



Accueil du site > e-DM

Extraits des dernières rencontres parlementaires sur les systèmes d'informations de santé

Le dossier médical baladeur sur clé USB.

Jean-Pierre Door (député du Loiret, cardiologue, président du Groupe d'études sur les professions de santé de l'Assemblée nationale, vice-président du Groupe médicaments, produits de santé et professions libérales, membre du Groupe d'études sur la télémédecine, Membre de l'Office Parlementaire d'Évaluation des Choix Scientifiques et Technologiques) est surtout le papa de la loi et des multiples articles de loi proposant une expérimentation sur le dossier médical baladeur) : « ... j'aimerais profiter de la présence de Jean-Yves Robin pour m'enquérir des progrès du projet de dossier médical enregistré sur une clé USB ou un appareil informatique portable quelconque. Ce système, à condition qu'il soit crypté et anonymisé, offrirait de nombreux avantages au patient et à son médecin...

.... Télémédecine et DMP sont deux choses différentes. La première concerne les échanges entre professionnels de santé et ne comporte pas de dossier numérique. Certes, la clé USB a cet inconvénient d'être petite et susceptible d'être perdue, mais personne ne pourrait la lire étant donné que ses données sont cryptées. Cette notion de protection des données personnelles constitue également un obstacle et la CNIL a émis des recommandations à ce sujet. À l'étranger, des blocages se sont produits également. Quant au DP, il s'agit d'un dossier professionnel qui s'échange entre pharmacies et auquel le patient n'a pas accès, **alors que le DMP pourrait être diffusé sur un écran de télévision ou être consulté par un mari indiscret en instance de divorce...** Les obstacles proviennent de ce type d'éléments... »

Jean-Yves Robin (Directeur ASIP Santé) : « ... Au sujet de la clé USB, nous avons créé avec l'Asip une première loi en 2004 (?????). Le délai technique n'était pas tenable, lié à la parution d'un décret dans les deux mois après la promulgation après l'avis de la CNIL. Le décret est en cours de rédaction et la parution interviendra dans un délai convenable avant la fin de l'année. Nous définissons actuellement les conditions d'expérimentation de ce support mobile qui constitue un dispositif complémentaire au DMP. Dans certains cas d'usage, il peut rendre un service différent et complémentaire au dossier médical personnel. Dans certains cas de prise en charge des patients, deux grands modèles coexistent : un modèle hébergé est accessible à un ensemble de personnes avec l'accord du patient et un modèle hors connexion, mobile, porté par le patient lui-même, en charge de sa sécurité. Il sera intéressant d'étudier les avantages et la complémentarité des deux solutions. L'expérimentation définie le prévoit d'ici à 2013. Le DMP est inscrit dans la loi, chaque assuré social, sur la base du volontariat, peut accepter ce dispositif voté démocratiquement. Il me paraît normal de faire l'effort de le mettre en place. ...

.... Le DMP est bien du 2.0., du web service et de l'urbanisation... »

Gabriel Bourovitch, journaliste, TIC santé : « **Le dossier médical sur support numérique sécurisé semble différent d'un DMP sur clé USB. Je comprends mal la nécessité de créer ce dossier médical, alors qu'existe enfin le DMP. Cela ne va-t-il pas ajouter de la confusion à la confusion ?** Puisqu'il faut le faire, défendez-vous dans le cadre du PLFSS discuté actuellement l'octroi de moyens supplémentaires à l'ASIP santé afin qu'elle s'acquitte de cette nouvelle mission ? »

