

## Dossier Médical Personnel une réalité partagée en Alsace !



Mardi 14 Février 2012

## L'accompagnement des professionnels de santé sur le terrain

---

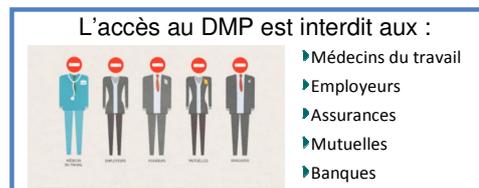
**M. Gaston STEINER**  
directeur d'Alsace e-santé (GCS)

### • Qu'est ce que le DMP ?

- Dossier dématérialisé, accessible par Internet et sécurisé,
- Contient les informations médicales relatives à un patient, nécessaires à la coordination des soins,
- Service public proposé gratuitement aux bénéficiaires de l'assurance maladie,
- Mis en œuvre par l'ASIP-Santé, sous l'égide du Ministère de Travail, de l'Emploi et de la Santé.

### • A qui est-il destiné ?

- Aux patients,
- Aux professionnels de santé,
- Et à personne d'autre.



Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

### 1. La création du DMP :

- C'est le **patient qui décide de la création** de son DMP (dossier médical personnel),
- Il en fait la demande à son **professionnel de santé** ou au **personnel d'accueil** des établissements hospitaliers,
- Il donne son **consentement oral**, libre et éclairé, à l'ouverture de son DMP,
- Pour créer le DMP, le professionnel de santé devra disposer d'une **carte CPS**,
- Basé sur un **identifiant national de santé** (INS).

=> **la création d'un DMP n'est pas obligatoire** et n'a pas de conséquence sur le niveau de remboursement des actes médicaux par l'assurance maladie.

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

### 2. L'ajout de documents et la consultation :

- Une fois créé, **le patient aura accès librement à son DMP**, au moyen d'un navigateur et d'un accès à internet,
- Il devra donner à chacun de ses professionnels de santé **l'autorisation** d'accéder à son DMP,
- Le professionnel de santé utilise **obligatoirement la carte CPS** pour consulter le DMP,
- **Chacun des accès est tracé** (date et heure de l'accès, nature – consultation ou ajout de document).

### 3. L'accès en situation d'urgence :

- Autorisé lors de la création,
- En situation d'urgence, accès par un professionnel de santé en mode « **bris de glace** »,
- Tout **accès en urgence est tracé** et le patient peut en être informé.

### 4. La gestion des documents :

- Le patient peut **consulter** l'ensemble des documents visibles,
- Il peut ainsi choisir de « **masquer** » certains documents,
- Le patient peut également **supprimer** des informations qu'il avait préalablement portées à son dossier,
- En application de la loi Informatique et Libertés, le patient peut **demandeur la destruction** de son DMP.



## La sécurité du DMP et la protection des données personnelles de santé

---

### La politique de sécurité du DMP s'appuie sur trois dispositifs importants :

- Le **système CPS** (carte de professionnel de santé)
- L'**INS** (identifiant national de santé),
- L'**agrément des hébergeurs de données de santé** à caractère personnel.

La CNIL a autorisé la mise en œuvre par l'ASIP Santé du déploiement du DMP.

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## Objectif : optimiser la prise en charge du patient

---

### 1. Le DMP facilite le quotidien des professionnels de santé :

- Il offre un accès rapide et sécurisé aux données de santé,
- Il facilite l'échange sécurisé entre tous les professionnels de santé,
- Il enrichit le dialogue entre le professionnel de santé et son patient,
- Il ne remplace pas le dossier du professionnel.

### 2. Les patients s'approprient leur parcours de soins :

- Le DMP est le dossier du patient,
- Le DMP constitue une véritable « mémoire santé »,
- Le DMP est accessible de n'importe où, à tout instant,
- Le DMP simplifie le dialogue avec le professionnel de santé.

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## La stratégie de déploiement du DMP

Le déploiement du DMP sur le plan national s'appuie sur **trois leviers complémentaires** qui permettront de développer les usages :

- Le **déploiement technique** des logiciels « DMP compatibles » par leurs éditeurs,
- Le maillage selon une **logique territoriale**,
- Le **développement des usages** selon une logique « métier ».

