

Le monde de la santé relié par ordinateur

Un réseau informatique pour mieux soigner

Le réseau santé social (RSS), lien entre les médecins et la Sécurité sociale, permettra bientôt, entre autres avantages, d'alléger les formalités de remboursement.

EDITORIAL

GERARD DUPUY

Contraintes

Voilà longtemps que l'avenir mesure 8,5 cm par 5,4 cm, soit la taille des cartes de crédit. Même notre santé finira cadrée dans ce format standard. Qu'on s'en réjouisse ou non, nos infortunes seront informatisées, après que nos fortunes l'ont été. Un naïf remarquerait même que tout cela n'est au fond qu'une question de gros sous. Est-ce une raison suffisante pour s'y opposer? Certainement pas. La survie du système de santé français et de son mode de financement passe par une gestion aussi rigoureuse que possible. Si certains confondent rationalité (administrative) et rationnement (des soins), il faut refuser de les suivre. Au contraire, c'est par l'utilisation soignée de ressources nécessairement finies que la quantité et la qualité de l'offre de soins pourront être maintenues ou étendues. L'informatisation du système de santé peut sans aucun doute y aider... comme elle peut se transformer en monstre bureaucratique. Où passe la limite? N'est-ce pas une des premières questions à poser à propos de la mise en route bretonne? Grâce à la carte santé, on pourra améliorer le rendement du système, mais aussi alourdir ses contraintes, pas seulement pour les praticiens mais aussi pour les patients. Le temps n'est plus où le prestige des réseaux et des puces suffisait à excuser un peu n'importe quoi. Il faut aussi, désormais, expliquer et convaincre. Or, c'est là un exercice dans lequel les officiels de la santé, comme s'en souvient Juppé, n'ont jamais été virtuoses...

Le réseau santé social, un triple réseau centré autour du médecin

Ce réseau est intranet, sorte de réseau Internet mais privé. La configuration ci-dessous ne sera effective que dans quelques mois, avec l'arrivée de la carte Vitale 2.

Réseau carte Vitale

La caisse de Sécurité sociale

- peut renvoyer au médecin des informations sur ses dépassements de prescription
- rembourse le patient par virement bancaire
- transmet les informations à l'assurance complémentaire.

Le médecin introduit dans le lecteur sa carte professionnelle (CPS) et la carte Vitale du patient. Une feuille de soins électronique apparaît à l'écran. Il la remplit et transmet les informations à la caisse de Sécurité sociale.

Relations avec les autres partenaires médicaux



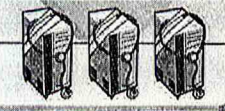
A partir de son ordinateur, le médecin peut consulter tous les professionnels de la santé connectés au RSS. Tous posséderont une carte CPS, configurée différemment selon la profession (l'accès au volet médical sera plus ou moins étendu).

Exemple
Avec le biologiste, le médecin a accès à des résultats d'analyse, peut échanger des informations avec le radiologue que son patient a consulté, etc.

Avec l'hôpital, le médecin consulte les bulletins de sortie de ses patients.

Accès aux services divers

• Participation à des essais cliniques: échanges d'informations, etc.



• Formation médicale: cours, accès aux serveurs des universités et à des banques de données, aide à la prescription et/ou au diagnostic.

• Alerte de santé publique: arrivée du virus de la grippe, des allergies aux pollens, etc.

© Libération

Finie la bonne vieille feuille de sécurité sociale sur papier? Si tout se passe comme l'espèrent les promoteurs du réseau santé social désormais lancé, les patients, munis de leur carte Sésam-Vitale (voir lexique page 4) seront remboursés par la sécurité sociale sans avoir à accomplir la moindre démarche. La feuille de soin électronique est le premier effet tangible de cette merveille technologique dont la France vient d'accoucher: le plus gros réseau intranet (réseau à technologie Internet fermé et sécurisé) d'Europe et, peut-être, du monde. Ce «machin» unique qui relie-

ra tous les acteurs de la santé du pays s'appelle RSS (réseau santé social). Le 2 avril, Cegetel, qui en a obtenu la concession, a déclaré ouvert le réseau en Bretagne. Dans quelques jours, dans cette région d'abord, puis progressivement dans l'ensemble du territoire, les médecins pourront s'y brancher. Et aussi les infirmières, kinés, caisses de sécurité sociale, sans oublier les mutuelles et les assurances sociales. 400 000 personnes au minimum sont concernées, sans compter les professionnels des hôpitaux, cliniques, mutuelles... Soit un potentiel de 1,2 millions de personnes. L'originalité du RSS, outre sa

