

## Impacts Santé -Travail et Digital

# SANTE NUMERIQUE - SANTE TRAVAIL : DMP – DMST HEALTH DATA ...

Pistes de réflexion proposée avant la réunion restreinte du Cercle sur ce sujet le jeudi 5 mars 2020

Une démarche proposée par le Cercle Entreprises et Santé

### Santé Travail, constitution et l'utilisation des health data : de l'élitisme à la démocratisation

#### Prémises

De grandes entreprises ont, depuis 20 ans ou plus, conçu pour leurs collaborateurs (et à leurs demandes les familles de ces collaborateurs) à parcours internationaux, non seulement des assurances santé (du type SOS International et al), mais aussi des systèmes 'maison' assurant, sur demande et instantanément, la transmission de données médicales à des hôpitaux, parfois situés à l'autre bout du monde, - hôpitaux et centres médicaux sélectionnés notamment pour leur maîtrise de l'interopérabilité du transfert de données. Cela bien entendu avec le consentement préalable de tout intéressé.

C'était là un prémisses – à périmètre socio-professionnel restreint – de l'arrivée du digital en santé, et des possibilités (et risques) que ce digital apporte désormais dans le champ de la santé -travail, digital en santé qui se diffuse et se démocratise, déjà pour le particulier avec l'accès en numérique à ses résultats de laboratoire ou d'imagerie médicale.

#### Diffusion et démocratisation : DMP et DMST

L'arrivée du DMP, Dossier Médical Partagé, à la force obligatoire d'ici fin 2021 (sauf opt out), et sous le contrôle des individus, balise désormais la démocratisation inéluctable du digital en santé.

Bien entendu, il y a et aura toujours des critiques, justifiées ou non, mais l'interopérabilité, la normalisation des actes, le classement et l'accessibilité opérationnelle des informations sont en marche, .. avec peut-être un jour l'IA au service du particulier lui permettant d'accéder à un pré-diagnostic peut-être mieux assis que ne pourraient le faire 5 minutes de lecture par un professionnel médical occasionnel.

#### Santé travail Numérique - Occupational Health Data

La Santé travail avec sa masse de données (même plus ou moins bien établies et classées) entre désormais dans cette dynamique de démocratisation, que la Loi relative à l'organisation et à la transformation du système de Santé du 24 juillet 2019 (art 41 et 51) consacre.

Donc, d'ici fin 2021, les contenus des DMST, dossiers médicaux en santé travail, seront obligatoirement versés dans le DMP. (les barrières de délai et de formes de demande individuelles pour accéder au DMST seront par exemple balayées)

➡ **Il est de l'intérêt des entreprises et des salariés de bien aborder et intégrer ces novations.**

### Contexte France DMST

Le DMST / Dossier Médical en Santé Travail / tel qu'il doit être régulièrement tenu par les services de santé travail dont dépendent les travailleurs, initialement défini par un arrêté de 1970/ abrogé en 2013<sup>1</sup>, a fait en 2009 l'objet d'un 'cadrage' dans son contenu et dans ses critères d'exigences par une prescription / note/ guide de la HAS, Haute Autorité de Santé. <sup>2</sup>

La HAS note par ailleurs que le médecin du travail est censé se référer à la fois à ses propres prescriptions et guides HAS, et aussi aux recommandations de l'ANAES sur le dossier du patient. (ANAES absorbée depuis 2004 par la HAS ...)

Le document de cadrage de l'HAS date de 2009. A notre connaissance, aucune évaluation / par échantillons, segments, ou al. / des dossiers établis / suivis chaque année par les différents services de santé au travail n'a été publiée. (à vérifier ? en cours ?)



<sup>1</sup> Arrêté du 24 juin 1970 fixant les modèles de dossier médical et de fiche de visite du travail prévus à l'article 16 du décret n° 69-623 du 13 juin 1969 relatif à l'organisation des services médicaux du travail / **abrogé le 4 juillet 2013** / décret fixant modèle de la fiche d'aptitude

<sup>2</sup> **Cinq objectifs assignés** : (1) assurer la traçabilité des éléments du DMST ; (2) Disposer dans le DMST des informations permettant de connaître les risques auxquels le travailleur a été exposé (mention des activités/secteurs/professions antérieures) ; (3) mention dans le DMST des informations permettant de connaître les risques auxquels le travailleur est actuellement exposé ; (4) Disposer dans le DMST des informations permettant de connaître l'état de santé du travailleur et (5) disposer dans le DMST des informations concernant les propositions et avis du médecin du travail

