



MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Sous-Direction de la qualité et du fonctionnement
des établissements de santé
Bureau des systèmes d'information hospitaliers (E3)

Personne en charge du dossier :
Philippe CIRRE
Tél. 01 40 56 54 69
Mel. : philippe.cirre@sante.gouv.fr

Le ministre de la santé et des solidarités

à

Mesdames et messieurs les directeurs des agences régionales
de l'hospitalisation
(pour exécution)

Mesdames et Messieurs les préfets de région,
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les préfets de département,
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les directeurs d'établissements publics
et privés, antérieurement sous dotation globale
(pour exécution)

CIRCULAIRE N°DHOS/E3/2006/281 du 28 juin 2006 relative à la mise en œuvre du dossier
médical personnel (DMP) par les établissements de santé

Date d'application : immédiate

NOR :

Classement thématique :

Résumé :
Le dossier médical personnel (DMP) institué par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie fait l'objet d'une phase d'expérimentation qui démarre le 1 ^{er} juin 2006 pour une durée de cinq mois, susceptible d'être prolongée jusqu'à la fin de l'année. Les établissements de santé participant à l'expérimentation s'engagent à alimenter et consulter le DMP de manière sécurisée, selon les recommandations de la CNIL et les spécifications définies par le GIP DMP, maître d'ouvrage du projet. Un dispositif d'accompagnement des établissements de santé est mis en place sous la coordination de la Dhos. Des aides financières spécifiques sont prévues pour 2006 et 2007.
Mots-clés : GIP DMP - expérimentation - alimentation et consultation du DMP — compte rendu d'hospitalisation – sécurité et confidentialité – accompagnement - aides financières
Textes de référence : loi 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie
Textes abrogés ou modifiés : néant
Annexes : liste des sites pilotes et des établissements de santé participant à l'expérimentation du DMP

La mise en œuvre du dossier médical personnel (DMP), prévue par la loi du 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie prévoit, dans son article 3 (articles 161-36-1 à 161-36-4 du code de la sécurité sociale), que chaque bénéficiaire de l'assurance maladie dispose d'un dossier médical personnel contenant des informations qui permettent le suivi des actes et prestations, afin de favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins.

Ce texte précise que le DMP est créé auprès d'un hébergeur de données de santé à caractère personnel agréé, et que chaque professionnel, exerçant en ville ou en établissement de santé, quel que soit son mode d'exercice, reporte dans le DMP, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins.

L'objectif principal de cette réforme est donc de favoriser la coordination des soins grâce au développement du partage des informations médicales, tout en donnant au patient la maîtrise de l'accès aux données le concernant. Elle doit constituer, pour les établissements de santé, un levier de l'informatisation du dossier du patient et des processus de soins, ainsi que de l'ouverture des systèmes d'information hospitaliers pour assurer une communication avec les autres acteurs de santé, dans le respect de la confidentialité des données à caractère personnel.

La Dhos fait une priorité de la contribution des établissements de santé à la mise en œuvre du dossier médical personnel dans le respect des spécifications et du calendrier définis par le GIP DMP, maître d'ouvrage du projet. La présente circulaire précise les engagements du secteur hospitalier, le dispositif d'accompagnement prévu et les aides financières disponibles.

1. Cadre d'expérimentation du DMP et perspective de généralisation

Le GIP DMP, responsable de la maîtrise d'ouvrage du projet, a été autorisé, par délibération 2006-151 de la CNIL du 30 mai 2006, à mettre en œuvre la phase d'expérimentation du DMP.

L'expérimentation doit permettre d'éclairer les choix techniques définitifs et d'évaluer à la fois des éléments organisationnels, fonctionnels et techniques du DMP.

La phase expérimentale a démarré le 1^{er} juin 2006 et durera cinq mois. Elle est susceptible de faire l'objet d'une prolongation jusqu'à la fin de l'année 2006. Elle concerne 17 sites pilotes placés sous la responsabilité des consortiums industriels ayant contracté avec le GIP DMP. A ce jour, près d'une centaine d'établissements de santé publics et privés, une quarantaine de réseaux de santé et 1500 professionnels de santé libéraux participent à l'expérimentation pendant laquelle il est prévu de créer 30 000 DMP.

La phase de généralisation commencera au cours du premier semestre 2007 en donnant la possibilité d'ouvrir un DMP pour chaque patient qui en exprimera le souhait.

2. Engagement des établissements de santé : alimenter et consulter le DMP dans le respect des spécifications définies par le GIP DMP et des recommandations de la CNIL

L'engagement des établissements de santé porte sur leur capacité à assurer rapidement l'alimentation du DMP, ainsi que sa consultation quand le patient le permet, dans le cadre et le calendrier d'expérimentation puis de généralisation définis par le GIP DMP.

