

## VOUS

## 45 millions de carnets de santé

D'ici à la fin de l'année, le suivi de chaque assuré social y sera inscrit acte par acte.

Jacques Barrot, le ministre des Affaires sociales et son secrétaire d'Etat à la Santé, Hervé Gaymard, ne boudaient pas leur plaisir en présentant officiellement hier matin le carnet de santé. Calqué sur celui des enfants, ce document, qui sera distribué d'ici la fin de l'année à 45 millions d'assurés sociaux âgés de plus de 16 ans, constitue «un outil de santé publique qui peut changer le paysage sanitaire français», s'est enthousiasmé Jacques Barrot.

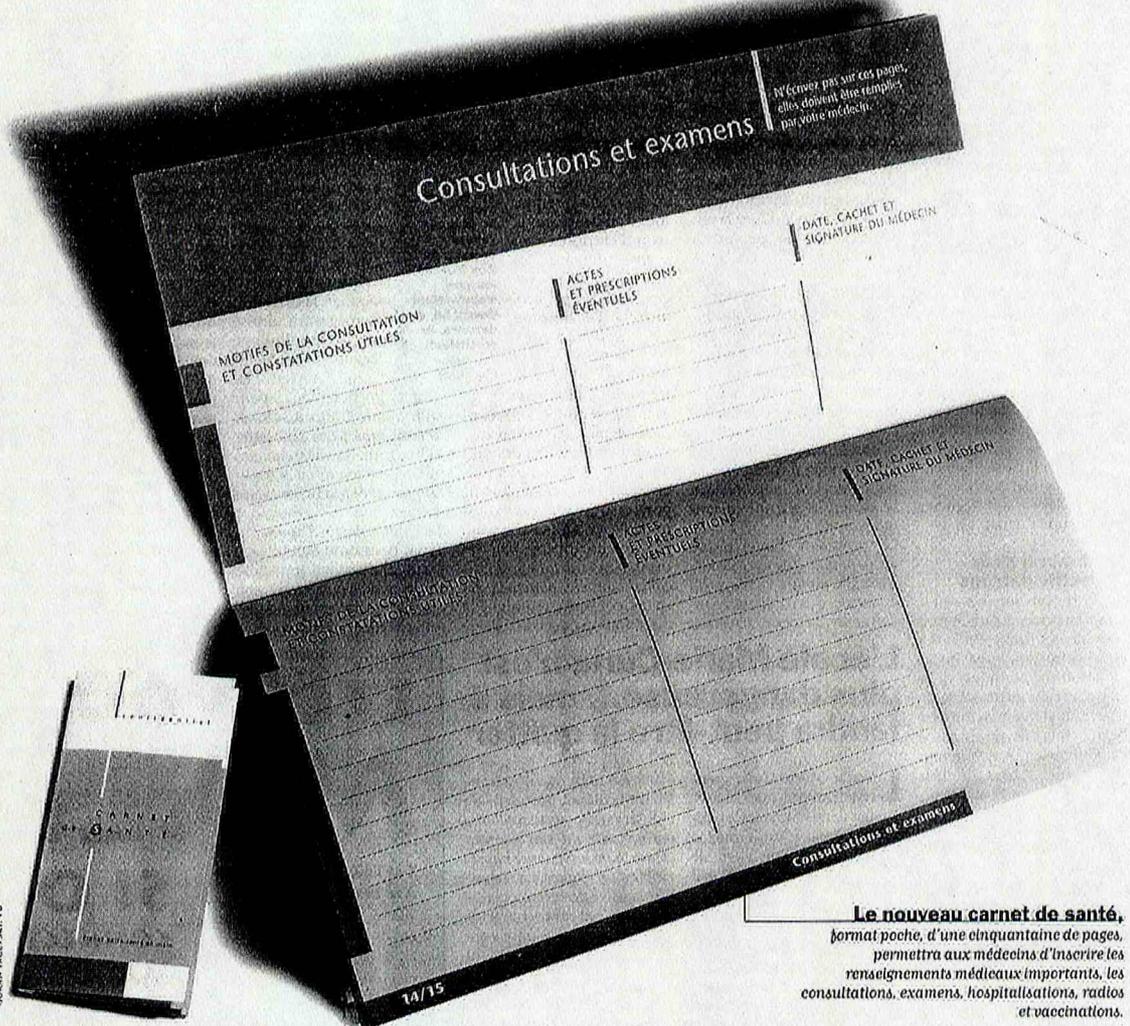
Les premiers carnets seront distribués par l'assurance maladie en une vingtaine de jours seulement, d'abord dans les régions Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon. La diffusion s'achèvera à la mi-décembre avec, entre autres, l'arrivée du carnet en Ile-de-France.

