

subsiste au terme de fusions successives pour les lecteurs de cartes propres à SESAM Vitale, ce qui peut être considéré comme une fragilité.

Les représentants de l'industrie considèrent que sur les perspectives d'évolution à moyen terme, comme sur les changements réglementaires et tarifaires à paramétrer à très court terme, la concertation avec le ministère et avec la branche maladie demeure trop limitée pour leur apporter la visibilité nécessaire à leur stratégie de développement en termes d'adaptation, de compétitivité et de rentabilisation de l'outil industriel.

Alors qu'un large consensus entoure l'évolution vers les téléservices en temps réel, la poursuite du développement des outils nécessaires appelle ainsi une plus grande cohérence dans la stratégie dont le ministère des affaires sociales et de la santé a la charge, en mettant l'accent sur la stabilisation des normes, notamment en matière de sécurité, sur la définition du nouveau poste de travail du professionnel de santé, et sur un déploiement du dossier médical personnel cohérent avec le dossier pharmaceutique et les dossiers informatisés hospitaliers. Une clarification des attentes réciproques de l'État et des industriels faciliterait une dynamique nécessaire.

#### CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

*Les recommandations formulées par la Cour entre 2008 et 2010 visaient à ce que soient améliorées la cohérence et l'efficacité des dispositifs publics de services en ligne et de dossiers individuels partagés de santé. Des progrès ont été constatés, mais à ce stade ils apparaissent souvent insuffisants.*

*L'objectif d'aboutir à la convergence des téléservices proposés aux assurés et aux professionnels de santé, a longtemps été annoncé en allant vers une unité d'offre de services, d'interfaces et de mode d'accès aux informations, sans complications résultant des spécificités des systèmes de chacun des partenaires. Un virage stratégique majeur a été amorcé en 2010 par l'État et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) pour substituer à terme au dispositif de facturation SESAM Vitale une plateforme de téléservices conçue et gérée par la caisse nationale. Cette décision, en soi indispensable, ne serait pas critiquable si elle n'avait été accompagnée d'un abandon de la stratégie commune qui avait permis le succès de SESAM Vitale et qui avait été validée par la CNAMTS et ses partenaires jusqu'en 2009.*

*Les difficultés engendrées par ce déphasage entre régimes obligatoires et complémentaires sont aggravées par une visibilité à moins de deux ans des développements en cours au sein de la caisse nationale.*

*Il y a là un handicap majeur aussi bien pour l'efficacité des téléservices annoncés que pour la contribution attendue à cet effet d'acteurs tels que les industriels.*

*Par ailleurs, l'absence de suivi financier précis et l'impossibilité de consolider le montant des fonds publics considérables consacrés au DMP et au dossier de patient informatisé, sous de multiples formes et par un grand nombre d'acteurs, ne sont pas seulement gravement préjudiciables à l'appréciation de leur coût réel. Ces défaillances attestent aussi d'une absence particulièrement anormale de stratégie et d'un grave défaut de continuité de méthode dans la mise en œuvre d'un outil annoncé comme essentiel à la réussite de profondes réformes structurelles. En effet, s'agissant de l'organisation du système de santé, avec notamment l'instauration du médecin traitant et la mise en place d'un parcours de soins coordonnés du patient, il en est attendu des gains majeurs d'efficience et de qualité.*

*Il est particulièrement préoccupant que le ministère de la santé n'y ait pas encore remédié alors qu'il a à plusieurs reprises été alerté par la Cour sur les risques d'une telle situation, à la fois en termes de dérive des coûts et d'atteinte des objectifs espérés.*

*La Cour réitère l'essentiel de ses précédentes recommandations, notamment en matière de sécurité<sup>215</sup>, et formule les huit nouvelles recommandations suivantes :*

*S'agissant du pilotage d'ensemble des téléservices de santé :*

- 1. unifier, au sein de l'administration centrale des ministères chargés de la santé et de la sécurité sociale, le pilotage des fonctions de maîtrise d'ouvrage stratégique des téléservices relevant directement ou indirectement de l'assurance maladie ;*
- 2. veiller à garantir l'interopérabilité de la plateforme de téléservices de la CNAMTS avec les systèmes d'information des organismes complémentaires d'assurance maladie ;*
- 3. à cet effet, restaurer la concertation entre tous les régimes concernés pour une convergence de leurs téléservices.*

*S'agissant plus spécifiquement du dossier médical personnel :*

- 4. publier le décret en définissant le contenu et le champ du dossier médical personnel ;*

---

<sup>215</sup> Voir l'encadré résumant les principales de la Cour (2008-2010), notamment les recommandations n° 1, n° 3, n° 4, n° 5, n° 8, et n° 10.

5. *formaliser la stratégie, la méthode et le calendrier d'interopérabilité entre le dossier médical personnel et les dossiers patients hospitaliers et les autres dispositifs similaires ;*
  6. *faire établir entre l'ordre des pharmaciens et le GIP ASIP Santé un protocole définissant les modalités et le calendrier d'un rapprochement entre le dossier médical personnel et le dossier pharmaceutique ;*
  7. *prévoir l'intégration systématique du dossier médical personnel dans le cadre de la politique conventionnelle de la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés avec les professions libérales de santé ;*
  8. *identifier les coûts liés au dossier médical personnel et à son évaluation médico-économique en termes de gains d'efficience du système de soins et d'économies pour l'assurance maladie.*
-