

Dr Cédric de La Porte
des Vaux, médecin
généraliste à Maison
de santé de Liguell



DMP, MSS, PLATEFORME TÉLÉMÉDECINE

Trois outils en synergie
au service du parcours de soins

Le DMP passe en vitesse de croisière...

Le DMP (Dossier médical « partagé », ex-Dossier médical « personnel »), le carnet de santé informatisé et sécurisé lancé en 2004, entre dans la vie quotidienne des professionnels de santé et de leurs patients.

Ce carnet de santé numérique, accessible en ligne par les patients et les professionnels de santé (médecin traitant, médecin des urgences hospitalières, masseur-kinésithérapeute, infirmière à domicile, médecin en EHPAD,...), a été institué pour faciliter la prise en charge médicale des patients grâce au partage d'informations entre tous ces professionnels. Chaque patient reste maître à 100 % et propriétaire exclusif de cet outil numérique de coordination des soins, qui centralise toutes les données médicales indispensables pour faciliter et sécuriser son parcours de soins : traitements, comptes rendus hospitaliers, Volet de Synthèse Médicale (VSM) établi par le médecin traitant, Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) en EHPAD, antécédents, allergies, etc.

Le patient, qui a la possibilité de créer directement son DMP sur le site www.mon-dmp.fr, peut choisir de fermer son DMP quand il le souhaite ou d'en restreindre les accès, sauf à son médecin traitant. Celui-ci peut et doit en effet créer lui aussi des DMP via son logiciel métier DMP compatible, y faire figurer tous les éléments diagnostiques et thérapeutiques du patient et y déposer le VSM, qu'il doit mettre à jour périodiquement (au moins une fois par an). Les accès aux informations personnelles, confidentielles et soumises au secret professionnel du DMP étant protégés par la loi, seul un professionnel de santé autorisé peut en consulter le contenu. Toutes les informations sont stockées par un hébergeur de données de santé agréé par le ministère en charge de la santé. Chaque DMP est créé à partir d'un identifiant national de santé unique, à l'aide de la carte Vitale et d'une sécurisation renforcée pour garantir une sécurité et une confidentialité maximum. Le DMP est accessible sur PC et sur application mobile.

La maîtrise d'œuvre de ce DMP, version 2, a été confiée à l'Assurance maladie, en lieu et place de l'Agence des systèmes d'information partagés de santé (ASIP-Santé), qui était auparavant chargée de son développement. Ce DMP 2, dont la généralisa-

tion est prévue dans toute la France à partir de l'automne 2018, a d'abord été déployé en présérie dans 9 départements, dont l'Indre-et-Loire, avec des résultats encourageants, comme le note Thierry Lefèvre, directeur de la Caisse primaire d'assurance maladie d'Indre-et-Loire (CPAM 37). « Nous avons constaté une réelle accélération dans la création de DMP par rapport à ce qui se faisait précédemment, constate-t-il. Nous sommes donc en phase avec l'objectif de déploiement et de

généralisation prévu cet automne, en sachant qu'un million de DMP ont déjà été ouverts sur la France entière ». Depuis un peu plus d'un an, un DMP peut donc être créé en quelques minutes par tout patient qui présente sa carte Vitale à l'accueil de sa CPAM, à Tours, Amboise, Joué-lès-Tours, Loches et Château-Renault, « même si les personnes ne viennent pas spécialement à la CPAM 37 pour ouvrir un DMP et qu'il faut donc les inciter à le faire », précise Thierry Lefèvre.

Le déploiement du DMP et des Messageries sécurisées de santé (MSS) en chiffres

DMP : Au 1^{er} janvier 2018, un peu plus de **62 000 DMP** avaient été créés dans la région, dont 45 249 pour l'Indre-et-Loire, l'un des 9 départements expérimentateurs de cette nouvelle version du DMP. La majorité ont été créés par les accueils de la CPAM 37 ou directement sur Internet par le patient lui-même. L'expérimentation a permis d'enregistrer un bilan très positif en termes de création de DMP puisque les 9 CPAM expérimentatrices ont créé en un an autant de DMP qu'en cinq ans dans 15 régions. Au total, plus d'un million de DMP ont été créés sur l'ensemble du territoire. L'expérimentation a également permis d'enclencher une dynamique auprès des établissements de santé et des professionnels de santé : 60 % des établissements des départements concernés par la présérie sont maintenant mobilisés dans le déploiement du DMP. On mesure une hausse de 15 % des DMP alimentés depuis 2016 par les établissements de santé. Toutefois, la mobilisation des acteurs doit se poursuivre, car le nombre de DMP alimentés et consultés reste modeste. Sur les 62 000 DMP créés en région, moins d'un tiers étaient alimentés (26 133) et seuls 4 040 étaient consultés par les professionnels de santé libéraux.