Pour le ministre des Affaires sociales, «c'est un aide-mémoire de la santé pour chaque patient et pour le médecin. Mais également pour l'assurance maladie qui pourra déceler les examens effectués récemment et qu'il n'est pas nécessaire de répéter». Ce carnet, format poche, d'une cinquantaine de pages environ, permettra aux médecins d'inscrire les renseignements médicaux importants, les divers consultations et examens, les hospitalisations, les différentes radios prescrites au patient et, bien entendu, les vaccinations effectuées. Il devrait ainsi permettre, selon Jacques Barrot, «d'éviter les répétitions d'actes qui ne sont pas utiles et qui finissent par coûter chers à la Sécurité sociale».

Cars l'objectif est bien de créer une meilleure coordination des soins entre les médecins, le gouvernement en espère aussi quelques économies. Ne serait-ce qu'en freinant le nomadisme de certains patients qui sautent de consultation en consultation. Sauf que rien ne les oblige à présenter ce document lors de la consultation.

«La présentation du carnet est obligatoire, mais sa non-présentation n'entraîne aucune sanction», a précisé, un peu jésuite sur les bords, Hervé Gaymard, le secrétaire d'Etat à la santé. Du coup, Jacques Barrot est bien incapable de chiffrer le montant des économies que ce carnet de santé va pouvoir générer. Mais le plus important pour le ministre des Affaires sociales était sans doute de montrer, au moment où le volet maîtrise des dépenses de santé du plan Juppé patine, que cette réforme continuait à s'appliquer de manière concrète pour tous les assurés sociaux.

CHRISTOPHE FORCARI



Le nouveau carnet de santé, format poche, d'une cinquantaine de pages, permettra aux médecins d'inscrire les renseignements médicaux importants, les consultations, examens, hospitalisations, radios et vaccinations.

## Une relation médecin-malade plus adulte

Le carnet pourrait être un moyen de dialoguer, voire de négocier avec le praticien.

L'arrivée du carnet de santé est une très bonne nouvelle... pour les patients-consommateurs. Bien sûr, ce n'était pas le but du jeu. Comme d'habitude en France, les réformes de santé sont d'abord portées par des logiques budgétaires: en l'occurrence, suivre à la trace certains patients, surconsommateurs de soins médicaux. Qui plus est, ce document a été construit à la va-vite par un ministre des Affaires sociales à la recherche de signes visibles de sa réforme. Et, au demeurant, cet opusculé à peine né est promis à une mort prochaine avec la création de la carte à puce. Il n'empêche, le carnet de santé est là. Et sa survie est tout, sauf un événement mineur.

**Les mandarins.** Car la France est un pays où les rapports entre médecins et malades restent marqués du sceau de l'infantilisme, où la perception de la médecine s'est longtemps résumée à l'image triomphante du grand mandarin, où le fameux colloque singulier, unissant le malade et son médecin, se déroule à sens unique. D'un côté, un corps médical, hier empêtré

dans une image boursoufflée de lui-même, et aujourd'hui totalement déstabilisé par une société qui ne le regarde plus que par les yeux de sa calculette. Et, de l'autre côté, des patients, bien souvent silencieux, s'abandonnant, faute de mieux, à la toute-puissance médicale. Certes, l'épidémie du sida a bousculé cet ar-

### ANALYSE

chaïsme, imposant au médecin de parler, de faire état de ses doutes, voire de son impuissance à guérir. Mais, à part quelques exemples, les associations de malades sont toujours, en France, au stade du balbutiement. A l'image du cancer, où n'existent que des structures de collectes de fonds, traversant la crise que l'on sait. Aujourd'hui donc, entre le patient et son médecin, il y aura un carnet de santé. C'est-à-dire une trace, mais aussi un moyen de négociation et de parole. Qu'est-ce que vous me faites, docteur? Pourquoi cet examen? Mais aussi des questions implicites sur le diagnostic,

sur la répétition des visites, sur l'histoire d'un malade, son évolution comme son arrêt. Avec, en filigrane, pourquoi tel traitement et pas tel autre? Un médecin psychiatre, par exemple, se devra de rendre compte de sa consultation. Bref, dans ces quelques pages, il y a la possibilité d'une brèche dans le silence qui, bien trop souvent, lie le malade et son médecin.

