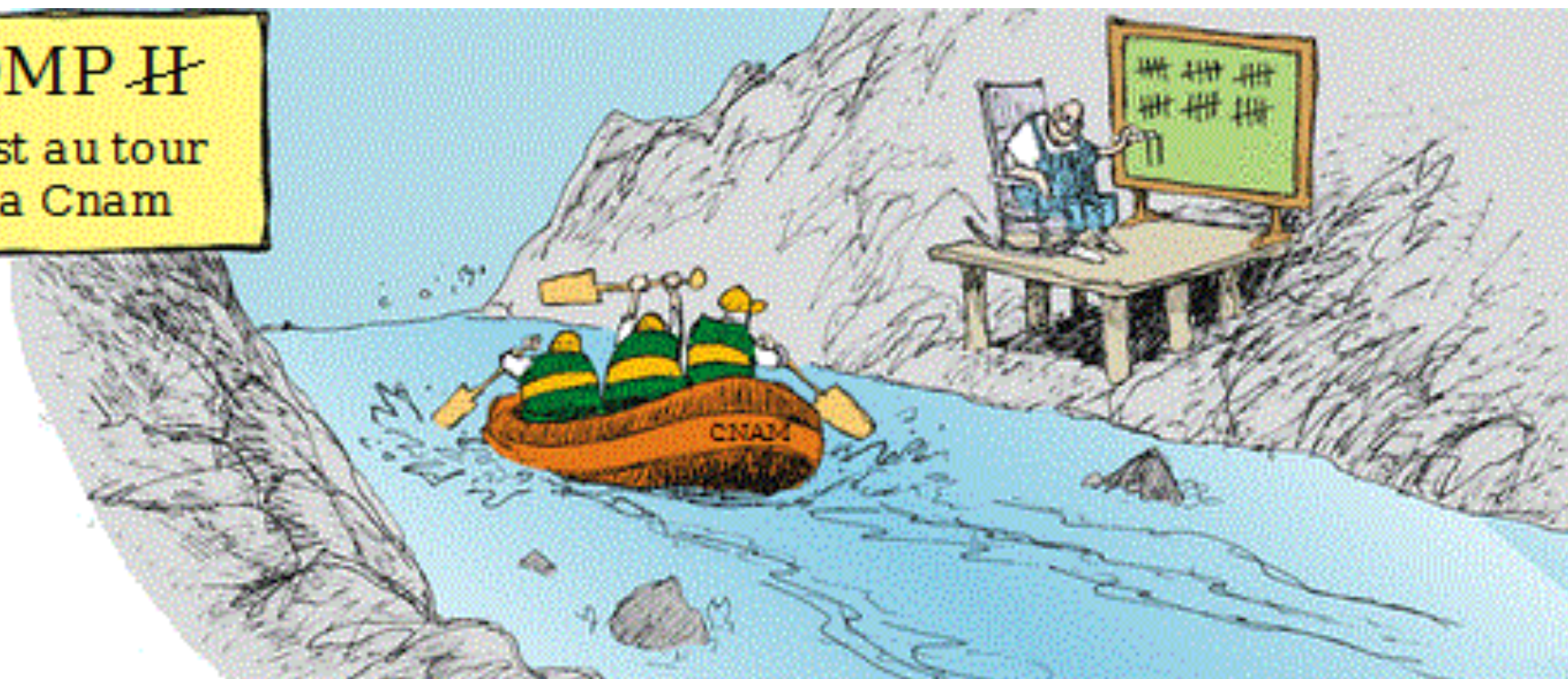
Source : ASIP Santé

Application Mobile DMP (iOS / Android)