taille, c'est, assure son concessionnaire Cegetel, la sécurité et la confidentialité: seules des personnes, et des fichiers, dûment autorisés circulent sur le réseau. S'il faut voir dans le RSS un moyen de faire disparaître du papier (1 milliard de feuilles de soins par an), et peut-être l'équivalent de 8500 postes à la Sécu, ce n'est pas tout. «C'est d'abord un moyen de communiquer» dans un milieu qui en a le plus grand besoin, explique Noël Renaudin, nommé «Monsieur RSS» au ministère de la Solidarité. Les

médecins ou les infirmières pourront en effet profiter des logiciels d'aide à la prescription, des programmes de formation continue (obligatoire pour les médecins), du Vidal électronique (le guide des médicaments), des catalogues en ligne... Les services publics auront la possibilité de délivrer des messages d'alerte, par exemple pour prévenir le corps médical d'un cas de méningite dans une région donnée. A plus long terme, c'est du moins le rêve «futuristique» (sic) de Jean-François Deschamps, qui diri-

ge Cegetel-RSS, «le médecin pourra demander à son ordinateur la radio des lombaires de son patient. L'ordinateur, tout seul, déclenchera les moteurs de recherche, trouvera les clichés, où qu'ils soient, sans indication préalable. Peu après, la radio s'affichera sur l'écran. Toutes les technologies existent déjà, elles seront disponibles.» De nombreuses entreprises (on recense 15000 sites web médicaux dans le monde, dont 700 en France) sont prêtes à venir proposer leurs services sur le RSS. Ainsi Med-cost propose d'abriter des dossiers «partagés» par plusieurs médecins. «C'est beaucoup plus pratique, ...»

... explique le Dr Laurent Alexandre, patron de Medcost, pour ceux qui s'occupent de malades lourds, passant fréquemment d'un médecin à l'hôpital et inversement. Cela évitera la multiplication des actes et des analyses, puisque chacun aura accès à l'ensemble des informations recueillies par les autres. Avant cela, Medcost devra, comme les autres prestataires, obtenir l'agrément des pouvoirs publics et remplir les deux critères dont parle Noël Renaudin: «Qu'aucun service ne soit contraire à la santé publique et ne contrarie les efforts d'économie de l'assurance maladie.»

Les services viendront-ils sur le RSS ou se contenteront-ils de stationner en orbite sur l'Internet, profitant de l'accès gratuit à la «toile» mondiale? Il y aura au moins un animateur sur le net: la Générale des Eaux, désormais mastodonte du service médical. Elle possède les éditions Masson, organise le Medec, le grand salon professionnel de la santé, diffuse une chaîne de formation médicale, Medecine Plus, au travers de Canal Plus, et vient d'acquiescer le titre phare de la presse médicale française, le Quotidien du médecin.

Voilà de quoi garnir la vitrine dont elle est devenue concessionnaire pour cinq ans, via sa filiale Cegetel, au grand dam de la Poste et de France Telecom. «Nous étions les mieux placés», explique, chez Cegetel, Jean-François Deschamps, désormais directeur du RSS, parce que nous répondions le mieux aux exigences du cahier des charges. Sans compter le prix.» Les syndicats de France Telecom soulignent, pour leur part, la présence, à la tête d'une filiale de Cegetel, de Charles Rozmarny, auteur d'un rapport commandé par le gouvernement Juppé sur... la mise en

du système de santé. Une centaine de salariés s'occupent à plein temps du chantier. «Jean-Marie Messier les a prévenus: ils n'ont pas le droit de se planter, explique un connaissance du dossier. L'affaire est trop importante pour la Générale des Eaux.» Outre l'enjeu d'image, le RSS est aussi une futur centre de profit pour la Générale. Cegetel va investir 100 millions de francs sur le RSS. Il s'agit d'abord de machines (serveurs, pare-feu anti-intrusion ou antivirus...)