Concernant l'alimentation du DMP, l'objectif minimum pour les établissements de santé est d'être en mesure d'assurer la transmission rapide des comptes rendus d'hospitalisation (ou lettres de sortie) dans le respect des spécifications arrêtées par le GIP DMP.

La généralisation de la transmission des comptes rendus d'hospitalisation vers le DMP devra être assurée à compter du mois de juin 2007 pour les CHU et du mois de décembre 2007 pour les autres établissements. Un délai de transmission de huit jours après fin du séjour constitue un premier niveau d'objectif à atteindre, sauf cas particuliers, pour produire une lettre de sortie éventuellement complétée ultérieurement d'un compte rendu d'hospitalisation.

Au-delà des comptes rendus d'hospitalisation, les établissements dont les systèmes d'information le permettront pourront adresser des comptes rendus de consultation, de passage aux urgences, d'examen, ou tous autres types de documents utiles à la coordination des soins (éventuellement des images).

Concernant la consultation du DMP, il s'agit de permettre aux praticiens hospitaliers d'avoir accès, au DMP quand le patient en donne explicitement l'autorisation à l'occasion d'une hospitalisation ou d'une consultation. Ces accès au DMP devront être réalisés dans les conditions de sécurité et de confidentialité requises par la CNIL et le GIP DMP, notamment en ce qui concerne l'habilitation et l'authentification des praticiens et de l'équipe de soins.

Dans sa délibération du 30 mai dernier, la CNIL réaffirme la nécessité, au sein des établissements de santé, d'utiliser la carte CPS (carte de professionnels de santé) ou tout dispositif logiciel équivalent. La CNIL reconnaît cependant qu'un délai est nécessaire pour la mise en œuvre pratique. Les établissements de santé seront informés dès que possible des dispositions transitoires qui auront été définies en relation avec la CNIL et le GIP DMP.

L'ensemble des informations concernant la procédure d'acquisition des cartes CPS sont disponibles sur le site du GIP CPS (www.gip-cps.fr) ou par téléphone au 0 825 85 2000.

Pour se préparer à l'utilisation du DMP, l'ensemble des établissements doivent donc engager rapidement trois types d'action :

- un projet d'organisation associant étroitement le corps médical et les équipes soignantes, pour optimiser la production des comptes rendus d'hospitalisation, recueillir le consentement du patient, utiliser le DMP dans la prise en charge du patient ;
- un projet technique visant à mettre en œuvre une connexion sécurisée avec le DMP pour assurer son alimentation et sa consultation ;
- un projet de sécurité des systèmes d'information organisant l'habilitation des professionnels, la gestion des droits d'accès et la généralisation de l'utilisation de la carte CPS ou des dispositifs équivalents.

Les établissements de santé et les ARH participeront activement aux actions d'évaluation des expérimentations du DMP.

3. Un dispositif d'accompagnement du déploiement du DMP s'appuyant sur les actions complémentaires de la MAINH et du GMSIH, ainsi que sur une implication forte des ARH

A la demande de la Dhos, la Mainh (mission d'appui à l'investissement hospitalier) a constitué un pôle national « système d'information » ainsi qu'un réseau de chargés de mission spécialisés placés sous l'autorité des ARH, pour venir en appui du déploiement des réformes engagées (tarification à l'activité, parcours de soins et DMP).

Concernant le projet DMP, la Mainh prépare un ensemble d'outils méthodologiques et techniques en relation avec la Dhos et l'ensemble des opérateurs concernés (GMSIH, GIP DMP, GIP CPS...). Ces outils sont mis à disposition du réseau des chargés de mission qui assurent l'animation du projet à l'échelle régionale ou inter-régionale, dans le cadre de l'action des ARH. Le « kit de déploiement » réalisé par la Mainh est accessible sur le site de la mission (www.mainh.sante.gouv.fr).

Afin que la Mainh assure le suivi de l'avancement des projets et en rende compte à la Dhos, les établissements de santé transmettent régulièrement les informations et indicateurs nécessaires à l'élaboration de tableaux de bord.

Le GMSIH (groupement pour la modernisation du système d'information hospitalier) intervient en complémentarité avec la Mainh en apportant une assistance aux établissements de santé. Il réalise des études, produit des recommandations, des spécifications et accompagne des établissements pilotes dans la recherche d'éléments de partage d'expérience utilisables par tous (informations disponibles sur le site du GMSIH : www.gmsih.fr).

L'ensemble des actions d'accompagnement de la Mainh et du GMSIH sont suivies par un comité de pilotage national mis en place par la Dhos, qui associe la mission pour l'informatisation du système de santé, le GIP DMP, le GIP CPS, les fédérations et conférences (de directeurs et de présidents de CME) représentant les établissements de santé, ainsi que les ARH.