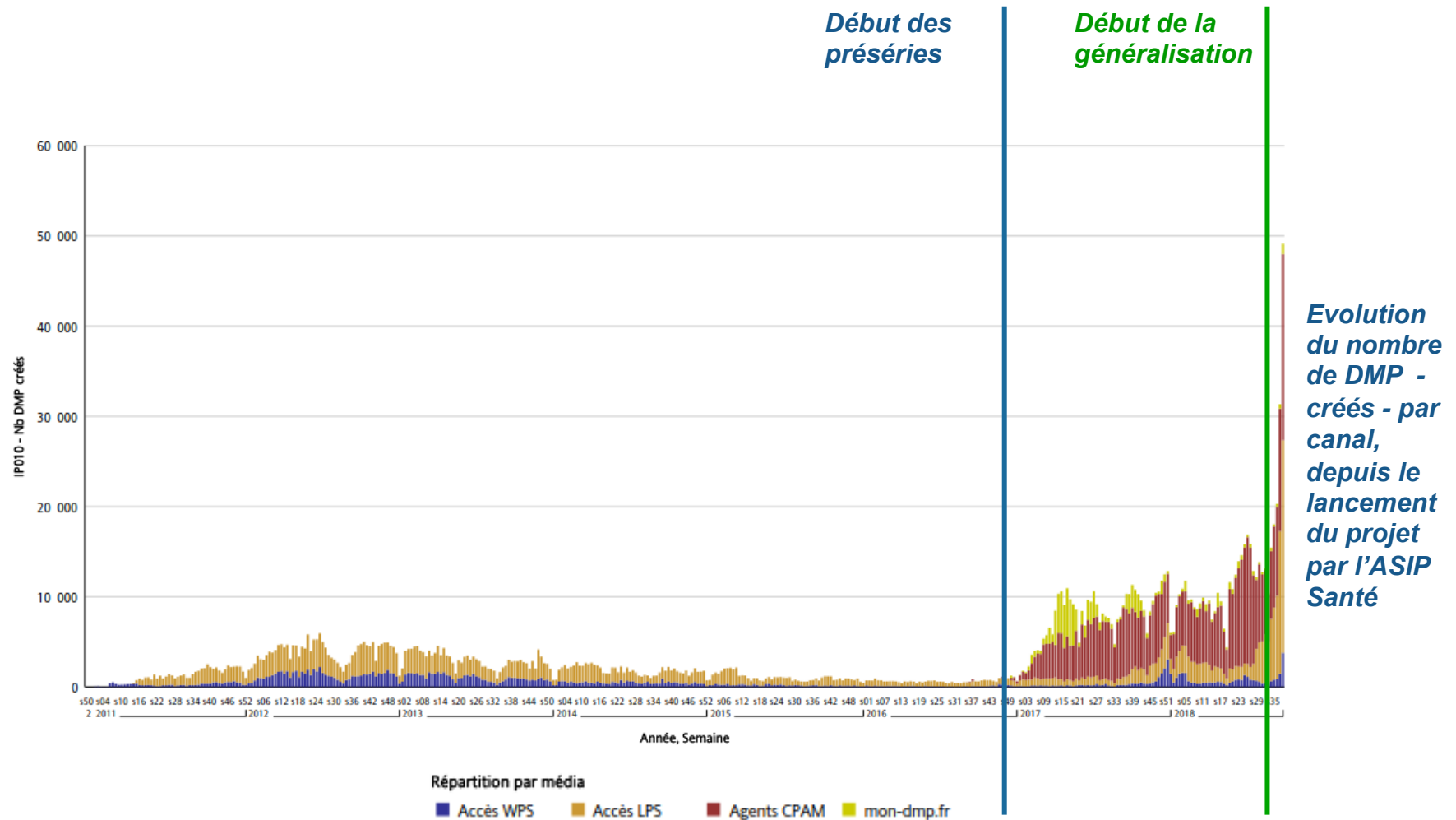


DMP H

C'est au tour
de la Cnam



Plus de 2,5 millions de DMP au 01/12/18



Source : Cnam



©1989-2018 APM International - https://www.apmnews.com/story.php?objet=327474&idmail=PjsxFe42fDtm_2R4a6TVPSoxvg-C12Kt6lCr70nxm-yGpfidetxoxDAI0lIDm9g8Q63TAPSBdElyqZyR5cnDzlebm0GMYmJvTjt0ylrM3jpjEVrW4dFSX8Rr83toFBrjG_9eDc7JEZvryRNhOrujYwWfiURCI7YGrFj_dZVs8o_c9zMZHvsRbUATQZLH7fjeia7QW0mUF5ENVuF0rgO_

DÉPÊCHE - 06/11/2018

Les pouvoirs publics relancent le DMP avec pour ambition d'ouvrir 40 millions de dossiers d'ici 2022

Mots-clés : #établissements de santé #juridique #médico-social #soins de ville #protection sociale #psychiatrie #Asip Santé
#assurance maladie #clinique #dentaire #données de santé #Epic #hôpital #informatique #médecins #ministère-santé
#paramédicaux #pharmaciens #sages-femmes #coopérations #e-santé #patients-usagers

POLSAN - ETABLISSEMENTS

PARIS, 6 novembre 2018 (APMnews) - La ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn, et le directeur général de la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), Nicolas Revel, ont présenté mardi la nouvelle mouture du dossier médical partagé (DMP), dont la généralisation doit conduire à équiper 40 millions de Français d'ici à 2022.

Lors d'une conférence de presse, les deux responsables publics ont détaillé les caractéristiques de ce "carnet de santé numérique" relancé pour la deuxième fois depuis sa création en 2004. Il fera l'objet d'une vaste campagne de communication multicanaux à compter de vendredi, afin de convaincre patients et professionnels de s'en saisir.

La généralisation du DMP par la Cnam, qui a repris en main le dispositif en 2016, s'appuie sur une phase d'expérimentation de 18 mois dans 9 territoires pilotes (cf [dépêche du 19/07/2018 à 15:05](#)), qui a permis d'ouvrir, au 30 octobre, près de 1,9 million de dossiers.

"Le DMP a été longtemps attendu, maintes fois annoncé, maintes fois repoussé. Il doit devenir demain une évidence pour tous les Français", a souligné Agnès Buzyn, appelant l'ensemble des acteurs à contribuer à son déploiement.