MSS : À la même période, **2 357 professionnels de santé** (dont 1 083 en Indre-et-Loire) disposaient d'une messagerie MSS, les détenteurs les plus nombreux étant les médecins généralistes (70 % des généralistes en Indre-et-Loire, 67 % dans le Cher, 53 % dans le Loiret, 41 % en Eure-et-Loir, 40 % dans l'Indre et 18 % en Loir-et-Cher). Même si les efforts doivent être poursuivis pour développer l'équipement des professionnels de santé, la région Centre Val-de-Loire a enregistré en 2017 l'un des plus forts taux de progression dans ce domaine sur le territoire : elle se situe au 2^e rang en termes d'équipement MSS chez les professionnels de santé libéraux (22 % contre 15,4 % France entière).

Fabien Picavet, kiné,
et Élise Pellé, formatrice
lors d'une présentation
à la CPAM 37



Des retours d'expérience DMP positifs en Indre-et-Loire

En Indre-et-Loire, 35 000 DMP ont été créés durant l'expérimentation. En février 2018, 9,7 % de la population d'ouvrant-droits du département détenaient un DMP. Ce chiffre peut encore paraître assez faible, mais il marque une progression.

L'année d'expérimentation a permis de créer une dynamique locale grâce à l'implication de tous les acteurs de la santé : établissements de santé, représentants des professionnels de santé libéraux, représentants des associations de patients, acteurs du monde médico-social, représentants des EHPAD, Agence régionale de santé et CPAM. L'objectif était d'ouvrir durant cette année un maximum de DMP, en utilisant tous les canaux mis à disposition et déployer son utilisation (alimentation et consultation) auprès des professionnels de santé et des établissements. L'ouverture d'un nombre significatif de DMP constitue en effet un enjeu important pour en développer l'usage auprès des professions et des établissements de santé.

Pour réussir ce déploiement de masse, plusieurs leviers ont été mis en œuvre. L'ouverture des comptes a notamment été développée dans les accueils de la CPAM, auprès des partenaires Sécurité sociale, grâce aux campagnes de mails sortants vers les assurés, mais aussi auprès des professionnels de santé.

La dynamique DMP s'est poursuivie en Indre-et-Loire concomitamment sur les deux autres volets : l'alimentation des comptes et leur consultation. Pour y parvenir, les professionnels de santé ont été accompagnés par les conseillers informatique service de la CPAM et les établissements de santé se sont organisés pour faciliter l'appropriation du DMP par les équipes médicales. Vingt-quatre professionnels de santé libéraux et onze structures sont actifs dans le département. Le CHRU de Tours a démarré l'alimentation automatique des DMP en mars dernier. L'intégration du CHRU dans le dispositif DMP va permettre de consolider son usage en ville comme en EHPAD et en services d'urgences.

L'année 2017 a donc modifié la perception globale des acteurs sur le sujet DMP. Il y avait du scepticisme quand l'Assurance maladie a repris la gestion de ce dossier. On sent de nouveau un intérêt de principe, une envie d'y croire, une dynamique collective, aussi bien dans les territoires que dans les institutions (syndicats, fédérations, ordres).

Avec la généralisation du dispositif à la rentrée 2018, l'ensemble des CPAM vont donc œuvrer avec l'ARS ces prochains mois pour accompagner et expliquer ce dispositif à l'ensemble des acteurs pour que la dynamique soit lancée dans tous les territoires.

« La campagne nationale de communication sur le DMP qui sera lancée cet automne nous aidera à convaincre davantage de personnes de créer leur DMP, tout comme la possibilité offerte à d'autres professionnels de santé que les médecins, en particulier les pharmaciens, d'en créer également. Mais c'est l'usage au quotidien du DMP qui en fera le succès auprès des patients... De plus la généralisation du DMP, qui a l'avantage d'être utilisable par tous les acteurs autorisés de la santé (patients, professionnels de santé, établissements hospitaliers), va faciliter la réalisation d'actes de télé-expertise ou de téléconsultation ».

