

# GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT AU DÉPLOIEMENT DU DMP DANS LES ESMS

Du secteur du HANDICAP



## Objectifs de ce document

Le présent document constitue un guide pratique pour le déploiement des usages du Dossier Médical Partagé (DMP) au sein des Établissement et Services Médico Sociaux (ESMS) du secteur du handicap.

Il existe plusieurs façons de mettre en œuvre le projet DMP au sein des établissements et, qui plus est, dans les ESMS (selon la nature des établissements, leur taille, leur organisation, leur niveau de maturité en terme de développement des usages du numérique en santé). Ce guide est destiné à accompagner les chefs de projet locaux et régionaux DMP de l'Assurance Maladie en charge du déploiement du DMP dans les territoires mais également les structures elles-mêmes.

Ce guide décrit une stratégie potentielle de déploiement du DMP adaptée au ESMS et propose un ensemble d'outils pour assister, étape par étape, les responsables du déploiement dans l'élaboration de leur feuille de route, la planification des chantiers et leurs suivis opérationnels.

Méthode de conception du guide :

Ce guide a été élaboré conjointement par APF France handicap de Bourgogne France Comté et la CPAM du Doubs, à partir des préconisations de la CNAM, dans le cadre du projet « Ouvrez votre DMP comme tout le monde et avec tout le monde ! » qui a fait l'objet d'une valorisation nationale dans le cadre du concours 2019 « Label droits des usagers » organisé par le Ministère des Solidarités et de la Santé. ([VOIR](#))

Pour toute question relative au déploiement du DMP contacter : Nom chef projet CPAM par email à l'adresse suivante : **nom.prenom@assurance-maladie.fr**, ou par téléphone au **xx.xx.xx.xx.xx**

## 1. Le DMP : contexte, objectifs et fonctionnalités

### 1.1 Avant-propos

Le DMP est un dossier médical informatisé, sécurisé, facultatif et gratuit proposé aux bénéficiaires de l'assurance maladie. Il permet le partage de documents que les professionnels de santé estiment utiles à la prévention, la continuité, la coordination et la qualité des soins. Le DMP est créé avec le consentement exprès de la personne préalablement informée. Il contient des documents et informations médicales collectés à l'initiative des professionnels de santé, qui constituent l'équipe de soins du patient, et à l'initiative du patient. Il n'est pas exhaustif et ne se substitue pas au dossier professionnel.

Autrement dit, le DMP est le carnet de santé informatisé du patient, qui permet de partager une information médicale fiable pour améliorer la continuité et la permanence des soins et faciliter le parcours du patient tout en le sécurisant, notamment en limitant le risque d'accident thérapeutique.

Au travers du DMP, la puissance publique a pour objectif de répondre à un véritable besoin de coordination des soins, en généralisant un outil numérique de partage de l'information entre les professionnels de santé et le patient. Développer la notoriété du DMP auprès du grand public et de tous les acteurs du système de soin, et ses usages auprès des professionnels de santé et des établissements de santé, constituent des enjeux primordiaux afin d'en permettre l'appropriation dans le temps.

Les personnes en situation de handicap sont de leur côté, souvent confrontées à des problèmes de santé importants et ont un recours aux soins fréquent, auprès de multiples acteurs dans leur parcours de soin. L'accès et l'utilisation d'un carnet de santé numérique fiable et actualisé est un enjeu important.

### 1.2 Le contexte juridique

Créé par la loi du 13 août 2004, confirmé dans la loi HPST de 2009 (articles L1111-14 à L1111-24 du Code de la santé publique), le Dossier Médical Personnel (DMP) a été expérimenté en 2006 (auprès de 4 régions pilotes – la Picardie, l'Alsace, la Franche Comté et l'Aquitaine) puis en 2010, auprès de 9 autres régions, mais sans perspective de généralisation.

Relancé par la loi de modernisation du système de santé en 2016, le projet a été confié à la CNAM. La relance du DMP, désormais appelé Dossier Médical Partagé, par l'Assurance Maladie est effective depuis la publication du Décret 2016-914 du 4 juillet 2016. Après une expérimentation menée dans neuf départements depuis fin 2016, la généralisation du DMP à l'ensemble des assurés sociaux est officialisée depuis novembre 2018.

Les travaux déjà réalisés par l'ASIP Santé ont été repris et enrichis de nouvelles fonctionnalités répondant à la volonté d'apporter une meilleure réponse aux besoins des patients, des professionnels de santé et des structures.

Parmi les caractéristiques fortes de ce DMP de deuxième génération, on peut citer la possibilité pour le patient de créer lui-même son DMP, l'alimentation automatique des dossiers en données de remboursement de l'assurance maladie et une meilleure intégration du DMP dans les logiciels métiers.

Enfin La LOI du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé prévoit, dans son article 50, l'ouverture automatique du dossier médical partagé (DMP), sauf

opposition de l'utilisateur, à partir de 2021. Le DMP sera pleinement intégré au futur Espace Numérique en Santé qui doit permettre d'ici 2022 à tout usager d'accéder, au sein d'un espace unique, à ses données administratives, à ses constantes de santé éventuellement produites par des applications ou objets connectés référencés, à ses données de remboursement et à des outils permettant des échanges sécurisés avec les acteurs du système de santé.

