

# Le Dossier Médical Partagé



**Présentation du DMP à la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP)**

**13 mai 2019**

## Nombre de DMP créés au 5 mai 2019

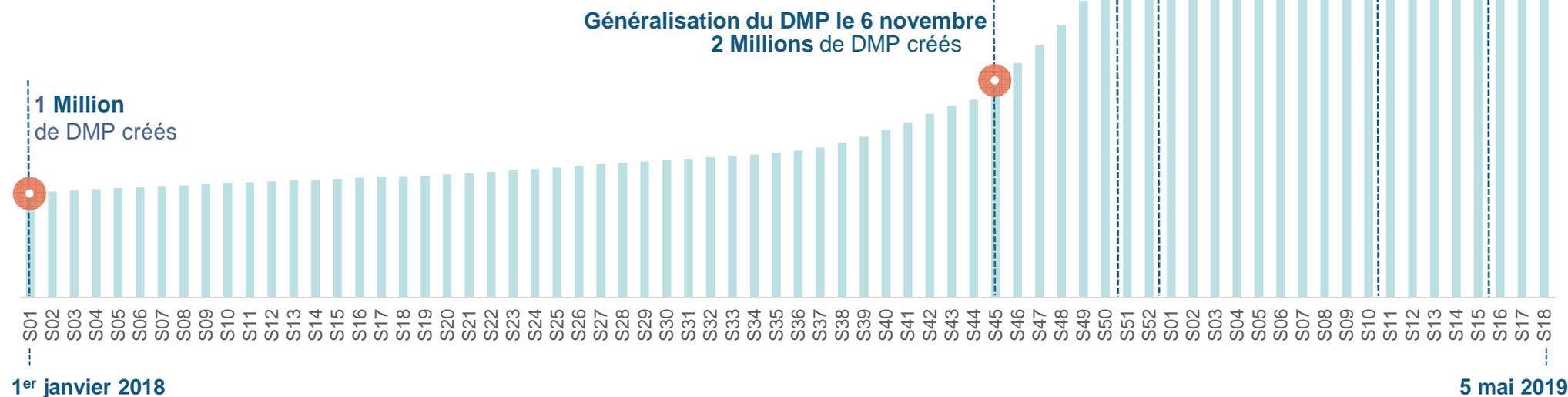


**5 216 142**

DMP créés  
au cumulé

dont 1,7  
Millions  
en 2019

## Créations cumulées au 5 mai 2019





Le DMP nouvelle génération

La stratégie de déploiement

Le déploiement en  
établissement de santé



L'expérimentation  
Consultation sans carte CPS

Documentation disponible



# Le DMP nouvelle génération



## Loi KOUCHNER 2002

(Loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé)

« Le droit des patients d'accéder directement (sans passer par un médecin) et de disposer de la totalité de leur dossier médical. »

Le dossier médical personnel, créé par la loi de 2004, reste la propriété des patients

### Accès du patient à son information médicale via le DMP

(Dossier Médical Personnel)

01

## Loi du 26 janvier 2016

(Loi relative à la modernisation du système de santé)

« Les bénéficiaires de l'assurance maladie peuvent disposer [...] d'un dossier médical partagé »

« Chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, reporte dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge »

« Le médecin traitant [...] verse périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. »

### Relance du DMP

(Le Dossier Médical Personnel devient Dossier Médical Partagé)

02

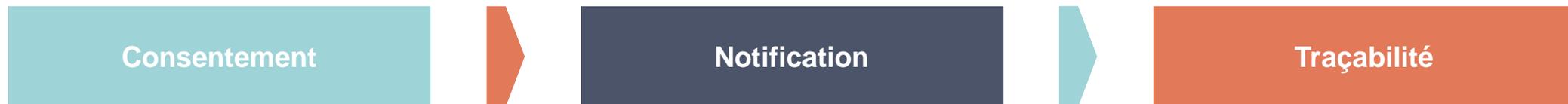
La loi du 26 janvier 2016 a pour finalités :

- La **prévention**
- La **coordination**
- La **continuité** et la **qualité des soins**





Le patient garde la maîtrise et le contrôle de son DMP à travers un dispositif de sécurité renforcé, autour des **3 piliers** :



## Un accord du patient

- La **création** du DMP et sa **consultation** par un **professionnel de santé** requièrent l'accord du patient.
- Le **patient** peut **masquer une information** et **seul son médecin traitant** et l'auteur du document pourront en prendre connaissance.
- Seule une situation d'urgence justifie l'accès par un professionnel au DMP sans accord préalable : il s'agit du **mode « bris de glace »**.



## Une consultation du DMP à travers une authentification forte

- Le patient se connecte à son DMP en renseignant son **identifiant de connexion**, son **mot de passe** – qu'il devra personnaliser lors de la 1<sup>ère</sup> connexion à son DMP – et un **code d'accès à usage unique** reçu par SMS, ou par e-mail.



## Un système de notifications

- Un système de notifications** permet d'avertir le patient à la création, en cas de 1<sup>ère</sup> consultation de son DMP par un professionnel de santé ou en cas d'ajout d'un nouveau document par un professionnel de santé.