Dès l'ouverture d'un DMP, l'Assurance maladie doit en effet l'alimenter avec les deux dernières années de consommation de soins (médicaments remboursés, médecins consultés, recours aux autres professions de soins, examens réalisés,...), les établissements hospitaliers doivent y transférer les comptes rendus d'hospitalisation et les médecins généralistes y déposer les VSM. Des données indispensables pour le suivi du patient et la réalisation éventuelle d'actes de télé-médecine en faveur de sa santé.

La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) projette d'ouvrir, d'ici quatre ou cinq ans, 40 millions de DMP, avec l'appui, notamment, des pharmacies d'officine, pour tout patient, mais aussi des infirmier(e)s pour les personnes en perte d'autonomie. Ces derniers participeront à la création des DMP aux côtés des médecins, des caisses primaires, des patients et des établissements hospitaliers. ■

DMP : des patients en attente... et toujours mobilisés

Les associations de patients, à l'instar des délégations départementales de l'APF 37 et de France AVC 37, sont convaincues de la nécessité de généraliser l'usage du DMP.

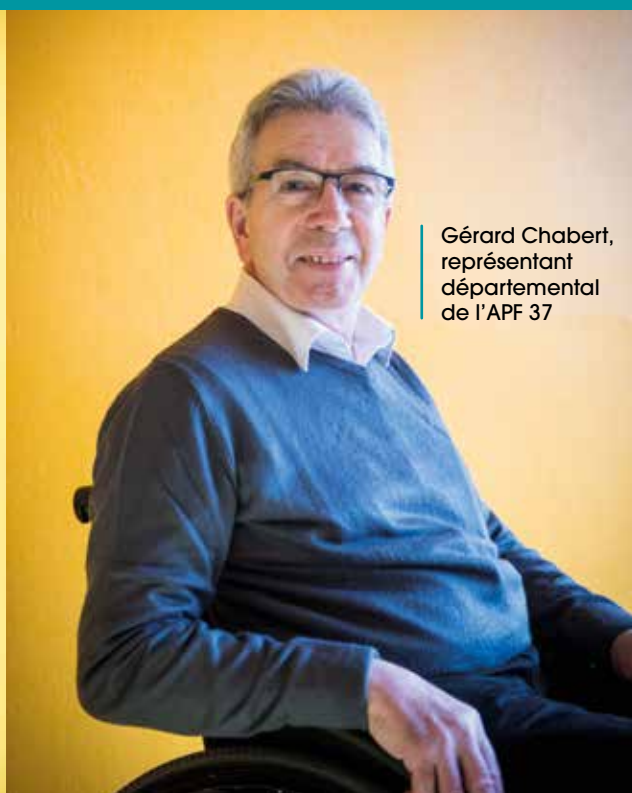
Les quelque 200 adhérents de l'APF 37 et tous les professionnels qui travaillent à leurs côtés sont ainsi devenus les ambassadeurs - promoteurs du DMP. Qu'il s'agisse du personnel d'établissements qui accueillent des personnes handicapées, des membres de l'APF 37 qui reçoivent le public dans les locaux de l'association ou s'expriment lors de colloques organisés par exemple dans le cadre du GHT 37 (Groupement Hospitalier de Territoire), ou encore des équipes des SAMSAH (Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés) et des SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale). « J'ai fait de la promotion du DMP une priorité personnelle et naturelle par rapport à mon propre vécu », témoigne Gérard Chabert, représentant départemental de l'APF 37, qui se déplace en fauteuil roulant. « Si j'avais pu disposer du DMP à l'époque où j'ai été victime d'un accident chirurgical, j'aurais pu éviter de nombreux problèmes et bénéficier d'un meilleur suivi médical. Il faut donc mobiliser toutes les associations de patients, qui ont un rôle d'entraînement vis-à-vis de la population, et saisir toutes les occasions possibles pour sensibiliser les patients à l'intérêt du DMP, notamment les malades chroniques et pas seulement les personnes handicapées. Mais il faut aussi persuader les médecins libéraux de créer davantage de DMP. Or ils craignent que cela leur prenne trop de temps. Notre message est de leur dire que ce peu de temps utilisé à créer un DMP leur en fait gagner beaucoup par la suite. Pour les convaincre, j'ai la chance de siéger au sein de diverses institutions aux côtés du Dr Jean-Pierre Peigné, médecin généraliste, qui est à mes yeux le meilleur défenseur et promoteur du DMP ».