Le budget de fonctionnement sur cinq ans est estimé à 1 milliard de francs. Et c'est en partie sur les abonnements (35 francs au minimum par mois pour une demi-heure de connexion par jour) des professionnels et la taxe sur les feuilles de sécurité sociale transmises (tarif dégressif de 20 à 5 centimes) que Cegetel parie pour financer son réseau. Tout est-il joué d'avance, la réussite du RSS et les profits de la Générale des Eaux (future Vivendi)? Non. Et les différents



La carte Vitale, gérée par la Cnam, a fait l'objet d'une expérimentation à Vitry, en Ile-et-Vilaine. En juin, c'est toute la Bretagne qui sera concernée.

pilotes ont des sueurs froides au moment du décollage de ce Concorde de l'électronique. Certaines pièces manquent toujours: aucune carte CPS n'a encore été distribuée. «C'est imminent», explique-t-on au Groupement d'intérêt public CPS. Les kits de connexion des professionnels (les lecteurs et les logiciels) obtiennent petit à petit leur homologation. Sur-tout, il faudra convaincre les médecins. La moitié d'entre eux seulement a signé l'engagement de transmettre les feuilles des soins, donc des abonnés au RSS, et empoché les 9000 francs d'aide de la Sécurité. Les autres professions de santé renâclent car elles ne toucheront pas d'aide de la sécurité sociale. Les pharmaciens, pourtant informatisés de longue date, ne veulent pas payer le lecteur de carte, obligatoire pour accéder au RSS. Au ministère, à la Cnam, on sait que les premiers pas seront difficiles. L'abonnement du mois d'avril est d'ailleurs gratuit, pour essayer les platres. Si les incidents sont trop importants, les détracteurs exigent que l'expérience ne dépasse pas les frontières de la Bretagne.

HERVÉ NATHAN

La carte à puce, la souris et le stéthoscope

Le système a été testé dans le pays de Vitry.

La Guerche de Bretagne envoie spéciale

Dans la salle d'attente du cabinet médical, Sciences et vie multimédia a détrôné Paris-Match. Les patients n'ont pas l'air traumatisés. Violette, agricultrice à la retraite et cliente fidèle du docteur Le Roy, exhibe sa carte à puce Vitale comme une preuve de modernité. Bleu et blanc, de la taille d'une carte de téléphone, elle porte, en relief, son numéro de sécurité sociale. D'ici quelques jours, le facteur devrait lui en apporter une nouvelle, la définitive qui sera distribuée d'ici le 15 juin à 1,6 million d'assurés sociaux bretons. «Domage qu'on ne puisse pas payer avec!» C'est à peu près le seul reproche que Violette fait au système. Elle n'imagine pas d'aller consulter sans sa carte: «Plus de papiers à envoyer à la Sécurité, et je suis remboursée dans les quarante-huit heures».

Le réflexe carte. La Guerche de Bretagne, gros bourg rural du pays de Vitry, au cœur de la zone test de la carte Vitale pour la médecine de ville, expérimente depuis deux ans ce qui va s'imposer progressivement, à compter de cette semaine, à tous les assurés du secteur, puis de la Bretagne et à terme à tous les Français. Comme

Violette, les 45000 assurés du pays de Vitry ont été équipés de la carte. Gilles Le Roy, généraliste, explique qu'il n'a plus besoin de la demander. Les patients la lui tendent comme par réflexe. Après deux ans d'expérimentation, ce médecin généraliste trouve le test tout à fait concluant. Mais pas à cause des avantages qu'en retirent la Sécurité ou le patient. Seulement parce que Vitale l'a propulsé dans le XXI^e siècle. «On est six médecins dans notre cabinet, entre 33 et 52 ans, mais aucun d'entre nous, pas même le petit dernier, n'avait pianoté sur un ordinateur! On s'est dit que c'était l'occasion de s'y mettre».

L'ordinateur, tout neuf, trône en bonne place sur son bureau, mais l'écran est résolument tourné vers le praticien, dans un réflexe vieux comme la médecine: «Je ne tiens pas à ce qu'on regarde ce que j'y note.» Gilles Le Roy se souvient des premiers mois de galère. Le plus délicat a consisté à choisir le matériel et surtout les logiciels, ces programmes sur lesquels repose sa pratique quotidienne. Quand le malade arrive, le médecin effleure la souris et le dossier médical s'affiche sur l'écran: date de la dernière consultation, détail des prescriptions, antécédents et allergies éventuelles du malade... Gilles Le Roy imagine un futur très proche où les laboratoires expédient par la voie électronique, grâce au système RSS (réseau Sécurité sociale), les résultats d'analyses qui

Date butoir:
fin 1999

Le RSS est l'aboutissement d'un projet lancé en 1986. Si complexe qu'il a fallu le coup de fouet de la réforme Juppé pour le voir enfin déboucher. En 1996, les ordonnances portant réforme de la Sécurité sociale fixent un terme: fin 1999, toutes les feuilles de soin doivent être télétransmises des médecins vers les caisses de Sécurité. Au-delà, les récalcitrants s'exposeront à des sanctions. Une sacrée secousse pour des partenaires de la santé en désaccord sur le sujet.