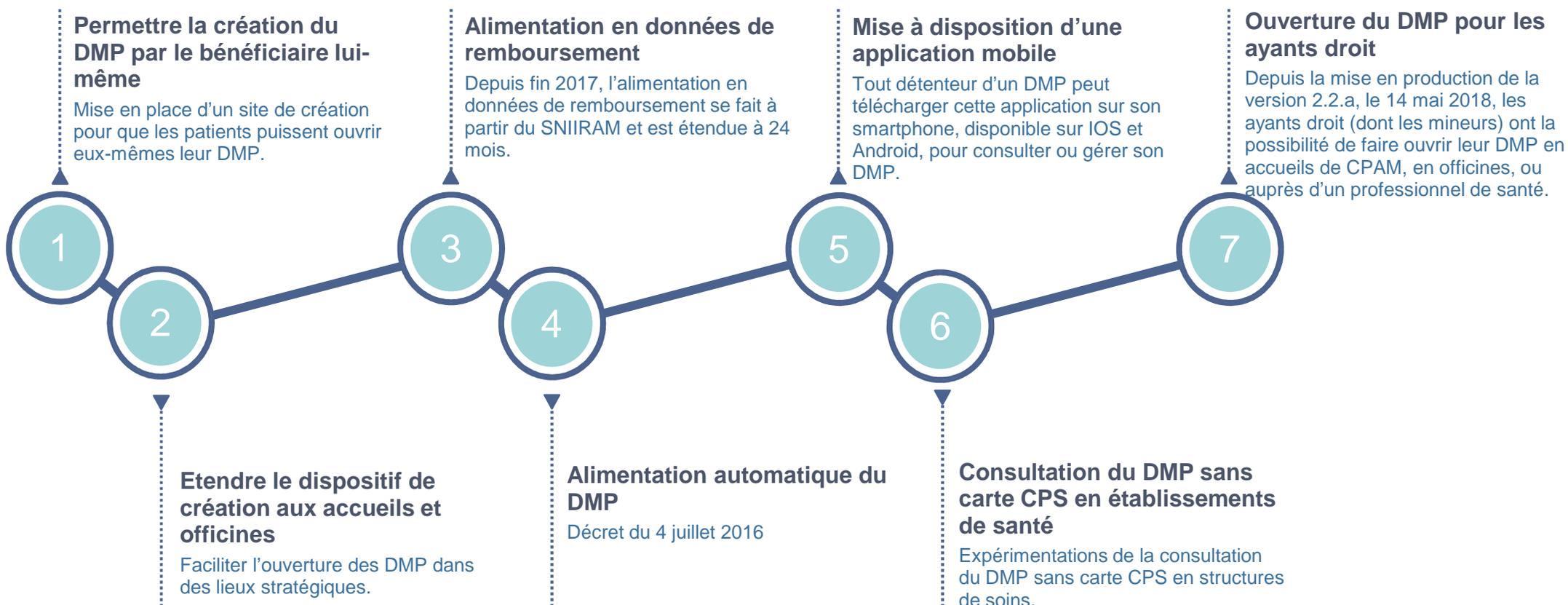


## Un contrôle renforcé de la consultation du DMP par les professionnels de santé via une authentification forte

- Les professionnels de santé accèdent au DMP d'un patient **grâce à leur carte CPS et leurs droits sont définis par une matrice d'habilitations**.
- Les accès des professionnels de santé sont **tracés et accessibles** au patient ainsi qu'à son médecin traitant.



La reprise du DMP par la Cnam a conduit à plusieurs évolutions majeures, notamment en termes de fonctionnalités et de disponibilité des données





Les mesures à venir concernant l'accompagnement à la création et à l'alimentation du DMP pour les professionnels et établissements de santé sont les suivantes :

## Création :



- ▶ **Intéressement d'un euro par DMP créé** pour les **infirmiers libéraux** : négociation en cours de la convention médicale de cette profession (signature prévue fin du premier trimestre 2019)

## Alimentation :



- ▶ **Mobilisation des laboratoires de biologie** pour qu'ils s'équipent d'une version logiciel interopérable DMP



- ▶ **EHPAD** : Versement d'un intéressement à l'équipement du SIH interopérable DMP



- ▶ Pour l'ensemble des **établissements sanitaires**, **financement via HOP'EN** si le prérequis d'alimentation du DMP en lettres de liaison ou comptes rendus d'hospitalisation est respecté (montant du crédit versé fonction du nombre de comptes rendus d'hospitalisation et de comptes rendus de biologie versés dans le DMP)



- ▶ Action auprès des cabinets de radiologie et des éditeurs de radiologie pour alimenter de façon automatique les DMP en comptes rendus d'imagerie

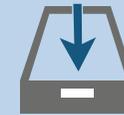


La publication du décret DMP du 4 Juillet 2016 a permis l'extension et la généralisation de l'alimentation automatique de DMP de la part des établissements de santé

Désormais, application de l'**Article R 1111-36 (Décret du 4 juillet 2016)** :



**Fin du consentement explicite du patient à l'alimentation de son DMP en données médicales par l'établissement lorsque le DMP n'a pas été créé par ce dernier**



*Une fois que le bénéficiaire de l'assurance maladie a consenti à la création de son dossier médical partagé, il ne peut, sauf motif légitime, s'opposer à ce que les professionnels de santé qui le prennent en charge versent dans son dossier médical partagé les informations utiles à la prévention, la continuité et la coordination des soins qui lui sont ou seront délivrés.*





Sur les derniers mois, un certain nombre d'usages du DMP sur le terrain par les professionnels et les établissements de santé ont été remontés à la Mission DMP



## Les usages du DMP en établissements de santé :

- 01 Dans les SAMU - Centre 15
- 02 Dans les services des urgences
- 03 Après des anesthésistes



## Les usages du DMP en officines :

- 01 Une **création rapide et fluide** en moins de deux minutes lors de la venue des patients en officine
- 02 Une **délivrance des médicaments sécurisée** par la **connaissance** des **pathologies** et des **antécédents** du patient



## Les usages du DMP par les médecins de ville :

- 01 Un **médecin spécialiste**
  - qui consulte **l'historique des remboursements** pour connaître le profil médical du patient
- 02 Un **médecin spécialiste**
  - qui **consulte le DMP** des patients reçus dans les **maisons médicales de garde**
- 03 Un **médecin spécialiste**
  - qui **consulte le DMP** pour découvrir le **CRH**
- 04 Un **médecin**
  - qui constitue le **dossier médical du patient**, afin qu'il dispose de **toute son information médicale** et qu'il évite tout **accident thérapeutique** »
- 05 Un **médecin en téléconsultation/ télé-médecine**
  - qui **accède au DMP** du patient et l'**alimente en compte-rendu de télé-médecine**
- 06 Un **médecin**
  - qui **part à la retraite ouvre les DMP de tous ses patients** et les **alimente en VSM pour le ou les confrères** qui prendront en charge sa patientèle



**Le DMP, un carnet de santé numérique organisé en 9 espaces distincts**

Documents déposés par **les professionnels de santé, sauf opposition par le patient**

Documents déposés par **l'Assurance Maladie**

Documents déposés par **le patient**



Synthèse



Traitement



Analyses



Imagerie



Comptes Rendus



Prévention



Certificats



Données de remboursement



Espace Personnel



Les données de remboursement (historique des soins) du patient collectées sur 24 mois sont disponibles rapidement à l'issue de la création du DMP

Jean Robert  
01/01/1950

**Données de remboursement**  
Période : du 4 avril 2016 au 4 avril 2018

Les données affichées sont le reflet des informations issues des procédures de remboursement ou de prise en charge détenues par les organismes d'assurance maladie obligatoires pour les vingt-quatre derniers mois. Elles sont fournies à titre purement informatif et leur exhaustivité ne peut être garantie, notamment en cas de changement administratif durant ces vingt-quatre mois. Toute interprétation ou toute décision, de quelque nature que ce soit, se basant sur ces données relève de la seule responsabilité de la personne qui les consulte.

La présence d'un H en début de ligne signale que l'acte a été réalisé dans le cadre d'un séjour en hôpital ou établissement de santé.

