

SILBER'S *net*

Le périodique du Net Médical international – Basil Strategies © 2005

N° 9 /2005

ÉDITO

La santé et le Net : voici la rentrée

Que faut-il savoir concernant la e-Santé à la rentrée 2005 ? Quelles sont les nouvelles ? Deux des dossiers majeurs en France ont leur pendant à l'international : la FMC (qui sera électronique, pour partie, lorsque la FMC obligatoire deviendra réalité) et le dossier médical personnel (DMP). Où en sont-ils ?

Que le « e » soit au centre ou à la périphérie de vos préoccupations, il est bon de connaître quelques chiffres, noms, faits, et concepts – de quoi briller dans des grands raouts de la rentrée.

Des chiffres : bientôt le milliard d'internautes

Le monde

On estime le nombre total d'internautes dans le monde à 890 millions dont près de 300 millions qui surfent en anglais, suivi de 113 millions en chinois, 68 millions, en japonais, 57 millions en espagnol, 54 millions en allemand et 38 millions en français, ce qui fait du français la sixième langue du surf.

L'Europe

Dans l'Europe des 25 et pour la population des plus de 10 ans, on compte en moyenne 47 % d'internautes. Le pays le plus faible est la Lituanie avec 20 %. Le pays le plus fort est la Suède avec 73 % – ce qui la fait largement devancer les États-Unis (60 %), quoi qu'en pensent ceux qui visitent les États-Unis.

La France

Peut-on encore jouer en France au jeu de « ils ont/ils n'ont pas l'Internet » ?

- La France a dépassé les 42 % d'internautes, soit 25 millions d'utilisateurs de 11 ans et plus connectés au cours du dernier mois, quel que soit le lieu de connexion.
- Plus de 10 millions d'internautes français ont fait des achats en ligne, ce qui montre leur capacité à suivre des instructions et à remplir des formulaires, ainsi quela confiance qu'ils ont dans l'Internet.
- 89 % de la population réside dans une zone permettant l'accès à l'Internet à haut débit et plus de 50 % des foyers ont un accès par câble ou ADSL, ce qui

place la France dans le peloton de tête des pays européens pour la connexion rapide.

- Enfin la France est championne des blogs : 5 % des Français tiennent des blogs, comparés à 3 % des Américains.

Faits divers anglo-saxons

- *Surveillance des blogs* : de grandes entreprises américaines ont commencé à faire appel à des sociétés de veille des blogs. Cela leur revient moins cher que des études de marketing classiques. (WSJ)
- *La concurrence entre médias* avance en faveur du Net aux dépens de la télévision. La marque de voitures Chrysler, sixième annonceur américain, dépense désormais 20 % de son budget publicitaire sur le Web et la plus grande part de cela sur Yahoo. Selon la dircom, « le Web est plus mesurable que d'autres medias ; chaque dollar investi rapporte 1,50 dollar ». (Fortune)
- *Un chatroom secret*, lancé au Royaume-Uni sur le « *Financial Sector Continuity Web site* » après le 11 septembre 2001, a permis à la Bank of England et aux banques de la City de poursuivre leurs communications, alors que les autres moyens avaient été coupés pendant les attaques terroristes. (Reuters)
- *Créativité à la baisse* : une personne qui travaille dans un bureau est interrompue toutes les trois minutes en moyenne soit par un appel téléphonique soit par un message électronique, alors qu'il faut huit minutes ininterrompues pour que notre cerveau entre dans un état créatif. Un éditeur de logiciels (!) a instauré le « vendredi sans email ». (CNETNews)

La santé et le Net

Aux États-Unis

- **Recherche en ligne d'information de santé** – 80 % d'internautes américains ont cherché sur l'Internet au moins une information de santé . Ce type de recherche est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes et dans la tranche d'âge 30-50 ans. La nature des renseignements recherchés n'a pas changé par rapport à l'an 2003. Il s'agit dans deux tiers des cas d'informations sur un état pathologique ou un problème précis. (Pew)
- **Le nombre de médecins américains** qui affirment que les TIC sont une partie intégrante de leur métier a triplé depuis 2002, pour atteindre 380 000. (Manhattan Research). Mais, la fonction TIC la plus courante est l'accès en ligne aux résultats des examens de laboratoire (59% en 2004). « Seul » 25% des médecins américains ont numérisé le dossier patient au sein de leur cabinet.
- **Le site du NIH** (Ministère de la santé américain), qui comprend Medline, est le site de santé le plus visité dans le monde. Parmi les sites Web d'actualité « toutes catégories », le *New England Journal of Medicine* arrive en premier,

suivi de *BBC Health*, démontrant si besoin est que la santé est un sujet qui émerge de l'actualité tout venant.

