

LA MALÉDICTION DE L'eSANTÉ*

M. le Docteur Jean-Jacques FRASLIN**

LA FÉE DES NTIC (NOUVELLES TECHNOLOGIES DE L'INFORMATION ET DE LA COMMUNICATION) A T-ELLE OUBLIÉ LA SANTÉ ?

À maintes reprises, les industriels de l'édition médicale, regroupés sous le label FEIMA (Fédération des Éditeurs en Informatique Médicale Ambulatoire) et les opérateurs des réseaux de santé, nous ont promis des lendemains chantants. Début 2001, force est de constater que l'informatique médicale communicante est très en retard à son rendez-vous numérique. Certains disent même qu'elle a raté son train.

Ainsi début 1999, à la question posée par Dominique Lehalle (*Panorama du Médecin* - 22 janvier 1999), "*Quand les éditeurs de la FEIMA vont-ils finir par s'engager sur la norme d'échange commune promise par leur charte ?*", Fabrice Greenbaum, son ex-président, déclarait alors un peu légèrement : "*Nous avons une réunion cette semaine afin de finaliser cette norme et sa présentation officielle au Medec. Nous pourrions alors fournir la liste des sociétés capables de faire communiquer leurs logiciels.*"

Effet sans doute d'un mauvais sort funeste, cette NEF (Norme d'Échange FEIMA), qu'avec prémonition à Fulmedico, nous avions qualifié de "normicule" a été enterrée dans l'œuf. En décembre 1999, le même Fabrice Greenbaum annonçait, visionnaire, (*Panorama du Médecin* - 9 décembre 1999), tout feu tout flamme : "*Le phénomène nouveau pour le début du XXI^e siècle, c'est que les médecins seront en ligne.*". Pronostic juste, nous sommes effectivement en ligne, mais le problème c'est qu'il n'y a personne à l'autre bout du fil, faute d'interopérabilité.

Souvenons-nous encore, lors du Medec 2000, peu de temps avant la prise de contrôle de sa société Alliance Santé Edition par la Cegedim, le nouveau président de la FEIMA, Marcel Ichou, déclarait sans reprendre son souffle : "*La montée en charge de la télétransmission nous a fait passer de l'informatique off line à l'ère de l'informatique communicante qui nécessite une plateforme de très haut niveau, tant dans les développements qu'en maintenance.*"

Une bien belle envolée lyrique, et le leader du marché, Fabrice Greenbaum (Axilog), au diapason avec son successeur à la tête de la FEIMA, consultant sa boule de cristal, présentait que (comme tous les ans) : "*Le vrai marché va s'installer sur 2000-2001, parce que, désormais, tous les courants de pensée sont satisfaits du point de vue des opérateurs. Tout va se jouer sur la télétransmission.*"

L'ENFER VERT, EST LE MALHEUR HISTORIQUE DE L'INFORMATIQUE MÉDICALE FRANÇAISE

Avec l'obligation pour les éditeurs de suivre les attermoissements de ce diable boiteux, l'évolution indispensable des fonctionnali-

* Réunion Scientifique de la Société Européenne de Télémedecine sur "Télémedecine et Internet" - 29 janvier 2001 Paris.

** Président de Fulmedico - Bouguenais (44).

tés des logiciels a été sacrifiée sur le bûcher de la télétransmission. Celle-ci a été une véritable bouée de sauvetage pour un secteur de l'édition médicale déjà naufragé, maintenant artificiellement hors de l'eau des sociétés sans potentiel, ni inspiration.

Pouvoir public et syndicats se félicitent des chiffres bruts. Effectivement, le couteau du Progrès Partagé sous la gorge, 80 % des médecins a investi dans un système informatique, achetant des logiciels de bases de données "*petits propriétaires*". Dans un environnement non encore assaini, avec une offre pléthorique, le seul critère de choix était souvent le seul agrément CNDA du module FSE.

