



*Communication adoptée lors de la session du Conseil national
de l'Ordre des médecins de juin 2006*

Dr Jacques LUCAS
Secrétaire Général

TELEMATIQUE DE SANTE

Communication préparatoire à l'expression du positionnement du Conseil national de l'Ordre des médecins

Introduction :

L'usage de la télématique, tant par les médecins que par les usagers du système de santé, et l'utilisation d'outils de télétransmission de données relatives à la santé et aux soins connaissent une expansion de croissance exponentielle. Cela justifie que l'Ordre national des médecins entreprenne une démarche propre pour exprimer sur cette thématique un positionnement lié à ses missions.

L'efficacité ou la performance des outils télématiques ne peuvent justifier une impasse sur la réflexion éthique lors du recueil de l'information, de son archivage, de son hébergement et de sa circulation. L'utilisation des technologies nouvelles ne doit pas céder à la fascination de la rapidité de la circulation de l'information qui abolit l'espace et qui raccourcit le temps. Les informations ainsi traitées peuvent correspondre à des données intimes et personnelles. Aux yeux de l'Ordre national des médecins, le respect absolu de la vie privée et des libertés individuelles est un impératif premier dans l'examen du développement utile des moyens informatiques.

Un travail de coordination sur cette thématique entre les différentes sections du Conseil national va être entrepris. L'objectif proposé est d'actualiser les réflexions déjà conduites les années passées afin de reformuler l'expression du positionnement éthique, déontologique et pratique de l'Ordre national des médecins.

D'abord en ce qu'il s'applique aux médecins.

Ceux ci sont garants, dans la tradition hippocratique de l'exercice médical en France, de la préservation des secrets qui leur seront confiés et il n'est aucune considération découlant de l'administration d'un système qui puisse les en exonérer. Il faut toujours avoir à l'esprit que nul ne doit pouvoir s'approprier des données individuelles de santé et que leur utilisation dans des études d'économie de santé ou des analyses de santé publique ne peut s'envisager que sous le couvert de garanties absolues d'anonymisation irréversible. De même, des règles juridiques et des moyens de contrôle doivent être mis en place pour interdire des croisements de fichiers, que ce soit à partir des patients, que ce soit à partir des professionnels de santé.

Ensuite, les réflexions de l'Ordre ne peuvent pas faire abstraction de l'environnement dans lequel les médecins exercent.

Aujourd'hui, les patients, les médecins, les usagers, les citoyens se sont totalement appropriés l'usage d'outils télématiques. Dans cet environnement, l'essor de l'informatique en médecine comporte des enjeux économiques importants. Le marché est ouvert et mondialisé. Les innovations technologiques ne doivent pas être laissées comme des opportunités économiques de marché pour des industriels ou des systèmes mais doivent être défendues comme des outils de progrès médicaux au service des patients et, au delà, de tous les citoyens.

La seule finalité soutenable est celle du progrès médical dans le respect absolu de la liberté de la personne. Or cela n'est pas acquis.

Si ces observations préliminaires conduisent à la vigilance de l'Ordre, cela ne doit pas être source de restriction dans l'accompagnement des applications bénéfiques de la télématique en médecine. En effet, l'informatique de santé peut être un vecteur de facilitation de l'accès aux soins, grâce à la possibilité qu'elle peut offrir d'effectuer ou de participer à la réalisation d'un acte médical de très grande technicité ou très grande qualité à distance, apportant ainsi l'excellence d'un savoir ou d'un savoir faire, dans une situation ou une zone géographique où il ne serait pas arrivé autrement. L'Ordre ne peut que soutenir cette application. De même qu'il ne peut que se réjouir de la facilitation de l'exercice professionnel que les outils télématiques peuvent apporter dans l'activité des médecins et des autres intervenants dans le soin ou la santé.

Ces préoccupations devront être analysées et traduites par la participation de l'Ordre des médecins à un double niveau.

En France d'abord. L'Ordre devra entendre les patients et les médecins, puis analyser les incidences éthiques et déontologiques de leurs propositions ou de leurs aspirations avant de faire connaître l'avis de l'Ordre au Gouvernement, au Parlement, aux autres Ordres des professions de santé, aux institutions et autres autorités sanitaires, au monde de l'Assurance et à celui du développement industriel des outils informatiques.

