

Nicolas Revel annonce la généralisation du DMP pour octobre 2018

Le dossier médical partagé (DMP) sera officiellement lancé sur l'ensemble du territoire national en octobre 2018, a annoncé Nicolas Revel, directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) lors d'une table ronde organisée par les Contrepoints de la santé, le 8 février.

Face à Nicolas Revel était également présent Frédéric Pierru, chercheur en sciences politiques et sociales au Centre national de la recherche scientifique (CNRS). Les deux hommes ont débattu sur le thème "Innovations technologiques et organisationnelles, comment vraiment transformer le système de santé?".

Le directeur général de la Cnam est revenu sur les chantiers "prioritaires" de la télémédecine et sur le dossier brûlant du DMP, en jachère depuis son instauration par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie.

Le transfert du DMP à l'assurance maladie sous forme de "dossier médical partagé", et non plus "personnel", a été acté par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, à compter du 1er janvier 2017.

Il doit permettre la collecte sécurisée des données de santé individuelles des patients et des traitements et soins qui leur sont prodigués, notamment pour avoir une vue globale sur l'ensemble du parcours de soins du patient.

Dans son rapport public annuel 2018, la Cour des comptes s'est félicitée des premiers résultats "encourageants" enregistrés depuis le transfert.

Néanmoins l'attentisme des pouvoirs publics sur cette question s'est avéré coûteux: l'investissement de l'Etat pour ce dossier s'est d'abord élevé à 210 millions d'euros, puis la relance du DMP et son transfert à l'assurance maladie a encore coûté 35 millions d'euros.

[Dans un sondage réalisé par l'institut BVA Santé](#) et présenté lors de cette table ronde, il a été communiqué que 69% des Français sont prêts à "ouvrir" leur DMP.

Le directeur général de la Cnam a présenté trois leviers pour assurer le succès de cette généralisation dans les délais :

- Ouvrir massivement de nouveaux DMP (en octobre 2017, l'assurance maladie annonçait près de 260.000 DMP créés)
- Trouver toutes les informations nécessaires dans le DMP tels que l'historique des prescriptions ou les rapports médicaux
- Faciliter l'accès au DMP via une application mobile

L'application gratuite baptisée DMP* est d'ores et déjà téléchargeable gratuitement sur les plateformes iOS (Apple) et Android (Google). Cependant, elle n'est pour l'heure utilisable que dans quelques territoires.

Une phase pilote de déploiement du DMP a été lancée début 2017 auprès des assurés des caisses primaires d'assurance maladie de 9 départements (Bas-Rhin, Pyrénées-Atlantiques, Côtes-d'Armor, Doubs, Haute-Garonne, Indre-et-Loire, Puy-de-Dôme, Somme, Val-de-Marne).

Là encore, Nicolas Revel assure que l'application mobile sera pleinement effective aux dates de généralisation du DMP.

Télé-expertise: "prometteuse" mais coûteuse

Sur le volet télémedecine, Nicolas Revel a d'abord rappelé que la négociation conventionnelle s'est ouverte et s'articule autour des actes de téléconsultation, mais il a émis quelques réserves.

"Le patient n'a plus besoin de se déplacer pour voir un médecin mais cela ne libérera pas de temps au médecin pour autant, selon moi", a-t-il indiqué. "Pour les patients âgés, une consultation doit être physique, la téléconsultation ne conviendra pas et certains professionnels redoutent un appauvrissement de la qualité de leur expertise", a-t-il ajouté.

Frédéric Pierru a également affiché son scepticisme sur le déploiement de la télémedecine comme solution palliative aux déserts médicaux. "L'enthousiasme politique d'aujourd'hui prépare les désillusions de demain", a-t-il déclaré.

Pour la télé-expertise, le patron de l'assurance maladie a précisé qu'il s'agissait en premier lieu de valoriser l'expertise d'un spécialiste auprès d'un médecin généraliste. Elle est pour lui "très prometteuse" même s'il a reconnu qu'elle engendrera un "coût" pour la Cnam.

Nicolas Revel a notamment insisté sur l'importance d'une première consultation présenteielle.

"Quand il y a télé-expertise avec un médecin spécialiste de second recours, il doit déjà avoir vu le patient physiquement une première fois et les patients n'ont aucune envie de se retrouver face à des médecins qui changent d'une consultation à l'autre.", a-t-il appuyé.