4. Des aides financières spécifiques pour la mise en oeuvre du DMP

Afin de favoriser une préparation rapide et efficace des établissements de santé, tant pour la phase d'expérimentation que de généralisation du DMP, des aides financières à l'investissement ont été et seront mobilisées.

La circulaire pour la campagne budgétaire 2006 prévoit 28 M€ de subventions ciblant la tarification à l'activité et le DMP. La moitié au moins de ces aides devront être affectées à des actions concernant le DMP (tant pour la phase d'expérimentation que de généralisation) dans le cadre d'appels à projets instruits par les ARH.

Parmi ces projets, ceux portant sur la réalisation des outils de connexion pour l'expérimentation (dispositifs informatiques permettant l'alimentation et/ou la consultation du DMP par les établissements de santé) devront être retenus au plus tard le 20 juillet 2006.

Pour les années 2006 et 2007, une aide aux investissements liés à la généralisation du DMP (préparation organisationnelle, assistance à maîtrise d'ouvrage, conduite du changement, acquisition d'applications informatiques...) est également prévue dans le cadre du plan Hôpital 2007, sous forme d'appels à projets conduits par les ARH, en liaison avec la MAINH et la Dhos.

L'ensemble de ces aides devront favoriser directement ou indirectement, pour chaque établissement bénéficiaire, la mise en œuvre du DMP (enrichissement et consultation) dans les délais impartis.

Les difficultés d'application de la présente circulaire pourront être signalées aux chargés de mission systèmes d'information des ARH (dont la coordination est assurée par la MAINH) et à la DHOS (SDE/E3 bureau des systèmes d'information hospitalier-Elisa Yavchitz).

**Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur de l'Hospitalisation
et de l'Organisation des Soins**

Signé Jean CASTEX



Groupement d'Intérêt Public
DOSSIER MEDICAL PERSONNEL

Liste des établissements de soins et professionnels de santé retenus dans le cadre de l'expérimentations du DMP 2006			
Régions	Sites pilotes	hébergeur	Hôpitaux
Alsace	Alsace	THALES CEGEDIM	<p>CHU de Strasbourg CH Ste Catherine (Saverne) Plateforme e-santé-Alsace</p> <p>Professionnels de santé libéraux</p>
Aquitaine	Aquitaine Nord	THALES CEGEDIM	<p>Réseau cancérologie d'Aquitaine (RCA) Réseau diabétologie (Diapason) Réseau d'insuffisance cardiaque (Coticard) Institut Bergonié (Bordeaux) CH de Périgueux Polyclinique de Francheville Clinique Tivoli (Bordeaux) CH de Bergerac Fondation Bagatelle (Hospitalisation à domicile) Clinique Bordeaux Nord</p> <p>Professionnels de santé libéraux</p>
	Aquitaine Sud	Santeos	<p>Ch Pau CH Dax CH de Mont Marsan Clinique Lafourcade (Bayonne) Clinique Aguilera (Biarritz) Réseau santé palois (réseau ville/hôpital) CHU Bordeaux</p> <p>Professionnels de santé libéraux, laboratoires de biologie et cabinets de radiologie</p>
Basse-Normandie	Caen	Santénergie	<p>PRiSM (réseau de soins de généralistes)</p> <p>Centre hospitalier de Lisieux Polyclinique de Lisieux Clinique Miséricorde - Caen Cabinet anapath - Lisieux et Caen Centre imagerie médicale de Lisieux Professionnels de santé libéraux</p>
Champagne	Reims	Santeos	<p>CHU de Reims Clinique St André de Reims</p> <p>Reseau ADDICA (Réseau addictions) Réseau CAREDIAB (Réseau diabète) Professionnels de santé libéraux et laboratoires de biologie et cabinets de radiologie</p>
Haute- Normandie	Rouen	InVita	<p>CHU Rouen Institut Henri Becquerel (Rouen) CH Le Havre (Hôpital Jacques Monod) CH Vernon (CHI Eure Seine) CHS Rouvray CH de Bernay CH Barentin Clinique du Cèdre (Bois-Guillaume) Clinique de l'Europe (Rouen) Clinique Mathilde (Rouen) Clinique des Ormeaux (Le Havre) Réseau Onco-normand (Réseau Oncologie) Réseau Périnatalité Réseau Caribou (Rhumatologie)</p> <p>Professionnels de santé libéraux , laboratoires de biologie et cabinets de radiologie</p>
Ile-de-France	Paris EST	France Telecom	<p>CHU H.Mondor (Créteil) CH de Lagny Marne La Vallée CHI Créteil CH Saint-Camille (Bry sur Marne) Clinique Pasteur (Vitry) Institut Gustave Roussy (Villejuif) Polyclinique de Lagny</p> <p>Réseau Créteil Solidarités (réseau de généralistes) Réseau PIMDAM (Réseau de généralistes) Réseau Onco94/Réseau Oncoval (Réseau oncologie) Réseau SINDEFI-SEP (Réseau neurologie)</p>
Ile-de-France	Paris Ouest	InVita	<p>Hôpital Européen G. Pompidou (Paris) Hôtel Dieu (Paris) CH de Versailles CH de Rambouillet Institut Curie (Paris) Centre Marie-Lannelongue (Plessis-Robinson) Hôpital privé d'Antony Centre médicochirurgical Parly 2 Centre médico-chirurgical de l'Europe</p> <p>Réseau ASDES 5Précarité)</p>

