

## Relance du DMP et des TIC santé

### **La prudence n'empêche pas l'ambition**

10.04.09 - HOSPIMEDIA - Roselyne Bachelot a présenté le 9 avril, au ministère de la Santé, en présence de tous les acteurs concernés, le très attendu plan de relance du Dossier médical personnel (DMP) et des systèmes d'information partagés de santé. L'exercice était périlleux : montrer que le gouvernement a enfin pris la mesure du dossier.

Pour beaucoup, c'est l'opération de la dernière chance. Après le fiasco du premier chantier DMP lancé en 2004, nombreux sont ceux qui, pour y avoir dépensé beaucoup de temps et certains, les industriels, beaucoup d'argent, attendent avec circonspection le démarrage effectif de ce nouveau plan. La ministre et la nouvelle équipe de pilotage mise en place savent parfaitement qu'ils sont attendus au coin du bois. Roselyne Bachelot s'est donc efforcée de combiner un discours volontariste et ambitieux avec une approche pragmatique, voire prudente. Au chapitre de l'ambition, la ministre a confirmé que les technologies de l'information en santé, bien au-delà du seul Dossier médical personnel (DMP), bénéficiaient maintenant d'une vraie volonté politique d'en faire un secteur à la fois structurant pour notre système de santé, et pertinent pour la qualité des soins. Au chapitre de la prudence, hormis l'annonce du lancement d'une première version du DMP en 2010, la ministre s'est attachée à souligner combien le chantier était ambitieux, complexe et, qu'en conséquence, il ne peut que se développer sur de nombreuses années et que son coût sera discuté au fur et à mesure... en pleine transparence. La prudence et la modestie se traduisent aussi dans un changement de méthode. La plus visible est celle qui consiste à lancer une concertation publique jusque fin mai (sur le [site](#) du DMP) sur le plan de relance lui-même afin de pouvoir l'ajuster en fonction des principales réactions recueillies.

### **Au service de la qualité des soins**

Mais dès ce 9 avril, la ministre de la Santé s'est appliquée à lever les principales ambiguïtés. Elle a ainsi clairement affirmé, en ce qui concerne le DMP, qu'il s'agissait d'un outil d'amélioration de la coordination et de la qualité des soins, et non de maîtrise des dépenses. Une parole prononcée devant le directeur général de l'assurance maladie, Frédérick Van Roekeghem, et reprise par lui. C'est là un point important, sachant combien le double objectif initialement fixé a pu créer de nombreuses résistances. La ministre a également rappelé la nature du DMP, en insistant sur la double acception, personnel et partagé. En réaffirmant que le dossier et les informations qui y figurent appartiennent au patient, mais que le dossier est également un outil utile au partage de l'information entre professionnels, la ministre oblige les acteurs concernés à trouver un consensus sur un mode opératoire permettant cette double approche. Cependant, une chose est déjà certaine : l'ouverture d'un DMP ne sera pas obligatoire et les sanctions financières (moindre remboursement par l'Assurance maladie) prévues contre les patients refusant l'ouverture d'un DMP sont supprimées. Cette mesure favorise le rétablissement d'un climat de confiance autour de cet outil, comme le fait que la ministre réaffirme que l'État, sous le regard vigilant de la CNIL, sera toujours garant de la sécurité et la confidentialité des systèmes mis en place, dès lors qu'ils contiennent des données de santé. Enfin, Roselyne Bachelot a clairement replacé le DMP dans le chantier bien plus vaste des technologies de l'information en santé dont le développement doit être accompagné par l'État pour en garantir la cohérence.

### **Pragmatisme affiché**

C'est l'une des missions centrales de la nouvelle équipe de pilotage mise en place. Nouvelle structure, avec la prochaine Agence des systèmes d'information de santé partagés (ASIP) dont la création officielle doit être votée dans le cadre de la loi HPST. Nouvelle équipe, déjà désignée : Michel Gagneux et Jean-Yves Robin, respectivement président et directeur du GIP-DMP seront les président et directeur de la future agence (création annoncée avant l'été). Comme Michel Gagneux l'a confirmé, l'ambition de l'ASIP sera avant tout d'offrir de la lisibilité politique, technique et financière, de fixer les règles du jeu et de garantir la fiabilité, la sécurité et l'interopérabilité de l'ensemble. Mais à l'intérieur de ce cadre, elle comptera sur les initiatives et l'inventivité de tous pour faire vivre l'e-santé. C'est ainsi que pour le DMP, l'ASIP s'appuiera sur les expériences menées depuis 2004, en particulier les expérimentations régionales et le dossier pharmaceutique, pour avancer sur le terrain et débattre les derniers sujets sensibles, comme le numéro d'identification du patient ou le masquage des données de santé par le patient. Sur tous ces sujets, la ministre et les pilotes du chantier affichent une volonté d'agir avec pragmatisme. Un pragmatisme qui se retrouve dans le mode de gouvernance annoncé qui privilégie la concertation en amont avec tous les acteurs concernés -patients, professionnels de santé, industriels, les régions... Il sera également prédominant pour définir le contenu des outils mis en place. Ainsi, le DMP se devra d'être utile et d'offrir de nombreux services à la fois aux professionnels et aux patients. Michel Gagneux et Jean-Yves Robin travaillent depuis plusieurs semaines selon ces principes de fonctionnement. Il semble qu'ils aient acquis à ce jour un capital confiance certain. Il ne sera pas de trop pour mener à bien un chantier qui, par nature, demande constance politique et capacité d'évolution permanente.

Renaud Degas

### **Relance des TIC-santé et hôpital**

L'hôpital est bien entendu pleinement concerné par ce plan de relance. Le DMP, comme l'ensemble des systèmes d'informations, ont vocation à participer à l'amélioration du fonctionnement des hôpitaux, mais aussi à faciliter la circulation des informations entre l'hôpital et le reste du monde. La ministre, ainsi que les pilotes du chantier, lui ont fixé comme premier objectif d'être capable, le plus vite possible, de nourrir le DMP des comptes rendus de sortie des patients. Pour faire face à la fois à la mise en place du DMP, mais plus largement pour accélérer la création ou la modernisation des systèmes

**A lire sur HOSPIMEDIA**

- ▶ Article : [Systèmes d'information de santé - La nouvelle gouvernance se met en place](#)
- ▶ Breve : [DMP - Le SNITEM salue le plan de relance mais s'inquiète de la place de l'image](#)

**Tous droits réservés 2001/2009 - HOSPIMEDIA**

Les informations publiées par HOSPIMEDIA sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contacter HOSPIMEDIA ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'information sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par HOSPIMEDIA dans la rubrique [conditions d'utilisation](#).



---

Cet article est issu du site [www.hospimedia.fr](http://www.hospimedia.fr). Droits de reproduction et de diffusion réservés © HOSPIMEDIA 2002  
HOSPIMEDIA, la plate-forme d'informations et de services professionnels du monde de la santé pour savoir, progresser, échanger, décider.