## **1.3 Les bénéfices attendus**

### **1.3.1 Optimisation de la prise en charge et qualité des soins**

Le DMP doit permettre d'améliorer la prise en charge et la qualité des soins pour le patient. L'objectif est de fournir à chaque professionnel de santé, en ville, en établissement de santé et en ESMS, lors de consultations, situations d'urgence, hospitalisation, entrée dans une structure médico-sociale, l'information la plus complète et la plus fiable sur un patient pour lui permettre d'optimiser sa prise en charge.

En particulier, les traitements pris, les éventuelles allergies, les antécédents personnels et familiaux, ou encore les comptes rendus d'hospitalisation ou d'examens récents, partagés par les professionnels de santé dans le DMP, sont autant d'informations déterminantes pour la prise en charge d'un patient.

#### **1.3.1 Amélioration du parcours de soin pour l'utilisateur**

L'augmentation du nombre d'affections de longue durée et de maladies chroniques, la mobilité croissante et le vieillissement de la population nécessitent d'impliquer un nombre toujours plus important d'acteurs dans le parcours de soin des patients, et d'accroître les liens entre la prise en charge en ville et en structures de soins. Pour faciliter la coordination entre ces acteurs, et fluidifier le parcours des patients, le partage de l'information au sein d'un outil tel que le DMP est essentiel.

Par ailleurs, dans un contexte très prononcé de désertification médicale, le DMP doit faciliter la prise en charge d'un patient, à tout moment et en tout point du territoire.

Enfin, le DMP peut également permettre de limiter la réalisation d'actes en doublon et ainsi de réaliser des économies pour notre système de soins.

#### **1.3.2 faciliter l'appropriation par l'utilisateur de son parcours et améliorer sa qualité d'acteur de son projet de soins**

La personne a une meilleure connaissance des informations partagées, peut déposer les documents qu'elle estime utile comme ses habitudes de vie pour les personnes en manque d'autonomie, des directives anticipées, qui peuvent se révéler particulièrement utiles en cas d'hospitalisation.

## **1.4 Le DMP : mode d'emploi**

Le DMP est en soi un outil inclusif. De par sa seule existence, il améliore la qualité et la rapidité du service rendu aux usagers en permettant de repenser de manière structurelle l'accès pour le patient aux informations médicales le concernant. Il renforce ainsi son pouvoir d'agir et constitue également un moyen de répondre à l'obligation des acteurs de soins de communiquer son dossier au patient et au droit du patient à y accéder. Toutefois en raison de sa qualité de service numérique, il est nécessaire d'en favoriser son appropriation en accompagnant les usagers à l'utilisation,

spécifiquement ceux pour lesquels la dématérialisation peut constituer une source de fragilisation pour faire réellement du DMP un levier dans l'accès aux droits et l'inclusion sociale des patients.

#### 1.4.1 Les différents modes et canaux de création

##### 1.4.1.1 Création par l'assuré sur DMP.fr

Tout assuré ouvrant droit majeur du Régime Général ou des Régimes rattachés a la possibilité de créer son DMP en ligne de manière autonome. Pour cela, il est nécessaire qu'il indique :

- Son numéro de sécurité sociale ;
- Son numéro de série de carte vitale ;
- Son code spécifique de création.

L'obtention du code spécifique de création se fait à la demande de l'assuré, directement sur le site mon-dmp.fr, et il est reçu par ce dernier :

- Par e-mail - la réception du code spécifique de création a lieu dans les 2 heures consécutives à la demande - ou par sms au choix.
- Par courrier, si l'assuré ne dispose pas d'un compte Ameli, ou que son adresse e-mail est inconnue ou non validée. La réception du code spécifique de création a lieu dans les 10 jours consécutifs à la demande.



**Annexe 1 : Tutoriels Assurés - comment créer un DMP – comment utiliser mon DMP**



**ATTENTION** : la personne doit disposer d'une adresse mail ! A anticiper.

##### 1.4.1.2 Création en accueil CPAM (accueil, rebond et rendez-vous)

Les assurés se rendant à l'accueil des CPAM peuvent se voir proposer la création de leur Dossier Médical Partagé. Au guichet, les assurés peuvent demander directement la création de leur DMP à un agent d'accueil. S'ils le souhaitent, les assurés peuvent être accompagnés pour la création de leur DMP sur un poste dédié situé en zone libre-service (via le site dédié dmp.fr).

##### 1.4.1.3 Création via un professionnel de santé ou dans un établissement de soins ou ESMS

Le professionnel de santé, établissement de soins, ESSMS disposent de deux solutions techniques leur permettant la création, puis a fortiori l'alimentation d'un DMP :

- Le logiciel métier du Professionnel de Santé ou de de la structure, dans la mesure où ce dernier est DMP-Compatible (c'est-à-dire qu'il a été homologué à l'usage du DMP) ;
- Le site dmp.fr

**Annexe 2 : Tutoriels PS-Structure - comment créer un DMP depuis DMP.fr / Exemple création via logiciel Métier**

Dans les deux cas, l'authentification s'effectue à l'aide d'une carte de type CPx.

