

La 'e-Santé' européenne en quête d'utilisateurs (2)

Budapest.– IBM, Intel, Oracle, HP, Microsoft, EMC, GE, Fujitsu, Hitachi, Toshiba... Les géants mondiaux, comme les champions nationaux, ont célébré cette semaine le développement prometteur de la « eSanté » (santé numérique) lors d'un colloque réunissant spécialistes et quelques « utilisateurs » (cf. précédent article: ['e-Santé: l'Europe interpelle les Etats'](#))

Véritable Arlésienne en France, victime des ratés tonitruants de l'informatique de santé à la française, l'eSanté connaît un essor un peu partout dans le monde, notamment dans de nombreux pays européens. Il est vrai que les professionnels de santé en France gardent à l'esprit les débuts laborieux de la **carte SESAM Vitale**, les déboires du Dossier Médical Personnel à la française version 1.0 ou encore les annonces ministérielles fracassantes sur le thème de la lutte anti-fraude médicales et la gabegie des dépenses de santé – un record du monde en la matière (cf. le dossier Mediator...).

Les acteurs du numérique ont bien compris les enjeux et dégagent leurs armes pour conquérir un marché à la fois juteux et stratégique.

L'enjeu est le même dans tous les pays développés. Selon des chiffres de l'OCDE repris par tous les fournisseurs et les instances européennes, les dépenses de santé, exprimées en pourcentage de la richesse nationale, soit en proportion du PIB, culmineront en 2013 à 20% du PIB aux Etats-Unis, 10 à 11% en Europe de l'Ouest, 13% au Canada ou encore 12% en Australie.

Les enjeux sont parfaitement connus : comment répondre à une demande croissante de qualité, de permanence et d'instantanéité des soins exprimée par une population vieillissante? Comment tenir compte d'un contexte d'augmentation des coûts de la santé et des équipements, au moment même où les finances publiques subissent les effets d'une crise historique.

Pas étonnant que les contributeurs – citoyens et entreprises – hurlent à la réduction du poids des charges sociales... Facile, il suffit de mettre un rien d'électronique et de numérique et de favoriser le partage et les échanges d'information pour y parvenir. L'histoire récente a démontré la difficulté de l'opération.

Bruxelles: un nouveau plan d'action sur l'eSanté

Aux Etats-Unis, les **mesures du président Obama** pour l'amélioration des soins, couplées aux plans de relance de l'économie, 'boostent' le déploiement des solutions de eSanté auprès des professionnels de santé et des hôpitaux. Sur les cinq prochaines années, il est prévu un train de mesures alliant versements incitatifs et pénalités pour accélérer l'adoption des outils.

En Europe, la Commission de Bruxelles a été initiatrice d'une stratégie de recherche de leadership industriel. Elle table sur un effort de recherche, d'innovation et d'interopérabilité transfrontalière depuis le début des années 2000 dans les domaines de la santé numérique (suivi du patient, télé-médecine, gestion des connaissances). Elle ne veut pas en rester là. A la mi-juin, devrait sortir un nouveau plan stratégique eSanté, comportant des nouveaux programmes de financement et des appels à projets sur la période 2012-2020.

Seulement voilà, comme souvent, un plan américain aura redonné le « la » et relancé l'intérêt de toute une industrie pour un secteur ou des applications que beaucoup voyaient condamnées aux oubliettes. Sous l'impulsion de la réforme Obama pour la santé des américains, le monde de la eSanté s'est réveillé. Ainsi, une simple promesse électorale du président américain a remis les projecteurs sur la santé électronique et ses avantages tant médicaux qu'économiques. Comme l'Europe le clame depuis le début des années 2000, les outils numériques pour la santé sont LA solution pour résoudre la fameuse quadrature du cercle : « *soigner mieux pour moins cher* ».

Il faut toutefois admettre les avancées du **Dossier Médical Personnel (DMP)** à la française sous l'égide de l'ASIP Santé. Cette dernière entité a réussi son projet de publication d'un cadre d'opérabilité servant aux « industriels », éditeurs de logiciels professionnels ou prestataires de services, de conformer leurs outils logiciels à un standard dans le cadre de la « DMP Compatibilité ». Plusieurs logiciels ont aujourd'hui validé cette qualification et de nombreux autres sont en phase d'évaluation ou de conformation. De même, il faut noter l'ouverture réussie du DMP français et sa mise à disposition auprès des professionnels de santé. Il reste maintenant à tenir le cap des ouvertures de DMP, une opération qui reste à la discrétion des médecins traitants. Or ces derniers, à l'inverse de ce qui se passe outre-Atlantique, ne sont pas réellement incités à conduire cette opération pour un maximum de patients.

C'est la même démarche qui prévaut un peu partout en Europe, grâce notamment aux observations menées autour du **projet pilote epsOS** qui implique désormais 33 Etats membres et un groupe d'industriels. Ce dernier simule les conditions d'interopérabilité des dossiers patients régionaux et nationaux dans deux scénarios de base : la mobilité du patient à travers l'Europe (le cas d'un étudiant Erasmus) et l'accès à son traitement pour un patient en vacances.

Par ailleurs, la stratégie de déploiement des DMP, en France comme dans la plupart des pays en Europe, met encore de côté une bonne partie des professionnels de santé libéraux en se focalisant sur les échanges entre médecins traitants, centres hospitaliers et caisses d'assurance maladie. Les échanges entre praticiens et spécialistes, entre laboratoires d'analyses, radiologues, médecins, pharmaciens, infirmières libérales et autres auxiliaires de santé, et patients eux-mêmes, restent encore à la discrétion d'expérimentations locales ou régionales.

(*) avec le [cabinet Victorya: https://www.victorya.eu](https://www.victorya.eu)