L'**ASIP Santé**, relayée par le **GCS e-santé Alsace**, accompagne ces actions grâce à différents outils de communication destinés aux patients et aux professionnels de santé (brochures, dépliants d'information...) et à un **dispositif d'accompagnement et de visite médicale**.

Mardi 14 Février 2012 / **Le DMP, une réalité partagée**



## Le DMP : mobilisation en Alsace



## Grandes étapes en Alsace

---

- Janvier 2011 : les premiers pas du DMP
  - Premiers DMP créés par des médecins testeurs
- **Mars 2011 : la phase inaugurale**
  - Premières installations de logiciels « DMP-compatibles » dans 3 ES : **Ste Catherine de Saverne, Sélestat, Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS)**
  - Premières installations de logiciels « DMP-compatibles » auprès des **Professionnels de Santé Libéraux (PSL)**
  - Inauguration à Strasbourg
- Avril 2011 : la montée en charge
  - **Ouverture de l'accès patient**
  - Déploiement des usages dans 4 ES : Ste Catherine de Saverne, Sélestat, **Obernai** et HUS

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## Grandes étapes en Alsace

---

- Juin 2011
  - Déploiement des logiciels « DMP-compatibles » auprès des PSL
  - Réunions territoriales : Saverne, Obernai, Sélestat
- Septembre 2011
  - Démarrage du **CH de Haguenau**
- Novembre 2011
  - Réunions territoriales : Strasbourg, Haguenau
- **2012/2013**
  - Déploiement sur la région Alsace
  - 3 ES retenus par ASIP « Déploiement DMP en ES » : CH de Mulhouse, CH de Rouffach et EPSAN

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## Une équipe dédiée et une méthode de déploiement

## Une équipe spécifique du GCS, en relais de l'ASIP-Santé en région :

- **Une équipe dédiée de 4 personnes :**
  - *Direction du projet* : Anne STACKLER
  - *Assistante/coordinatrice* : Christine BENTZINGER
  - *Conseillers DMP* : A.KLEIMBERG/E.MICLO

## Une équipe spécifique du GCS, en relais de l'ASIP-Santé en région :

---

- ▶ Un accompagnement des PSL dans le cadre d'Amorçage :
  - Organisation de **visites** auprès des PSL et sensibilisation aux apports du DMP, en coordination avec l'URML Alsace :
    - Déploiement par bassin de santé des ES
    - Déploiement par LGC DMP compatible
  - Qualification de l'installation des cabinets de médecins en vue de la DMP compatibilité,
  - Formation des professionnels de santé,
  - **Mailing** auprès des médecins libéraux (**kit de démarrage**),
  - Phoning : prise de RDV et suivi des usages

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

## Une équipe spécifique du GCS, en relais de l'ASIP-Santé en région :

---

- ▶ Un accompagnement des ES dans le cadre d'Amorçage :
  - Contact privilégié
  - Relais de l'ASIP Santé
  - Axe stratégique : aide à la définition de la politique de déploiement, intervention en CODIR/CME/réunions d'encadrement
  - Axe opérationnel : assistance DSI, aide d'un point de vue organisationnel, formation du personnel des admissions, mise à disposition d'agents d'accueil DMP en phase de démarrage pour l'information des patients.

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## Une équipe spécifique du GCS, en relais de l'ASIP-Santé en région :

- ▶ Un accompagnement des « bassins territoriaux » dans le cadre d'Amorçage :
  - Organisation de réunions territoriales autour d'un ES
  
- ▶ Une communication spécifique DMP :
  - Inauguration DMP
  - Newsletter INFO'DMP
  - Rubrique DMP sur le portail [www.sante-alsace.fr](http://www.sante-alsace.fr)
  - Communication sur le DMP : presse, petits déjeuners médico-sociaux ...

Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée



## Un premier bilan

## Un premier bilan :

- Les patients adoptent le DMP et ont compris son intérêt,
- La phase d'amorçage (2011) a permis de générer une vraie dynamique régionale, et des attentes fortes :
  - Engagement fort de l'ARS,
  - Mobilisation des ES, de l'URML- Alsace,
  - EHPAD, SSIAD, HAD/MAD, infirmiers libéraux, souhaitent intégrer le dispositif DMP,
- Une mobilisation plus timide des médecins libéraux :
  - Limité pour l'instant à un premier cercle, les « early adopters »,
  - Nécessité de poursuivre et d'intensifier la sensibilisation, la formation, l'accompagnement,
- Un décalage significatif entre le démarrage des ES et l'équipement des PSL :
  - Lié à l'arrivée tardive des version DMP compatibles stables des LGC

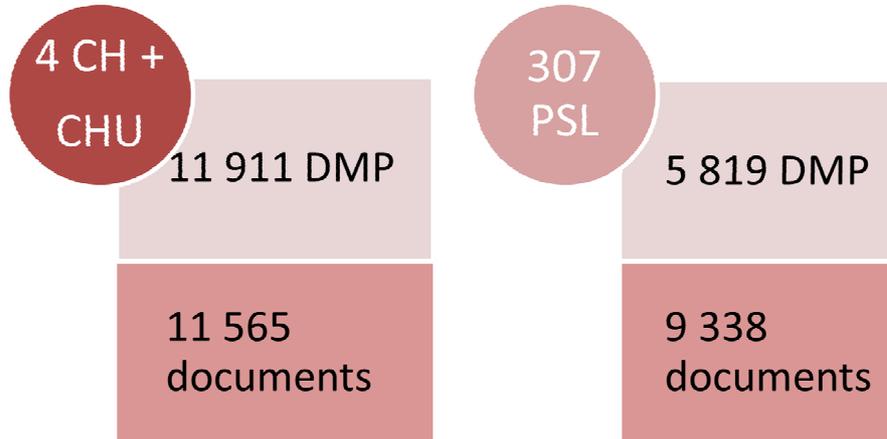
Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

## Un premier bilan :

- quelques points positifs ....
  - La méthode d'accompagnement des ES (organisation, appui à la création, ..)
  - L'approche de déploiement par « bassins de santé », qui doit être étendue aux autres acteurs de santé et médico-sociaux,
  - L'appui continu de l'ASIP et l'articulation ASIP/MOA régionale
- .... et des points à améliorer :
  - La mobilisation des PSL : la nécessité de suivre les actions, de ne pas relâcher, le besoin d'organiser des formations, de trouver d'autres leviers de mobilisation,
  - le suivi du déploiement des éditeurs de LGC,
  - Accélérer le rythme du déploiement : mobiliser tous les acteurs, communiquer davantage, inciter certains publics, ....
  - Focaliser sur les usages (biologie, ...)

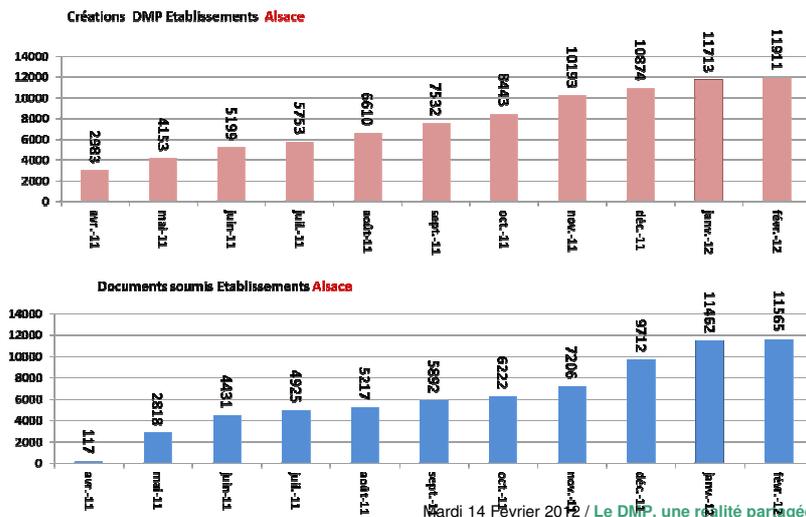
Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

