



# Note sur le DMP



Petit déjeuner- Press Club 22 mai 2006

# Légitimité des auteurs



**Présidence de la République – Matignon  
Santé – Economie – Industrie – Recherche**



**Parlementaires « spécialisés » Commissions  
des Finances et des Affaires sociales**



**Présentation de la "Note sur le DMP" LESISS – SNITEM / 22 mai 2006**



# 4 points

1. Contexte

2. Solution

3. Etat de lieux

4. Propositions



# Contexte

- ⇒ La France est à la deuxième place pour les dépenses de santé en Europe
- ⇒ En dépit des progrès les perspectives de déficits restent très préoccupantes
- ⇒ Les courbes de longévité des patients et de démographie médicale s'éloignent



## Point 2

1. Contexte
2. Solution
3. Etat de lieux
4. Propositions



# Solution

## Renforcer la coordination des acteurs pour :

- ⇒ pallier les effets de l'augmentation de la demande (meilleure organisation)
- ⇒ lutter pour la diminution des risques d'erreurs et de la non-qualité
- ⇒ éviter les produits ou prestations redondants, coûteux et générateurs de risques
- ⇒ renforcer (créer) une véritable politique de prévention



# Comment?

« Il faut d'abord mettre en place un système d'information hospitalier plus performant à l'échelle du pays. **Tous les hôpitaux seront informatisés et reliés entre eux** pour que les informations médicalisées, le **dossier médical personnel**, soient toujours disponibles en tout point du territoire .../... Nous devons développer la **télémédecine** » -

Dominique de Villepin - Conférence de presse du 27 octobre 2005



Présentation de la "Note sur le DMP" LESISS – SNITEM / 22 mai 2006



# Point 3

1. Contexte
2. Solution
3. Etat de lieux
4. Propositions



# Les acteurs(Extrait)

**ADAE**

**AFSAPPS**

**ARH**

**CNIL**

**CNOM**

**CSTI**

**CGTI**

**DCSSI**

**DGS**

**DHOS**

**DSS**

**DGAPB**

**DGME**

**GIE Sesam-Vitale**

**GIP DMP**

**GIP GMSIH**

**GIP CPS**

**HAS**

**INVS**

**MAINH**

**MEAH**

**MISS**

**MOB**

**MSV**

**URCAM**

**URML**



# Résultat ?



# Evolution

ADAE  
AFSAPPS  
ARH  
CNIL  
CNOM  
CSTI  
CGTI  
DCSSI  
DGS  
DHOS  
DSS  
DGAPB  
DGME

GIE Sesam-Vitale  
GIP DMP  
GIP GMSIH  
GIP CPS  
HAS  
INVS  
MAINH  
MEAH  
MISS  
MOB  
MSV  
URCAM  
URML



# Point 4

1. Contexte
2. Solution
3. Etat de lieux
4. Propositions



## Du bon sens ...

- ⇒ Placer la **concertation** au centre du dispositif pour impliquer **tous** les acteurs
- ⇒ Viser les objectifs à moyen et long termes plutôt que l'affichage dans la fébrilité
- ⇒ Mener en parallèle les opérations de Service Universel et de véritable préfiguration du DMP
- ⇒ Engager un audit au printemps 2007 afin d'ajuster les éléments de généralisation
- ⇒ Tirer les enseignements des projets de nos partenaires internationaux (humilité)
- ⇒ Travailler sur des scénarios de montages financiers innovants que nécessiteront les 7 à 10 années de montée en charge



# Une aide pour tous

## DOSSIER MÉDICAL PERSONNEL

*De l'urgence de renouer avec une dynamique partagée  
par l'ensemble des acteurs*

NOTE AUX GESTIONNAIRES POLITIQUES  
(ACTUELS ET A VENIR)



Présentation de la "Note sur le DMP" LESISS – SNITEM / 22 mai 2006



# Contacts

## **LESISS**

120 , avenue Charles de Gaulle  
92200 NEUILLY sur Seine

[www.le6.org](http://www.le6.org)

Contact :

Yannick Motel 06 30 40 20 36

## **SNITEM**

39 - 41, rue Louis-Blanc  
92400 COURBEVOIE

[www.snitem.fr](http://www.snitem.fr)

Contact :

Jean-Bernard Schroeder 01 47 17 68 30



Présentation de la "Note sur le DMP" LESISS – SNITEM / 22 mai 2006