Les médecins français

Peut-on avancer, comme certains le voudraient : « D'accord, le Français moyen est internaute, mais pas les professionnels de santé » ? Ce serait bien une exception française, compte tenu de la corrélation positive entre catégorie socio-professionnelle et usage des médias. Il y a bel et bien une fracture numérique partout dans le monde – les pays pauvres sont moins internautes que les pays riches – les quartiers pauvres sont moins internautes que les autres. Et les professionnels de santé sont du côté de la « France du haut ». Or un sondage TNS-Sofres d'avril 2004 faisait état de 83 % de médecins français internautes, dont un sur deux consultant le Net quotidiennement à titre professionnel.

Les personnalités de la e-Santé

US : David Brailer – David Brailer, médecin, puis PhD en économie de santé, est le premier Coordinateur National des Technologies de l'Information de Santé, poste créé par le Président Bush en mai 2004. Brailer était auparavant « *senior fellow* » d'un *think tank* californien spécialisé dans la e-Santé et fut pendant dix ans, PDG d'une grande société éditrice de logiciels pour établissements de soins.

UK : Richard Granger – Diplômé en informatique, Richard Granger a été nommé responsable du Département d'Informatique du NHS en septembre 2002. Sa carrière se distingue par la réussite de grands chantiers informatiques controversés dans le secteur public, le plus récent étant celui du péage du centre de Londres. Il a participé à l'informatisation de systèmes en Slovaquie, République Tchèque, Pologne, dans le métro londonien et les Caisses de retraite anglaises.

Canada : Richard Alvarez – Expert en informatique médicale depuis 25 ans, Richard Alvarez est PDG de *Canada Health Infoway*, l'organisme public chargé de la mise en place de l'infrastructure de l'informatique de santé au Canada. Il était précédemment responsable de l'organisme canadien qui prépare les analyses stratégiques qui sous-tendent la politique de santé et responsable de l'informatisation du système de santé dans la région d'Alberta.

France : Dominique Coudreau et Jacques Beer-Gabel sont depuis juillet, Président et Directeur Général du GIP du DMP. Dominique Coudreau a été Directeur de la CNAM, puis à la tête de l'ARH-IF de sa création fin 1996 à mars 2003, conseiller-maître en service ordinaire à la Cour des Comptes et membre de l'Institut Montaigne. Jacques Beer-Gabel, directeur du Système d'Information au ministère de la Santé, a été vice-président du CIGREF (Club Informatique des Grandes Entreprises Françaises), a été précédemment directeur des systèmes d'information de la Société Générale, de Rhône-Poulenc-Rorer ; il est également ancien conseiller du Président de la CNIL, ancien DSI à la CNAMTS.

Des programmes grands et moins grands pour la e-Santé

Reporting volontaire de l'erreur médicale aux États-Unis

Après un débat public, les États-Unis ont adopté le 31 juillet une nouvelle loi visant à améliorer la sécurité des patients. Cette loi donnera naissance à une base de données qui contiendra les rapports d'erreur médicale communiqués volontairement et anonymement par des professionnels de santé. Ces professionnels seront à l'abri de procès. L'objectif est de favoriser la recherche de l'amélioration de la qualité des données, objectif impossible à atteindre jusqu'ici parce que les professionnels courent des risques s'ils font état de leurs erreurs.

Erreur de la Collaboration Cochrane

Courant 2004, la Collaboration Cochrane a publié une revue de la littérature faisant état de résultats cliniques négatifs concernant certains outils interactifs en ligne utilisés par des patients chroniques. Les conclusions de cet article ont été déclarées fausses 13 jours plus tard, mais le démenti a eu moins d'audience que l'article original, qui avait été largement repris dans la grande presse, toujours à l'affût de mauvaises nouvelles.

Statistiques de la FMC en ligne aux États-Unis

Un observateur de la FMC en ligne aux États-Unis depuis 5 ans nous dit : (Sklar, juin 2005)

- Entre le début et la fin de l'an 2004, le pourcentage de médecins américains inscrits pour des cours de FMC en ligne est passé de 7 à 14 %. La e-FMC n'est plus un moyen marginal aux États-Unis.
- 285 sites Web américains proposent un total de 25 000 heures de cours de FMC en ligne. 35 d'entre eux assurent 80 % des heures de cours. Et le tout premier offre à lui seul 40 % des heures ! Ce site est affilié à des facultés de médecine dans les états de Nebraska et Missouri qui, avant l'Internet, n'auraient jamais obtenu une telle notoriété.
- La plupart de ces FMC n'ont rien d'extraordinaire car il s'agit dans plus de 50 % des cas de texte, éventuellement illustré de quelques graphiques – autrement dit un « enseignement » non interactif en ligne !