Le Dr Denis Saudeau, neurologue au CHRU de Tours et président de France AVC 37 (une cinquantaine d'adhérents), considère, lui aussi, qu'il est temps de passer à la vitesse supérieure avec le DMP, en dépit de l'attentisme qu'il constate. « Si les gens sont impatients de disposer d'un dossier permettant aux médecins de consulter facilement leurs données de santé, ils se posent aussi des questions sur le contenu du DMP, ainsi que les moyens d'y accéder et de le contrôler, témoigne le Dr Saudeau. Ils sont un peu réticents et las d'attendre la mise en place du DMP. Les personnes à l'origine enthousiastes n'y croient plus trop. Il y a donc un gros travail d'explication à faire pour obtenir l'adhésion au DMP, mais sans infantiliser les gens, en faisant appel à leur sens des responsabilités. Il faut leur expliquer que le DMP est un outil indispensable qui fournit la synthèse d'un état de santé et permet aux médecins de s'occuper mieux et plus vite d'eux. Lorsqu'on a un AVC, en particulier, le temps presse. Or le DMP facilite l'accès aux informations sur les derniers traitements et examens du patient. Il contribue également à prévenir les récurrences. Les réunions d'information qu'organise notre association sont l'occasion de faire passer le message ».

Dr Denis Saudeau,
neurologue au CHRU
de Tours et président
de France AVC 37



Gérard Chabert,
représentant
départemental
de l'APF 37



Les MSSanté, outils indispensables pour échanger en sécurité entre professionnels de santé et sociaux

Les Messageries Sécurisées de Santé permettent d'échanger par mail entre professionnels de santé libéraux et hospitaliers et intervenants des domaines médico-social et social, en garantissant la confidentialité des données de santé à caractère personnel.

Le système MSSanté, lancé en 2013, fluidifie la coordination entre la ville et l'hôpital, tout en protégeant la responsabilité des professionnels de santé. Il leur permet de disposer rapidement des informations médicales (courriers, lettres d'établissements de santé, résultats d'exams biologiques ou toute autre donnée concernant le patient) nécessaires à la continuité des soins. Les messageries MSSanté simplifient les pratiques des professionnels, leur fait gagner du temps, sécurise et protège leurs échanges et leur confidentialité, et leur permet de rejoindre un espace de confiance commun. Un annuaire national synchronisé avec le Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), référence l'ensemble des professionnels et institutions disposant d'adresses de messagerie sécurisée de santé habilitées.

Les MSSanté sont intégrables dans les logiciels métier ou les systèmes d'information d'établissements. Trois typologies d'accès peuvent être proposées :

- Accès individuels : une adresse de messagerie est attribuée à un professionnel qui est le seul à pouvoir y accéder. Ce type d'accès est bien adapté à un professionnel travaillant seul.
- Accès organisationnel : une adresse de messagerie est attribuée à un groupe et l'ensemble des membres du groupe peuvent y accéder. Ce type d'accès est bien adapté à une organisation voulant proposer à ses interlocuteurs un accès regroupé pour plusieurs professionnels participant à la délivrance d'un même service (exemple : cabinet médical regroupé au sein duquel plusieurs médecins et une secrétaire s'organisent pour le suivi d'une patientèle).
- Accès technique : il est prévu pour automatiser des échanges entre machines (exemple : envoi systématique des

comptes rendus de biologie par le serveur du laboratoire).

