

# Les dossiers médicaux : quelques expérimentations

Les deux exemples présentés ici illustrent des approches différentes du dossier médical. À Lyon, le dossier médical papier a été confié directement aux patientes atteintes d'un cancer du sein. À Annecy, un système de messagerie permettant l'échange d'informations médicales nominatives entre médecins libéraux et médecins hospitaliers a été expérimenté.

## DMP et messagerie sécurisée : deux expériences complémentaires du réseau ville-hôpital d'Annecy

**C**onvaincu depuis longtemps que l'amélioration de la qualité de la prise en charge d'un patient passe par une meilleure circulation de l'information médicale entre tous les acteurs, le centre hospitalier de la région annecienne (CHRA) s'est engagé dans la création d'un réseau fonctionnel entre médecins libéraux et hospitaliers par le biais d'une messagerie professionnelle fondée sur la messagerie électronique.

En 1997, le CHRA obtenait de la Cnil l'autorisation de l'utilisation d'Internet et d'une messagerie cryptée permettant de lancer un réseau ville-hôpital pour la communication de données médicales nominatives. Une association regroupant professionnels de santé libéraux et hospitaliers (Association télé-médecine 74 : ATM 74) a pris le relais de ce projet.

De son côté, le centre hospitalier de la région annecienne (CHRA) s'est investi dans les démarches régionales autour du serveur télématique d'identifiant communautaire (STIC), du dossier patient partagé réparti (DPPR).

Le CHRA et ATM 74 se sont également engagés dans la démarche de plate-forme régionale des systèmes

d'information SIS RA (système d'information de santé Rhône-Alpes). Fin 2005, dans le cadre de l'expérimentation du dossier médical personnel (DMP), le secteur d'Annecy et celui de Lyon étaient retenus pour participer aux tests grandeur nature du DMP. L'expérience s'est réalisée durant l'été 2006.

Forts de ces deux expériences, nous pouvons aujourd'hui mesurer la complémentarité de ces deux outils de communication de données médicales.

### L'expérience de la messagerie sécurisée...

La messagerie sécurisée permet d'échanger des courriels contenant des données nominatives dans le corps du texte du courriel ou en pièce jointe via des outils de messagerie standard et ce quel que soit le fournisseur d'accès Internet et la nature (sécurisée ou non) de la communication. Le courriel et ses pièces jointes sont signés et cryptés. Pour pouvoir échanger entre eux, les correspondants doivent échanger leur certificat respectif, authentifiant le destinataire sur un annuaire de type annuaire LDAP (Light Directory Access Protocol). La carte de professionnel de santé (CPS), fourni par

**Xavier Courtois**  
Praticien hospitalier,  
CH Région annecienne  
**Michel Bardon**  
Médecin libéral, ATM 74,  
Seynod, Haute-Savoie



## Le dossier médical personnel

le groupement d'intérêt public CPS, est utilisée pour la signature et la certification des courriels. C'est ce genre de messagerie qui fonctionne depuis 1997 sur Annecy pour une soixantaine de professionnels libéraux et hospitaliers.

Elle permet l'échange d'informations comprenant des pièces issues du dossier médical informatisé (comptes rendus d'hospitalisation, comptes rendus opératoires, comptes rendus d'anapath), mais aussi des demandes pour des avis diagnostiques ou thérapeutiques.

Le principe de la communication repose sur la volonté d'un acteur de soins d'envoyer une information ou une demande d'information vers un autre acteur de soins dans le cadre de demandes désynchronisées.

Les difficultés liées à son utilisation sont la disponibilité d'un annuaire d'authentification, la mise en œuvre parfois fastidieuse des outils de cryptage et d'authentification, l'extraction et le formatage des informations à partir des logiciels métiers.