En Europe ensuite. Cela ne peut se concevoir que dans le cadre de la politique que la France pourrait souhaiter soutenir, initier ou promouvoir. Il s'agit par conséquent de définir une politique de suivi européen sur cette thématique d'abord avec les autorités gouvernementales françaises et avec celle de notre représentation parlementaire au parlement européen mais aussi avec le Comité permanent des médecins européens.

Vaste programme, œuvre de long terme.

Cet exposé introductif ne vise à rien d'autre que de proposer d'organiser une cohérence interne de notre représentation institutionnelle dans les différentes instances et les différents espaces, nationaux et européens, où ces sujets se débattent.

En effet, l'avis de l'Ordre est attendu sur les questions que cela pose.

Essayons donc, en premier lieu, de définir les objets de notre étude.

Définitions

Comme le sujet est vaste, la qualité des travaux et la répartition des tâches supposent de définir d'abord le plus précisément possible ce dont nous parlons en matière de télématique, car cette expression recouvre des champs divers.

Ainsi, pouvons nous nous entendre sur les définitions suivantes des thèmes à traiter ou à parfaire ?

Nous appelons :

Télémédecine : l'ensemble des moyens de recueils, de traitement et de transferts d'informations par des technologies en rapport avec l'informatique et permettant de réaliser un acte médical, diagnostique ou thérapeutique, à distance. Le Conseil national lors des 230^{ième} session du 2 février 2001 et 261^{ième} session du 1 juillet 2005 a adopté des recommandations déontologiques que tout exercice de la télémédecine devrait respecter. Il conviendra peut être d'affiner ce positionnement en l'examinant dans diverses situations, car la formation des médecins et les plus ou moins grandes technicités des savoirs peuvent conduire à des situations variées. La déontologie, c'est l'application de règles morales à des fins utiles aux patients.

Téléprescription : l'envoi direct ou indirect, sous une forme sécurisée et identifiable, par télécopie ou messagerie informatique, d'une prescription qui émane d'un professionnel habilité à prescrire vers un professionnel habilité à exécuter une prescription.

Télesurveillance médicale : l'usage informatique qui permet de transmettre à distance et sans altération les mesures ou enregistrements nécessaires à la surveillance médicale des paramètres permettant d'apprécier l'état du patient et son évolution et de définir ou d'indiquer les mesures pouvant être mises en application par un autre professionnel de santé habilité à le faire.

Téléarchivage de données individuelles de santé : le dossier de santé informatisé concernant une personne, que ce soit dans le cadre d'un réseau de soins, dans le cadre d'un archivage privé, dans le cadre d'un établissement de soins ou dans le cadre d'un archivage chez un hébergeur agréé par les autorités sanitaires en vue de la constitution d'un Dossier médical personnel dont l'architecture et l'usage seront contrôlés par la réglementation.

Téléformation et télé-enseignement : l'ensemble des moyens disponibles, en accès libre ou payant, institutionnel ou non, qui permettent à un professionnel de santé de mettre à jour les connaissances nécessaires ou utiles à sa pratique professionnelle et à la qualité des soins ou conseils qu'il dispense, et de pouvoir en attester près des autorités compétentes.

« E-santé » ou télé-santé ou santé en ligne : toute activité tournée vers le public ayant trait à la santé et consistant à utiliser le média Internet comme composante principale de ladite activité. La e-santé regroupe donc la télé-information et le télé-commerce de produits et services de santé puisque le coeur même de ces activités repose sur l'outil Internet. La télé-santé s'adresse à un vaste public : n'importe quel individu peut aller rechercher de l'information santé ou acheter sur le Web des produits ou services relatifs à la santé (matériel médical, suivis diététiques, et même, dans certains pays, achat de médicaments) à partir du moment où cet individu dispose d'un accès à Internet.