Maintenant que la foire commerciale est terminée et que les flonflons s'éteignent, l'état des lieux est consternant avec un parc constitué d'une centaine d'applications hétérogènes. Majoritairement, ce sont d'ailleurs des culs-de-sac technologiques. La purge nécessaire du marché arrive avec retard et la chasse d'eau du darwinisme industriel engloutit salutairement nombre de sociétés en dépôt de bilan. Certains logiciels seront heureusement repris, mais le problème fondamental reste celui du devenir des bases de données orphelines. Faute de norme pivot ou de format d'échange, une part importante des archives médicales électroniques est condamnée au néant et à l'oubli. Les infortunés médecins devront se réinformatiser à court terme avec une deuxième génération de logiciel respectant des critères de portabilité et de structuration des données. Réalisme du marché oblige, le choix sera cette fois plus simple, car il ne restera bientôt plus que 3 ou 4 produits.

Il y a dans cet échec une responsabilité collective de l'Assurance Maladie et de la puissance publique, qui ont imposé hâtivement une informatisation à la hussarde de la médecine libérale, sans réfléchir préalablement à l'absence de qualité et à la multiplicité de l'offre logicielle. Il est de plus grand temps d'arrêter de mettre en avant la prétendue modernité de la télétransmission Sesam-Vitale, et de lui redonner son humble strapontin à la table de l'informatique médicale.

QUAND CONSTRUIRA-T-ON LES VÉRITABLES OUTILS DE LA MÉDECINE COMMUNICANTE ?

Je suis informatisé depuis plus de 7 ans. Mais en ce début de XXI^e siècle, ma base de données médicales, pourtant régulièrement et coûteusement mise à jour, n'est au mieux qu'une compilation de dossiers textuels, inscrite sur un disque dur. En dehors du côté pratique de l'accès immédiat, les archives sont d'ailleurs certainement plus fragiles et moins pérennes que dans un classeur métallique, et il n'existe guère plus de possibilités de communiquer ou d'échanger des éléments avec d'autres médecins.

Alors que depuis plusieurs années, l'internet a pris une place prépondérante dans la communication, dans le domaine des activités purement médicales, faute de passerelles entre les intranets de santé et l'absence de messagerie sécurisée professionnelle, les courriers médicaux nécessitent encore une sortie papier et une OCRisation pour les lettres des correspondants. Le RSS initialement prévu comme l'autoroute radiuse des échanges médicaux,

est piteusement réduit depuis bientôt 3 ans d'existence au rôle de tout-à-l'égout des FSE.

Certains laboratoires pourtant prestigieux se refusent encore à des envois numériques, mais la majorité des examens biologiques arrivent quand même via une antique connexion XMODEM et une ligne téléphonique dédiée, sous forme de vétustes fichiers HPRIM.

En règle générale, il s'agit de l'antique version 1 au format texte. Un seul biologiste a franchi le cap du presque aussi vénérable HPRIM 2, qui intègre une pseudo structuration des bilans. Mais en l'absence de transtypage des normes qui restent locales à chaque laboratoire, il est impossible de comparer par exemple l'INR d'un représentant de commerce sous traitement chronique d'anticoagulants oraux, faite à Nantes avec celle réalisée quelques jours plus tard à Clermont-Ferrand.

Actuellement en médecine libérale, les échanges électroniques entre professionnels de santé, restent rares et à des standards préhistoriques.

UN PLAN NUMÉRIQUE POUR LES DOCUMENTS MÉDICAUX ?

Comme dans le domaine de normalisation et la structuration des dossiers médicaux, il faudrait une réflexion et une intervention forte des pouvoirs publics. Si on souhaite que les producteurs d'examens adoptent massivement des formats numériques pour les comptes-rendus d'examen, à la place du papier, il doit y avoir bien entendu une accélération des travaux normatifs, la mise à disposition rapide d'une messagerie professionnelle interopérable, mais aussi une incitation financière de l'Assurance Maladie.

Un document médical structuré et numérique devrait être mieux côté et remboursé que l'équivalent papier. En terme de qualité de soins et d'économie de santé, une telle aide serait sûrement plus utile que la prime à la FSE.

C'est le prix à payer pour que l'informatique médicale sorte enfin de l'âge du papier.