**Pharmacie / Fournitures**

Date de délivrance	Libellé du médicament ou de la fourniture	Liste des composants actifs du médicament	Quantités délivrées
17/06/2016	ASPEGIC 1G AD PDR ORALE SACHET	ACETYLSALICYLATE DL LYSINE	1
H 05/07/2016	FRANKENE 10MG GELLULE 30	CLORAZEPATE DIPOTASSIQUE	1
H 06/07/2016	BETADINE DERMIQUE 10% SOL FP 125ML	POVIDONE IODEE	1

**Hospitalisation**

Date d'admission	Durée du séjour	Nature du séjour
05/07/2016	1 jour	Autres interventions sur les tissus mous, en ambulatoire
14/09/2017	1 jour	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire

**Soins médicaux et dentaires**

Date d'exécution de l'acte	Acte	Libellé de l'acte	Spécialité
03/02/2017	CS	CONSULTATION SPE	PNEUMOLOGIE
H 30/04/2017	BFGA004	Ext. extracaps. cristallin phakomélus. + implant ds chambre post. œil	OPHTALMOLOGIE
11/08/2017	C	CONSULTATION	MEDECINE GENERALE
25/02/2018	AMI	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER

**Radiologie**

Date d'exécution de l'acte	Acte	Libellé de l'acte
H 05/07/2017	BFQM001	Biométrie oculaire écho + paramètres pour puissance de l'implant
30/03/2018	NFQK004	Rx genou selon incidence

**Biologie**

Date de l'acte	Code de l'acte (NAMB)	Libellé de l'acte	Quantité
09/07/2016	0514	PHOSPHATASES ALCAINES (PH. ALC.) (SANG)	1
09/07/2016	0519	GAMMA GLUTAMYL TRANSFERASE (GAMMA GT, GGT) (SANG)	1



Les champs suivants sont présents dans le document :

Pharmacie / Fournitures

- Date de délivrance
- Libellé du médicament ou de la fourniture
- Liste des composants actifs
- Quantités délivrées

Données d'hospitalisation

- Date d'admission
- Durée de séjour
- Nature du séjour

Soins médicaux et dentaires

- Date de l'exécution de l'acte
- Acte
- Libellé de l'acte
- Spécialité du professionnel de santé

Radiologie

- Date de l'exécution de l'acte
- Acte
- Libellé de l'acte

Biologie

- Date de l'exécution de l'acte
- Code de l'acte (NAMB)
- Libellé de l'acte
- Quantité



## Les exemples de documents ajoutés par les professionnels et établissements de santé



### Professionnels de santé

### Type(s) de document attendu(s) en priorité

**Médecin traitant**

Volet de Synthèse Médicale (VSM)

**Spécialiste**

Compte-rendu de consultation

**Spécialiste (Cancérologie)**

Compte-rendu de réunion de consultation pluridisciplinaire (RCP)

**Biologiste**

Compte-rendu d'examen

**Radiologue**

Compte-rendu d'imagerie médicale

**Masseur-kinésithérapeute**

Bilan diagnostic kinésithérapique

**Infirmier**

Bilan de soins infirmier



### Structures de soins

### Type(s) de document attendu(s) en priorité

**Etablissement de santé**

CR d'Hospitalisation (ou lettres de sortie), CR Opératoire, CR Accouchement et CR de résultats de biologie, CR de Consultation : au fil de l'eau et avec l'historique de ces documents pour le patient dans l'établissement

**EHPAD**

Dossier de Liaison d'Urgence (DLU)



**Le Compte-Rendu d'Hospitalisation permet à tout professionnel de santé une continuité des soins optimale à la sortie du patient d'un établissement de santé**

## Motif d'hospitalisation

Episode psychotique - cachexie/anorexie

## Synthèse médicale du séjour

Synthèse médicale du séjour	
Modalité et date d'entrée en hospitalisation	02/01/2015, Transfert
Modalité et date de sortie d'hospitalisation	05/01/2015, Autre établissement de santé
Synthèse Médicale du séjour	Infection respiratoire aigue
Identification de micro-organismes multirésistants	Streptococcus pneumoniae
Transfusion de produits sanguins	Non
Accidents transfusionnels	Non
Administration de dérivés du sang	Non
Evènements indésirables suite à l'administration de dérivé du sang	Non
Pose d'un dispositif médical implantable	Non

## Traitements arrêtés durant le séjour

Médicament
PLAVIX 75mg

## Traitements à la sortie

Date de début et de fin	Médicament	Composition
01/08/2008 au 31/08/2008	PLAVIX 75mg, comprimé pelliculé	CLOPIDOGREL (HYDROGÉNOSULFATE DE)

## Résultats d'examens / Autres informations attendus

Commentaires
Echographie attendue

## Suites à donner

Suites à donner	
Actes	Scanographie des vaisseaux du thorax et/ou du cœur [Angioscanner thoracique]
Demandes d'examen / de suivi	Aucune
Consultations	Aucune



## Le Volet de Synthèse Médicale recense l'ensemble des informations de santé relatives à un patient lors d'une prise en charge par un établissement, ou un service d'urgence (SAMU)

### Pathologie en cours, antécédents, allergies et facteurs de risques

#### Pathologies en cours, antécédents et allergies

##### Pathologie en cours

- 20/06/2006 : **Accident ischémique cérébral transitoire**
- 22/06/2009 : Angine de poitrine instable

##### Antécédents Médicaux

- 11/08/2008 : **Pyélonéphrite aiguë**
- 11/08/2008 : **Infarctus transmural inférieur**

##### Antécédents Chirurgicaux

- 12/08/1999 Dilatation intraluminaire de deux vaisseaux coronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée (Infarctus inférieur transmural)

##### Allergies, effets indésirables, alertes

Date	Type d'allergie	Manifestation	Statut	Agent responsable
11/08/2008	Allergie Médicamenteuse	Urticaire	Intermittent	Paracétamol

#### Facteurs de risque

##### Mode de vie

- Tabagisme
- Consommation de cannabis occasionnelle

##### Facteurs de risques professionnels

Exposition à l'amiante à contrôler (architecte, reconstruction d'immeubles, visites de chantier)

##### Antécédents Familiaux

- Anémie Drépanocytaire (maternelle)

### Points de vigilance

- ECG HémiBloc antérieur gauche
- Echodoppler VG non dilaté, trouble de la relaxation du VG
- Hypertriglycéridémie avec VLDL élevés - notion familiale ?