Il est à noter que la création et l'alimentation d'un DMP (et non sa consultation) sont autorisées en utilisant une carte CPE comme authentification.

Ainsi :

- Pour un établissement de santé ou ESMS, les services d'admission, ou encore les secrétaires médicales, seront en mesure de créer un DMP ;
- Pour un professionnel de santé libéral, les secrétaires médicales seront également en mesure de créer un DMP dès lors que le secrétariat médical est en possession d'une carte CPE.

**Annexe 3 : ASIP - Commande CARTE CPX**

#### 1.4.2 Les différents modes et canaux d'alimentation

##### 1.4.2.1 L'alimentation du DMP peut être réalisée par plusieurs acteurs :

- Tout d'abord, le patient peut alimenter son DMP dans un espace dédié appelé « Espace perso ». Les documents ajoutés par le patient ne sont pas classés parmi les documents ajoutés par les professionnels de santé. Le patient peut alimenter son DMP via le site dédié (dmp.fr) ou directement depuis son application mobile. Il peut, par ailleurs, désigner les personnes à contacter en cas d'urgence et remplir ses directives anticipées, un argument supplémentaire pour convaincre les usagers de l'utilité du DMP ;
- Les professionnels de santé en ville peuvent alimenter le DMP de leur patient, via leur logiciel métier DMP-Compatible, et également via le site web (dmp.fr). L'alimentation du DMP requiert l'authentification par la carte CPS et donc un lecteur de carte compatible
- Les établissements de santé et les ESMS peuvent également alimenter les DMP. De la même façon que pour la ville, chaque professionnel exerçant en structure peut alimenter le DMP via sa carte CPS. Néanmoins, et dans la plupart des cas (notamment dans les établissements MCO), l'alimentation se fait de façon automatique par le DPI (Dossier Patient Informatisé) ou le DIU (Dossier Informatique de l'utilisateur), à l'aide d'un Certificat Serveur Applicatif (CSA). Dans ce cas, l'établissement signe le dépôt du document (contrairement à une signature nominative si l'alimentation est faite via une CPS ou une CPE nominative) ;

**Annexe 4 : Tutoriels PS - comment alimenter un DMP depuis dmp.fr / Exemple création via logiciel métier**

- L'Assurance Maladie alimente les DMP en données de remboursement sur 2 mois glissants.

#### 1.4.2.2 Deux évolutions majeures ont été apportées lors de la relance du Dossier Médical Partagé.

D'une part, conformément à la Loi de Modernisation de notre système de santé, et contrairement à la première version du DMP, le patient ne peut plus s'opposer à l'alimentation de son DMP, sauf cas légitime : *«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.»* - article R. 1111-36 du décret n°2016-914 du 4 juillet 2016.

D'autre part, alors que jusqu'à présent les établissements de santé et ESMS n'étaient autorisés à alimenter que les DMP qu'ils avaient ouverts, le décret du 4 juillet 2016 rend désormais possible l'alimentation par les structures de soins et médico-sociales des DMP de tous leurs patients-usagers, même lorsqu'ils ne sont pas à l'origine de la création.

Enfin, les deux fonctionnalités existantes de masquage d'un document à la demande d'un patient et de dépôt d'un document invisible au patient, sont complétées par une troisième option, qui prévoit de masquer une information médicale qu'un mineur ne souhaiterait pas rendre visible à ses parents (ou son/ses représentant(s) légal(aux)).

#### 1.4.3 Les différents modes et canaux de consultation

Seuls le patient et les professionnels de santé qui le prennent en charge sont en mesure de consulter un DMP.

Le professionnel de santé peut consulter un document en s'authentifiant avec sa carte CPS, depuis son logiciel métier ou via le site [www.dmp.fr](http://www.dmp.fr).

Le patient peut également consulter son DMP via le site [dmp.fr](http://dmp.fr) ou son application mobile.

Les médecins conseils de l'Assurance Maladie, les médecins du travail, les compagnies d'Assurance et les mutuelles ne sont pas autorisés à consulter les DMP.



Annexe 5 : Tutoriel PS comment consulter un DMP depuis [dmp.fr](http://dmp.fr)

## 2. Le déploiement du DMP en ESMS

Le déploiement du DMP, avec la reprise du projet par la CNAM, nécessite de s'appuyer sur les acteurs de terrain que sont la ville et les structures de santé sanitaires et médico-sociales. L'adhésion des acteurs de ces structures pour l'utilisation et l'alimentation du DMP constitue également un enjeu majeur pour la réussite du projet.

La stratégie du déploiement doit ainsi conférer une place centrale aux établissements médico-sociaux, qui jouent un rôle pivot entre la création du DMP et son utilisation par les professionnels de ville et les établissements sanitaires.

Les établissements médico-sociaux en s'impliquant notamment dans l'alimentation des DMP ouverts permettent d'accélérer le déploiement en masse et se situent au centre d'un cercle vertueux où l'alimentation stimule l'utilisation et la création. Ainsi, la mobilisation des ESMS pour l'alimentation des DMP, notamment en Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), est un des premiers jalons de la dynamique de partage Ville / Sanitaire / Médico-Social et de l'entrée des professionnels de santé dans l'usage du DMP.