**Paperasserie?** Mieux, une autre négociation peut voir le jour, entre les informations que le médecin veut mettre dans le carnet, et celles que le patient ne souhaite pas mentionner. Une femme peut ne pas vouloir qu'on mentionne une IVG par écrit. Un patient, pour des raisons personnelles, peut ne pas tenir à ce qu'un diagnostic soit écrit noir sur blanc. En santé comme ailleurs, il y a des points qui se discutent. Et le carnet de santé peut permettre ce déverrouillage salutaire. Reste, bien sûr, des risques évidents dans cette opération. D'abord que tout cela ne serve à rien, le carnet de santé étant uniquement perçu, par les malades comme par les médecins, comme une paperasserie. ●●●

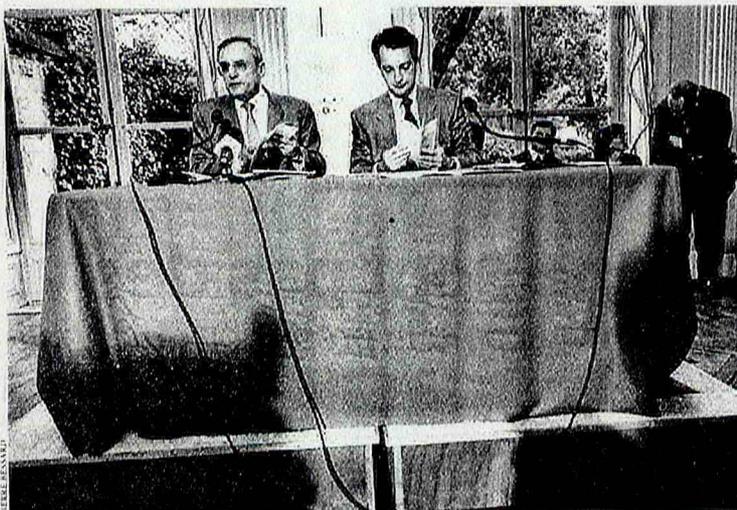
●●● supplémentaire et donc négligée. Cette hypothèse-là ne peut être exclue, tant la crispation est forte chez les différents acteurs. Ensuite, il y a des possibilités de dérapage, en particulier en matière de secret médical.

**Jouer le jeu.** Certes, il est écrit, en gros et sur toutes les pages, «que la confidentialité sera respectée», «que quiconque enfreint ce principe est passible d'une peine d'un an d'emprisonnement et d'une amende de 100 000 francs»; que «ni l'employeur, ni le médecin du travail, ni le médecin d'une compagnie d'assurances n'a le droit de demander à voir le carnet de santé». Il n'empêche... Que peut faire un chômeur si son futur employeur lui demande, «juste comme ça», de voir son carnet de santé? Et quid dans un conflit entre un client et son assureur, si la justice exige la présentation dudit carnet? Un médecin doit refuser la communication de données puisqu'il est tenu au secret médical. Mais le patient lui-même?

Des risques d'un côté, une évolution possible de l'autre du rapport des Français avec leur santé. Le sondage, rendu public hier par le ministère des Affaires sociales montrant «que 82 % des personnes interrogées se déclarent favorables au carnet de santé» (1), indique clairement que les patients sont prêts à jouer le jeu. Seront-ils les seuls? ●

ERIC FAVREAU

(1) Sondage Ipsos, réalisé en août 1996, sur 1 016 personnes.



Présentation du carnet de santé hier par le ministre des Affaires sociales, Jacques Barrot, et Hervé Gayraud.

## Dans six mois, les premières cartes à puce

### L'informatisation des données dès 1997 garantira-t-elle le secret médical?

Le carnet de santé papier n'est que la première étape d'une informatisation à grande échelle du système français de santé. A terme, tous les Français disposeront d'une carte à puce où sera stocké leur dossier médical. Il n'y aura plus de feuille de maladie, plus d'ordonnance papier et les professionnels de santé dialogueront entre eux et avec l'administration par ordinateurs interposés. *Quid de la confidentialité, de l'accès du patient à son dossier médical ou encore de la fiabilité des données?* Tout a été prévu, a expliqué Jacques Barrot, pour que le carnet de santé sous sa forme papier ne puisse porter atteinte au principe fondamental du secret médical. D'abord, il n'y aura pas le nom du patient sur le carnet. Ensuite, celui-ci pourra demander expressément à son médecin de ne pas noter sur le carnet telle ou telle donnée qu'il juge trop sensible. Enfin, il sera interdit à quiconque d'en exiger la présentation. Pour autant, dès l'instant où le support existe, il expose le patient à certaines curiosités.