### Traitement au long cours

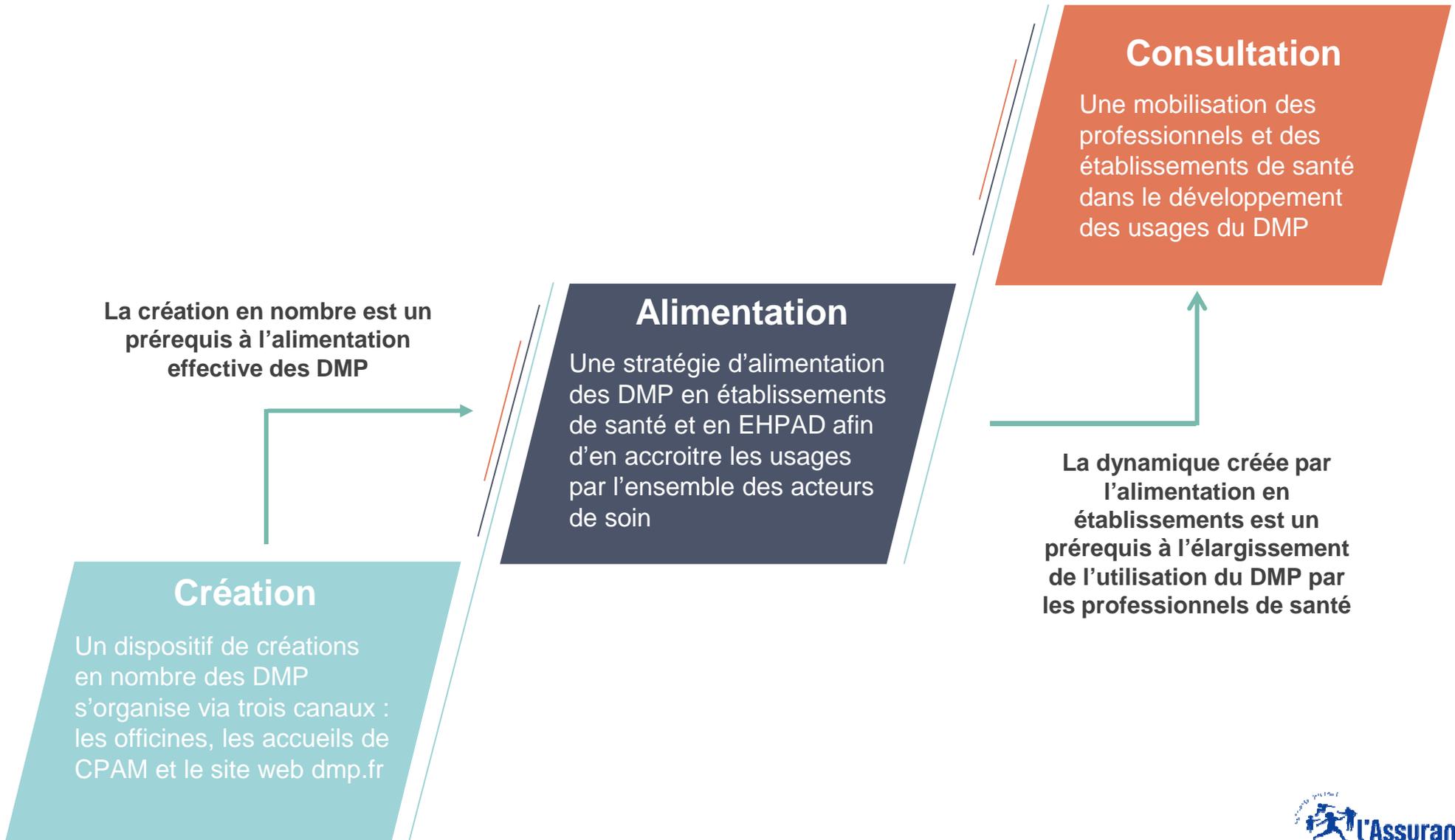
Date de début	Date de fin	Médicament	Composition	Posologie	Motif
12/05/2009	21/04/2017	PLAVIX 75mg, comprimé pelliculé	CLOPIDOGREL (HYDROGÉNOSULFATE DE)	1 cp/j	Angine de poitrine instable
12/05/2009		COUMADINE 5mg, comprimé sécable	(WARFARINE SODIQUE)	1 cp/j	Accident Ischémique Cérébral Transitoire

# La stratégie de déploiement du DMP





La stratégie de déploiement national s'articule autour de trois temps forts complémentaires : la création, l'alimentation et la consultation des DMP



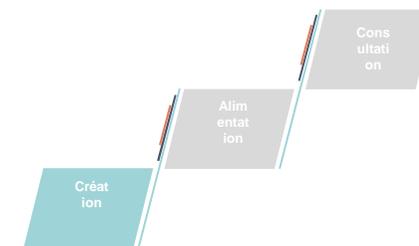


### Synthèse de l'activité DMP des cliniques privées du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 9 mai 2019

Activité DMP des établissements de santé (du 1 <sup>er</sup> janvier 2018 au 1 <sup>er</sup> mai 2019)	Activité de <b>création</b> des DMP		Activité d' <b>alimentation</b> des DMP		Activité de <b>consultation</b> des DMP	
	Nombre d'établissements <b>créant</b> des DMP	Nombre de <b>DMP créés</b>	Nombre d'établissements <b>alimentant</b> des DMP	Nombre de <b>DMP alimentés</b>	Nombre d'établissements <b>consultant</b> des DMP	Nombre de <b>DMP consultés</b>
<b>Cliniques privées</b>	<b>132</b>	<b>15 250</b>	<b>109</b>	<b>27 066</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



La création en nombre des DMP se fait via trois canaux que sont les accueils de CPAM, les officines et le site unique dmp.fr



## LES ACCUEILS

Les agents d'accueils, fortement mobilisés mise en place du dispositif **peuvent ouvrir le DMP des assurés ouvrants droit et ayants droit tous régimes**

La dynamique d'ouverture des DMP via ce canal est pérennisée par les **formations dispensées aux agents d'accueil** de façon théorique et opérationnelle



## LES OFFICINES

Les ouvertures de DMP se font dans un réseau de près de **22 000 officines** au contact des assurés sur l'ensemble du territoire

L'**opérationnalité des logiciels officines avec le DMP** est en cours, avec **4 solutions métier** déjà sur le marché



## LE SITE UNIQUE

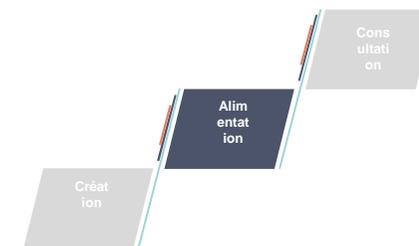
Le site unique **www.dmp.fr** est accessible depuis le **12 septembre**

Il rassemble sur **une seule URL** l'espace patients et l'espace professionnels de santé

Il est accessible à tous les **ouvrants droit du Régime Général et des Régimes et Mutuelles Partenaires**



Une des clés de voute de la stratégie du déploiement national passe par la mobilisation des structures de soin dans l'alimentation des DMP




Les données de remboursement

1

- ▶ Les DMP nouvellement créés sont **automatiquement alimentés** en données de remboursement sous 72h après la création, puis régulièrement mis à jour sur la base d'un **historique de 24 mois glissants**



Les Etablissements de Santé

2

- ▶ La **mobilisation d'un établissement de santé** prend en moyenne **de 6 à 18 mois** en fonction de la taille de la structure
- ▶ L'**expérimentation de consultation de DMP sans carte CPS** sera mise en œuvre mi 2019



Les professionnels de Santé

3

- ▶ Les professionnels de santé ont un rôle à jouer dans l'alimentation des DMP, notamment en **CR de consultation et en Volets de Synthèse Médicale** par exemple, selon leur spécialité

 La dynamique de déploiement en établissements de santé est enclenchée, avec notamment une participation croissante des structures pivots des GHT