S'agissant des ESMS du secteur du handicap, la fonction de création des DMP est aussi essentielle. Toutefois des prérequis techniques sont nécessaires à l'usage du DMP. Les systèmes d'informations des ESMS doivent être DMP compatibles, sur les volets techniques de création, d'alimentation et de consultation.

Si la logique de déploiement du DMP en ESMS est similaire à celle que l'on retrouve en établissement de santé, les structures du handicap possèdent des caractéristiques propres qu'il convient de prendre en compte dans la stratégie d'accompagnement qui leur est dédiée.

Soucieuse de garantir l'accès de tous au DMP, l'Assurance Maladie dans le cadre de la reprise du projet a revu le site [dmp.fr](http://dmp.fr) et conçu une application mobile répondant aux conditions posées par le Référentiel Général d'Accessibilité pour les Administrations (RGAA).

Par ailleurs, les organismes locaux doivent intégrer dans leur stratégie de déploiement des actions de terrains concrètes permettant un accompagnement des assurés dans l'usage des services numériques. Ils doivent également proposer des actions adaptées aux contraintes de certains usagers avec une attention particulière pour les personnes en situation de handicap.

## **2.1 Stratégie de déploiement**

Le déploiement au sein des structures ESSMS repose sur une répartition claire des rôles entre les différentes parties prenantes du projet. Afin d'assurer l'accompagnement du déploiement, une organisation à plusieurs niveaux peut être mise en place conformément aux organisations des ESSMS et de l'Assurance Maladie.

Nous prendrons comme exemple le pilotage d'un projet organisé à deux niveaux pour des structures départementales qui dépendent d'une organisation ayant une représentation régionale (Association, Fondation....).

Dans ce cadre, le pilotage du projet DMP s'organise à travers la constitution d'un binôme composé d'un référent régional ESMS et du Chef de projet régional DMP Assurance Maladie. Leurs rôles sont de définir conjointement la stratégie de déploiement eu égard au contexte locorégional (analyse préalable de l'existant, des organisations en place, de la maturité du Système d'Information), d'élaborer une feuille de route en lien avec les chantiers structurants définis ci-après et de suivre la mise en œuvre du projet au sein de chaque département en lien avec les référents des CPAM, qui pilotent, mettent en œuvre et suivent les actions liées au déploiement progressif du DMP dans les structures en lien étroit avec leurs directions.

Le suivi du déploiement au sein des ESSMS doit être effectué régulièrement par les co-pilotes, regroupés éventuellement au sein d'un comité opérationnel de déploiement. Cette instance aura pour objectif de passer en revue l'avancement du déploiement au sein des établissements de la région, de faire vivre le projet mais également d'aborder les problématiques ou cas spécifiques rencontrés sur le terrain.

Les statistiques de création et d'alimentation des DMP par les ESSMS sont envoyées régulièrement par l'Assurance Maladie pour informer le comité de déploiement.

## 2.1 Accompagner les ESMS vers la DMP-Comptabilité de leur Système d'Information

### 2.1.1 Préparer l'installation technique du logiciel par l'éditeur

Désormais la plupart des éditeurs de logiciel métier équipant les ESMS sont interopérables avec le DMP, soit via un module optionnel, soit via l'installation d'une nouvelle version du logiciel.

Si la mise à jour du logiciel utilisé dans les structures– et la formation associée – sont à la main de l'éditeur et des organismes gestionnaires des ESMS, l'Assurance Maladie en lien avec les équipes des GRADeS, a néanmoins un rôle à jouer pour les accompagner afin qu'elles deviennent DMP-Compatibles.



Vérifier l'interopérabilité du logiciel avec le DMP

<https://cnda.ameli.fr/logiciels-certifies/>

L'accès au DMP est soumis à l'utilisation de cartes CPS, CPE ou CSA (Certificat Serveur Applicatif). A défaut d'accompagnement de l'éditeur, l'Assurance Maladie peut être facilitatrice en accompagnant les structures à la commande des produits de certification auprès de l'ASIP Santé. En effet, il convient de veiller à ce que les professionnels de santé des structures soient bien équipés de leur carte CPS afin de pouvoir consulter les DMP, et si cela n'est pas le cas, les accompagner dans la démarche d'obtention. De la même façon, il convient d'accompagner les structures dans leurs commandes de CPE ou CSA (selon le type d'installation prévue par l'éditeur) afin de permettre la création des DMP et leur alimentation.

Les cartes CPS et CPE sont gratuites. S'il s'agit d'une première commande, il est possible de l'effectuer sur internet, via le lien suivant : <https://esante.gouv.fr/services/espace-cps/commande>

Les professions RPPS doivent faire la démarche d'obtention de leur carte auprès de leur ordre.

Pour les professionnels de santé ayant plusieurs modes d'exercice (en libéral et salarié en établissement par exemple), une seule carte est délivrée, sur laquelle figure ces différents modes. Un professionnel ne peut avoir plusieurs cartes.

