

Maîtrise médicalisée des dépenses de santé Pas de secret pour le « Web médecin »

Comme le prévoit la loi sur la réforme de l'assurance-maladie, la Sécu prépare le lancement à l'automne d'un service en ligne - le « Web médecin » - permettant à chaque médecin libéral de consulter tous les remboursements ou indemnités journalières versés à son patient sur les douze derniers mois. Au-delà des difficultés techniques qu'il pose, ce projet ne fait pas fureur chez les syndicats médicaux, chez les organisations de patients, à la Cnil et à l'Ordre des médecins.

AUJOURD'HUI, PASSÉE la consultation en colloque singulier avec son médecin, le patient poursuit son bonhomme de chemin dans le système de santé, sans en aviser nécessairement son prescripteur. A l'heure où l'on privilégie les parcours de soins coordonnés et bien balisés par le médecin traitant, cela devrait bientôt changer. La Sécu fait en effet plancher ses services informatiques sur un serveur en ligne, baptisé le « Web médecin », qui permettrait aux praticiens libéraux de consulter la liste de toutes les prestations remboursées à un patient sur les douze derniers mois, comme le prévoit l'article 21 de la loi du 13 août 2004 sur la réforme de l'assurance-maladie (« le Quotidien » du 9 mars). Cet « historique des remboursements » doit donc récapituler sur un site Internet sécurisé (accessible au moyen de la carte Vitale et de la carte CPS du médecin) et dans l'ordre chronologique inversé : les médicaments et les fournitures délivrés, les arrêts de travail, les actes de biologie, ainsi que les actes médicaux et de radiologie, grâce aux nouvelles possibilités de codage offertes par la Cnam technique (1). A cela s'ajoutent, pour les patients pris en charge à 100 % au titre d'une affection de longue durée (ALD), les éléments constitutifs de leur protocole de soins. Le médecin saura comment et quand son patient a eu recours à d'autres professionnels de santé et quelle est leur spécialité. Il ne pourra, en revanche, identifier ces autres praticiens prescripteurs.

Changer les comportements. En retraçant l'itinéraire du patient dans le système de santé (hormis ses séjours hospitaliers), le Web médecin « peut faire changer les



Pour accéder au Web médecin, il faut Vitale et la CPS

comportements », explique Marie-Renée Babel, directrice déléguée de la Caisse nationale d'assurance-maladie (Cnam) aux ressources et aux réseaux. « Si le patient est "nomade", l'historique des remboursements en témoignera et permettra d'éviter les examens redondants et les coûts inutiles », poursuit Marie-Renée Babel. Pour un patient régulier, il permettra de vérifier l'épaisseur de la relation avec le médecin et le rapprochement des prescriptions avec la réalité de leur usage. »

Avant la généralisation du Web médecin au niveau national, « théoriquement en septembre 2005 », l'assurance-maladie doit encore roder son service par des médecins bêta-testeurs (voir encadré), puis l'expérimenter dans une région « pendant deux ou trois mois ». Elle devra aussi prendre en compte les remarques des différents acteurs concernés, et celle de la Commission nationale informatique et libertés (Cnil) en particulier.

Si la Cnil a rendu un avis favorable au projet de décret sur les modalités du Web médecin, le 15 mars dernier, elle a en effet émis un certain nombre de réserves. La commission demande tout d'abord que le médecin accède au fichier individualisé des remboursements de son patient, et non à l'intégralité des données

relatives aux bénéficiaires d'une même carte Vitale (assuré et ayants droit). Surtout, elle réclame une note d'information suffisamment explicite pour le patient quant à la double utilisation possible de sa carte verte pour la télétransmission des feuilles de soins et l'accès au relevé de ses prestations, à l'absence de conséquence en matière de remboursement en cas de refus (de cet accès) », à l'exhaustivité des données consultables en ligne et, enfin, au droit d'accès et de rectification du patient vis-à-vis de ces données.

Des contrôleurs ? Le leader de la Confédération des syndicats médicaux français (Csmf, première organisation de médecins libéraux) y voit « un outil de maîtrise médicalisée complémentaire ». Son intérêt « n'est pas majeur », nuance cependant le Dr Michel Chassang, dès lors que « son utilité est uniquement quantitative et non qualitative ». Il note que le service permettra « de voir les autres médecins consultés par son patient, de connaître la quantité de médicaments délivrés et, éventuellement, les autres prescripteurs d'arrêts de travail ».

Néanmoins, le type de renseignements fournis n'aura « rien à voir avec le dossier médical personnel » (DMP). Au Syndicat des mé-

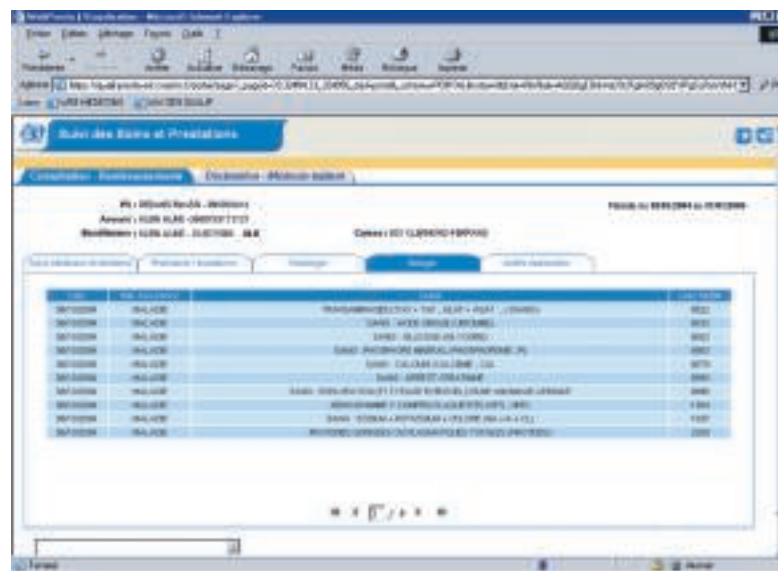
decins libéraux (SML), Dino Cabrera est sur la même longueur d'onde. Il fait valoir que, jusqu'à présent, « un médecin ne sait pas exactement quels médicaments son patient prend ». Le Web médecin est « un "plus", mais son apport n'est pas monumental. C'est une expérience à tenter : cela permettra d'enrichir le DMP par la suite ».