La Cnam avait la haute main sur la carte de Sécurité sociale électronique (Sésam-Vitale) et voulait utiliser son réseau (Ramage) pour les transmissions, mais les syndicats médicaux ne voulaient pas en entendre parler. Jacques Barrot, alors ministre des Affaires sociales, décide: le réseau sera indépendant et aux normes de l'Internet.

L'informatisation est au centre de la réforme du système de santé. Elle doit permettre des économies de gestion de la Cnam et la mise en place d'une «gestion du risque» à partir des données statistiques collectées. Un échec serait un défi majeur pour la Sécurité sociale.

Fin 1997, Martine Aubry charge Noël Renaudin de coordonner les services ministériels et les acteurs extérieurs: Sésam-Vitale, CPS, ordres professionnels, sécurité sociale. Et l'on décide la création d'un réseau de «service public», le RSS. La concession échoit à un opérateur privé: Cegetel.

... s'ajouteront au dossier du patient. Il compte s'équiper bientôt d'un scanner, «comme cela, je pourrais scanner les courriers des confrères et les verser tels quels dans l'ordinateur».

Fichier des médicaments. Quand la consultation s'achève, pour une pathologie bénigne, le médecin puise dans sa collection d'ordonnances toutes prêtes. Même s'il préfère, en artisan, les rédiger à la main, en tapotant sur le clavier. Si nécessaire, il jette un œil sur le fichier des médicaments, classés sous leur nom commercial: «Il n'y a que les prix qui manquent», avoue-t-il, mais cela ne le gêne pas beaucoup «parce que les prix, ce n'est pas mon problème». Même si cela lui prend plus de temps de pianoter que d'annoter à la main le dossier de son malade, le médecin gagne des heures précieuses «pour la comptabilité, les déclarations fiscales ou le suivi des comptes clients». Au total, 300 000 francs ont été investis par le cabinet en matériel informatique, une somme avancée par la Cnam (Caisse nationale d'assurance maladie), mais dont on lui a fait cadeau parce que les objectifs de l'expérimentation ont été remplis. Sur dix patients équipés de la carte, huit la présentent

spontanément. «Les malades sont contents», juge-t-il après plus d'un an de pratique. «Cela valorise le cabinet et les patients ont confiance. On connaît bien leurs antécédents. Et puis on sort de belles ordonnances.» Du coup, le carnet médical sur support papier, que les assurés du pays de Vitry ont reçu comme des millions de Français, lui est apparu, comme à ses patients, «complètement ringard». D'autant qu'il fait aujourd'hui double emploi: «On ne rentre pas tout ce qui nous semble utile concernant le patient sur le micro, pour ensuite tout recopier à la main dans le carnet.»

Côté télétransmission, pas de difficultés non plus. Chaque soir, avant de quitter son cabinet, le médecin envoie à la Caisse primaire d'assurance maladie, par voie électronique, les consultations de la journée: «Cela prend trente secondes». De temps à autre, le matin, un nouveau message le prévient que des données n'ont pas été transmises, il renouvelle alors l'envoi. En deux ans, il n'a pas rencontré de difficultés

particulières. Le docteur Le Roy déplore toutefois que le logiciel qu'il utilise (Axilog) n'ait pas reçu le nouvel agrément indispensable pour transmettre via le RSS à partir de cette semaine les feuilles de soins. Mais la Cnam lui a assuré que c'était quasiment acquis.

Participation massive. Deux consultations sur trois, confirme la caisse, se font aujourd'hui à Vitry avec présentation de la carte Vitale d'assuré social. Les médecins, recrutés sur la base du volontariat, ont massivement participé. Sur 81 généralistes concernés, 72 ont joué le jeu. Christian Caron, chargé de mission du projet Sésame Vitale à la Cnam à Rennes, estimait que, sur l'ensemble des médecins, une petite dizaine seulement, trop âgés ou sur le point de se retirer, se limitent à la télétransmission des feuilles de maladie. Mais les autres, à l'instar du cabinet de la Guiche, ont saisi l'occasion pour renouveler leur pratique, même s'ils se plaignent du temps que prend l'établissement d'une feuille de soin sur l'ordinateur, ou des délais de télétransmission. La Cnam qui procède ces jours-ci à Vitry aux derniers réglages, jure solennellement que le système est au point.