Pour les professions ADELI la commande doit être effectuée par le responsable de structure avec la CPE, possible directement via le télé service TOM : <https://tom.gip-cps.fr/tom>

L'absence de DMP-Comptabilité du logiciel métier des structures n'empêche toutefois pas l'usage effectif du DMP. Il est possible d'accéder au DMP via le site internet : [www.dmp.fr](http://www.dmp.fr). En page d'accueil, il suffit de cliquer sur le bouton « Professionnel » pour s'authentifier.

### 2.1.2 Définir la cible organisationnelle d'usage du DMP en ESMS

Il s'agit de définir les besoins d'usages du DMP sur lesquels peuvent s'appuyer les structures nomment en matière de création de DMP, de consultation d'informations médicales contenues dans les DMP des personnes accompagnées et d'alimentation de leur DMP en informations médicales utiles à la coordination des soins produites avec d'autres professionnels de santé en ville comme en établissement sanitaire.

La numérisation des processus contraint les établissements et les services à une adaptation forte de leur organisation.

#### 2.1.2.1 Processus de création des DMP en ESSMS

Le recueil du consentement du patient est au cœur du processus de création du DMP et constitue une des problématiques particulières rencontrées par les ESMS, notamment dans le cas des curatelles, des tutelles et des habilitations familiales.

En effet, la question de la responsabilité des usagers dans les ESSMS est un élément essentiel du déploiement du DMP. Cette problématique liée à la charge de travail des équipes rend difficile, dans certains cas, le recueil rigoureux et systématique du consentement éclairé du patient.

La connaissance et la diffusion des informations liées à ces situations particulières constituent un facteur clé de succès au bon déploiement du DMP en ESMS.

Dans le cas d'un majeur en curatelle :

- L'information relative au DMP doit être délivrée au majeur en curatelle, éventuellement en présence du curateur selon l'étendue de la mesure de protection.
- Le consentement à la création du DMP et les autorisations d'accès des professionnels de santé à son DMP sont donnés par le majeur en curatelle, éventuellement en présence du curateur selon l'étendue de la mesure de protection.
- Le droit d'accès à ses données de santé est exercé par le majeur lui-même. Dans le cadre du DMP, seul le majeur peut accéder directement à son DMP via l'accès web patient et non son curateur.

Dans le cas d'un majeur en tutelle ou d'une habilitation familiale donnée à un proche (protection de la santé confiée à la personne habilitée) :

- L'information relative au DMP doit être délivrée à la personne d'une manière adaptée à sa faculté de discernement.

- Le consentement à la création du DMP et les autorisations d'accès des professionnels de santé au DMP du majeur en tutelle sont donnés par le tuteur, mais le consentement de la personne doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.
- La consultation du DMP peut éventuellement se faire par la personne, mais aussi par son tuteur qui détient alors les éléments (identifiant, mot de passe et support -adresse courriel ou numéro de portable) pour accéder au DMP du majeur en tutelle.
- Pour le DMP, cet accès pourra notamment avoir lieu via l'accès web patient.

#### Annexe 6 : Ressources Juridiques – « Le DMP pour les Mineurs et Majeurs protégés » / directives anticipés

Pour les ESMS, obtenir le consentement des patients-usagers avec ou sans déficiences et incapacités majeures est une tâche essentielle mais complexe que l'assurance maladie facilite par la mise à disposition d'un formulaire type et d'un support de présentation à destination des familles de personnes en situation de handicap. Ces documents les informent sur le DMP et présentent son bienfondé dans ce contexte précis.

A noter que le consentement de la famille n'est requis que dans les cas où elle personne bénéficie d'une mesure de protection juridique.

Pour les mineurs, l'information sur l'état de santé du mineur est en principe confiée au titulaire de l'autorité parentale mais n'exclut pas une information du mineur en fonction de son degré de maturité, ainsi que la prise en compte de la volonté de ce dernier. S'agissant du DMP, les mêmes règles s'appliquent. Lors de la création du DMP d'une personne mineure il est nécessaire de délivrer l'information aux titulaires de l'autorité parentale ainsi qu'à la personne mineure et de prendre en compte la volonté de cette dernière en fonction de son degré de maturité et de sa capacité à participer à la décision. Pour les mineurs sous tutelle, le tuteur est le représentant légal du mineur et détient les mêmes prérogatives que les titulaires de l'autorité parentale, concernant la création d'un DMP, les autorisations d'accès des professionnels de santé au DMP et l'accès aux données de santé du mineur sous tutelle. Le mineur sous tutelle bénéficie de l'ensemble des droits conférés par la loi à tout mineur. S'agissant du mineur émancipé, les règles de droit commun applicables aux majeurs s'appliquent.

Pour les majeurs sous curatelle, l'information relative au DMP doit être délivrée au majeur, éventuellement en présence du curateur selon l'étendue de la mesure de protection. Le consentement à la création du DMP et les autorisations d'accès des professionnels de santé à son DMP sont donnés par le majeur sous curatelle, éventuellement en présence du curateur selon l'étendue de la mesure de protection. Le droit d'accès à ses données de santé est exercé par le majeur lui-même. Dans le cadre du DMP, seul le majeur peut accéder directement à son DMP via l'accès web patient.