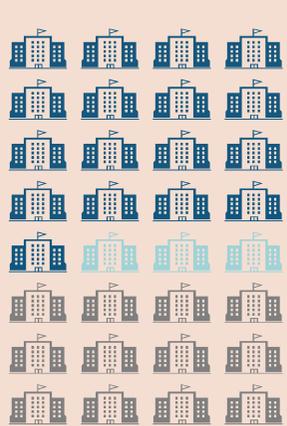
Activité DMP des <b>professionnels de santé en établissements et en EHPAD</b> (valeurs annuelles)	2016	2017	2018	Au 1 <sup>er</sup> mai 2019
	Nb d'établissements alimentant	Nb d'établissements alimentant	Nb d'établissements alimentant	Nb d'établissements alimentant
<b>Etablissements sanitaires</b>	<b>186</b>	<b>292</b>	<b>323</b>	<b>267</b>
<i>Dont sites de CHU</i>	<i>7</i>	<i>9</i>	<i>14</i>	<i>17</i>
<b>EHPAD</b>	<b>52</b>	<b>49</b>	<b>71</b>	<b>78</b>
<b>Total</b>	<b>238</b>	<b>341</b>	<b>394</b>	<b>345</b>

 Du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 9 mai 2019, 109 cliniques privées ont alimenté des DMP (pour un total de 74 434 documents ajoutés). Ci-dessous, les 33 cliniques privées ayant alimenté plus de 100 DMP sur cette période :

Numéro de département	Nom de la clinique privée alimentant des DMP	Nombre de DMP alimentés	Nombre de documents ajoutés
37	NCT+ SITE SAINT-GATIEN	3 359	8 822
22	HOPITAL PRIVE DES COTES D'ARMOR	3 266	8 166
31	CL PASTEUR	2 330	25 311
31	CL MEDIPOLE GARONNE	2 231	2 835
60	CLINIQUE DU PARC SAINT-LAZARE	1 771	4 717
80	CLINIQUE VICTOR PAUCHET DE BUTLER	1 496	2 355
37	NCT+ SITE ALLIANCE	1 460	2 039
63	CLINIQUE DE LA PLAINE	1 246	1 349
62	CENTRE MCO COTE D'OPALE	917	3 410
31	CL AMBROISE PARE	786	960
33	POLYCLIN BORDEAUX-NORD AQUITAINE	761	2 954
22	POLYCLINIQUE DU TREGOR	641	922
74	CLINIQUE DU CHATEAU DE BON ATTRAIT	543	577
59	SAS CLINIQUE DE VILLENEUVE D'ASCQ	490	783
76	CLINIQUE DU CEDRE	458	1 233
62	CLINIQUE DES 2 CAPS	451	1 625
77	POLYCLINIQUE DE LA FORET	413	695
41	POLYCLINIQUE BLOIS	326	660
37	POLE SANTE LEONARD DE VINCI	318	345
50	CRF CARDIO VASCULAIRE W.HARVEY	309	364
88	POLYCLINIQUE LA LIGNE BLEUE	308	628
15	CLINIQUE DU SOUFFLE LES CLARINES	273	289
56	HOPITAL PRIVE OCEANE	255	295
59	SAINT ROCH CHIRURGIE	244	533
40	CENTRE DES CARMES	229	431
31	CL DE VERDAICH	211	263
50	CRF "LE NORMANDY" - GRANVILLE	210	235
49	MAISON DE CONVALESCENCE DE L ANJOU	198	219
42	LE CLOS CHAMPIROL REEDUCATION	166	186
60	SSR LNA BRETEUIL	161	299
64	CENTRE MEDICAL ANNIE ENIA	157	204
69	CLINIQUE DU VAL D'OUEST VENDOME	134	257
13	CLINIQUE PSYCHIATRIQUE LA JAUBERTE	114	207



## Top 8 des CHU (données cumulées au 1er mai 2019)



### Etat des lieux

17 CHU ont un usage du DMP

3 CHU disposent d'un système DMP compatible mais n'alimentent pas le DMP

12 CHU ne sont pas DMP Compatibles



Etendre le DMP à de nouveaux services pour développer les usages



Lancer la dynamique d'usage du DMP au sein de l'établissement



Accompagner l'établissement dans la mise en place du projet

### Plan d'actions prioritaires

### Progression annuelle cumulée

## Données à mettre à jour



### Points d'attention

- ▶ L'APHM a démarré l'alimentation (en API v1). L'API v2 sera mise en place courant Mars 2019. Le CHU de Clermont-Ferrand a également démarré (APIv1).
- ▶ Une vision du déploiement par service au sein des CHU a été prise en compte, mais cette information n'est pas systématiquement obtenue, malgré l'implication des GRADeS et des l'ARS.
- ▶ L'APHP s'est engagé à une mise en place du DMP en 2019.
- ▶ La **consultation du DMP** par les établissements de santé est une demande forte des établissements, en particulier pour les services d'Urgences.

1	CHU de Toulouse	(28 823 DMP alimentés au 01/05/2019)
2	CHU de Strasbourg	(22 290 DMP alimentés au 01/05/2019)
3	CHU d'Amiens	(16 324 DMP alimentés au 01/05/2019)
4	CHU de Besançon	(12 385 DMP alimentés au 01/05/2019)
5	CHU de Tours	(12 359 DMP alimentés au 01/05/2019)
6	Hospices civils de Lyon	(9 728 DMP alimentés au 01/05/2019)
7	CHU de Poitiers	(6 557 DMP alimentés au 01/05/2019)
8	CHU de Clermont-Ferrand	(5 378 DMP alimentés au 01/05/2019)

 CHU d'Amiens	 AP-HM	 CHU de Besançon	 CHU de Bordeaux
 CHU de Caen	 CHU de Clermont-Ferrand	 CHU de Dijon	 CHU de Grenoble
 Hospices civils de Lyon	 CHR de Montpellier	 CHU de Nîmes	 CHU d'Orléans
 CHU de Poitiers	 CHU de Saint-Etienne	 CHU de Strasbourg	 CHU de Toulouse
 CHU de Tours	 AP-HP	 CHRU de Nantes	 CHU de Rennes
 CHU d'Angers	 CHRU de Brest	 CHU de Lille	 CHU de Limoges
 CHU de Martinique	 CHU de Metz-Thionville	 CHU de Nancy	 CHU de Nice
 CHU de Pointe-à-Pitre	 CHU de Reims	 CHU de la Réunion	 CHU de Rouen

 CHU actif DMP

 CHU DMP compatible mais non actif

 CHU non DMP compatible



Un objectif ambitieux de création et d'alimentation des DMP est instauré afin d'en faire la base de l'information médicale à l'échelle nationale



Déployer le DMP sur l'ensemble du territoire et pour les assurés de tous les régimes grâce à 3 piliers :

- Un appui conventionnel (pharmaciens, notamment)
- La force des accueils (flux annuel de 17 millions d'assurés en CPAM)
- La campagne nationale de promotion du DMP (dmp.fr)