CATHERINE MAUSSON

Lexique

RSS. Réseau santé social. Concession de service public attribuée le 31 décembre 1997 à Cegetel. Service de communication et d'information adapté au monde sanitaire et social. Abonnement de base: 35 francs. Cegetel RSS propose un abonnement couplé RSS-Internet. Potentiellement concernés: 300 000 professionnels de santé, 4 000 établissements de santé publics et privés, 300 organismes d'assurance maladie obligatoire et complémentaire. Les derniers raccordements au RSS doivent être réalisés le 30 avril 1999.

CPS. Carte du professionnel de santé, permet d'accéder au RSS et d'y être identifié. Elle contient aussi la clé de codage des fichiers électroniques. La délivrance de la carte est soumise à l'ordre professionnel et aux services de l'Etat (Ddass). La CPS délivre des droits d'accès différenciés selon la profession: médecin, infirmier, kiné... Les médecins du travail constituent un cas d'école: à quoi auront-ils accès, puisqu'ils n'ont pas eu le droit d'accéder au carnet de santé papier?

Sésame-Vitalo. Carte d'assuré social électronique. La première version, qui sera diffusée à 28 millions d'exemplaires dans toute la France ne contiendra que le nom, l'adresse et le numéro de Sécurité sociale de l'assuré, ainsi que les ayants droit éventuels. Coût pour la Cnam: 27 francs. La deuxième version sera une carte patient. Outre les renseignements de Vitale 1, elle contiendra, dans sa puce, un carnet de santé et une zone pour les prescriptions. Ce sera la fin des ordonnances. Cette carte (Vitale 2) pose une

multitude de problèmes (qui y aura accès, qui pourra y inscrire une information?) encore non résolue. Elle sera éditée à 60 millions d'exemplaires. Le programme Sésame-Vitalo a déjà coûté 500 millions à la Cnam. Le budget total est d'environ 4 milliards.

Intranet. Réseau privé fonctionnant avec les technologies Internet. La Sécurité sociale paye directement au professionnel la part qu'elle doit rembourser (70% pour une consultation). Reste le ticket modérateur, à la charge de l'assuré ou de sa mutuelle ou assurance complémentaire.

Codage. Recensement et classification des actes médicaux et des pathologies. Chacun est désigné par un code informatique qui permet de constituer des séries statistiques.

Les médecins et la hantise du flicage

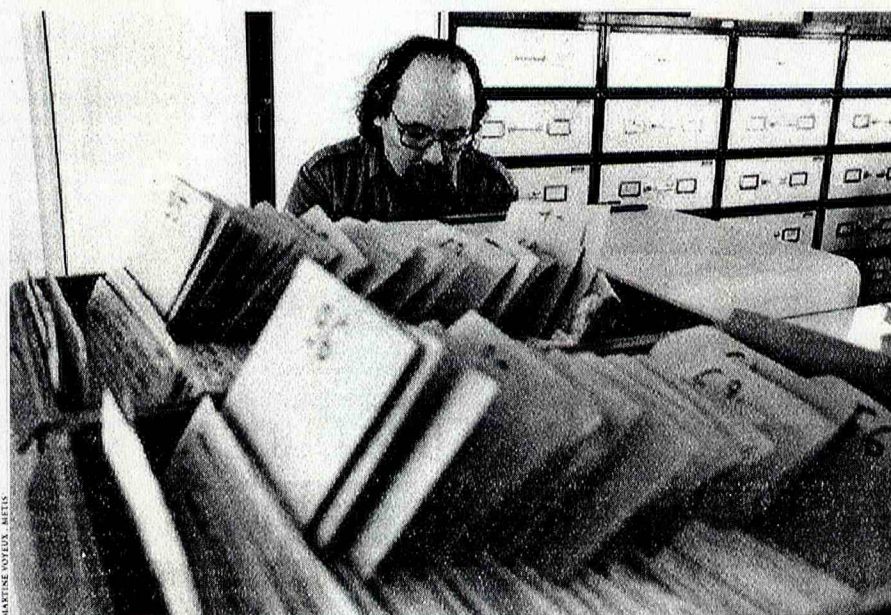
Une partie de la profession voit dans le RSS un «Big Brother» tout-puissant.

