

dépense fixés par le Parlement. Elle s'inscrit dans la continuité de la loi de réforme de l'assurance maladie du mois d'août 2004 en organisant un parcours coordonné des soins pour les patients ayant choisi un médecin traitant.

Elle met en place une dynamique de maîtrise médi-

calisée des dépenses de santé par des engagements annuels, quantifiés et régionalisés devant permettre, à qualité de soins égale, de dégager des marges financières aux fins d'améliorer le solde financier de l'assurance maladie et aussi, de permettre les revalorisations attendues par les médecins libéraux. ■

Dossier médical personnel

La mise en place du dossier médical personnel (DMP) est l'un des axes majeurs de la réforme de l'assurance maladie du 13 août 2004.

L'objectif du DMP est l'amélioration de la qualité de soins grâce à une meilleure coordination entre les professionnels de santé et les établissements de santé.

Le DMP doit permettre d'éviter les actes redondants et l'iatrogénie.

Maturité des nouvelles technologies de l'information et de la communication

Les nouvelles technologies de l'information et de la communication ont atteint le niveau de maturité suffisant pour pouvoir gérer de façon hautement sécurisée les informations médicales de chaque assuré et pour permettre au patient de déterminer les conditions d'accès à son dossier.

Les dossiers médicaux DMP seront stockés chez quelques hébergeurs de données de santé qui ont été présélectionnés début octobre 2005.

Le DMP devra être accessible via l'Internet haut débit (ADSL) soit directement à partir du poste de travail d'un professionnel de santé habilité ou d'un établissement de santé, soit via le logiciel métier du professionnel de santé ou de l'établissement de santé.

Contenu du dossier

Des études, des textes et des enquêtes ont déjà été réalisés pour déterminer le contenu du dossier médical personnel.

Un article du Code déontologique relatif à l'information du patient, le décret relatif au dossier médical hospitalier traitent du sujet.

Le contenu du dossier est en cours de définition. Il bénéficiera des études faites par le passé, notamment le rapport du professeur Fieschi et les études menées par la Cnamts.

Le DMP sera vraisemblablement un dossier de synthèse de coordination des professionnels de santé non exhaustif, intégrant des éléments des dossiers réseaux, des dossiers hospitaliers et des dossiers des patients détenus par les médecins libéraux avec lesquels il sera en relation. Il devrait contenir des informations relatives à la biologie, à la radiologie, les lettres de sorties des établissements de santé, la liste des comptes rendus d'acte par type d'acte, la liste des traitements prescrits.

Pour les professionnels de santé habilités par le patient à accéder à son dossier, les informations accessibles seront dépendantes de son profil (médecin, infirmier, kinésithérapeute, etc.).

Stratégie de mise en œuvre

Le pilotage du projet est assuré par une structure qui a été créée spécifiquement : le GIP de préfiguration DMP.

La stratégie de mise en œuvre retenue par les responsables du GIP-DMP est basée sur le lancement d'un dossier médical personnel simple d'utilisation et au contenu limité puis à l'enrichissement progressif du

dossier et ce pour concilier ambition et pragmatisme.

Les hébergeurs ont définitivement été choisis fin octobre 2005 à partir de l'évaluation des « démonstrateurs » proposés par les consortiums.

Les sites territoriaux de préfiguration seront proposés par les consortiums, après concertation avec le GIP, en privilégiant les expériences de réseau de soins déjà existants.

Une phase expérimentale devrait être lancée dans 13 régions à partir d'avril 2006. Six consortiums industriels ont été sélectionnés pour héberger chacun 5 000 dossiers de patients. Cette phase expérimentale, prévue sur une durée de 5 mois et axée sur le partage de l'information servira à tester un certain nombre de fonctionnalités et à identifier les situations des plus favorables pour recueillir l'adhésion des professionnels de santé. La généralisation nécessitera au préalable, d'une part un nouvel appel d'offres pour sélectionner les consortiums qui seront définitivement retenus et d'autre part, sur le plan juridique, la parution de nouveaux décrets.

Conclusion

Le dossier médical personnel est un enjeu majeur de la réforme de l'assurance maladie qui permettra d'améliorer la qualité, la coordination et la continuité des soins par le partage d'informations entre les professionnels de santé habilités et qui doit permettre aux citoyens de devenir des acteurs du système de santé. ■

Gérard Chevrot
Président du
GIE Sesam
Vitale, directeur
des systèmes
d'information de
la Caisse centrale
de la Mutualité
sociale agricole