



RELANCE DU DOSSIER MÉDICAL PERSONNEL (DMP) QUI DEVIENT LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ



La loi de modernisation de notre système de santé apporte une évolution sensible du cadre juridique d'échange et de partage des informations de santé pour favoriser la coordination des soins.

Tout en réaffirmant le droit au respect de la vie privée du patient et au secret des informations le concernant, l'article 96 de la LMSS entend favoriser l'échange et le partage (sécurisés) d'informations entre les professionnels qui participent directement à la prise en charge. Un nouvel article du code de la santé publique (L.1110-12) clarifie la notion d'équipe de soins en l'étendant au-delà de l'hôpital, en y intégrant les professionnels médico-sociaux et sociaux selon des règles particulières. Par ailleurs, la LMSS permet d'utiliser le numéro d'inscription au répertoire (NIR) comme identifiant de santé (article 193) et donne la même valeur probante aux données numériques qu'aux documents de papier (selon des règles à préciser par ordonnance).

LE CONSTAT

- Près de 600 000 DMP ouverts à fin 2015
- 6 000 médecins libéraux utilisateurs
- 500 établissements de santé équipés
- 210 M d'euros investis dans la mise en place et le déploiement le DMP (estimation de la Cour des Comptes)

LA DÉFINITION

Le DMP, désormais dossier médical « partagé » (et non plus « personnel »), instrument de la coordination des soins, peut être créé pour les bénéficiaires de l'Assurance maladie, avec le consentement exprès de la personne.

Ses objectifs sont clarifiés : au service des professionnels de santé, le DMP permet de partager des données et documents clairement identifiés au sein des dossiers patients. Il doit être parfaitement intégré dans les logiciels des professionnels de santé, en ville ou à l'hôpital, afin d'éviter toute saisie supplémentaire.



L'ENJEU

Le DMP est un outil essentiel de la coordination des prises en charge, en complémentarité avec les messageries sécurisées de santé opérant au sein de l'espace de confiance national « MSSanté », permettant les échanges sécurisés entre professionnels.

LE DISPOSITIF

La maîtrise d'ouvrage du DMP est confiée à l'Assurance maladie, mieux à même d'en assurer le déploiement auprès des professionnels de santé libéraux. L'Assurance maladie est par ailleurs chargée du déploiement, auprès des professionnels de santé, du système MSSanté mis en œuvre par l'ASIP Santé. Il est prévu que l'Assurance maladie crée l'identifiant du DMP pour chaque bénéficiaire. Ce dernier, averti, doit donner son consentement exprès pour « activer » son DMP, soit par l'intermédiaire d'un professionnel ou d'un établissement de santé, soit lui-même. Une fois le DMP ouvert, les professionnels de santé peuvent y verser des informations à caractère médical.

Chaque professionnel de santé habilité reporte les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins à l'occasion d'une consultation, d'un examen, d'un séjour. La lettre de liaison produite à l'issue d'une hospitalisation, ainsi que le volet médical de synthèse produit par le médecin traitant, sont ajoutés au DMP selon les recommandations et/ou obligations formulées par la Haute Autorité de Santé.

Un décret d'application de l'article 96 précise les conditions de création d'un DMP, son contenu, les droits du titulaire, les modalités d'accès au DMP et le rôle de l'Assurance maladie.

Pour garantir leurs droits, les patients auront un accès direct et permanent à leur dossier via une plateforme dématérialisée : ils pourront masquer des informations et consulter toutes les traces d'accès à leur DMP par des professionnels.

Le médecin traitant dispose de droits particuliers lui permettant d'accéder (par dérogation) à l'ensemble des informations contenues dans le

DMP, même masquées, afin notamment de permettre d'attirer l'attention du patient sur les conséquences éventuelles de cette action.

L'OBJECTIF

Le DMP sera proposé prioritairement aux patients ayant un recours fréquent au système de santé (malades chroniques et personnes âgées), pour lesquels les besoins de coordination des soins sont les plus importants, le médecin traitant ou le patient lui-même gardant toute latitude pour ouvrir un DMP en dehors de ces situations.

POUR ALLER PLUS LOIN

TEXTES LÉGISLATIFS :

- Article 96 LMSS
- Articles L.1111-14 et suivants du code de santé publique

TEXTES D'APPLICATION :

- [Décret n° 2016-914 du 4 juillet 2016 relatif au dossier médical partagé](#)
- [Décret sur la définition des conditions d'expression du consentement du patient \(y compris dématérialisé\) pour le partage d'informations entre des professionnels de santé ne faisant pas partie de la même équipe de soins](#)
- [Arrêté sur le cahier des charges d'organisation d'une équipe de soins dans le cadre d'un parcours de soins](#)
- [Décret n° 2016-996 du 20 juillet 2016 relatif à la liste des structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale dans lesquelles peuvent exercer les membres d'une équipe de soins](#)
- [Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel](#)