Pour les majeurs sous tutelle et dans le cas où la mesure de tutelle s'étend à l'ensemble des décisions relatives à la personne du majeur, l'information relative au DMP doit être délivrée au majeur protégé d'une manière adaptée à sa faculté de discernement. Le consentement à la création

du DMP et les autorisations d'accès des professionnels de santé au DMP du majeur sous tutelle sont donnés par le tuteur, mais le consentement du majeur sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.

L'argumentaire pour favoriser le consentement des patients-usagers à la création de leur DMP doit se construire autour des informations médicales détenues par la structure qui seront déposées dans le DMP et qui permettront d'améliorer la fluidité dans le transfert des informations notamment vers les professionnels de ville et ou bien les services des urgences et autres établissements.

En matière d'organisation, deux possibilités s'offrent aux structures concernant la création des DMP des usagers accompagnés :

La première option consiste à ce que les structures prennent en charge la démarche de création notamment dans le cadre du processus d'admission, d'élaboration ou d'actualisation, du projet personnalisé. Il appartient à l'ESSMS de personnaliser l'accueil et l'information délivrée en vue de recueillir le consentement éclairé de la personne accompagnée à la création de son DMP. Cette démarche d'ouverture peut être menée par les professionnels de santé de la structure qui peuvent créer eux-mêmes les DMP des personnes accompagnées avec leur carte CPS.

Une deuxième option consiste à impliquer le personnel de la CPAM à travers l'organisation et l'animation d'une ou de plusieurs sessions de création de DMP par l'intermédiaire par exemple d'événements au cours desquels les personnes accompagnées et leurs familles sont conviées au sein des structures.

Dans une phase d'acculturation à ce nouvel outil, le processus peut se penser en deux étapes :

- Une action collective de sensibilisation générale ;
- Un processus individuel en routine ensuite dans le cadre habituel de la contractualisation avec l'utilisateur.

Afin de mieux sensibiliser les personnes accompagnées, un courrier d'information peut leur être envoyé, comme aux familles, aidants, tuteurs et curateurs.

Le conseil de la Vie Sociale est également un bon relais de communication auprès des patients-usagers, des familles et des professionnels de l'ESSMS sur la mise en œuvre du projet DMP.

### 2.1.2.2 Processus d'alimentation des DMP en ESSMS

Chaque ESSMS a l'obligation de tenir à jour un dossier de la personne accompagnée, qui vise à rassembler, conserver et formaliser l'ensemble des informations qu'elles soient sociales, médicales, ainsi que les autres informations utiles à l'accompagnement de la personne accueillie. Ce dossier permet, tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels, d'assurer la traçabilité des actions entreprises et de faciliter la compréhension par la personne accompagnée de son projet personnalisé et de son parcours de soin. Ce support est renseigné et utilisé par les professionnels au quotidien.

La mise à disposition dans le DMP d'informations médicales issues du volet soins du projet personnalisé peut ainsi permettre à la structure de répondre aux exigences d'accessibilité aux informations médicales qui concerne la personne accompagnée tout en lui garantissant la sécurité et

la protection de ses données personnelles mais également en favorisant le partage des éléments médicaux nécessaires à la coordination, la continuité et la cohérence de son parcours.

Toutefois, il est nécessaire que les structures identifient au préalable avec les personnes concernées les données utiles à déposer dans les DMP des personnes accompagnées et notamment celles relevant des risques individuels liés à leur état de santé pouvant générer une urgence médicale et/ou permettre d'assurer la transmission des informations indispensables à la continuité des soins en situation d'urgence.

Comme au sein des EHPAD, où ce document a été rendu obligatoire, certains logiciels métier d'ESMS permettent la constitution d'un Dossier de Liaison d'Urgence (DLU) selon les critères définis par la HAS au sein du volet soins du projet personnalisé. Il s'agit d'un document de synthèse qui, correctement enrichi, peut être essentiel au suivi des soins des personnes. Son alimentation est donc intéressante pour une diffusion des usages du DMP au sein des ESMS. Ainsi, après avoir créé les DMP des personnes accompagnées, il serait utile que les ESMS procèdent à leur alimentation en DLU, cette action devant s'effectuer directement via le logiciel DMP-Compatible de la structure, selon les modalités propres à l'éditeur du logiciel.

Le rôle de la CPAM, en tant qu'interlocuteur de proximité, est d'accompagner les ESMS dans ce processus. Des indicateurs de pilotage peuvent aussi être définis par le comité de déploiement. Un suivi de ces derniers (création, alimentation en DLU) peut être communiqué aux structures afin qu'elles suivent leur avancement et puissent adapter le cas échéant leur démarche d'accompagnement.

Lorsque l'ESSMS est en capacité d'alimenter les DMP de personnes accompagnées, il est essentiel qu'il puisse communiquer cette avancée auprès de l'écosystème de santé environnant la structure.

Cela peut notamment passer par un courrier transmis aux professionnels de santé libéraux qui prennent en charge les personnes accompagnées (en particulier les médecins traitants), afin de les informer de l'ouverture et de l'alimentation du DMP de leurs patients.

Par ailleurs, l'envoi d'un courrier d'information aux Établissements de santé qui sont susceptibles de prendre en charge les personnes est particulièrement utile pour alerter ces derniers que les DMP des résidents sont désormais créés et alimentés (DLU notamment).