La «Sécu paye en aveugle», se plait à le répéter Gilles Johanet, ancien directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam). Grâce au Réseau santé social, la Cnam posséderait, en théorie, et quasiment en temps réel, la possibilité de tout connaître: activité des médecins, nombre de consultations dans une journée, et surtout prescriptions à chaque patient. Le RSS s'annonce donc comme l'instrument idéal de maîtrise des dépenses de santé dont l'assurance maladie a toujours rêvé, et que les médecins ont toujours redouté et combattu.

Mais, pour parvenir à ce résultat, encore faut-il que tous les actes et toutes les pathologies soient codés. Le chantier a été lancé par le plan Juppé de réforme de l'assurance maladie et doit être achevé en 2000. Le problème, c'est que rien n'a encore bougé pour les médecins, à la différence des biologistes et des pharmaciens. Sans ces outils, pas question d'un profil fin des médecins trop dépensiers.

Ce qui finalement arraigne bien les représentants du corps médical. Parce qu'ils prêtent à l'assurance maladie l'intention de les fliquer, de contrôler leur pratique médicale, ils rechignent à entrer dans un quelconque partenariat avec la Sécu, même électronique. Certains accusent le RSS de tous les maux et se focalisent sur ses aspects les plus négatifs, comme la télétransmission des feuilles de soins, «une tracasserie administrative supplémentaire». Vieille rengaine des médecins libéraux facilement portés à ne voir dans la Sécu qu'une machine à papiers destinée à les empêcher de soigner.

Les opposants à la «mise sous surveillance» des médecins et des assurés sociaux sont en train de s'organiser. Des col-



La Sécurité sociale. L'informatisation est un outil d'économies pour la Cnam, mais certains y voient une menace pour le secret médical.

lectifs locaux se créent. Dans l'Yonne, une soixantaine d'acteurs de la santé a constitué «Résistance santé 89», dont le but est «la défense du droit de tous à bénéficier d'une médecine de qualité dans le respect de l'éthique, du secret médical, de la déontologie et des libertés individuelles». Réunions publiques, lettre à la Cnil, intervention à la télévision régionale, lobbying auprès des médias... L'ennemi déclaré de Résistance Santé 89, c'est, outre le RSS, la future carte Vitale 2. A la différence de Vitale 1, elle portera tout ou partie du dossier médical du patient. De quoi nourrir effectivement quelques craintes. Comme Vitale 2 est loin d'être au point et que la communication de la Cnam et des pouvoirs publics est bafouillante, les opposants

jouent sur du velours et prédisent l'arrivée de «big brother» dans les cabinets. «Le but ultime de l'informatisation, c'est le flicage des médecins et celui des patients. Les mutuelles et les assurances auront demain un accès direct à leur dossier médical», déclare le

Dr Jean-Yves Schlenger, responsable de la coordination santé de la Marne. Pour faire barrage, Résistance santé 89 appelle les médecins à refuser d'entrer dans le jeu. Avec apparement quelque succès: «Nous sommes majoritaires sur le département», s'exclament en mars les fondateurs de ce collectif «spontané». «La propagande de la Cnam, s'insurge un adhé-

rent, consiste à faire croire aux assurés que la carte Vitale ouvre des droits et que, sans elle, ils ne seront pas remboursés. C'est faux.» D'où la deuxième phase envisagée: appeler au boycott de la carte Vitale-Sésame.

Un mot d'ordre également lancé en Champagne-Ardenne. Cette rébellion n'est cependant pas du goût de tout le monde. Elle dérange même ceux des syndicats de médecins qui, depuis le plan Juppé, se sont mis hors du jeu conventionnel. «Il ne s'agit pas d'être contre le RSS ou l'informatisation, c'est un combat d'arrière-garde», estime le Dr Dinorino Cabrera, président du Syndicat des médecins libé-

raux (SML). Le flicage par la Cnam? «C'est bien sûr un risque mais qu'il faut courir. L'informatisation couplée avec le codage des actes et des pathologies est un formidable outil pour parvenir à une réelle optimisation des dépenses de santé.»

Le Dr Richard Bouton, président du syndicat de généralistes MG-France, partisan, lui, du plan Juppé, résume l'enjeu: «Ou bien nous serons sous la coupe des caisses parce que nous n'aurons pas accès aux données (collectées au travers du RSS, ndr), ou bien nous aurons accès aux informations pour discuter d'égal à égal avec elles. C'est le seul moyen de conserver notre indépendance».

CHRISTOPHE FORCARI
et HERVE NATHAN