**40**  
millions de  
DMP ouverts  
en 2022

Enclencher une **dynamique d'alimentation** des DMP afin d'en **développer les usages** auprès des **établissements** et des **professionnels de santé** pour en permettre l'adoption dans le temps



Objectifs d'alimentation DDGOS pour 2019 :

- 30% des EHPAD
- 40% des Laboratoires
- 40% des Cabinets de radiologie



## Des évolutions structurantes du DMP sont déjà planifiées, ou sont en cours de développement afin d'en accroître les usages

### Printemps 2019

- Ajout d'un espace réservé aux **Directives Anticipées**
- **Notification** au patient d'un accès en **cas d'urgence** à son DMP
- Mise en ligne d'une **nouvelle version de l'application mobile DMP** : son ergonomie et son graphisme seront optimisés. La connexion au DMP sera simplifiée grâce à la possible sauvegarde de son identifiant

### Eté 2019

- Expérimentation de la **consultation du DMP sans carte CPS dans les établissements de santé** en maintenant un haut niveau de sécurité

### Evolutions prévues en 2019

### Prochaines évolutions d'ici à 2022

### Avril 2019

- Relance de la campagne de communication nationale

- Alimentation du DMP par des **objets connectés**

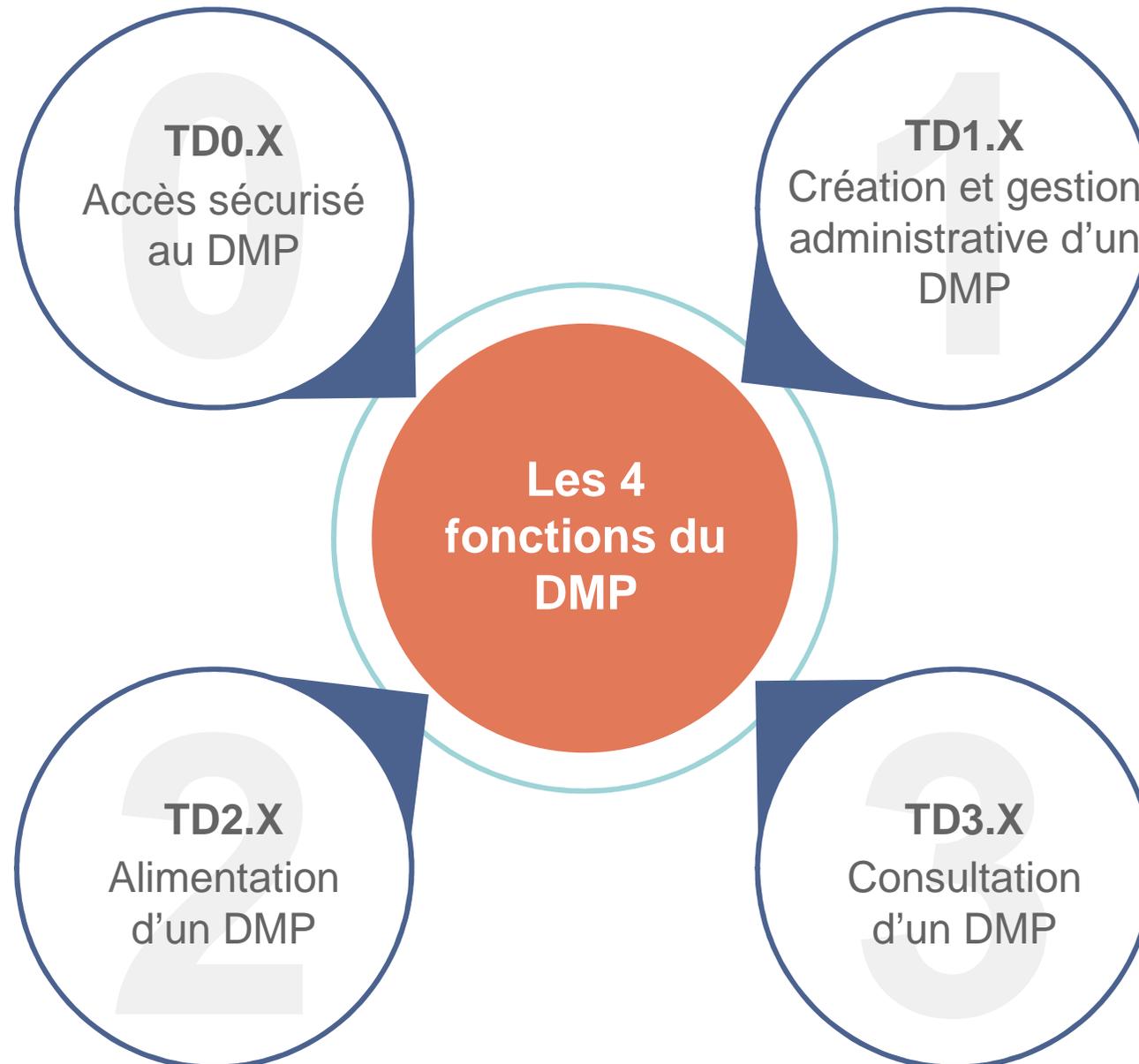
- Alimentation du DMP avec des **données** dites « **structurées** », c'est-à-dire organisées et indexées en vue d'établir des indicateurs qualitatifs pour l'équipe de soins du patient

- Ajout du **carnet de vaccination** dans le DMP

- Expérimentation d'un **moteur de recherche par mots clés** pour simplifier la consultation du DMP par les professionnels de santé

