

ASIP Agence des Systèmes d'Information Partagée en Santé.

<http://www.asipsante.fr>

Créé par la Loi du 13 août 2004, le Dossier Médical Personnel (DMP) est un service conçu pour contribuer à l'amélioration de la coordination, de la continuité et donc de la qualité des soins.

Objet d'expérimentations en 2006 , puis d'un [appel à projets en 2007](#) , le DMP s'est trouvé confronté à des difficultés liées à son environnement : systèmes d'information non communicants, développement insuffisant des systèmes d'information de production de soins à l'hôpital, organisation des soins cloisonnée, offre industrielle dispersée et non cohérente, gouvernance éclatée sous la forme d'acteurs multiples dont les périmètres d'intervention comportaient des zones d'adhérence importantes etc.

C'est pourquoi Mme Bachelot-Narquin, Ministre de la Santé et des Sports, au terme de différents travaux d'investigation commandés sur le sujet et ayant donné lieu à des rapports circonstanciés ([rapport IGF/IGAS/CGTI en novembre 2007](#) , [rapport Gagneux en mai 2008](#)), a fait part des changements qui devaient accompagner la relance du DMP à l'occasion de la conférence du 9 avril 2009. Elle a notamment situé son développement dans le contexte d'une gouvernance renouvelée (rationalisation de l'organisation de la maîtrise d'ouvrage publique et création des agences régionales de santé) en l'associant au périmètre élargi des systèmes d'information de santé partagés.

La création de l'[ASIP Santé](#) (Agence des systèmes d'information partagés de santé) et celle de l'ANAP (Agence d'Appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux) répond à cet objectif. Ces deux agences travailleront désormais en étroite concertation pour créer et mettre en œuvre les conditions favorables au déploiement de systèmes d'information partagés de santé en cohérence avec un cadre national : référentiels d'interopérabilité, identifiant national de santé, mobilisation des acteurs, accompagnement des utilisateurs....

Le développement du DMP doit donc désormais s'inscrire dans le cadre d'une trajectoire cohérente, qui implique ses partenaires et tient compte des retours d'expérience. L'Asip Santé rendra compte des étapes franchies au fil de ses avancées, répondant ainsi au besoin de visibilité exprimé par tous.

Aujourd'hui, les industriels témoignent de leur adhésion au développement d'une réflexion concertée qui conduit à la construction progressive d'un [cadre d'interopérabilité](#) nécessaire au développement d'une offre cohérente et porteuse de services à valeur ajoutée pour les professionnels de santé.

Ils ont également participé à un groupe de réflexion autour du dossier de conception et de mise en œuvre de l'[Identifiant national de Santé](#) dans sa première version dite « calculée ».

Les maîtrises d'ouvrage territoriales sont invitées à se structurer davantage et à se doter des moyens qui leur permettront d'organiser le déploiement d'une première version du DMP (fin 2010) et l'expérimentation de services spécialisés. Les [Espaces Numériques Régionaux de Santé](#) (ENRS) constituent le cadre de leur action.

Un nouveau cadre de gouvernance et de financement des projets sera prochainement mis en place par l'ASIP Santé, en tenant compte du nouveau périmètre proposé par la loi HPST afin, d'une part, d'élargir le champ des sujets traités, et d'autre part, de préciser et resserrer le niveau d'encadrement et de suivi de ces projets.

L'attente des professionnels de santé est forte et leur implication est à la mesure des enjeux : enjeux de santé publique, mais aussi enjeux liés à leurs conditions d'exercice - responsabilité et déontologie médicale, organisation et cadre de travail. Ils revendiquent de disposer de davantage de temps pour exercer ce qui constitue leur « métier ». Il convient de prendre en compte cette demande en mettant à leur disposition des outils qui leur feront gagner du temps tout en améliorant les conditions de leur pratique professionnelle (accès aux informations pertinentes au moment opportun).

Les chantiers sont donc nombreux : la synthèse médicale (statut, conditions de production), l'accès aux informations de santé gérées dans le cadre des réseaux (DCC, Diabète), l'encadrement et le statut des actes de télémédecine, la transmission des comptes rendus de biologie, les comptes rendus d'hospitalisation (production et transmission), l'évolution des logiciels de cabinet (plus de double saisie, intégration d'outils d'aide à la décision) etc.

Ils appellent des mutations dans les organisations et le cadre juridique de la production de soins, une implication forte de l'encadrement des établissements de santé, des actions de formation auprès des professionnels de santé, une mobilisation appropriée des industriels.

Les patients, qui se veulent de plus en plus « acteurs de leur santé », seront aussi « acteurs » de leur DMP, dans la mesure notamment où ils « consentiront » à son ouverture et contrôleront les conditions de son accès. Les associations qui les représentent, en s'impliquant dans la gouvernance de l'ASIP Santé aux côtés des représentants des professionnels de santé, garantissent le respect de leurs droits dans la construction du futur DMP et plus généralement de tous les systèmes d'information partagés de santé.

Le DMP pour tous et pour l'amélioration de la qualité des soins se construira progressivement : c'est une affaire d'étapes, de concertation, de retours d'expérience. Il agit comme un catalyseur pour la modernisation et la recherche d'une meilleure efficacité de notre système de santé.

Pour en percevoir les enjeux, nous vous proposons de prendre connaissance des [services](#) qui le constituent ainsi que des premiers jalons d'une [trajectoire](#) qui se précisera davantage à chaque étape franchie.