À son origine, le projet s'est heurté à la faible pénétration auprès des médecins de l'informatique et des outils de messagerie. Pour ceux qui ont fait l'effort de les utiliser, se posaient également des problèmes d'extraction de l'information de leur logiciel de dossier patient pour en faire une pièce jointe. À l'arrivée chez le destinataire celle-ci ne pouvait être réintégrée dans un dossier médical qu'à la condition d'avoir été expédiée selon un format reconnaissable par le logiciel métier du destinataire (« RTF » ou « PDF », par exemple). À ce jour, ce dernier problème persiste, alors que l'utilisation de la messagerie est devenue familière à la plupart des médecins. Cela tient à l'importante hétérogénéité des logiciels métiers. Ceux-ci n'ont pas été prévus au départ comme des outils de communication, mais comme des outils individuels de gestion de cabinet médical isolé.

L'échange de correspondances entre professionnels pour des avis diagnostiques ou thérapeutiques devient fréquent. Ces outils de messagerie sont maintenant bien diffusés et leur utilisation si banalisée que beaucoup de professionnels de santé ne se soucient pas de la sécurisation des informations véhiculées.

### L'expérimentation du DMP

Une soixantaine de médecins libéraux du bassin annecien, une demi-douzaine de services du centre hospitalier d'Annecy ont participé à l'expérimentation du DMP entre juillet et décembre 2006. Plus de 1 000 patients ont été inclus. Une fois l'accord du patient obtenu et l'ouverture réalisée par l'hébergeur du support électronique du DMP, celui-ci pouvait être enrichi par l'information envoyée par les médecins habilités par le patient. Le patient indiquait au médecin la référence de son dossier (adresse qualité santé, n° AQS), le médecin pouvait se connecter sur le DMP en s'authentifiant avec sa carte CPS et accéder au dossier de son patient.

À charge ensuite au médecin d'enrichir le DMP en chargeant des documents électroniques de quelque format que ce soit. Ces documents devaient être qualifiés, « éti-

quetés » (compte rendu opératoire, d'hospitalisation, etc.) et comportaient un certain nombre d'informations sur leur nature (format électronique...), leur origine (établissement de santé) et leur signataire (médecin auteur du document...). Ils étaient assortis d'une signature électronique grâce à la carte CPS.

Les médecins autorisés par le patient étaient informés par message électronique qu'une pièce avait été ajoutée dans le dossier du patient. Le message ne comportait aucune information sur la nature de la pièce ni l'identité en clair du patient.

Le DMP permet de ranger les pièces selon une thématique ou un ordre chronologique. Il a la possibilité de repérer des pièces avec un statut particulier (sensibilité, par exemple), et de procéder à des tris informatiques utiles pour retrouver plus facilement une pièce particulière.

L'expérimentation a révélé deux obstacles. L'un, technique, facilement soluble : les micro-ordinateurs des médecins doivent être configurés d'une façon spécifique, rendant souvent nécessaire l'intervention de professionnels des sociétés de service pour l'installation des logiciels pilotes de CPS, et le paramétrage des différents logiciels utilisant cette dernière carte.

L'autre, plus compliqué à résoudre : le temps considérable passé par les médecins pour extraire l'information médicale et la porter sur le DMP. Ce temps passé peut être rédhibitoire dans la généralisation d'une telle démarche. La difficulté à extraire des documents informatiques d'un logiciel persiste et impose encore, dans la plupart des cas, aux utilisateurs de procéder à de nombreuses manœuvres consommatrices de temps lorsque, au mieux, le logiciel en offre la possibilité...

Malheureusement, l'expérience a été de courte durée et n'a pas permis d'utiliser ces outils dans toute leur complexité et toutes leurs possibilités afin d'exploiter toute la richesse des applications informatiques et d'en tirer tous les enseignements.

### En conclusion

Les deux expériences de partage d'information médicale sur le bassin annecien nous ont mis en exergue des difficultés communes : le temps consacré à ces outils reste souvent considérable, malgré les progrès accomplis par la technique ces dernières années.