## Le DMP en établissement de santé





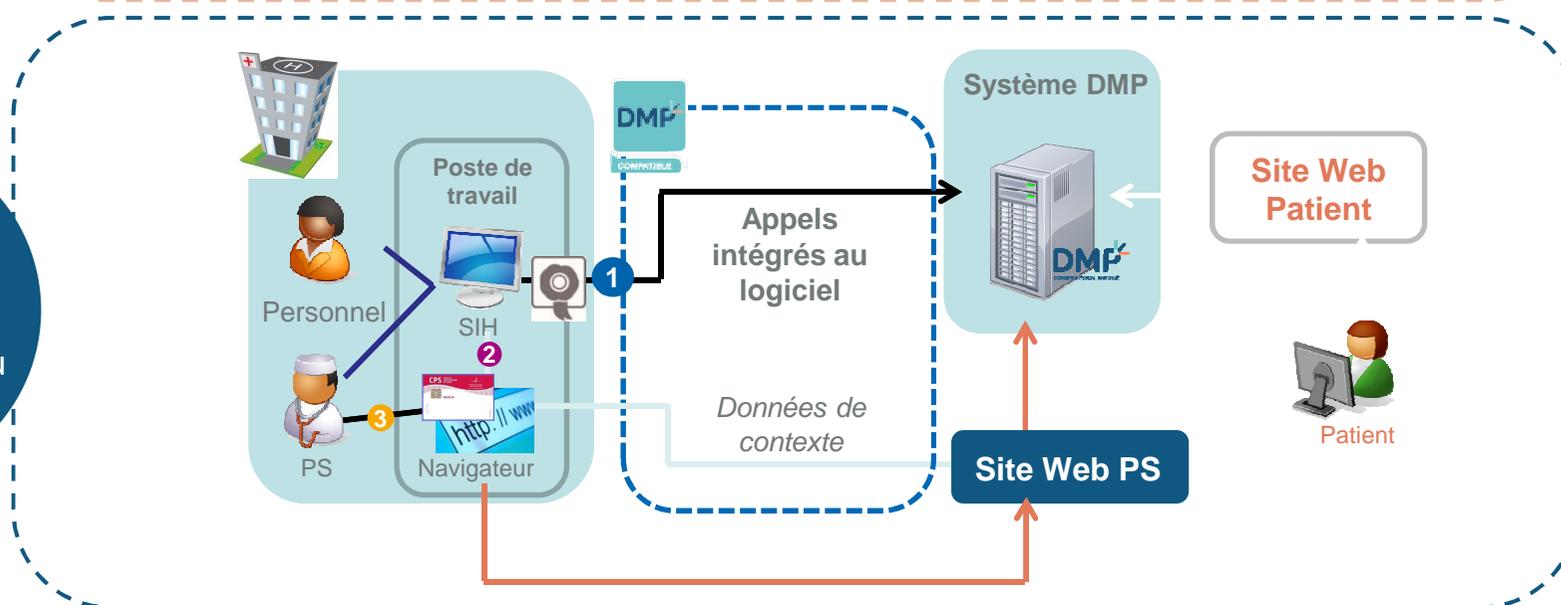


Le professionnel de santé autorisé par le patient et authentifié par sa carte de professionnel de santé (CPS) peut accéder au DMP du patient.

- ▶ Via son logiciel métier compatible avec le DMP
- ▶ Via le site dmp.fr

Une matrice d'habilitation définit, par profession, la liste des documents du DMP auquel il a accès.

**Point d'attention :** Le patient est notifié lors d'un premier accès à son DMP par un nouveau professionnel de santé





Un contrôle renforcé de la consultation du DMP par les professionnels de santé via une authentification forte (à 3 niveaux).



Authentification  
directe

Grâce à sa carte  
**CPS** ou **CPE**



Authentification  
indirecte

Avec un **Certificat  
logiciel**



Les droits d'accès au DMP sont définis par une matrice d'habilitation et contrôlés par le système DMP



Matrice des droits  
fonctionnels

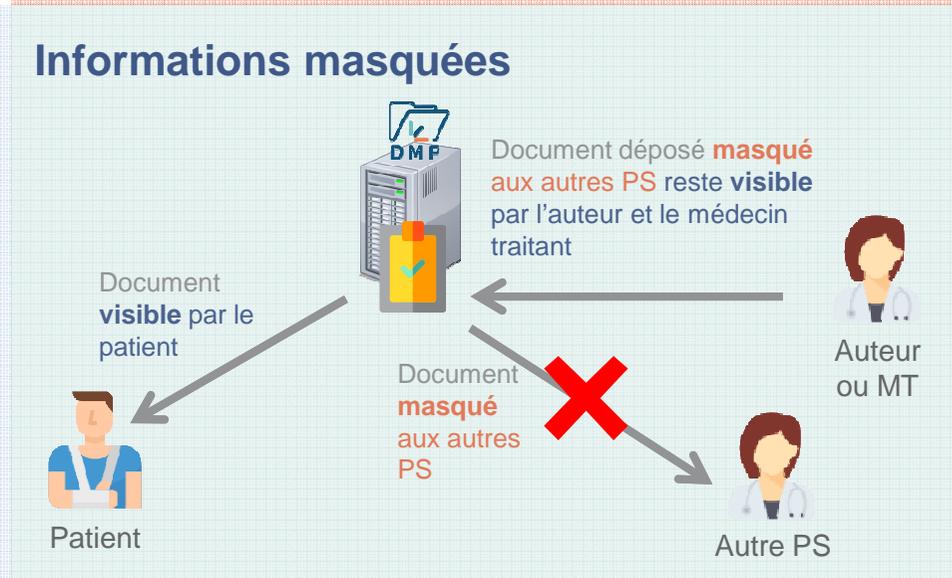
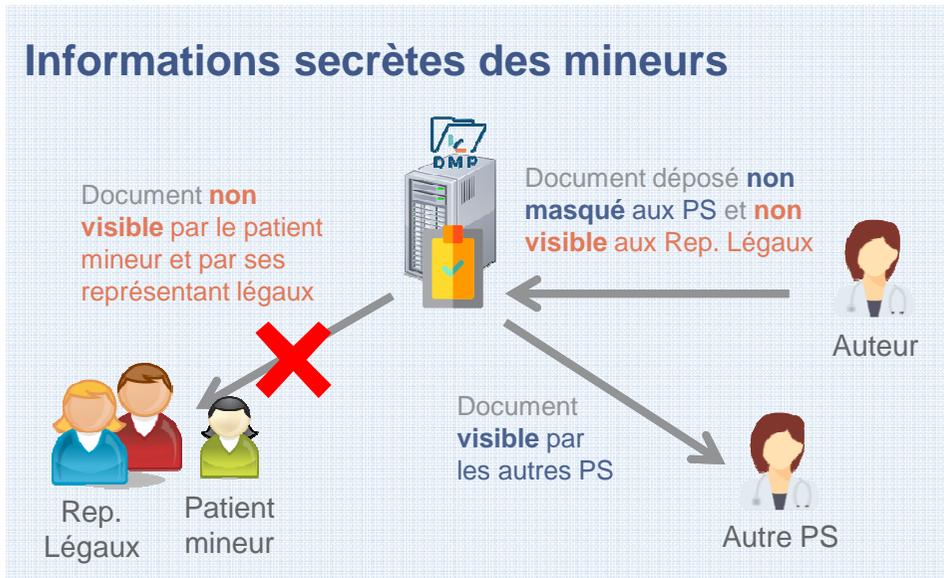
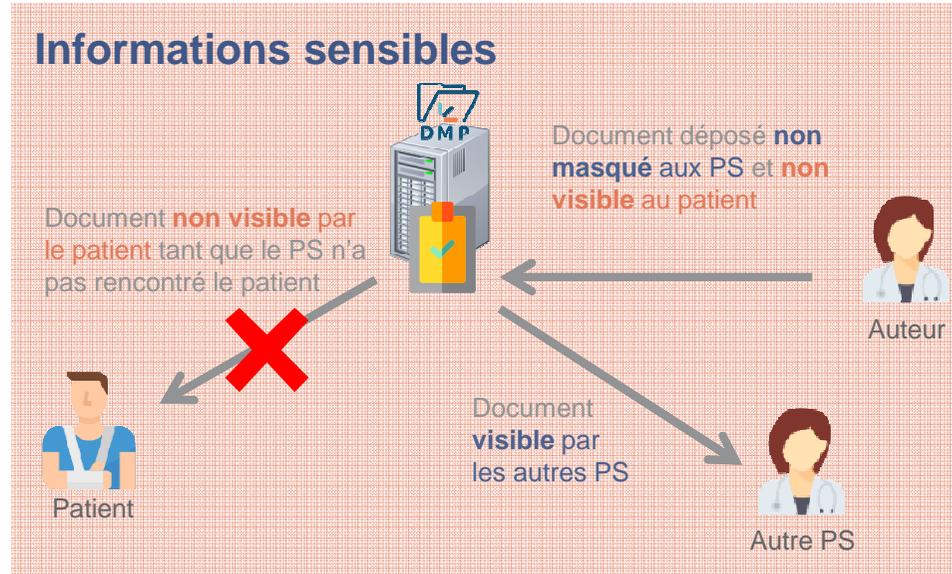


Matrice d'habilitation





En fonction du type d'information que contient un document du DMP et de son auteur, celui-ci peut être rendu visible ou non par son auteur aux autres individus habilités au DMP.