Jean-Pierre Door (député-geek) : « **La clé USB ne s'identifie pas au DMP. Elle appartient au patient comme support mobile qui permet que le médecin enregistre ce qui lui est demandé, comme pour le carnet de santé. Le patient peut s'en servir en France comme à l'étranger. Le DMP ne tient pas dans la poche, il est plus complexe. Vous y mettez les comptes-rendus de radiologie, des coronarographies, une IRM. La clé USB n'accueillera en revanche que les conclusions. Elle permettra de garder des données de santé sur soi pour les communiquer à un médecin de garde par exemple. La clé USB est très répandue aujourd'hui. Pourquoi ne pas y inscrire des données de santé dès lors que la loi l'autorise ? Il fallait en effet qu'une loi en valide le principe, à condition qu'il y ait un cryptage et que cette clé soit anonyme. Il ne s'agit donc pas d'un doublon et cela ne coûte pas cher. La mise à jour est réalisée par le médecin. C'est simple, pourquoi s'en priver ? Je connais un service parisien de grande qualité qui travaille déjà sur clé USB.** »

NDR : Personne n'interpelle le député du Loiret sur la manière dont les médecins vont mettre à jour les données sur la clé USB. S'agira-t-il d'une double saisie ou les éditeurs de logiciels de ville, déjà très en retard sur le développement de connecteurs DMP non chronophages, devront-ils en plus implanter un connecteur USB ?

Gabriel Bourovitch, journaliste, TIC santé : « **Monsieur Robin pourra confirmer sans doute qu'il est déjà prévu que le DMP comporte une synthèse. Quelle était la nécessité de créer en plus un dossier médical sur support numérique sécurisé ?** »

Jean-Pierre Door : « **Combien d'années faudra-t-il avant que 30 millions de DMP existent ? Aujourd'hui 20 000 à 40 000 ont été créés. À l'inverse, la clé USB est un projet réalisable dès demain.** »

Gabriel Bourovitch, journaliste, TIC santé : « **Je comprends que la clé USB puisse être mise en service plus rapidement, mais cela engendre un coût supplémentaire, selon le modèle choisi.** »

Stéphane Le Masson « **Avez-vous évalué ce coût ?** »

Jean-Pierre Door : « **Une clé USB vaut 10 euros environ, parfois moins. Chacun peut être porteur de son petit dossier médical, notamment pour partir en vacances. Des débats ont eu lieu sur l'autorisation qu'accorde la loi de posséder des données de santé sur un support mobile, qui n'est pas le DMP** »

NDR : C'est dommage, personne ne jugera bon de répondre à la proposition décapante de mettre les données de santé dans le iCloud d'Apple.

P4P et DMP ?

Jean-Pierre Door : « Une convention a été signée voici quelques jours, qui inclut le contrat à la performance. Il s'agit d'une rémunération annuelle qui tient compte de certaines données, comme la télétransmission, l'amélioration du cabinet médical – cela inclut une informatisation – et le parcours du patient, la prévention et le dépistage de certaines pathologies chroniques. Ce contrat à la performance rémunère l'emploi de nouvelles technologies de l'information. Jusqu'à présent, le médecin travaillait avec son stylo et ses ordonnances de papier. La télétransmission n'était pas systématique. Dans ce contrat de performance, les efforts des médecins sont rétribués, entre 4000 à 9000 euros par an, qui s'ajoutent aux honoraires. Cette somme n'est pas dérisoire. »

Denis Richard (Directeur du service de maîtrise d'ouvrage informatique, CNAMTS) : « Une précision sur la partie de performance consacrée à l'intégration de l'outil informatique par le médecin à sa pratique médicale. Pas moins de 2 800 euros sont consacrés à chaque médecin généraliste afin qu'il tienne un dossier médical informatisé, le DMP, pour qu'il emploie un logiciel de prescription, réalise des synthèses et intègre les télé services de l'assurance maladie comme la possibilité de saisir directement un arrêt de travail ou la déclaration de médecin traitant, que nous proposerons dans les prochains mois. Il s'agit d'une reconnaissance importante de l'utilisation de l'outil informatique dans la pratique médicale quotidienne. Ce sont les médecins qui ont demandé que leur utilisation soit reconnue à sa juste valeur. »

Gabriel Bourovitch, Journaliste, TIC Santé : « Denis Richard peut-il nous expliquer pourquoi le DMP n'apparaît pas dans la nouvelle convention médicale ? »

Denis Richard : « La responsabilité en incombe aux médecins. Il ne faut pas opposer l'idée d'un dossier médical professionnel informatisé au DMP. Les professionnels de santé expliquent depuis longtemps qu'ils devront maîtriser ce dossier informatisé avant d'utiliser le DMP. La convention médicale contient la reconnaissance de l'utilisation de l'outil informatique par le professionnel de santé. À partir de cet outil, nous pourrions nourrir le DMP.