Les professionnels de santé sont doublement concernés :

-soit comme utilisateurs éventuels, puisqu'ils peuvent utiliser des services de télé-commerce (achat de matériel ou de médicaments en ligne.) ou accéder à des sites d'informations à destination des professionnels,

-soit comme promoteurs, pour ceux d'entre eux qui s'impliqueraient dans la télé-information ou le télé-commerce, que ce soient comme prestataires de services, que ce soit comme experts. Nous avons ici une place importante à tenir afin de vérifier que ces médecins sont bien en situation régulière d'exercice et inscrits aux tableaux et si les informations qu'ils délivrent ou valident sont en conformité avec les données acquises de la science.

Ces chapitres de la télématique de santé ne sont sans doute pas exhaustifs. Dans le cheminement du rapport définitif ils seront précisés, complétés, modifiés, nuancés.

Mais on voit déjà bien les multiples interrogations pratiques, déontologiques et éthiques que ce vaste ensemble amènera à étudier. Tout se tient.

Mais il est également évident qu'un tel travail ordinal impose, d'une part, de segmenter les sujets pour en faire une analyse pertinente, d'autre part, de réaliser une synthèse cohérente des chapitres ainsi étudiés avant de pouvoir exprimer le positionnement de l'Ordre sur la télématique de santé.

Dans cette étude, il faut avoir à l'esprit que ce positionnement devra se garder d'être figé dans son expression. En effet, il est prévisible que le développement de la télématique et des nouveaux outils qui apparaîtront dans l'espace de l'information et de la communication poseront incessamment de nouvelles interrogations éthiques et déontologiques.

C'est seulement le noyau dur des valeurs fondamentales de la déontologie qu'il faut exprimer. Ce qui revient à dire que le message ordinal doit être ouvert sur les réalités, l'avenir et les pratiques professionnelles, que le médecin soit utilisateur de ces technologies de l'information et de communication ou qu'il y apporte ses contributions comme acteur et promoteur.

Les outils télématiques

La télématique nécessite un ordinateur, un fournisseur d'accès, des hébergeurs, des codes et des outils d'authentification. Elle nécessite également des hauts débits de communication sécurisée sur l'ensemble d'un territoire. Chacun de ces éléments du système d'information justifie un regard ordinal éthique, déontologique et pratique.

Le plus immédiat est celui de ***l'identifiant médecin, de sa délivrance, de sa gestion et de son support.***

Dans le système français l'identification d'un médecin est aujourd'hui éclaté en divers numéros. A terme, un seul identifiant lié au RPPS devrait être mis en application.

Le débat passionné qui a agité l'Ordre sur le rapprochement ou la fusion des cartes CPS et de la carte ordinale est devenu aujourd'hui totalement hors de propos car anachronique.

La volonté de l'Etat est de se doter d'un répertoire de professionnels de santé, en situation régulière d'exercice pour l'ensemble des secteurs de soins. Pour les professions structurées en Ordre professionnel, ce répertoire sera nourri à partir des Tableaux et les Ordres sont reconnus comme guichet unique d'inscription.

Par ailleurs, les besoins d'authentification des professionnels dépasseront largement, à terme, les besoins propres aux services de l'assurance maladie obligatoire. Par exemple, ce sera l'authentification pour l'accès aux données des DMP ou celle de la gestion informatique des obligations légales de formation continue. Ce sera peut-être aussi, un jour pas si lointain, un besoin d'authentification dans la libre circulation des professionnels dans l'espace européen.

Toute cette problématique est en cours de gestation et de résolution, en partenariat avec les autorités de l'Etat et les autres Ordres des professions de santé, via la jonction de la carte CPS, de la carte ordinale et d'une carte européenne dans une seule et unique carte d'identification. Cette carte pourra évoluer pour permettre de travailler sans contact matériel.

Nous y avons beaucoup travaillé depuis ces derniers mois.

L'Etat et les Ordres français sont aujourd'hui dans une position de coopération et de convergence d'intérêts qui les conduisent à chercher à établir le rôle pionnier que la France pourrait tenir en Europe, en raison de ses avancées technologique et de l'informatisation opérante de ses outils identifiants pour les professionnels et les patients.

Nous y reviendrons dans les prolongements de cette communication préliminaire.