Au-delà de la bonne coordination des équipes soignantes sur le territoire, ces actions ont pour objectif d'insuffler la dynamique de déploiement du DMP auprès des professionnels de santé et des établissements au sens large.



**Annexe 7 : Courriers d'informations Partenaires**

**Annexe 8 : Dossier de Liaison D'urgence (DLU)**

### 2.1.3 Accompagnement à l'adaptation de l'organisation des structures et des pratiques professionnelles

Comme tout nouveau dispositif, le DMP peut générer certaines craintes qu'il convient de lever très tôt dans la mise en œuvre du projet. Il est important d'impliquer les directeurs et les médecins des structures très tôt dans la démarche. Ceci peut être réalisé lors d'une rencontre qui doit permettre de communiquer sur le projet, qui peut s'inscrire dans la politique globale de développement de la E-santé et du numérique. Associer les directeurs à travers une présentation éclairée du DMP, centrée sur ses usages pour les structures et les personnes qu'elles accompagnent permet de prendre en compte leurs appréhensions et apporte des éléments de réponses pour les inciter à la mise en place du projet. La présentation s'attachera à démontrer les bénéfices structures-PS-usagers quant à l'usage du DMP.

Ces rencontres peuvent se renouveler notamment lors de la phase de mise en œuvre opérationnelle afin notamment d'arrêter un schéma d'organisation partagé relatif au processus de création et d'alimentation des DMP au sein de chaque structure en fonction du contexte local ainsi que dans la formalisation des documents à transmettre au DMP.

#### 2.1.3.1 Bénéfices structures / Déploiement du DMP

Concernant les structures, le DMP constitue un enjeu stratégique et organisationnel :

- Le DMP constitue un moyen de répondre à l'obligation des ESSMS de communication des dossiers médicaux au patient et au droit des patients à y accéder.
- La capacité des ESSMS à créer et utiliser le DMP des personnes accompagnées les positionne plus largement au sein de leur territoire. A l'heure du décroisement entre le sanitaire et le médico-social, le DMP favorise naturellement l'ouverture des structures vers l'extérieur pour améliorer la coordination des soins grâce au partage d'informations médicales et la réalisation du parcours de soin.
- La capacité des ESSMS à utiliser le DMP constitue également un atout dans la qualité de la relation avec les personnes accompagnées. En répondant favorablement aux patients-usagers qui font la demande de créer ou d'utiliser leur DMP, les structures valorisent leur image dans leur environnement.

#### 2.1.3.2 Bénéfices PS du déploiement du DMP

Pour les professionnels de santé, le DMP permet de faire évoluer les pratiques médicales vers une meilleure coordination des soins centrée sur le patient, en favorisant la culture du partage d'informations.

- Lors de l'arrivée en structure d'un usager, en consultant le DMP, le médecin coordonnateur peut prendre connaissance des événements, résultats et prescriptions qui ont précédé son admission dans la structure, notamment les traitements et examens prescrits en ambulatoire. Ce sont autant

d'informations qui permettent de gagner du temps médical et d'éviter ainsi la prescription d'examens redondants.

- Les documents contenus dans le DMP sont utiles dans tout contexte de prise en charge pluridisciplinaire ou à distance (télémédecine ou tenue de réunion de concertation pluridisciplinaire – RCP – par exemple).
- Le DMP est un service socle qui permettra de développer à terme des services à forte valeur ajoutée.

### 2.1.3.3 Bénéfices usagers du déploiement du DMP

Pour l'utilisateur, l'accès au DMP représente bien plus qu'un simple droit à consulter son dossier médical. Il en est le responsable, décide de sa création et de sa fermeture, gère les autorisations d'accès et peut lui-même ajouter tout document ou information qu'il juge utile de porter à la connaissance des professionnels de santé qui le suivent. L'utilisateur n'a plus besoin de rechercher les informations à transmettre aux professionnels de santé. Ces données sont disponibles et accessibles partout, à tout moment et en toute sécurité.

### 2.1.4 Déclinaison locale du projet au sein des structures en département

La manière de décliner localement l'accompagnement dépend du niveau d'organisation des structures sur le territoire. Aussi, en cohérence avec l'approche régionalisée du pilotage du projet, sa déclinaison opérationnelle au sein du réseau des structures accompagnées pourrait être d'abord et avant tout matérialisée à un moment T fédérateur autour d'une acculturation générale permettant aux acteurs de terrain d'incarner le projet.

#### 2.1.4.1 Organisation d'une journée événementielle autour du DMP

Ce moment peut être par exemple l'organisation d'un événement de promotion du DMP au sein d'une structure ressource. L'accompagnement technique des structures sur l'interopérabilité de leur système d'information avec le DMP devra être prévu en amont.

Ces journées à travers l'organisation d'un moment convivial et au plus près des acteurs de terrains et des usagers a pour principales finalités :

- Engager concrètement les structures locales dans la démarche d'acculturation au DMP.
- De comprendre l'intérêt du DMP tant pour les personnes accompagnées que pour les professionnels de santé et de s'engager dans les usages autour du DMP.
- Fédérer l'ensemble des acteurs locaux à un même moment : Personnels administratifs, Personnels médicaux et paramédicaux, personnes accompagnées et leur famille, bénévoles...
- Adapter la démarche d'accompagnement de l'assurance maladie aux structures d'accompagnement des PSH
- Permettre aux agents de la CPAM participants de venir à la rencontre d'un public en situation de handicap.

