

DMP : Le point de vue de la CPAM de l'Isère

Jean PEYRIERE – Directeur

Du Carnet de santé au DMP

1- Le Carnet de Santé

Institué par l'Ordonnance du 24 avril 1996 relative à la Maîtrise Médicalisée des dépenses de soins

1.1- Objectifs :

- favoriser le suivi du bénéficiaire tout au long de sa vie et devenir la mémoire de sa santé
- faciliter la continuité des soins

1.2- Contenu

1.3- Carnet généralisé et personnel pour tout bénéficiaire de l'Assurance Maladie de plus de 16 ans

Du Carnet de santé au DMP

1.4- Présentation du carnet par le patient

1.5- Raisons de l'échec du Carnet de santé

- Un contexte conventionne tendu
- Une gestion manuelle du carnet
- Un manque de confidentialité
- Une campagne de lancement ratée

Du Carnet de santé au DMP

2- Le DMP

2.1- Mise en oeuvre :

- Initié par la Loi du 13 août 2004 portant réforme de l'Assurance Maladie
- Dossier informatisé
- Objectif : favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins aussi bien en ville qu'en milieu hospitalier dans le respect du secret médical
- Un DMP pour chaque bénéficiaire de la Carte Vitale (plus de 16 ans)
- Il est facultatif
- Contenu
- Accès au DMP : assuré et PS autorisés par l'assuré
- Accès refusé : mutuelles, sociétés d'assurance, employeurs, médecins du travail

Du Carnet de santé au DMP

2- Le DMP

2.2- Recommandations de la Cour des Comptes

2.3- l'Expérience Régionale

- **Le DPPR (Dossier Patient Partagé et Réparti)**
initié en 2000 par l'ARH / l'URCAM / l'URML / la Région Rhône Alpes

Du Carnet de santé au DMP

3- Discussion

3.1- l'Assurance Maladie est partie prenante dans le DMP :

- Du fait de la Loi
- Dans son rôle « d'assureur en santé »
- Dans le cadre de la Maîtrise des dépenses de Santé

3.2- le DMP doit viser à améliorer :

- Les relations administratives entre les Caisses et les acteurs du système de santé -droits, relations avec le Service Médical- (Qualité de la prise en charge du patient)
- La qualité des soins : meilleure coordination des PS, suivi du patient (nomadisme médical ...)
- La maîtrise des dépenses de santé : éviter les examens redondants, les prescriptions inadéquates ...

Du Carnet de santé au DMP

3.3- Les orientations de la nouvelle Convention Médicale :

-Rémunération à la performance-

- **Organisation du Cabinet et Qualité de service**
 - **Mesure de l'utilisation des logiciels pour la gestion du dossier médical**
 - **Contenu du dossier médical pour chaque patient**
 - **Évolution vers un dossier communiquant**

- **Médecin traitant : élaboration d'une synthèse annuelle à partir du dossier médical**