Les applications informatiques doivent encore progresser pour permettre une mise en commun facile et maîtrisée des données d'un patient. Facile : c'est-à-dire sans manipulations excessives, sans double saisie ; maîtrisée : signifiant que la mise à disposition d'une information d'un dossier médical personnel ou d'une plate-forme quelconque doit pouvoir être choisie par le professionnel de santé selon la pertinence des informations dont il dispose (possibilité d'un paramétrage personnel indispensable). La structuration de l'information du dossier doit progresser également afin de constituer des dossiers réellement dynamiques et pas simplement des containers de données en saisie libre

où la recherche d'information relèvera d'une mission impossible. La fiche de synthèse du dossier revêt alors une importance toute particulière et soulève des questions du style : qui va s'occuper de cette synthèse, à quel rythme pour la mise à jour, selon quel mandat, quel contrat, quelle rémunération ? Ce n'est que lorsque tout ceci aura été envisagé, réfléchi, décidé que la généralisation de l'usage du DMP à l'ensemble des médecins pourra être effective.

L'identification du patient est une problématique centrale ; elle évitera de doubler les patients et les dossiers médicaux, ou de bloquer la communication par asymétrie des traits d'identité.

La simplicité de l'utilisation de la messagerie sécurisée et le succès de son utilisation montrent bien le pragmatisme des médecins à utiliser des outils lorsque le fonctionnement est simple, idéalement intuitif, et qu'il apporte un bénéfice dans l'exercice quotidien. Dans le cadre de l'expérience de messagerie sécurisée, l'identification des professionnels de santé est également une problématique : comment trouver l'adresse électronique d'un confrère et pouvoir lui envoyer un courriel sécurisé ? La réponse à la première partie de la question se résout souvent par la débrouillardise pour retrouver les professionnels exerçant à proximité. Pour un envoi sécurisé, le problème est plus délicat car l'envoi nécessite une protection de la communication ou du message par la combinaison des certificats respectifs des correspondants. Le service d'authentification du GIP-CPS pourrait être utilisé pour les messageries électroniques : service d'annuaire électronique, puis certification des émetteurs et destinataires des courriers permettant le cryptage-décryptage des informations échangées. Il reste à sensibiliser les professionnels de santé à l'importance de la sécurisation de la trans-

mission pour obtenir d'eux les mêmes précautions que lors de l'utilisation de leur carte bancaire.

En 2000, nous écrivions : « *Le projet d'Anecy engage, à terme, une véritable mutation sur les modes de coopération entre médecins pour la prise en charge des malades. Si l'expérience est probante, on peut imaginer alors un hôpital, maillon d'un réseau de soins, se coordonnant aux autres acteurs via un réseau de communication multimédia efficient pour le malade. Ce partage d'informations préfigure la création d'un véritable système d'information de santé.* »

En 2007, nous pouvons écrire que la mutation est véritablement engagée pour un système d'information de santé. La plate-forme SIS RA a vu le jour, elle n'est pas une expérience unique. Les prototypes de communication dossier de logiciel de cabinet articulé avec le DMP commencent à apparaître. La messagerie sécurisée se révèle toujours utile.

Dans l'avenir, il n'y aura pas un seul dossier informatisé mais plusieurs : celui du patient, celui du médecin, celui de l'hôpital, ceux des établissements de santé. Ils seront appelés à communiquer entre eux. La résolution de l'identification du patient sera la première des clés du succès. L'interopérabilité des logiciels sera le facteur de réussite.

Le mode d'échange de l'information médicale ne passera pas que par le dossier informatisé, mais aussi par d'autres canaux beaucoup plus souples et moins protocolisés : la messagerie répond à ces besoins. Son utilisation est de fait déjà une réalité, elle est un outil indispensable et complémentaire à côté du dossier informatisé, il faut lui permettre de se développer en lui gardant sa souplesse et en lui adjoignant les outils la sécurisant comme il se doit. 