

<b>Titre</b>	<b>GENERALISER LE PARTAGE DES DONNEES</b> <b>Messagerie, DMP, dossiers réseaux</b>
<b>Situation</b>	<p>L'ordinateur fait partie de l'environnement de travail des professionnels de santé, mais avec un niveau d'usage très variable.</p> <p>Par exemple, une infime partie des courriers sortant des établissements de soins l'est sous forme électronique.</p> <p>Il existe des outils de communication déjà fonctionnels : par exemple, la messagerie la plus utilisée (Apicrypt) affiche plus de 10 000 utilisateurs (établissements compris) et elle est interfacée avec une quarantaine de logiciels médicaux.</p> <p>Pourtant rien ne va en réalité puisque ce secteur est l'objet d'une babélisation complète</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- depuis 10 ans maintenant, on promet aux médecins une messagerie qui ne vient jamais.</li> <li>- Les logiciels de gestion de dossier ne font que de la mauvaise bureautique, sans valeur ajoutée médicale ou communicante</li> <li>- les libéraux devraient n'utiliser que la CPS, mais son usage conjoint avec plusieurs applications sur le poste de travail est actuellement impossible</li> <li>- les pharmaciens étendent le DP.</li> <li>- les médecins hospitaliers n'ont pas ou n'utilisent pas leur CPS</li> <li>- les hôpitaux conservent la plupart du temps leurs documents sur les PC des secrétaires</li> <li>- les résultats d'analyses médicales continuent majoritairement à circuler par courrier papier.</li> <li>- les réseaux qui ont de véritables dossiers partagés électroniques sont une poignée</li> <li>- Les outils électroniques de l'Assurance Maladie sont d'une ergonomie moyenâgeuse</li> <li>- l'assurance maladie a généralisé son Web Médecins en 2008</li> <li>- l'assurance maladie ne sait pas communiquer par voie électronique</li> </ul>
<b>Commentaires Espace Généraliste</b>	<p>Sortir des expérimentations hétéroclites nécessite une volonté politique et un pragmatisme important prenant en compte la réalité des différents secteurs du soin</p> <p>Les professionnels de santé sont preneurs d'outils à condition qu'ils soient compatibles avec leur exercice professionnel et apportent un plus aux patients.</p> <p>L'objectif premier doit être la circulation de l'information entre les PS via une messagerie utilisable</p> <p>Le DMP ne pourra être qu'un « bénéfice secondaire » de la communication.</p>
<b>Aménagements législatifs utiles dans la situation actuelle</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utiliser dans le domaine santé les règles de signatures électroniques en vigueur dans les autres secteurs d'activité</li> <li>- Aménagement des règles médecin traitant : un médecin ne peut pas signifier son souhait de ne plus être le médecin traitant d'un patient</li> <li>- Abrogation de l'art. L.162-14 et des textes connexes qui permettent à un directeur de CPAM seul de sanctionner financièrement un médecin du fait d'un contentieux sur le renseignement du DMP.</li> <li>- Préciser la responsabilité professionnelle des médecins quand le patient masque des informations</li> </ul>

<b>Solutions</b>	Elles dépendent d'une bonne définition des objectifs La séquence doit être Communication électronique, puis DMP, puis instruments de contrôle de l'Assurance Maladie,
<b>Solutions Espace Généraliste</b>	<p>Mettre en place rapidement une table ronde entre l'Etat et tous les syndicats médicaux ayant recueilli au moins 5% des voix dans leur collège aux dernières élections aux URML pour un plan d'informatisation du secteur santé.</p> <p>Intérêts convergents des</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Patients : l'acceptation par le patient des échanges électroniques (et le DMP) doit être facilitée : meilleur remboursement et/ou dépassements autorisés (y compris pour les généralistes) si c'est non.</li> <li>- Hôpitaux : donner des objectifs de volume de transfert électronique des documents et de délais et les valoriser. La messagerie électronique doit être la norme de communication avec les PS libéraux.</li> <li>- Assurance maladie (et autres administrations): rendre opposables (Convention Médicale) les échanges électroniques. Permettre rapidement la dématérialisation de TOUS les documents,</li> <li>- Mettre en place dans la convention médicale une commission de l'ergonomie électronique</li> <li>- Libéraux : mettre en place une réelle messagerie électronique fondé sur l'existant (c'est la demande principale et le passage obligé pour envisager l'utilisation du DMP)</li> </ul> <p>- La communication électronique étant une nouvelle fonction des médecins (en particulier les médecins traitants), celle-ci doit être rémunéré es qualité par l'utilisation de la cotation MCG ou MCS (+ 3 euros) dès qu'il y a échange électronique entre Professionnels de Santé.</p> <p>Il s'agit d'une dépense progressive pour l'Assurance Maladie et les patients, conditionnée à une démarche évaluable. C'est un des éléments qui permettra aux médecins de « croire » au système.</p> <p>Le temps de la plupart des médecins libéraux est incompressible et de nouvelles tâches nécessitent des moyens supplémentaires (possibilité d'embauche d'assistants médicaux, ce que la rémunération des médecins généralistes et de certaines spécialités ne permet pas actuellement).</p>
<b>Personnes ressources</b>	Dr Pascal Charbonnel Dr Claude Bronner (06 07 88 18 74 mail : <a href="mailto:dr.cbronner@wanadoo.fr">dr.cbronner@wanadoo.fr</a> ) Syndicat ESPACE GENERALISTE <a href="http://www.espacegeneraliste.info/">http://www.espacegeneraliste.info/</a>
<b>Bibliographie</b>	GIE Sesam Vitale, télétransmission : <a href="http://www.sesam-vitale.fr/programme/tele_ps_dept_html.asp">http://www.sesam-vitale.fr/programme/tele_ps_dept_html.asp</a> Apicrypt : <a href="http://www.apicrypt.org">http://www.apicrypt.org</a>