



**Le déploiement de l'e-santé piétine. Sans doute en partie faute d'une stratégie nationale partagée par tous les acteurs.** L'Ordre des médecins soutient depuis longtemps le principe de la création d'un conseil national stratégique, sous la présidence du ministre chargé de la Santé. Ce conseil stratégique devrait rassembler dans une formation resserrée les représentants des médecins, des autres professions de santé, des patients, de l'Assurance maladie, des industriels et naturellement des autres ministères concernés.

**L**e Cnom avance 8 principes fondamentaux attachés à l'efficacité du système de santé, à l'usage éthique des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour l'accès aux soins et leur continuité, aux droits des patients, aux pratiques professionnelles et à la déontologie médicale.

**1.** Le déploiement de l'e-santé doit bien évidemment impliquer, au premier chef, les médecins et les autres professionnels de santé, puisque ce sont les principaux acteurs de la prise en charge des personnes en demande de soins.

**2.** Pour qu'ils s'impliquent, les technologies de l'information et de la communication en santé doivent répondre à leurs besoins professionnels concrets, dans toutes leurs dimensions humaines, médicales et médico-sociales.

**3.** Le développement de l'e-santé doit respecter les

## Quelle stratégie pour l'e-santé en France ?

impératifs déontologiques : information du patient, consentement de celui-ci sur le partage de ses données personnelles, respect de la confidentialité.

**4.** L'e-santé doit faciliter l'accès aux soins. Pour illustration, les maisons ou pôles de santé, qu'ils soient réels ou virtuels, nécessitent des équipements numériques, notamment télé médicaux. Il faut donc, en parallèle, une stratégie nationale qui permette de booster le déploiement du très haut débit sur tout le territoire national, afin de juguler la fracture numérique.

**5.** Le déploiement stratégique de l'e-santé devrait s'attacher à répondre aux besoins médicaux, sociaux et économiques les plus importants, en tenant compte de la réalité : les parcours de soins des patients, au quotidien, associent les professionnels d'exercice libéral et les professions de santé dans les établissements, comme dans le secteur médico-social. Il ne doit pas exister de rupture dans la transmission des informations pertinentes et nécessaires à la continuité des prises en charge.

**6.** Il n'y aura pas de développement médico-économique vertueux si les TIC sont utilisées « en silo ». Les TIC en santé ne doivent pas édifier un « mur informatique » entre les secteurs hospitalier et libéral. La prise en charge de patients, à domicile ou en établissements, impose de

dépasser des modèles archaïques, tout en garantissant la protection des informations à caractère secret.

**7.** Le financement de l'e-santé, y compris dans son volet de développement industriel de l'informatique et des dispositifs médicaux, doit être performant, et sa pérennité doit être assurée.

**8.** La pratique de la médecine avec l'usage des TIC engage la responsabilité de tous les acteurs : les pouvoirs publics dans l'organisation territoriale des soins, les établissements de santé publics et privés, les professionnels de santé libéraux, les fournisseurs d'accès, les tiers technologiques, l'UNCAM et les assureurs en santé...

Ainsi, un conseil national stratégique placé sous l'autorité ministérielle permettrait de clarifier la gouvernance et ne pas confondre la fonction de régulation stratégique de l'État et la fonction opératrice relevant des agences nationales et régionales. Cette position constante du conseil national de l'Ordre des médecins est d'ailleurs en parfaite adéquation avec les préconisations inscrites dans les rapports publics des grands corps de contrôle de l'État.

**» D<sup>r</sup> Jacques Lucas, vice-président du Cnom, délégué général aux systèmes d'information en santé**