

Un rapport officiel critique l'imprécision du coût de la carte SESAM-VITALE

« Une conduite insuffisamment rigoureuse du projet » : c'est ce que le Comité central d'enquête sur le coût et le rendement des services publics (qui dépend de la Cour des comptes) reproche globalement au projet SESAM-VITALE, avant de proposer une série d'études et d'actions « à mener sans tarder ». Le Comité a établi ses conclusions à partir

d'un rapport de l'IGAS (inspection générale des Affaires sociales) dont « le Quotidien » a pu connaître la teneur et qui est consacré à l'évaluation du projet qui concerne une carte-santé pour les patients. Les membres de l'IGAS ont rédigé leur rapport avec le concours de la commission d'évaluation de SESAM-VITALE.

DANS ses conclusions, adoptées à la suite de l'examen d'un rapport de l'IGAS consacré à l'évaluation du projet SESAM-VITALE, le Comité central d'enquête sur le coût et le rendement des services publics, auprès de la Cour des comptes, se veut à la fois encourageant quant à la réalisation du projet et sévère. Encourageant, dans la mesure où la concrétisation de ce « projet technologique ambitieux » lui semble « inéluctable ». Sévère, quand il note que « beaucoup de contours restent à préciser ». « Les contours exacts du projet et l'organisation de sa montée en charge restent encore à définir, souligne-t-il. De nombreuses décisions sont encore à prendre pour définir avec précision le système cible. C'est-à-dire celui qui serait mis en place si la décision de généralisation (de SESAM-VITALE) était prise. »

À la lecture du rapport de

Cartes, mode d'emploi

L'assurance-maladie traite chaque année sept cents millions de feuilles de soins. Si le rythme actuel de croissance de 5% par an se poursuivait, il y en aurait plus d'un milliard dans dix ans, alourdissant d'autant le travail de saisie auquel se livrent les caisses.

Le projet SESAM-VITALE vise à éviter cette situation en proposant une transmission par informatique des données contenues dans la feuille de soins. Ce qui entraînerait la disparition de la feuille de soins papier. Le dispositif informatique repose essentiellement sur l'utilisation de deux cartes : la carte VITALE, distribuée par la Sécurité sociale aux assurés et qui remplace la carte papier d'assuré social, et la carte professionnelle de santé (CPS), que posséderont les professionnels de santé. Concrètement, le malade présente sa carte VITALE au praticien, qui vérifie, grâce à son lecteur informatique, que le patient est bien assuré et quels sont ses droits. Le médecin délivre ensuite un ticket attestant du paiement, puis transmet directement à la caisse

les renseignements indispensables au remboursement du patient. Cela suppose donc que le médecin soit informatisé et qu'il dispose de la carte professionnelle de santé (CPS). Cette carte lui permet d'avoir accès aux informations inscrites sur la carte VITALE et d'effectuer notamment toutes les opérations nécessaires au remboursement de son patient. Conçu à l'origine pour améliorer la productivité et réduire le coût de la gestion administrative des caisses, le projet SESAM-VITALE a élargi ses objectifs avec la promotion d'une politique de maîtrise médicalisée des dépenses de santé. SESAM-VITALE permettra le recueil des données nécessaires à une meilleure appréciation de l'activité des praticiens. L'étude, la réalisation, la mise en œuvre et la promotion du projet appartiennent au GIE SESAM-VITALE, regroupant les trois caisses nationales de Sécurité sociale et les régimes spéciaux. Le GIP est chargé, pour sa part, de promouvoir la CPS.

des gains (de 40 à 80 milliards). Le Comité constate cependant que le chiffrage est établi « sur la base de données relatives à l'année 1989 », donc trop anciennes, et que le coût de revient des cartes, du réseau et de l'équipement des professionnels de santé « mérite d'être précisée ». Selon lui, « les zones d'ombre et le degré d'incertitude des chiffrages actuellement disponibles ne sont pas acceptables. Leur approfondissement et leur actualisation sont nécessaires ».

Un problème d'accoutumance

Pour leur quasi-totalité, les gains dépendent du taux d'utilisation de la carte SESAM-VITALE, et donc de l'acceptation du système par les assurés, d'une part, par les professionnels de santé, d'autre part. Au regard de l'expérimentation de la carte SESAM-VITALE dans certaines villes de France, les

auteurs du rapport sur l'évaluation du projet constatent un taux d'utilisation de 50 à 60%. Les causes de la non-utilisation sont diverses : l'assuré n'a pas sa carte sur lui, il ne se souvient pas de son code, il refuse d'utiliser sa carte, le matériel ne fonctionne pas, le professionnel ne veut pas s'en servir, etc.

Estimant que le passage de la carte d'assuré social papier à une carte à micro-processeur « posera un problème d'accoutumance à beaucoup d'usagers : personnes âgées, certains étrangers, personnes à faible niveau de formation, notamment », le Comité conseille de « mener les études nécessaires, de préparer et de prendre les dispositions propres à lever les réticences et les craintes ». La commission d'évaluation du projet SESAM-VITALE a préparé à cet égard un projet d'enquête qu'elle demande au ministère des Affaires sociales de financer.

Quant aux professionnels de santé, ils doivent également apporter leur adhésion à SESAM-VITALE. « Un rejet aurait des conséquences graves », note le comité ; or, « les difficultés de démarrage que connaît l'expérimentation de Vitré (Ille-et-Vilaine) mettent en évidence l'importance des incertitudes ». L'une de ces conséquences serait la « difficile mise en œuvre de la maîtrise médicalisée », plus exactement du codage des actes et des pathologies, qui dépend largement du projet SESAM-VITALE (voir encadré).

Un comité de pilotage

Le Comité central d'enquête interroge donc sur l'opportunité de rendre « obligatoire ou non » la carte VITALE et sur la nature « légale, réglementaire ou conventionnelle » à donner à la participation du professionnel de santé au système. Il place ces préoccupations au rang des « études à mener sans tarder ».

Indemniser les médecins ?

Les médecins adhèrent globalement au programme SESAM-VITALE à certaines conditions. Le rapport de l'IGAS met en lumière la nécessité d'adapter le système à la pratique quotidienne des médecins. Il suggère ainsi une évaluation précise de la charge de travail supplémentaire occasionnée par l'utilisation de la carte informatique (saisie, déchargement et transmission des données) pour étudier, le cas échéant, certaines formes d'indemnisation.

Le rapport rappelle par ailleurs certaines des demandes des médecins, qui réclament l'utilisation de matériel simple et standardisé. L'IGAS met en avant le coût de l'installation du matériel informatique. Un coût variable selon les différentes professions de santé, qui suggèrent la prise en charge des coûts de transmission des données informatisées par l'assurance-maladie.

Il invite ainsi le ministère des Affaires sociales à engager un certain nombre d'études visant « à analyser les conséquences juridiques du système, à étudier les possibilités de prendre en compte d'autres informations comme l'insertion (dans la carte VITALE) d'un volet d'informations médicales sur le patient, à préciser les règles et les contraintes s'appliquant à l'usage de la carte, droits et obligations du professionnel résultant de son engagement dans le système ». Et de préconiser « la mise en place rapide d'un comité de pilotage réunissant des responsables de haut niveau au sein du ministère des Affaires sociales ».

Ouvert à des représentants des ministères du Budget et de l'Industrie, ce comité veillerait notamment à la « coordination des travaux des différents intervenants », rendrait compte au pouvoir politique de ce suivi et l'alerterait en cas de risque.

Anne-Marie GAUDIN