



Outils numériques : Les logiciels métier, Mon espace santé, la place croissante du (Ségu) numérique dans la journée du médecin généraliste. Quels usages ?

Dossier documentaire

Thème de septembre 2024

Rédacteur : Frédéric MAS ;
Relecteurs : Hervé Le Neel, Fanny Laine (Assurance Maladie) ; [Google Gemini](#)

« Ce dossier documentaire est un document de travail destiné à servir de base de réflexion aux participants des groupes d'analyse de pratique que sont les Groupes Qualité. Ce document est non opposable et non exhaustif ».

CONTEXTE

La littératie numérique est variable d'un individu à l'autre, qu'il soit médecin ou patient. (* renvoie au glossaire et les liens hypertexte permettent d'accéder aux services décrits pour atténuer cette inéquité)

En 2020, 80 % des médecins généralistes de moins de 50 ans utilisaient quotidiennement les trois outils socles de la e-santé : le dossier patient informatisé, le logiciel d'aide à la prescription (LAP*) et la messagerie sécurisée de santé (MSS*) (1)

Selon une enquête réalisée en 2022 auprès des médecins libéraux bretons (2)

- la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS*) est déjà bien intégrée dans la pratique des professionnels, 83% des répondant déclarant l'utiliser quotidiennement.

- les outils de gestion de rendez-vous sont fréquemment utilisés par les professionnels libéraux (57%).

- le DMP* est très peu intégré dans les pratiques (seulement 10 % déclaraient l'utiliser quotidiennement ou régulièrement), mais une volonté de l'utiliser semblait se dessiner (21% déclarent avoir pour projet de l'utiliser).

Par ailleurs, en 2024 (3), 90% des Français ont déjà eu recours à un service numérique de santé (prise de RDV, récupération de documents d'analyse ou de diagnostic, services en ligne de l'Assurance Maladie, télé consultation, objets connectés...)

En juin 2024, en Bretagne, 9 groupes de laboratoires, 114 établissements sanitaires, 2 212 médecins généralistes et 718 pharmacies alimentent régulièrement le DMP*; plus de 70% des DMP* sont alimentés régulièrement. Le taux d'équipement en Messagerie Sécurisée de Santé des médecins oscille entre 82 et 90% selon les départements. Les taux d'équipement des infirmiers, kinésithérapeutes, et sages-femmes est comparable. Au mois de mai 2024, les médecins bretons ont envoyé 150 000 messages sécurisés. (5)

QUESTIONNEMENT

Les outils numériques prennent une place croissante dans la journée de travail du médecin généraliste. Le « Ségur du numérique en Santé » lancé en 2021 a pour ambition déclarée de généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé entre professionnels et usagers pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner. Cela passe par un financement par l'état du déploiement de « Mon Espace Santé ».

Le dossier documentaire est centré sur les évolutions récentes des outils mis à disposition des médecins et des patients. Le sujet est trop large pour discuter de tout. Nous n'aborderons donc pas les outils de prise de rendez-vous, le champ de la télésanté (téléconsultation et téléexpertise) et les singularités de chaque éditeur logiciel.

Ne seront pas abordés les considérations éthiques ou politiques concernant le partage de données de santé et la sécurisation de celles-ci.

L'objet de la séance est de partager les usages des professionnels de santé dans le cadre d'un échange de pratique et de comprendre l'intérêt et les limites des outils utilisés par chacun.

CONTENU

1- Comment « connecter » les médecins et les patients, condition sine qua non ?

Toute utilisation d'un outil nécessite pour le médecin de sécuriser son accès, singulièrement dans le domaine du numérique. L'usage de la Carte de Professionnel de Santé (CPS*) est répandu (95% de feuilles de soin dématérialisées en 2020). L'accès aux services peut également se faire via une e-CPS* (applicatif que vous pouvez mettre en place avant la séance si ce n'est déjà fait) sur Pro Santé Connect. Cette fonction peut être utile en mobilité et vous permet d'accéder à plusieurs outils que vous connaissez peut-être : OMNIDOC*, VIA-TRAJECTOIRE*, AMELI*pro, SIDEP*, Mailiz*, entre autres.

Coté patient, l'Identité Nationale de Santé (4) a été instituée de façon à assurer une interopérabilité des outils et une identité-vigilance (éviter de mettre la biologie de Jean MARTIN né le 01/01/1945 dans le dossier de Jean (Claude) MARTIN né le 02/02/1946). Le processus peut paraître chronophage et complexe, d'autant plus que le médecin n'est pas habitué à demander une pièce d'identité à son patient. Cependant, **c'est la condition nécessaire à l'utilisation des outils décrits ensuite**, la vérification n'est à faire qu'une fois, les logiciels « ségur » récupèrent pour la plupart les informations et, s'il s'agit d'un patient connu, que le médecin estime qu'il connaît suffisamment bien son patient et son état civil, et que les traits d'identité qui apparaissent confirment des informations déjà connues, alors le médecin peut simplement cocher dans le logiciel la phrase « J'atteste déjà connaître l'identité de cette personne et sa correspondance aux traits d'identité INS*.i. Cela me permet de partager ses données en toute sécurité. ». Cette situation se retrouvera souvent pour les médecins de famille.