## L'expérimentation Consultation sans carte CPS



## Comment ça marche ?



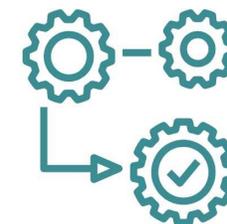
Un **établissement de santé...**



peut choisir de **faire ou non appel à un industriel**, qui peut être un **éditeur de logiciel à destination des PS** ou **fournisseur de solution d'authentification**



... propose une **alternative à la CPS**



Accès via **LPS**  
et/ou **Web-PS**

Authentification  
**forte** au DMP

Description et mise en œuvre d'un ensemble de **mesures compensatoires** permettant de garantir un niveau de sécurité équivalent à l'authentification par carte CPS pour la **consultation du DMP**

Prérequis

Les établissements candidats doivent impérativement respecter le critère **Hôpital Numérique**



## 4 méthodes d'authentification sont éligibles selon les services de la CNIL

1

Accès par identifiant/Mot de passe sur le DPI + Saisie code usage unique reçu par SMS, ou application mobile

2

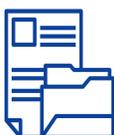
Carte personnelle sans contact délivrée par l'établissement + Saisie d'un code PIN

3

Authentification avec carte CPS et saisie de code PIN, prolongement par carte sans contact pendant un délai paramétrable

4

Détection en bluetooth d'un périphérique mobile + Saisie d'un code PIN



## 13 dossiers de candidature ont été réceptionnés et analysés par la Cnam dont...



propose une alternative via LPS

1



9

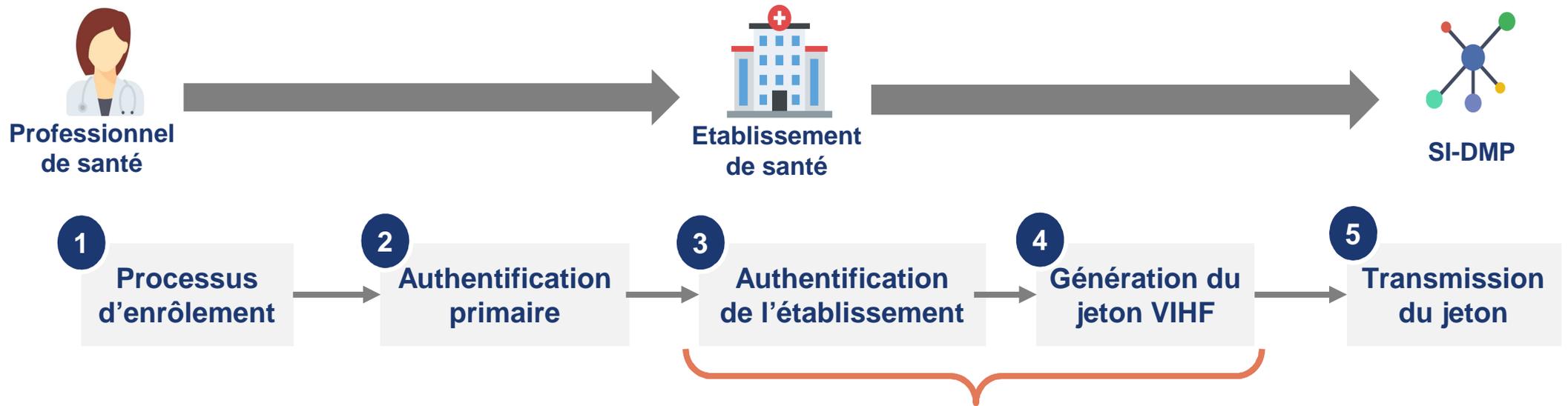
proposent une alternative via Web-PS



La notion de DMP-compatibilité n'existe pas pour les accès en Web-PS

Pourquoi le Web-PS ? Simplicité, solution d'appel... ?





**Nouveau mode d'authentification indirecte renforcée (AIR)**




 Authentification primaire qui **respecte les exigences imposées** par le SI-DMP



**Utilisation d'un certificat de personne morale** délivré par l'ASIP Santé



**Signature d'une convention entre ETS et Cnam** précisant **le ou les moyens d'authentification primaire autorisés**, ainsi que les autres exigences

La méthode utilisée doit figurer dans la liste de celles autorisées par le SI DMP

**Illustration**

- Code à usage unique
- Carte sans contact
- Périphérique Bluetooth
- [Carte CPS](#)
- ...

## Documentation disponible

( 5 )



Un vivier de documents clés en vue du déploiement du DMP au sein des établissements est disponible et téléchargeable sur le site du GIE SESAM-Vitale

**sesam-vitale**



<http://www.sesam-vitale.fr/web/industriels/dmp>



Documents en téléchargement :



**Guide  
d'intégration  
du Service  
DMP Intégré  
aux LPS**



**Matrice des  
droits  
fonctionnels**



**Note  
d'information  
des accès web  
au système  
DMP**



Des environnements de formation et cartes de tests sont mis à disposition, afin de pouvoir réaliser des tests et démonstrations sur des DMP fictifs

## Environnements de formation

Ils sont accessibles pour faire des **tests et des démonstrations** sans déclaration préalable.



## Cartes vitales et CPS de tests

L'établissements doit **demander à son éditeur** de les lui fournir.





Inventaire des logiciels homologués DMP :

<https://www.sesam-vitale.fr/web/sesam-vitale/catalogue-produits>

sesam-vitale

## Solutions DMP-Compatible



DMP

Création



DMP

Alimentation



DMP

Consultation



## 1

- Signature d'un **contrat**



- Récupération des **cartes CPS et CV** pour les tests



- Mise à disposition d'un **environnement de tests dédié**



## 2

- Récupération des livrables nécessaires au développement de la DMP-compatibilité



## 3

- Livrables sur l'espace industriels :

<https://industriels.sesam-vitale.fr>



- Cadre d'interopérabilité :

<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/referentiels-d-interoperabilite/cadre-d-interoperabilite-des-systemes-d>