## Synthèse au 3 février 2012 : 17 730 DMP, 20 903 documents



### PROGRESSION MENSUEL DMP CUMUL Etablissements ( HUS - Saverne - Sélestat – Obernai-Haguenau- EPSAN - Rouffach)

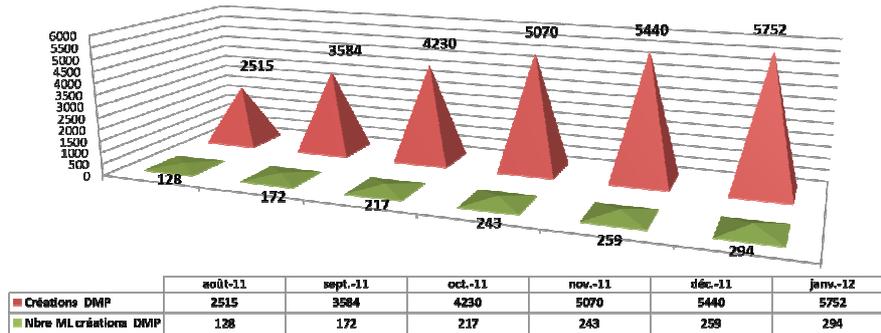
( Période du 01/03/2011 au 04/02/2012)



## PROGRESSION MENSUELLE DMP Médecins libéraux CREATIONS

( Période du 01/03/2011 au 29/01/2012 )

Nombre de Médecins Libéraux (ML) créateurs  
 en rapport avec le nombre de créations DMP Alsace

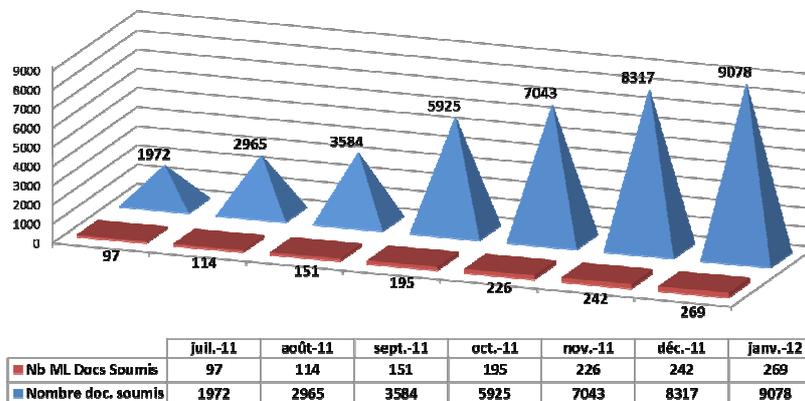


Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

## PROGRESSION MENSUELLE DMP Médecins libéraux DOCUMENTS SOUMIS

( Période du 01/03/2011 au 29/01/2012 )

Etat cumulé Nbre de Médecins Libéraux doc. soumis /Nbre de documents soumis  
 Alsace au 29 Janvier 2012



