



Informatique médicale

la déception aux États-Unis

Philippe Eveillard
Paris

Outre-Atlantique, les systèmes d'information de santé gèrent les données des patients mais n'améliorent pas la qualité des soins. Ce constat est dressé par un organisme très respectable (le *National Research Council*) dans un rapport rendu public le 9 janvier 2009 et intitulé « Techniques informatiques pour un système de santé performant : mesures immédiates et orientations stratégiques ». Un résultat inattendu mais riche d'enseignements pour l'avenir du dossier médical personnel (DMP) français.



HUIT CENTRES MÉDICAUX VISITÉS

L'étude entreprise par un comité d'experts, où siégeaient aussi bien des spécialistes de l'informatique médicale que des praticiens « utilisateurs », s'est intéressée à la nature et à l'impact des systèmes d'information dans huit centres médicaux. Les experts ont sélectionné ces centres en fonction de leur réputation et de leur appétence à utiliser les nouvelles techniques de l'information.

Après avoir constaté l'inefficacité des systèmes d'information sur la qualité des soins, les experts ont proposé des mesures. Deux d'entre elles bénéficient d'un large développement dans le rapport. Il s'agit d'une part, de la modélisation des situations cliniques (patients virtuels) et, d'autre part, de l'implication plus grande des patients dans le « circuit » de l'information et de la connaissance.

DU TEMPS PERDU AU DÉTRIMENT DE LA RELATION

« Les soignants passent beaucoup de temps à entrer des données relatives à leurs patients, mais ils disent souvent qu'ils le font pour respecter le règlement et se mettre à l'abri des poursuites judiciaires plutôt que pour améliorer les soins délivrés aux patients. » Finalement, « un temps et une énergie précieux sont passés à gérer des données plutôt qu'à chercher à comprendre le patient ».

Les membres du comité constatent que les efforts déployés pour « informatiser » l'exercice professionnel des praticiens sont insuffisants pour induire le moindre changement dans la qualité des soins, alors que celle-ci se dégrade. Ils font une description argumentée de cette dégradation dans la première partie du rapport.

AIDER LE CLINICIEN DANS SA DÉCISION

La gestion informatique des données aboutissant à une impasse, le rapport propose de remettre le patient au cœur du processus. Pour cela, les experts suggèrent de mettre au point et de développer des systèmes d'aide à la décision performants. La modélisation de patients virtuels fait partie de ces systèmes. À partir du contexte clinique du patient, l'outil informatique fournit un modèle virtuel sur lequel le praticien peut s'appuyer pour décider des soins à envisager.

Les experts rappellent que les cliniciens dépensent beaucoup d'énergie à intégrer les données des patients dans leur savoir médical (dans leur démarche diagnostique, puis dans leur décision thérapeutique). À leurs yeux, le patient virtuel peut leur être d'une aide précieuse.

IMPLIQUER LE PATIENT

L'implication du patient dans sa santé (*empowerment*) ne peut se faire que si, lui aussi, bénéficie d'un « soutien cognitif » (une aide à la compréhension des données médicales).

Par ailleurs, les experts qualifient de « bénéfice ultime » le fait que les patients puissent utiliser eux-mêmes les outils informatiques mis à la disposition des praticiens. Ils recommandent donc que ces outils soient conçus dans cette perspective. ♦

Changement de cap ?

Même si ce qui se passe aux États-Unis est difficilement transposable à la France, le constat du *National Research Council* ne manque pas de surprendre. Les résultats de son enquête indiquent clairement qu'il est préférable, aujourd'hui, de mettre au point des outils informatiques d'aide à la décision plutôt que de s'obstiner à perfectionner les gestionnaires de fichier patient.

Le dossier médical personnel (DMP) français est à l'arrêt, en attente d'un nouvel élan. Il est destiné au recueil des données plutôt qu'à l'aide à la décision. Est-il déjà obsolète, si l'on en croit les Nord-Américains ? Faut-il aussi reconsidérer l'intérêt des logiciels métier et réorienter les priorités des éditeurs ? Finalement, l'élan attendu doit-il être un changement de cap ?

POUR EN SAVOIR PLUS

1. L'article de Jean-Marc Manach dans *Internetactu* <http://www.internetactu.net/2009/01/19/informatique-medicale-patient-virtuel-usine-a-gaz-et-pompe-a-fric/>
2. Le communiqué de presse <http://www8.nationalacademies.org/osp/pressroom/wisitem.aspx?RecordID=12572>
3. Le rapport http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=12572&page=R1