La e-Carte Vitale devrait se généraliser en 2025 (à la condition que le professionnel ait un dispositif de lecture compatible), non sans intérêt pour les familles recomposées...

2- Mon Espace Santé, à quoi ça sert ?

Vous voilà connecté ((e)CPS + INS) sur votre solution logicielle professionnelle référencée Ségur DMP-Compatible (testez ici votre logiciel) .

En principe, votre logiciel se connecte automatiquement au DMP* du patient. Cette interface, variable selon vos solutions logicielles, vous permet d'accéder au carnet de santé numérique personnel, partagé, sécurisé de votre patient. Le titulaire peut le consulter sur Internet et via une application mobile (Mon Espace Santé), l'enrichir d'informations (ATCD, vaccination, etc.) et de documents et en contrôler l'accès en autorisant ou non les professionnels à le consulter ou à l'alimenter.

Le DMP* contient notamment les antécédents du patient, l'historique des remboursements, d'éventuelles allergies, les traitements en cours, le volet médical de synthèse, les lettres de liaison de séjour hospitalier, les comptes-rendus d'hospitalisation et de consultation, les résultats d'examen (radios, analyses biologiques...), la mention du don d'organes, les directives anticipées, à la condition que ces éléments aient été versés par les professionnels ou le patient.

Le patient garde à tout moment la possibilité de fermer son DMP*, ou de masquer certaines données de santé. Le DMP* est gratuit et n'est pas obligatoire.

Mon Espace Santé est un service public constituant un portail d'accès destiné au patient qui lui permet de gérer sa santé. Elle lui permet d'accéder à son carnet de santé numérique (DMP*) mais aussi d'utiliser certains services numériques (ex: Tabac Info Service, Qualiscope, etc.), un agenda de santé (examens dentaires, bilans de prévention, vaccination, dépistages) et une messagerie de santé (détaillée dans le chapitre suivant).

Il peut être intéressant pour le médecin de jeter un œil à son propre profil « Mon Espace Santé », ne serait-ce que pour comprendre son utilité du côté patient, et peut être aussi pour se rappeler qu'avoir un médecin traitant peut être pertinent, y compris pour les médecins (cf. Thème « la santé des soignants », GQ 2018).

Votre logiciel métier peut être configuré de façon à mettre automatiquement à jour dans le DMP* du patient : les antécédents (ce qui nécessite de les coder), les allergies et effets indésirables, le traitement médicamenteux, les facteurs de risque, les points de vigilance. Ces informations constituent un Volet de Synthèse Médicale (VSM*) qui peut être déposé automatiquement dans le DMP du patient ce qui constitue un outil de coordination entre professionnels.

Quel intérêt pour le patient ?

Dans la mesure où son DMP* est correctement et régulièrement renseigné par les professionnels de santé qui le prennent en charge, de nouveaux intervenants pourront avoir accès immédiatement à ses informations médicales lors d'une hospitalisation ou d'une première consultation.

Le suivi des patients nécessitant des soins et un accompagnement dans la durée (femmes enceintes, personnes âgées ou souffrant de maladies chroniques) est ainsi facilité ; ce qui permet d'éviter les interactions médicamenteuses et de re-prescrire des examens ou traitements.

Quel intérêt pour le médecin généraliste ?

Bien que les informations retrouvées dans le DMP* puissent être redondantes avec les informations déjà indiquées dans votre logiciel métier ou via les téléservices de l'assurance maladie, vous pourrez récupérer certaines informations manquantes (dernier compte rendu d'hospitalisation adressé à l'ancien médecin traitant, biologie perdue) voire obtenir certaines informations d'observance (médicament prescrit mais jamais délivré, traitement psychiatrique sans courrier du psychiatre, etc.).

Dans le cas d'un patient de passage, vous trouverez des informations utiles dans ce VSM*, si le patient vous donne l'autorisation d'y accéder (recueil impératif du consentement du patient).

L'alimentation du DMP* via le VSM* est notablement valorisé dans le cadre du forfait structure.

3- La Messagerie Sécurisée de Santé, quoi de neuf ?

La Messagerie Sécurisée de Santé (MSS*) est largement utilisée depuis des années, singulièrement par les médecins généralistes bretons. Elle a pu simplifier et sécuriser l'intégration des échanges médicaux dans les logiciels métiers et diminuer l'utilisation du courrier papier (considérations environnementale et économique).

Dans le cadre du cahier des charges « ségur » des solutions logicielles, cette MSS* vous permet d'adresser simplement un courrier à un autre professionnel de santé, sans problème d'interopérabilité, chaque professionnel ayant désormais accès à une solution gratuite et interopérable.

Ces échanges servent de base à la téléexpertise (en tant que requis ou requérant). Il est notable qu'un professionnel de santé paramédical peut requérir un médecin généraliste dans le cadre d'une télé expertise via une MSS*, ce qui peut avoir l'intérêt de permettre l'indemnisation et la sécurisation d'échanges informels très fréquents (avis sur un pansement, modification de traitement suite à demande de l'IDE, etc.).