Mardi 14 Février 2012 / Le DMP, une réalité partagée

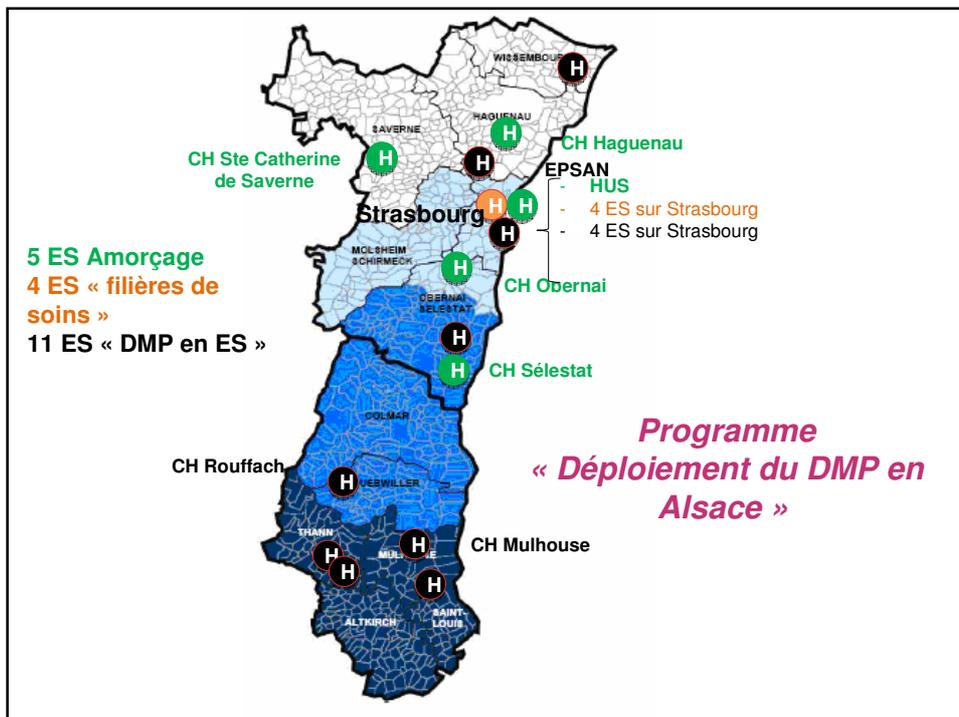
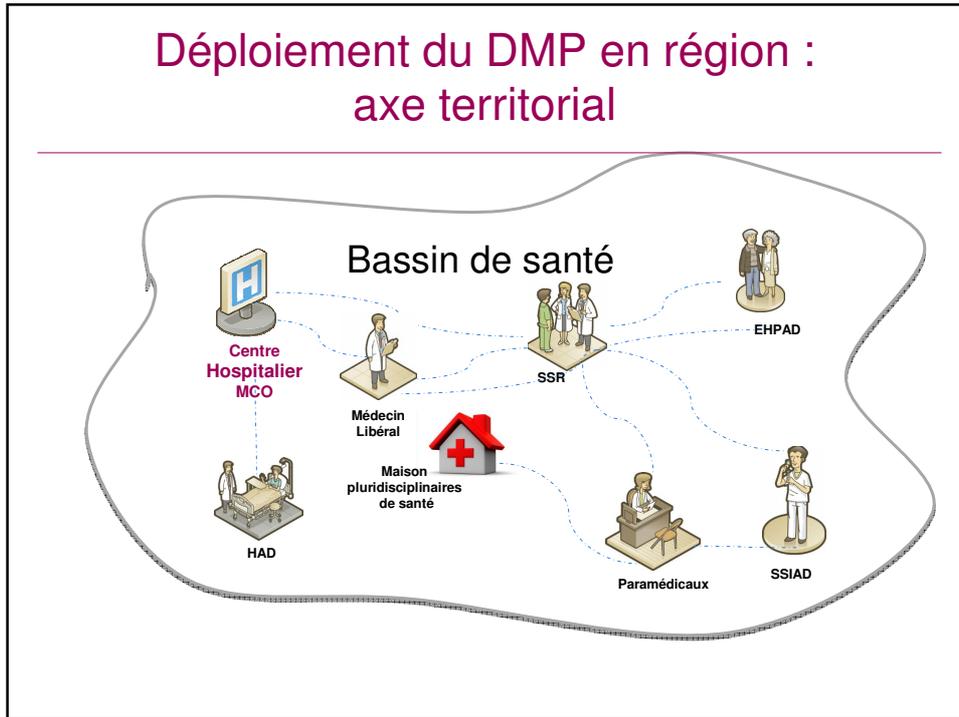


## Les perspectives ...

## Les perspectives :

- Vers un déploiement sur l'ensemble du territoire régional dès 2012 :
  - De nouveaux ES dès début 2012 :
    - CH de Mulhouse, CH de Rouffach, EPSAN
    - ES souhaitant intégrer la démarche régionale
  - La poursuite d'un pilotage régional (MOA), intégrant les bassins des ES retenus dans l'appel à projets ES et de ceux intégrant la démarche régionale
  - Le déploiement sur de nouvelles cibles à l'étude : ensemble des acteurs de santé d'un même bassin de santé, filières de soins ...
- L'intégration du DMP dans une stratégie régionale cohérente :
  - Le lancement de projets régionaux dès 2012 permettant de valoriser l'apport du DMP et des référentiels nationaux (INS-C, cadre d'interop) :
    - bureautique santé en EHPAD,
    - SI unifié des réseaux de santé,
    - service de partage d'images régional,
    - télémédecine

## Déploiement du DMP en région : axe territorial



**Merci de votre attention**