L'Assurance maladie et l'ARS partagent la responsabilité du déploiement des MSSanté en région. L'Assurance maladie peut proposer aux professionnels de santé libéraux qui souhaitent s'équiper en messagerie sécurisée de les conseiller et les orienter vers la messagerie adéquate en fonction de leurs besoins, de les accompagner dans l'ouverture et la prise en main de l'outil, et les aider à réaliser des démarches auprès de la CNIL. « Nous disposons d'un espace de démonstration à la Caisse primaire d'Indre-et-Loire, indique ainsi son directeur, Thierry Lefèvre, dans lequel des professionnels de santé peuvent tester divers logiciels, ce qui permet, par la même occasion, à nos conseillers de mieux comprendre les besoins de ces professionnels ». ■

Thierry Lefèvre, directeur de la CPAM 37



Plateforme de télémédecine : l'ère de la mobilité

La plateforme régionale collaborative utilisée pour les activités de télémédecine et certaines activités de coordination (PAERPA par exemple) est maintenant disponible sur les périphériques mobiles (smartphones et tablettes).

Le logiciel Covotem, socle de la plate-forme collaborative régionale, est désormais disponible, en « appli » pour smartphones et tablettes Android et IOS. Cette appli permet à un professionnel « requérant » d'adresser rapidement et de manière sécurisée, une demande d'expertise à un médecin « requis », d'y joindre des photographies prises avec le mobile ou la tablette, et même de participer à une visio-conférence. Pour en disposer gratuitement il suffit de télécharger l'application à partir de Google play ou de l'Apple store et de l'installer, en l'espace de quelques instants, sur sa tablette ou son mobile. L'utilisation du code d'accès attribué par ailleurs pour accéder à la plateforme régionale permet d'enrôler la première fois le terminal portable et l'appli pourra ensuite être utilisée par simple frappe d'un code de déverrouillage à 4 chiffres (pin code). Dans le courant de l'été 2018, ce même logiciel va par ailleurs être mis à la disposition de patients souffrant de maladies chroniques à des fins de télésurveillance. Grâce à elle, un patient insuffisant cardiaque, suivi par l'un ou l'autre des centres experts (trois centres participent à la mise au point : le centre de prévention et de réadaptation cardio-vasculaire Bois-Gibert à

Ballan-Miré, en Indre-et-Loire, les services de cardiologie du CHR d'Orléans et de la clinique Oréliance, à Saran, dans le Loiret), pourra transmettre, en toute sécurité, diverses informations issues de réponses à un questionnaire en ligne ou de l'usage d'objets connectés (balance, tensiomètre,

oxymètre...). Un algorithme métier détermine, à partir de ces données, s'il est nécessaire de lever une alerte qui incitera le centre expert à proposer au patient une attitude particulière ou une adaptation de son traitement et éviter ainsi une ré-hospitalisation. ■



Dr Cédric de La Porte
des Vaux

Vers un interfaçage DMP - MSSanté - plate-forme télémédecine

Pour répondre aux besoins de la région, l'équipe télémédecine met en place une messagerie sécurisée régionale intégrée à l'espace de confiance MSSanté. Elle est accessible sur un poste fixe, PC portable et encore sur mobile. L'équipe projet de la plateforme régionale va pouvoir, avant l'été, ouvrir des boîtes aux lettres nominatives ou organisationnelles, gratuitement aux professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux.

Cette messagerie régionale est compatible avec la plate-forme de télémédecine Covotem. Elle permettra de récupérer les comptes rendus des actes de télémédecine effectués sous Covotem, les structurer sous format CDA R2 (HL71 Clinical Document Architecture, Release 2.0 (CDA R2)) et de les envoyer via la messagerie sécurisée de santé au médecin traitant du patient ayant bénéficié de cet acte de télémédecine... Ce dispositif dispensera ainsi le médecin de disposer de Covotem pour récupérer des comptes rendus d'actes de télémédecine. « Jusqu'à présent, les comptes rendus d'actes de télémédecine réalisés via Covotem peuvent être déposés dans le DMP, mais n'étaient pas transmissibles via MSSanté », rappelle Safae Abou El Qassime, chef de projet développement des usages de la messagerie sécurisée de santé, salariée du laboratoire ABO+.

DMP, MSS et plate-forme télémédecine vus par trois médecins généralistes

Ils sont des partisans convaincus de l'utilisation des outils de partage et d'échange de données.

