



# L'opportunité du DMP pour l'élaboration d'un système d'information en santé

**Marius Fieschi est un des initiateurs du DMP. Selon lui, il faut profiter du DMP pour améliorer le degré de maturité de la population et des décideurs face aux technologies de l'information.**

**Marius Fieschi**  
Professeur de santé publique, faculté de médecine de Marseille

Tous les acteurs, professionnels et patients, perçoivent la nécessité d'un outil d'amélioration de la coordination des soins (80 % des Français approuvent le concept du DMP).

Le dossier du patient est l'outil de base contribuant à la satisfaction des besoins majeurs qu'exprime notre système de santé : réduction des erreurs médicales, amélioration de l'utilisation des ressources, accélération de la diffusion des connaissances et aide à la décision, réduction de la variabilité des procédures de soins, meilleure information du patient principal acteur de sa santé, promotion de la prévention.

Partant de cette vision, aujourd'hui largement partagée, le gouvernement a institué le dossier médical personnel, ou DMP (loi d'août 2004). Tous les patients français doivent en être bénéficiaires et le déploiement est prévu pour août 2007. Ce système est créé pour le patient (*patient-centered*). Il doit permettre, aux professionnels de santé habilités par le patient, une utilisation des données recueillies tout au long de la vie, concernant ses pathologies et les traitements dont il a bénéficié. Il diffère en cela des dossiers partagés dans certains réseaux de soins et des dossiers des centres hospitaliers.

Notre capacité à mettre en œuvre ce dispositif sera le reflet du degré de maturité :

- des décideurs à le promouvoir dans la transparence, en évitant le poids des lobbies et en l'insérant dans un système d'information de santé cohérent ;
- de la population (patients et professionnels), face aux technologies de l'infor-

mation, pour élaborer un système d'information de santé dans notre pays.

Un lieu commun : « *le dossier du patient est un outil primordial pour favoriser la coordination des soins et améliorer la qualité des prises en charge* ». C'est également un outil pour « *encourager l'émergence de formes nouvelles d'exercice de la médecine (mise en commun d'informations au sein des structures hospitalières, échange d'information dans les réseaux de soins entre les différents segments du secteur sanitaire — la médecine de ville, l'hôpital et le secteur médico-social...)*. Il s'agit également d'une exigence au regard des nouveaux droits des patients. L'évolution vers une plus grande responsabilisation des patients et des médecins est en effet souhaitable »<sup>1</sup>.

## **Le DMP : une étape vers un système d'information de santé cohérent**

Ainsi, à terme, le dossier médical personnel peut être d'un intérêt considérable pour la santé publique. Le système de santé a recherché à ce jour un accès aux soins pour tous. De manière concomitante, il a progressivement et discrètement fait l'impasse sur la recherche de la qualité des soins : « *Si tous ont accès aux soins, ils ne sont pas de même qualité pour tous*. » Chacun, à la recherche d'une plus grande efficacité, se plaît à reconnaître que chaque acteur, consommateur ou prescripteur de soins, devra modifier ses comportements

1. Lettre de mission du ministre Jean-François Mattei (novembre 2002) à l'auteur. Cette mission s'est traduite par un rapport en janvier 2003 : « *Les données du patient partagées : la culture du partage et de la qualité des informations pour améliorer la qualité des soins* ».

et assumer davantage de responsabilités. Le DMP peut contribuer à ce changement.

Le DMP peut aider à la mise en place progressive d'un système d'information de santé cohérent en :

- Faisant évoluer les idées sur le partage de l'information (le découplage des systèmes d'information) et la maturité des acteurs concernés (professionnels et patients, mais aussi industriels, éditeurs de logiciels et tiers de confiance). Les analyses lors de la conception et de la mise en place des systèmes d'information sont parcellaires et la gestion cloisonnée des données de santé est cause de gaspillage et de non-qualité.

- Revalorisant l'intérêt du dossier du patient.

- Contribuant à faire évoluer les systèmes d'information hospitaliers et les systèmes d'information des professionnels. Dans ce domaine, la France accuse un retard par rapport à ses voisins européens et aux pays occidentaux en général. Ce retard contribue à amplifier les problèmes bien identifiés dans la gestion des hôpitaux.

- Favorisant l'amélioration de l'interopérabilité des systèmes des professionnels

- Posant le problème des standards et des référentiels sémantiques. Cette question est essentielle pour réaliser un système d'information performant, intégrant des outils d'aide à la décision et d'amélioration de la qualité des soins. Les initiatives récentes des autorités dans ce domaine, avec l'acquisition des droits de Snomed par exemple, sont de bon augure.

Pour autant, cet outil ne crée ni n'organise le système dans son ensemble. Il ne peut répondre seul aux besoins de vigilance sanitaire, de recherches clinique et épidémiologique, aux études de santé publique, aux études médico-économiques... Il peut constituer un des sous-systèmes à mettre en place.

Parmi les autres sous-systèmes à faire évoluer rapidement, les systèmes d'information hospitaliers ont une place primordiale. Il convient d'inciter puissamment leur évolution vers des architectures modernes, ouvertes, évolutives, centrées sur les processus de soins et l'amélioration de la qualité. Si, en effet, l'évolution de ces systèmes a connu ces dernières années des progrès, pour autant, ces derniers sont encore très insuffisants. La mise en place des systèmes d'information centrés sur le processus de soins, avec éventuellement les réorganisations des processus que cette mise en place implique, est la condition nécessaire pour répondre

à l'amélioration de la qualité des soins recherchée. Elle est également la condition nécessaire pour rebâtir des systèmes d'information fiables, permettant une gouvernance éclairée. Il semble, à examiner les stratégies de mise en place des systèmes d'information dans de nombreux hôpitaux français, que trop de décideurs hospitaliers n'en soient pas totalement convaincus aujourd'hui. Un travail pédagogique considérable reste à faire.

Des difficultés ont pu être notées ces derniers temps sur la mise en place du DMP. Certaines auraient pu être évitées, mais il serait naïf d'imaginer qu'un projet aux implications aussi importantes, touchant tous les citoyens dans leur intimité et les professionnels dans leurs organisations, puisse se dérouler sans coup férir.

Outre les problèmes techniques qui sont toujours mis en avant et qui ne sont pas systématiquement les plus ardues, des questions culturelles et sociologiques constituent la véritable et complexe toile de fond.

Ainsi, le citoyen a du mal à maîtriser tous les aspects de ces questions et notamment ceux qui sont liés à la garantie de la confidentialité des données. Malgré la surveillance de l'environnement juridique du projet assurée par la Cnil, le citoyen, aujourd'hui, n'est pas toujours convaincu de la fiabilité du dispositif. Il s'interroge sur la confiance qu'il peut lui accorder. Des signaux forts et clairs doivent être donnés à la population pour conforter cette crédibilité et un travail pédagogique important reste à faire.

Par ailleurs, la culture du traitement de l'information, de la tenue du dossier du patient, de la documentation des cas cliniques dans notre pays est très différente de celle des pays anglo-saxons. Si nous en doutions, il suffirait, pour être convaincu, de penser à la façon dont sont tenues les archives des dossiers médicaux dans les hôpitaux. Ce changement de culture indispensable s'inscrit dans la durée. Aussi est-il important d'accompagner ces évolutions par une formation adaptée des professionnels et tout particulièrement des médecins. Il est nécessaire que *la gestion du dossier informatisé* soit enseignée dans le deuxième cycle des études médicales et *figure au programme de l'internat*. Là aussi, un travail pédagogique considérable reste à faire. 