

## Directeur de la publication et rédaction

Xavier Lebranchu  
Xavier.lebranchu@dsih.fr  
rédaction@dsih.fr

## Rédaction

Dominique Lehalle  
Marie Valentine Bellanger  
Guillaume Leduc  
Omar Yahia  
Paco Carmine  
Delphine Guillot  
Dominique Desmay

## Édition :

Special Partner  
Siret : 449672583  
84 Avenue de la République  
75011 Paris

## Service Publicité

02 99 46 24 43  
contact@dsih.fr

## Abonnement

abonnement@dsih.fr

## Conception

Couverture : Framboise Communication  
Conception :  
Repro Léman  
Cnil : 1436001  
Inpi : 113813102  
Dépôt légal : à parution  
Impression : Corlet  
Tirage : 5 500 ex  
Issn : 2110-6827  
Périodicité :  
Quadrimestrielle



## Un Grand merci à :

Sabine Baert et Alain Vanderhaegen CHRU Lille, Anne-Adélaïde Séguy ASIP Santé, Mélanie Carbillon Proteines, Lucie Dufour et l'équipe DGOS, Bénédicte Gaborit CH Le Mans, Thierry Aimé et Ariane Becker CHU de Poitiers, Maryse Lagarin CH Le Havre, Nelly Boutillier Réseau Lorraine Urgences - COLMU, Corinne Zerbini AP-HP, Inge Staelens UZ Brussel.



Dominique LEHALLE

# Desperate DMP, SAISON 3

**L**e feuilleton de la décennie a fait son grand retour cet été avec la diffusion des 2 premiers épisodes de la saison 3 : la conclusion, puis le résumé, d'un rapport de la Cour des comptes sur le coût du DMP. « Fuites » opportunément livrées aux médias par les contempteurs d'un projet qui n'en finit effectivement pas d'être relancé. Les Sages de la rue Cambon ne l'enterrent pas pour autant puisqu'ils y vont de leurs 13 recommandations pour un « ferme redressement ». Préconisations qui, pour partie rappellent-ils, étaient déjà portées par leurs 2 précédents rapports<sup>1</sup>.

Le déficit de pilotage n'est pas propre à la santé : on pouvait prendre connaissance, à la même période, des conclusions de l'IGF et du CGEJET<sup>2</sup>, soulignant le taux d'échec « significatif » des grands programmes informatiques dans la sphère publique et exhortant à une large refondation de leur gouvernance. Ce n'est pas rassurant pour autant.

Pas d'évaluation budgétaire cependant dans cet audit global, qui traite avant tout de méthode, alors que le « rapport DMP » avait une estimation financière pour principal objectif.

Au-delà des chiffres, ce qui reste affligeant dans ce chantier, c'est de (ré)entendre les professionnels de santé, 8 ans après, déplorer qu'ils n'y ont pas été associés ; de (ré)apprendre que le défaut de suivi financier ne permet finalement pas une évaluation précise ; de (re)découvrir que l'alimentation du DMP par le DP<sup>3</sup> et par l'historique de remboursement n'est pas plus avancée qu'à l'époque de l'avant-dernière « grande » relance.

Faut-il sauver le DMP ? La réponse de la Cour est positive, au grand dam de ceux qui, comme Gérard Bapt<sup>4</sup>, estiment la remise à plat indispensable. Ce n'est pas l'affaire Dreyfus, mais on peut observer que l'on rencontre aujourd'hui parmi les acteurs de la santé pratiquement autant de pro-DMP que d'anti-DMP. Certains diront que c'est d'autant plus facile que son contour n'est toujours pas déterminé. La Cour des comptes demande d'ailleurs que le décret « définissant le contenu et le champ du DMP » soit publié « dans les plus brefs délais ». Pas sûr, en fait, qu'il faille accélérer la cadence sur ce plan. En tout cas, pas avant d'avoir calé l'évolution de notre système de santé : coopérations, place du premier recours, de l'hôpital, etc.

À défaut, le DMP ne peut que continuer de tourner en orbite autour d'un écosystème qui n'est pas organisé pour l'intégrer.

Dominique Lehalle

<sup>1</sup> En 2008 et 2009.

<sup>2</sup> Inspection Générale des Finances - Conseil général de l'économie, de l'industrie, de l'énergie et des technologies.

<sup>3</sup> Dossier pharmaceutique.

<sup>4</sup> Lire son interview page 20.