## Les questions aujourd'hui entre DMP et DMST, .. et les nouvelles visées et obligations

**A fin janvier 2020**, deux prescriptions, deux forces réglementaires nouvelles viennent interpellier les services de médecine du travail / santé au travail et les employeurs pour mieux prendre en compte les nouveaux enjeux, et répondre aux attentes montantes des citoyens et salariés de prise en compte globale de leur santé en intégration santé individuelle 'de ville', santé individuelle 'de patient hospitalisé' et santé professionnelle 'de salarié' :

- **la montée en puissance du DMP** - *DMP, dossier Médical Partagé ... enfin ! après des années voire des décennies de tentatives-*, désormais accessible pour tous les citoyens français intégrés au régime de la sécurité sociale. A janvier 2020, 8,75 millions de français ont ouvert un DMP, et, selon une information du 27/01/20, **à fin 2021**, sera appliqué **le système du 'OPT OUT'**, (comme par exemple pour le don d'organes) : toute personne qui n'aura pas formellement exprimé son refus du DMP aura obligatoirement et légalement un DMP ouvert à son nom ..
- **la prescription faite** (loi Santé du 24 juillet 2019, articles 41 et 51<sup>3</sup>) **de basculer dans les DMP, avant le 1er juillet 2021, tous dossiers et toutes informations du DMST**, dossier médical en santé au travail, - sous la responsabilité des services de santé au travail (interentreprises ou autonomes), eux-mêmes sous la responsabilité des employeurs.
- ☛ Par ailleurs, les attentes générales des citoyens-salariés de connaissance et maîtrise de leur santé et de leurs données de santé, sous toutes formes, comme les demandes directes bientôt exprimées des salariés de pouvoir connaître et accéder à toutes données de santé les concernant vont dans le sens d'une nécessité de vraie prise en compte par les employeurs de cette dynamique. *A noter : il est vraisemblable que ces attentes et demandes seront demain ou très vite relayées ou anticipées par les organisations syndicales et IRP.*

☛ **La question se pose aujourd'hui, pour les employeurs, les services SST et les médecins du travail : comment anticiper et faire face, en tirant aussi le meilleur parti, et la meilleure position pour l'avenir, de ce qui est devenu désormais une prescription pour l'horizon 1<sup>er</sup> juillet 2021 ?**

☛ **Nous proposons que le Cercle Entreprises et Santé et ses membres soient pour l'avenir porteurs / force de proposition d'une démarche positive et proactive, voire exemplaire sur le sujet, en anticipant au mieux cette obligation, et en en tirant le meilleur parti dans la démarche de préparation nécessaire.**

## 5 mars 2020 : prochaine réunion de travail des membres du Cercle qui le peuvent pour déterminer notre démarche

Nous proposons aux membres du Cercle, jeudi 5 mars 2020, une réunion restreinte sur ce sujet, autour de deux objectifs :

### 1) en créativité et échanges :

recherche de la meilleure position et du meilleur argumentaire pour anticiper sur ce sujet  
et

### 2) en point d'information et pré – investigation : état des lieux et perspectives

par exemple

- ✓ quelles pratiques actuelles DMST/ SIST .. et intégrations ou modifications avec nouvelles techniques ? (tele-health . ?)
- ✓ incidences sur les programmes de prévention ?
- ✓ quels traitements / études à partir des données SIST. ? (en propre, ou que vous connaissez, .. en consolidation . secteurs.. cohortes) quels souhaits de ce côté ?
- ✓ quelle préparation interne en cours (notamment avec CDO, DPO ..) ou à envisager dans la perspective de l'échéance juillet 2021 ? aspects pratiques du transfert de données ?

**PS : nous prévoyons, si possible, dans la première demi-heure de la réunion, de demander à un expert DMP de la CNAMTS de nous faire un briefing rapide (30 à 35 min max) de la configuration actuelle du DMP.**

Parmi les questions que nous pourrions évoquer :

☛ comment faire pratiquement ? et aussi que proposer à la CNAMTS et aux autres partenaires institutionnels pour faciliter les choses ? / mieux faire prendre en compte les « données massives santé travail »

☛ la question de l'accès des MdT au DMP au regard des questions confiance/craintes

☛ ...

■ amv jbo CE&S 30 01/25 02 2020/

<sup>3</sup> <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038821260&categorieLien=id>