			Réseau ABCMC (Réseau ville/hôpital) Réseau FED 92 (Réseau de généralistes) Professionnels de santé libéraux et laboratoires de biologie et cabinets de radiologie
Languedoc-Roussillon	Languedoc-Roussillon	France Telecom	Clinique Mutualiste Beau Soleil (Montpellier) Clémentville Le Milénaire Saint ROCH (OC SANTE) Clinique du Parc (Montpellier) CH de Béziers CRLCC Val d'Aurelle (Montpellier) Réseau Onco LR (Réseau oncologie) Professionnels de santé libéraux et cabinets de radiologie
Limousin	Limoges	Santénergie	CHU DUPUYTREN de Limoges CH de St Junien Clinique de Chénieux Clinique du Colombier Clinique des émailleurs HAD (EPHAD) (Hospitalisation à domicile) Réseau neuropsychiatrie de la jonchère Réseau ONCOLIM (Réseau oncologie) Réseau Diablim (Réseau diabète) Réseau Linut (Réseau de nutrition de personnes âgées) Professionnels de santé libéraux et laboratoires de biologie
Midi- Pyrénées	Midi- Pyrénées	Santénergie	CHU TOULOUSE INSTITUT CLAUDIUS REGAUD CLINIQUE DE L'ORMEAU CENTRE HOSPITALIER DE LOURDES HOPITAUX DE LANNEMEZAN CENTRE HOSPITALIER DE BIGORRE (TARBES) Réseau Arcade (Réseau douleurs et soins palliatifs) Réseau OncoMip (Réseau cancérologie) Réseau RTR Professionnels de santé libéraux Laboratoires de biologie
Nord-Pas- de- Calais	Bassin Minier	InVita	Réseau Vie Age (Réseau gérontologie) Santé service Lens (Hospitalisation à domicile) CH de Lens AHNAC - POLYCLINIQUE RIAUMONT DE LIEVIN/RIAUMONT AHNAC - POLYCLINIQUE MED CHIR D'HENIN-BEAUMONT Société de Secours Minière 62 (professionnels de santé de ville et pharmacies) Etablissement de Soins de suite Le Surgeon (Bully les Mines) Professionnels de santé libéraux
	Nord	France Telecom	CHRU de Lille CH Armentières CH Bailleul CH d'Hazebrouck Polyclinique du Bois (Nord) Polyclinique de la Louvière CLCC Oscar Lambret (Centre de Lutte Contre le Cancer) Le centre de l'espoir (Centre de rééducation de réadaptation) Hopital Saint Vincent (GHICL) Hopital Saint Philibert (GHICL) Centre de Prévention et d'Éducation pour la santé- Institut Pasteur de Lille Association de Dépistage des Cancers dans le Nord La prévention.com SAMU 59/62 - S.D.I.S 59 (Service Départemental d'Incendie et de Réseau Intesinfos (Réseau gastro-entérologie) Réseau Ombrel (Réseau périnatalité Métropole) Réseau Oncomel (Réseau oncologie) SANTHELYS : HAD (Dialyse, diabète, nutrition, respiration, perfusion) TREFLE (plateforme de santé dont réseau de soins palliatifs) Professionnels de santé libéraux, laboratoires de biologie et cabinets de radiologie
Pays de la Loire	Nantes	Santénergie	CHU de Nantes Les Nouvelles cliniques nantaises Clinique Jules Vernes Réseau ONCO PL (Réseau oncologie) Réseau respectiCoeur (Réseau cardiologie) Réseau Planet Santé (Réseau ville/hôpital) Professionnels de santé libéraux mayennais et nantais
Picardie	Amiens	Santeos	CHU Amiens Polyclinique de Saint Quentin GIP Télémedecine Picardie Réseau Diabète Picardie (Réseau diabète) Professionnels de santé libéraux, laboratoires de biologie et cabinets de radiologie
Rhône-Alpes	Annecy	D3P	CH d'Annecy Clinique Générale d'Annecy Réseau ATM74 (Réseau ville/hôpital) Professionnels de santé libéraux et laboratoires de biologie
	Lyon	D3P	Centre Léon Bérard HCL (Lyon, Croix-Rousse, urgence) Polyclinique de Rillieux HAD Soins et Santé (Hospitalisation à domicile) Professionnels de santé libéraux