Le Dr Cédric de La Porte des Vaux fait partie des professionnels de santé libéraux qui utilisent de concert les trois outils. « J'ai en test le DMP depuis plusieurs années et l'utilisais relativement peu, jusqu'à ce que soit disponible la dernière version de ce DMP, plus ergonomique, plus facile et plus rapide d'emploi », témoigne ce médecin généraliste de la maison de santé pluriprofessionnelle de Ligueil (37). « Il est désormais très simple de créer le Volet de synthèse médicale (VSM) et de l'intégrer dans cette boîte à lettres qu'est le DMP, les logiciels métiers agrégés étant tous devenus DMP-compatibles. Ce DMP s'avère être un outil pertinent surtout pour prendre en charge des patients que l'on ne connaît pas ou des patients polyopathologiques ».

Le Dr de La Porte des Vaux utilise en parallèle la MSSanté pour réceptionner « en un clic » des comptes rendus d'hospitalisation transmis de façon dématérialisée et sécurisée par le centre hospitalier de Loches. Il espère, dans un proche avenir, pouvoir aussi échanger ainsi des données et documents avec d'autres établissements hospitaliers et avec ses confrères libéraux de la région.

Enfin, parce qu'il sollicite des télé-expertises en dermatologie, réalise des clichés

de fond d'œil à l'aide d'un rétinographe pour le dépistage à distance par un ophtalmologiste de la rétinopathie diabétique et participe à des télé-staffs en addictologie, le Dr de La Porte des Vaux est devenu un utilisateur aguerri de la plate-forme Covotem. « La version mobile sur tablette et smartphone va faciliter les choses, indique-t-il. Par exemple, pour prendre des photos et les transmettre à un expert, il ne sera plus nécessaire d'en passer par un micro-ordinateur ». Pour autant, il reste à parfaire « le lien de Covotem avec le logiciel métier du médecin, pour lui éviter d'avoir à ouvrir de nombreuses fenêtres », ainsi que la couverture du territoire de la MSP par le très haut débit...

Le Dr Marie-Pierre Coispeau, médecin généraliste à Tours, a commencé à créer des DMP fin 2017. « Je suis convaincue que c'est quelque chose de très bien, car le DMP donne un accès aux données du patient qui n'est pas toujours en mesure de renseigner le médecin sur tous ses traitements, constate-t-elle. Malheureusement, en pratique, créer et alimenter correctement des DMP au jour le jour, lors de chaque consultation, prend du temps et impose au médecin des journées à rallonge. De plus, les patients n'en com-

prennent pas toujours l'utilité. Pour que le système fonctionne et que les DMP soient bien à jour, il faut donc que chaque médecin, généraliste ou spécialiste, libéral ou hospitalier, s'y mette et prenne le temps d'intégrer systématiquement chaque compte rendu ou résultat d'examen directement dans le DMP du patient ».

Le Dr Coispeau utilise par ailleurs Apicrypt, la messagerie sécurisée adoptée par la majorité des médecins libéraux, ainsi que la MSSanté, « dont peu de professionnels de santé se servent, y compris dans les établissements hospitaliers, déplore-t-elle. La MSSanté pourrait être un outil d'échanges très pratique si chacun l'utilisait pour envoyer des messages, lire les messages reçus et y répondre... Or ce n'est pas le cas ». Le Dr Coispeau se dit enfin intéressée par l'utilisation d'une plate-forme collaborative de télémédecine pour requérir des demandes de télé-expertise au service de ses patients... Mais chaque chose en son temps !

Le Dr Jean-Michel Lemettre, médecin généraliste à Amboise, constate pour sa part que « le DMP permet au médecin traitant de confier son patient à un confrère, à toute heure, en tout lieu et en toute tranquillité. Le socle du DMP, le VSM, peut également circuler par MSS entre médecins avant une consultation spécialisée ou une télé-expertise. En améliorant le partage d'informations médicales, il contribue à la rapidité, la qualité et la sécurité des soins. Ce VSM intègre l'essentiel de ce que tout médecin, libéral ou hospitalier, qui rencontre un patient pour la première fois souhaite connaître le plus rapidement possible. Les MSS sont des outils d'échanges, alors que le DMP est un outil de stockage et de partage de données ou de documents qui doivent être facilement identifiés et retrouvés. MSS et DMP sont deux outils complémentaires, qui peuvent être utilisés séparément ou ensemble en fonction de chaque situation ».



Dr Jean-Michel Lemettre, médecin généraliste à Amboise