Le président de MG-France n'est

lité de la médecine. Et même si le patient est parfaitement informé, c'est un peu délicat et très perturbant pour la relation. Le malade aussi peut avoir ses secrets vis-à-vis du médecin. Là non, c'est fini. » Ce conseiller ordinal en conclut que « l'avis de la Cnil ne suffira pas : seul un contrôle du fonctionnement du Web médecin par un organisme tiers - distinct de la Cnil, du Cnom et de l'assurance-maladie - pourra rassurer les gens ».

Menace de boycott. Du côté des assurés sociaux, l'initiative de la Sécu ne « choque pas » en tout cas Alexandre Biosse-Duplan, chargé de mission santé à l'UFCV-Que choisir. « L'accès à l'historique des dépenses de santé, si le patient est d'accord, pourquoi pas ? De la même façon, le fait que le futur dossier médical soit très complet est une bonne chose. La vraie question concerne plutôt l'usage que l'on fera de ce type de données. Pour ma part, je pense que la circulation de l'information sera bénéfique à tous », déclare-t-il.

Au Collectif interassociatif sur la santé (Ciss, qui regroupe 24 associations de patients, de consommateurs ou d'usagers), Jean-Luc Bernard estime que le Web médecin présente de nombreux défauts. « Le problème majeur, c'est que le médecin pourra avoir accès à toutes les informations, sans possibilité de sélection par



Poste par poste (ici les actes de biologie), les médecins liront sur écran les dépenses de leur patient

pas plus convaincu par le Web médecin que par la convention médicale pour laquelle il a déposé un recours en annulation devant le Conseil d'Etat. « Le Web médecin vaut zéro en termes d'utilité médicale », souligne Pierre Costes. Des outils comptables de ce type relèvent d'une approche totalement administrative de contrôle. »

Après en avoir « discuté longuement » en interne, le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) annonce qu'il se prononcera officiellement dans quelques semaines puisqu'il a été consulté sur le sujet. D'ores et déjà, le Dr Jean Brouchet, président de la section ordinaire Exercice professionnel, se montre assez critique à l'égard de ce projet de l'assurance-maladie. « Cela transforme le praticien en personnage de contrôleur, ce qui n'est pas du tout la vocation du médecin en général, note le Dr Brouchet. La relation de confiance est nécessaire à la qua-

lité du patient », souligne le président du Ciss. Rejoignant les réserves de la Cnil, il juge que « le consentement du patient, par le simple acte de remise de sa carte Vitale au praticien, est insuffisant et fallacieux ». Jean-Luc Bernard s'interroge enfin sur « l'intérêt pour le patient en termes de santé publique » et craint que le Web médecin ne serve de « mauvaise base » pour le DMP, qui « n'a pas avancé ». En l'état actuel, le Ciss envisage d'« inciter les patients au boycott » de ce service en ligne.

L'assurance-maladie aura décidé fort à faire pour que le Web médecin, prévu par le législateur et conçu par ses soins, ne devienne pas un gadget au fonctionnement virtuel.

> AGNÈS BOURGUIGNON

Les premiers tests laissent sceptique

La Cnam a conçu Web médecin en interne, en s'appuyant « sur les composants logiciels déjà déployés dans le cadre de Sésam-Vitale » et qui permettent de lire les informations contenues sur la carte Vitale et d'authentifier l'utilisateur de la CPS. Pour activer ces applications qui lui permettront de se connecter, le médecin doit - c'est là que le bât blesse - télécharger un petit logiciel qui a été développé par la Cnam. Or, ce composant apparemment inoffensif se révèle capable d'interférer avec d'autres applications présentes dans le poste de travail du médecin - en d'autres termes, de « planter » son ordinateur. Les éditeurs de logiciels médicaux qui ont déjà testé Web médecin dans le cadre des opérations de vérification prévues par la Cnam dénoncent les risques de dysfonctionnement. « Il y a conflit entre le logiciel spécifique de Web médecin et l'application Sésam-Vitale, qui risque de ne plus fonctionner, explique l'un d'eux. De plus, même si ça finit par marcher, rien ne dit ce qui se

passera quand la Cnam mettra en ligne une nouvelle version de son logiciel ». Selon les éditeurs, la meilleure solution serait que la Cnam leur fournisse des applicatifs (API) à intégrer dans l'environnement de travail du médecin. Le GIE Sésam-Vitale a été appelé à la rescousse début mars pour faire des tests complémentaires et coordonner les retours des tests éditeurs avant de se lancer dans l'expérimentation auprès des médecins. « Avec le premier éditeur testé, cela s'est plutôt bien passé, explique-t-on au GIE, mais il faut les rencontrer les uns après les autres. Cela va finir par marcher, mais il faudra prendre le temps nécessaire. »

Les spécialistes se rappellent les difficultés du même ordre rencontrées par les messageries sécurisées interopérables utilisant la carte CPS développées pour le RSS et France Télécom. Qui ont finalement été abandonnées au profit de solutions plus légères...

> M.-F. P.

(1) Classification commune des actes médicaux techniques applicable depuis le 31 mars.