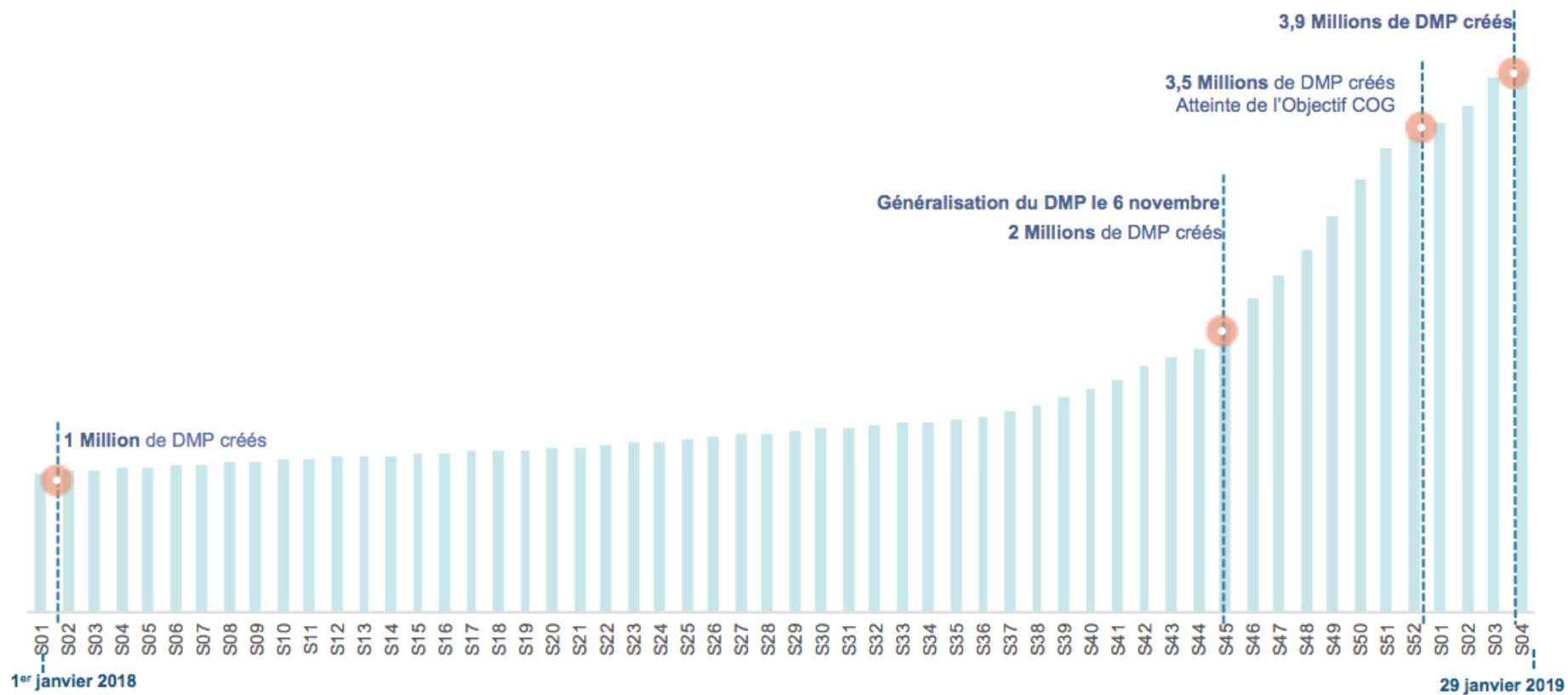
Le dossier est accessible en ligne soit grâce aux logiciels métier des professionnels de santé et des établissements, soit via une interface web ou une application pour smartphone. Il vise à rassembler un ensemble de données de santé regroupées en grandes rubriques.

Immédiatement alimenté à sa création par l'historique des 24 derniers mois de soins remboursés par l'assurance maladie, il a vocation à intégrer des informations de base (groupe sanguin), les vaccinations, les allergies éventuelles, les antécédents médicaux, le volet de synthèse du dossier médical rédigé par le médecin traitant, les comptes rendus d'hospitalisation, les résultats d'examen (imagerie, biologie médicale), etc.

L'alimentation se fera par les professionnels de santé préalablement autorisés, et par le détenteur du DMP lui-même.

L'objectif affiché est d'améliorer la prise en charge des patients, de limiter les interactions médicamenteuses, et d'éviter les prescriptions d'examens redondants.

Résultats au 29/01/19



CNAM / DDGOS / MDMP

Conclusion

- Un passé chaotique
 - 1 lancement et 2 relances
- Un présent prometteur
 - Près de 4 millions de DMP trois mois après sa généralisation
- Un futur à assurer
 - La stratégie de déploiement national s'articule autour de trois temps : la création, l'alimentation et la consultation des DMP
 - Qu'en sera t-il des usages ?

Merci de votre attention
brigitte.seroussi@aphp.fr