(Annonce légale)

#### MISE A L'ENQUETE PUBLIQUE DE LA MODIFICATION DU P.O.S

##### AVIS AU PUBLIC

COMMUNE de LE BOIS PLAGE EN RE  
Enquête publique relative à la modification du Plan d'occupation des Soils. Par arrêté n° 28496 du 26 Septembre 1996. Le Maire de Le Bois-Plage-en-Ré a ordonné l'ouverture de l'enquête publique sur le projet de modification du Plan d'Occupation des Soils (P.O.S).  
A cet effet, Monsieur LEOPOLD René domicilié 18, rue du Bosquet - 17340 CHATELAILLON ayant pour profession Chef de Centre des Services Fiscaux on retraité a été désigné par le Président du Tribunal Administratif comme commissaire enquêteur.  
L'enquête se déroulera à la Mairie du 21 Octobre 1996 au 20 Novembre 1996 inclus, aux jours et heures habituels d'ouverture et les samedis de 10 heures à 12 heures.  
M. Le Commissaire enquêteur recevra au Mairie les 21/10, 19/11, 20/11 de 14 heures à 16 heures.  
Pendant la durée de l'enquête, les observations sur le projet de modification du P.O.S pourront être consignés sur le registre d'enquête déposé en Mairie. Elles pourront également être adressées par écrit au Commissaire enquêteur à l'adresse suivante 18, Rue du Bosquet - 17340 CHATELAILLON.  
Le Maire,

carnet, autant l'information stockée sur la puce lui échappe. Un patient peut légitimement être choqué qu'à l'occasion d'une hospitalisation, les différents intervenants, de l'admission à la caisse, puissent lire son carnet. En principe, cette question est réglée. C'est le Groupement d'intérêt public créé en 1993 pour concevoir et développer la carte professionnelle de santé (le GIP CPS) qui s'en est occupé. Dès la mi-1997, les médecins seront dotés eux aussi d'une carte à puce. A terme, lorsque le dossier médical du patient sera stocké sur sa carte, le professionnel en face ne pourra accéder au dossier du malade que s'il l'utilise lui-même la sienne, associée à son code confidentiel personnel et à son lecteur de carte. De même, le patient disposera d'un code pour verrouiller sa carte. Et ce n'est qu'en présence de tous ces éléments que les deux cartes pourront communiquer. Chaque catégorie d'intervenant disposera ainsi d'une carte spécifique qui limitera son accès à certains niveaux d'information. Pour prendre un exemple, explique Pierre-Philippe Nicolazo, directeur à la Canam (la Caisse d'assurance maladie des artisans), «lors de l'admission à l'hôpital, le personnel de service n'accèdera qu'à l'identité du patient, tandis que l'aide-soignante aura accès à d'autres données spécifiques.» Un directeur de la caisse des artisans

de carte. De même, le patient disposera d'un code pour verrouiller sa carte. Et ce n'est qu'en présence de tous ces éléments que les deux cartes pourront communiquer. Chaque catégorie d'intervenant disposera ainsi d'une carte spécifique qui limitera son accès à certains niveaux d'information. Pour prendre un exemple, explique Pierre-Philippe Nicolazo, directeur à la Canam (la Caisse d'assurance maladie des artisans), «lors de l'admission à l'hôpital, le personnel de service n'accèdera qu'à l'identité du patient, tandis que l'aide-soignante aura accès à d'autres données spécifiques dont elle a besoin pour dispenser les soins». La puce de la carte du patient sera découpée ainsi en zones (une pour les urgences, une pour les antécédents médicaux...), et l'accès à ces espaces sera différencié en fonction des interlocuteurs.

L'assuré social, premier concerné dans cette affaire, pourra-t-il accéder à l'intégralité de son dossier? Sur ce point, les interlocuteurs sont beaucoup moins discrets. «Il faudra tenir compte de la sensibilité du corps médical», explique pudiquement Pierre-Philippe Nicolazo. Autrement dit, composer avec le goût prononcé qu'ont les médecins français pour en dire un minimum à leurs patients. Mais, conclut-il, c'est une question qui sera discutée par le conseil de l'Ordre... Autre motif d'inquiétude, le patient sera-t-il en mesure de vérifier que des informations sensibles le concernant ne soient pas mémorisées dans la puce? Ou encore de contrôler que son groupe sanguin a été correctement saisi par le médecin sur son clavier? Autant de sujets sensibles sur lesquels le