La responsabilité de l'organisation de ces journées revient aux chefs de projet locaux DMP des CPAM en lien avec les interlocuteurs départementaux identifiés. Une réunion de cadrage préalable est nécessaire afin d'organiser au mieux ces dernières dont la réussite dépend avant tout du niveau de mobilisation des acteurs.

Il est primordial de vérifier en amont si les prérequis techniques à l'ouverture des DMP sont remplis, notamment si l'espace de rencontre dispose d'une connexion internet de qualité. Il serait préjudiciable pour l'image du DMP et du projet que le public, demandeur d'informations, ne puisse pas les obtenir ou ne puisse pas ouvrir de DMP lors de sa venue.

L'assurance maladie se chargera de mettre à disposition les supports logistiques et les ressources documentaires nécessaires à l'animation et à la communication.

Une attention particulière est à porter sur la communication autour de l'évènement. Il est nécessaire de communiquer bien en amont et de manière pertinente afin de s'assurer de la présence d'un maximum d'usagers. Une invitation à la presse peut être effectuée en complément.

**Cette journée gagne à être ouverte à tous les acteurs des structures quel que soit leur statut dans le cadre d'une approche universelle. Le DMP est un nouvel outil pour tout le monde. Les ateliers ont vocation être ouverts- en même temps- aux équipes, aux usagers, aux proches, aux partenaires. C'est une démarche commune qui s'engage.**

#### 2.1.4.2 Organisations des ateliers : retour d'expérience positif

L'évènement s'organise autour de 3 ateliers construits comme un parcours attentionné. Ce parcours s'effectue en petits groupes de personnes par sessions, sur un temps relativement court afin de favoriser les interactions et permettre la participation du plus grand nombre. Chaque groupe sera accompagné d'un PS.

##### 2.1.4.2.1 Atelier droits des usagers en matière de santé

Le premier atelier est consacré aux droits en santé. Il est construit comme un atelier d'apprentissage sur les droits liés à la santé et l'organisation mise en place en structure notamment pour en faciliter l'exercice. Afin de favoriser la participation des personnes accompagnées et leur libre expression, le contenu de cet atelier devra aborder de manière adaptée à partir d'exemples concrets :

- Les principaux droits régissant les relations des usagers du système de santé avec les professionnels et les établissements.
- L'accès au dossier médical et aux informations de santé.
- La problématique du consentement aux soins.
- Les directives anticipées et le don d'organe.
- Les questions de sécurité

Cet atelier devra en outre démontrer l'intérêt du DMP comme outil inclusif permettant à la personne accompagnée de faire respecter ses droits notamment ceux relevant de l'accès aux informations médicales qui la concerne.

Des documents de promotions réalisés en Français Facile et en Facile à Lire et Comprendre peuvent être remis en fin de session.

#### Annexe 9 : Documents de communication (Structures – Patients)

##### 2.1.4.2.2 Atelier ouverture du DMP et accompagnement à l'usage de l'espace patient

Le second atelier est consacré à l'ouverture des DMP et à ses différents accès. Cet atelier est co-animé par des agents d'accueil de la CPAM et du personnel des structures afin de faciliter le passage de relais dans la perspective d'un accompagnement des personnes à l'usage effectif de leur DMP. Il vise deux objectifs primordiaux :

- L'ouverture du DMP en nombre, l'accompagnement adapté des personnes pour se connecter en autonomie et le renseignement des informations dans l'espace qui leur est dédié
- La formation pratique des personnels des structures au discours de promotion, au recueil du consentement éclairé ainsi qu'au processus d'ouverture et d'accompagnement à l'usage en autonomie du DMP par l'usager. Si cela est possible une première formation théorique aura été dispensée en amont aux animateurs

##### 2.1.4.2.3 Atelier ouverture du DMP et accompagnement à l'usage de l'espace patient

Le troisième atelier est consacré à l'usage du DMP par les professionnels de santé des structures. Suivant le niveau d'autonomie des personnes accompagnées, celles-ci peuvent participer à cet atelier afin de favoriser le dialogue entre soignants et soignés (en lien avec le premier atelier relatifs aux droits liés à la santé des personnes accompagnées et les modalités de leur mise en œuvre). Animé par un Conseiller Informatique et le chef de projet DMP de la CPAM, cet atelier doit montrer concrètement comment consulter et alimenter le DMP des personnes accompagnées via l'utilisation du portail de formation DMP. Il doit permettre également de convaincre la communauté médicale de la structure à intégrer l'usage du DMP dans sa pratique quotidienne.

**PERSONNES ACCOMPAGNÉES, PROCHES AIDANTS, PROFESSIONNELS : LE DMP  
EST NOUVEAU POUR TOUT LE MONDE !  
L'ENJEU EST DE DEVELOPPER UNE DÉMARCHE COLLECTIVE  
DANS LE CADRE D'UNE APPROCHE UNIVERSELLE ET INCLUSIVE DE CE NOUVEL  
OUTIL.**