Ces deux éléments doivent être articulés. Nous poussons l'ASIP à lancer le DMP, nous rencontrons les même éditeurs de logiciels que l'Agence. Il est clair que sans dossier médical informatisé, il n'y aura pas de DMP »

Sesam-Vitale

Jean-Pierre DOOR « ... Je commencerai mon exposé en abordant la télétransmission des cabinets médicaux vers les organismes payeurs qui doit aujourd'hui être totalement opérationnelle, anonyme et sérieuse... »

NDR : On n'en saura pas plus. Jean-Pierre DOOR a oublié de développer.

Denis RICHARD (Directeur du service de maîtrise d'ouvrage informatique, CNAMTS) : « La France [...] est forte d'une longue expérience grâce à la mise en œuvre de la feuille de soins électronique qui s'appuie sur des cartes à puce - Vitale et CPS - et sur une infrastructure d'échanges de données sécurisée.

Chaque année, plus d'1 milliard 200 millions de feuilles de soins électroniques sont transmises par les professionnels de santé à l'assurance-maladie grâce à ce système, en toute confiance.

... Sur le plan technique, la création de l'Asip a permis d'agir en ce sens avec la mise en œuvre et la promotion de la carte CPS, du répertoire certifié des professionnels et des structures de santé ainsi que la définition d'un cadre d'interopérabilité pérenne des systèmes d'informations de santé. La mise en œuvre récente du dossier médical personnel a ouvert la voie. **Il a permis de faire la démonstration du fonctionnement de ces différents dispositifs, intégrés aux logiciels des professionnels de santé.**

L'assurance-maladie perçoit les produits d'e-santé comme un enjeu positif et non comme une contrainte. [...] »

NDR : Ce que Denis Richard ne dit pas, c'est que l'Assurance Maladie est aujourd'hui le principal frein à l'émergence de l'e-santé en France. Au quotidien, ce qui pose problème aujourd'hui pour les professionnels de santé c'est l'archaïsme de Sesam-Vitale avec un antique Protocole Santé Social (PSS) émulant le port série et les conflits créés sur le poste de travail du médecin par les environnements Vitale et CPS. Les téléservices proposés par l'assurance maladie regroupés dans l'Espace Pro souffrent en outre d'un manque de fiabilité, de disponibilité et d'ergonomie. L'installation en reste complexe, peut déstabiliser le poste de travail du médecin et même entre en conflit avec l'interface DMP.

Philippe Vacheyrou, Président de Capucine.net « Depuis 2000, Internet ne fonctionne pas de façon satisfaisante. Il faut replacer l'humain au centre du système afin de donner à l'usager une carte Vitale de troisième génération dont le coût unitaire serait très faible (de l'ordre de 1 euro par an) étant donné le nombre d'utilisateurs. Cela permettrait de transférer à l'usager la responsabilité de l'accès à l'information, de la sécurisation du réseau. Dès lors, un réseau international pourrait être construit, tel que Capucine.net. La responsabilité de la mise en place d'un portail Internet incombe au maire ; cette plate-forme permet le paiement dématérialisé et tous les centres de soins peuvent suivre ces opérations. Donnons à l'usager la maîtrise de son identité numérique. »

NDR : Une carte Vitale de 3ème génération ? A quoi pourrait-elle donc bien servir ?

publié le 22 octobre 2011 par [Jean-Jacques Fraslin](#)