GIP ne s'est pas penché. «La définition des droits d'accès sera réglée dans le cadre des décrets d'application des ordonnances», explique-t-on au sommet de cette instance. En revanche, l'intégrité des données, c'est-à-dire la garantie que les informations transmises à distance entre professionnels de santé ou avec l'administration ne seront ni lues par un tiers, ni altérées, est un des impératifs sur lequel travaille le GIP. Dans les expérimentations qui se déroulent actuellement, toutes les données sont cryptées, précise-t-on à la Canam, et c'est le réseau propre de la Sécurité sociale qui est mis à contribution. Mais rien n'interdit de choisir, lors du coup d'envoi de l'informatisation, un autre réseau. Ou, pourquoi pas, Internet? ●

CATHERINE MAUSSON

## Trois étapes

**A partir du 29 octobre**

Distribution du carnet de santé version papier.

**A partir de la mi-1997**

Distribution de la carte Vitale, simple transposition de la carte violette d'assuré social. Son usage chez le médecin supprimera le formulaire marron que l'assuré expédiait à sa caisse de Sécurité sociale. Il n'y aura pas de code secret. La présentation de la carte équivaudra à une signature. Il ne s'agit, à ce stade, ni d'instituer le tiers payant, ni de supprimer l'ordonnance du médecin qui restera sous une forme papier. Le paiement de la consultation se fera comme par le passé et le remboursement par la Sécurité sociale également. Des bornes seront disposées dans des endroits non encore précisés pour permettre la mise à jour.

**A partir de la fin 1997**

Distribution progressive à tous les assurés sociaux ou ayants droit d'une carte Vitale individuelle qui sera à la fois sa carte d'assuré social et son carnet de santé. A la fin de 1999, plus de 40 millions d'assurés seront équipés. Dans un second temps, les prescriptions pourront être directement «écrites» sur la puce de la carte par le médecin. Il suffira au patient de présenter sa carte au pharmacien pour qu'il délivre les médicaments. Pas de tiers payant, la carte Vitale n'étant pas une carte de paiement. Mais il faudra régler auparavant toute une série de questions, dont la normalisation de l'ordonnance, ou encore l'effacement des prescriptions sur la puce, la mémoire du microprocesseur n'étant pas infinie.

## Cancer: le tabac s'attaque à un gène

On savait par l'épidémiologie que le tabac pouvait provoquer la survenue de cancers du poumon. La génétique explique pour la première fois comment ce phénomène peut se produire. Une étude publiée le semaine dernière par la revue scientifique américaine *Science* vient de mettre en évidence le rôle cancérigène d'un des composants de la fumée de tabac, le benzo (a) pyrène. Testant cette substance sur des cultures de cellules de poumons, des chercheurs américains ont prouvé que ce sous-produit du tabac endommage leur patrimoine génétique. Mieux, ils ont montré que le benzo (a) pyrène altère le gène P53 connu pour son rôle crucial dans le contrôle de la multiplication cellulaire. Or, on sait que les cellules de poumons des cancéreux pulmonaires présentent, dans 60 % des cas, une forme défectueuse de ce gène, responsable, dès lors de prolifération tumorale. Cette nouvelle pièce à conviction, dans le dossier antitabac, est toutefois à consommer avec modération: dans 40 % des cancers du poumon, le gène P53 est indemne, ladite substance étant hors de cause. Les études épidémiologiques et les tests sur les animaux, eux, démontrent un lien beaucoup plus net entre tabac et cancer.

C. B.

## Le carnet

### décès

Alice Takas, Bernadette et Olivier Takas, Stéphanie et Pascal Lecocq, Marion, Alice, Hélène, Pauline et Valentine, ont la douleur de faire part à tous ceux qui l'ont connu et aimé, de décès de **André TAKAS** à l'âge de 70 ans le 16 octobre 1996.

Les obsèques ont eu lieu dans l'intimité.

9 Villa d'Este - 75013 Paris.

Jean-Pierre et Windy Kalfon ont la tristesse de vous faire part du décès de

**Mme Martine Kalfon**

survenu le 13 octobre 1996, à l'âge de 46 ans, en son domicile à Paris (17e).

### naissances

Madeleine sa tante, est fière d'annoncer la naissance de la princesse **Sonia Zbinden** Bienvenue et Youpi!

## LE CARNET

Devis et informations  
Tél. : 01 44 78 30 60