Pour mémoire : RQD (10€) pour le requérant et TE2 (20€; 23€ à partir du 01/01/2026) pour le requis.

La majoration de coordination après avoir vu un patient de passage peut se valoriser via un message MSS* au médecin traitant (MCG : 5€).

Vous pouvez également simplement envoyer le courrier d'adressage de votre patient à un autre spécialiste (évitant les rageants oubliés de courrier) ou informer celui-ci d'une modification notable dans l'état de santé d'un patient conjointement suivi.

La grande nouveauté consiste en la possibilité **pour le médecin** d'adresser un courrier directement au patient via une MSS* (adresse récupérée par votre solution logicielle via l'INS). Ce courrier peut être une prescription, un certificat, un courrier d'information. Le patient y a accès via « Mon Espace Santé ». Il ne peut correspondre avec le médecin que si celui-ci l'a autorisé préalablement, le médecin a la possibilité de clôturer l'échange initié à tout moment. Ce service est une alternative sécurisée, légale et gratuite à certaines communications informelles via e-mail, réseaux sociaux ou serveurs de prise de rendez-vous en ligne...

4- L'Ordonnance Numérique, une révolution ?

En Belgique, la e-prescription est incontournable depuis 2020 et ne semble pas avoir posé de problème majeur d'acceptabilité.

Cette pratique est désormais possible en France, via votre solution logicielle comportant un Logiciel d'Aide à la Prescription (LAP*) référencé « ségur ». L'ordonnance numérique est déposée sur un serveur de l'Assurance Maladie par votre outil et récupérée par le prescrit via un QR code que vous délivrez au patient, soit sur un format imprimé (ordonnance avec QR code), soit par MSS* sur « Mon Espace Santé ».

Ceci implique de prescrire via le LAP* en respectant le cadre technique de votre logiciel. Les mentions complémentaires apposées sur l'ordonnance peuvent empêcher la transmission de l'ordonnance sur le serveur (par exemple les conseils, ou les produits non référencés dans votre LAP*) et nécessiter une configuration spécifique de votre solution logicielle. Il est bien entendu qu'il n'est pas possible d'apposer une mention manuscrite de correction d'une prescription une fois l'ordonnance validée (pas de « vous pouvez rajouter une boîte de Doliprane, Docteur ? » en fin de consultation...).

Quel intérêt pour le patient ?

Retrouver plus facilement une ordonnance égarée.

Quel intérêt pour le médecin ?

In fine : économiser de l'encre et du papier.

Il est notable qu'il existe désormais une exonération de l'impression de l'ordonnance sur supports spécifiques pour les médicaments d'exception et stupéfiants dès lors que le processus Ordonnance numérique est utilisé.

Quel intérêt pour l'assurance maladie ?

Lutter contre la fraude des patients et des professionnels en assurant un transfert direct de la prescription du prescripteur au payeur.

Théoriquement, toute prescription devra se faire via une ordonnance numérique au 31/12/2024. Vu le taux d'équipement des professionnels, un décret de report est attendu...

SYNTHESE

Il est important de rappeler qu'au sein d'un Groupe d'Analyse de Pratique, l'expertise est partagée. Parmi les participants, il peut se trouver une appétence particulière à la chose numérique. Cette expertise singulière pourra se diffuser au groupe en prenant garde à ne pas neutraliser les discussions.

Au-delà du pragmatisme attendu des échanges, une interrogation sur le sens de ces évolutions pourra émerger. Un excellent travail de synthèse a été réalisé en ce sens par le Dr Naccache Réouven à Liège. (6)

GLOSSAIRE*

AMELI : Portail de l'Assurance Maladie

CPS : Carte de Professionnel de Santé

DMP : Dossier Médical Partagé

INS : Identité Nationale de Santé

LAP : Logiciel d'Aide à la Prescription

Mailiz : messagerie sécurisée proposée par les Ordres de Santé

MSS : Messagerie Sécurisée de Santé

OMNIDOC : solution de téléexpertise et de e-RCP

RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire

SIDEP : Système d'Information pour la Déclaration des Essais de Produits

VIA TRAJECTOIRE : service public, gratuit et sécurisé qui propose une aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé (formulaires EHPAD)

VSM : Volet de Synthèse Médicale

BIBLIOGRAPHIE

1- Panel d'observation des pratiques et conditions d'exercice en médecine générale DREES 2020-1139

2- Enquête réalisée auprès des médecins libéraux bretons sur les outils et les usages en santé numérique 2022 URPS MLB / CATEL

3- Les Français et le numérique en santé, janvier 2024, Ministère de la Santé

4- <https://www.ameli.fr/medecin/exercice-liberal/regles-de-prescription-et-formalites/identite-nationale-de-sante-ins-de-ses-patients>

5- Suivi alimentation du DMP et de la MSSanté, DC-GDR , 26/07/2024

6- L'impact des Technologies de l'Information et de la Communication sur la médecine générale : Représentations de médecins généralistes issus de la génération Y, 2019, Naccache Réouven

ANNEXES

Actualités numériques