Sur quels critères, les médecins choisissent-ils tel ou tel cours en ligne ?

L'ergonomie, le site officiel de leur spécialité, la gratuité, les alertes électroniques, la recommandation d'un confrère.

La grande majorité des cours coûte environ \$5 à \$15 l'heure. 20 % des heures disponibles en ligne le sont gratuitement, chiffre en progression.

Il n'y a pas à ce jour de preuve que la FMC améliore la performance des médecins ; seule l'évaluation sur dossier permet d'apprécier la performance. Et il y a fort à parier

que plusieurs interventions pédagogiques seront requises avant que le comportement du praticien soit modifié significativement.

Comparaison des termes : “Electronic Medical Record” et “Dossier Médical Personnel”

- Le *Dossier Médical Electronique* est le terme utilisé aux États-Unis et ailleurs à l'international pour désigner le dossier électronique créé par le médecin et contenant toutes les données pertinentes du patient. Le terme DME n'indique pas en soi si ce dossier est accessible en ligne ou seulement conservé par le système informatique de l'établissement médical. Si ce DME est archivé en ligne, ce sera au patient d'autoriser l'accès aux personnes de son choix. Le terme *Dossier Médical Personnel* fait référence, aux États-Unis, à un dossier électronique forcément en ligne, créé par le patient lui-même, afin de mettre les données médicales à la disposition des différents professionnels de santé qu'il pourrait consulter volontairement – ou en cas d'urgence.
- Comment le patient américain détermine-t-il les données qu'il inscrit ? Un nouveau métier émerge : il s'agit d'infirmiers salariés de sociétés éditrices de dossiers médicaux personnels, (analogues aux hébergeurs français) et dont la tâche est d'aider le patient par téléphone, à collecter et à inscrire les données dans son dossier médical personnel.
- En France, le *Dossier Médical Personnel* désigne le dossier médical électronique, créé par le médecin et rendu accessible en ligne aux personnes désignées par le patient.

Fourchette (!) budgétaire des programmes « e » nationaux : de \$1 à \$200 Mia

Les États-Unis n'ont pas la volonté de créer un système national autre que celui qui vise les patients pris en charge par Medicare. Le gouvernement américain cherche à faciliter la mise en place d'une infrastructure nationale à laquelle les professionnels se connecteront. L'état fédéral favorise l'initiative des cinquante états et met en place des mesures incitatives pour encourager les professionnels de santé à avancer de leur côté.

Le programme britannique, lancé en 2002, est le plus ancien et le plus ambitieux des programmes d'informatique médicale nationaux, si l'on compare le Royaume-Uni, les États-Unis, le Canada, la France. Le programme anglais comprend le dossier de soins (*care*) électronique, un service de réservation de rendez-vous en ligne, la transmission électronique des prescriptions, un nouveau réseau d'infrastructure et connectivité, un système PACS (*picture archiving and communication system*), un système de transfert des dossiers et de gestion de qualité, un annuaire électronique et un système de courrier intégré entre professionnels de santé. La majorité des modules sont déjà à l'essai dans différentes régions d'Angleterre !

Concernant les coûts, nous avons rapporté précédemment : l'investissement canadien de 844 millions de dollars dans son infrastructure ; quatre fois 12 milliards pour les premières années du programme britannique, puis deux milliards par an pendant six ans. Selon les *Annals of Internal Medicine* août, 2005, il va falloir multiplier par quatre l'investissement américain en informatique : plus de 150 milliards de dollars en investissements d'infrastructure puis 50 milliards par an en coûts opérationnels. Les cabinets médicaux de moins de 5 médecins seront obligés d'investir la même somme que le secteur hospitalier : 50 milliards.

*Heureux celui qui peut se prononcer sur les investissements à cette échelle !
\$200 milliards représentant 2% des dépenses de santé américaine, est-ce peu ou beaucoup ?*

Denise Silber
silber@basilstrategies.com

**Basil Strategies & son Réseau de Partenaires de
Confiance vous proposent :**

**Sites Web & blogs ; Content management tools
Référencement de site ; Audit de site
SMS & agendas en ligne
Newsletters congrès, e-FMC, e-detailing
Téléphonie assistée par ordinateur
Assistance, coaching, éducation des patients
e-Recrutement de patients pour essais
Partenariat de portail Grand Public
Recrutement en informatique**