

**LE POINT du 30/10/07 ASSURANCE-MALADIE DOSSIER PATIENT
INFORMATISÉ : UN SCANDALE À LA FRANÇAISE**

Un rapport de l'IGAS révèle la faillite du dossier médical personnel qui devait rassembler les données médicales des assurés sociaux.

Un dossier à charge contre les ministres de la Santé successifs.

PAR PHILIPPE HOUDART, FRANÇOIS MALYE et JEROME VINCENT

Faut-il, à l'heure où les comptes de l'assurance-maladie connaissent un déficit record, poursuivre un projet qui nécessitera un investissement minimum de 1,1 milliard d'euros sur cinq ans, sans garantie suffisante de réussite ? Cette question cruelle est posée par les experts de Piges (Inspection générale des affaires sociales), de l'IGF (Inspection générale des finances) et du CGTI (Conseil général des technologies de l'information) dans leur rapport sur le DMP (dossier médical personnel) que Le Point s'est procuré. Leurs investigations sonnent comme un réquisitoire contre la gestion erratique de cet outil informatique aussi ambitieux que complexe.

Censée éviter les prescriptions redondantes, harmoniser la prise en charge des patients, et donc générer de substantielles économies, la mise en place de ce dossier numérique contenant l'ensemble des données médicale des assurés sociaux aurait, dû avoir lieu le 1er juillet dernier mais a été finalement repoussée à... 2010, voire 2012. Devant les critiques entourant son développement, une mission d'information parlementaire a même été créée. Pièce maîtresse de la réflexion des différents décideurs, les conclusions de ce rapport, d'une rare férocité pour les Ministres de la Santé qui se sont succédés avenue de Ségur depuis le lancement du projet en 2004.

Les experts, rappellent, tout d'abord, les effets d'annonce de Philippe Douste-Blazy, à l'origine du DMP: «Chaque Français pourra ouvrir son dossier médical sur un portail Internet unique pourra aussi le faire en passant par un centre d'appels téléphoniques», déclare-t-il le 24 mai 2004, en ajoutant que la DMP va «permettre une économie de 3,5 milliards d'euros», n'hésitant pas à parfois doubler ce chiffre. Propos tirés d'une étude que les auteurs du rapport jugent « fort coûteuses (500 000 euros !) - contestable sur le plan intellectuel» et dont les conclusions -ne sont pas recevables «. En réalité, il est, selon eux, « illusoire » d'attendre [du DMP] avant longtemps des économies tangibles et mesurables ». Et d'asséner que les modalités de lancement de ce projet en font un anti modèle de gestion publique, le parfait exemple de tout ce qu'il faut faire pour conduire à l'échec d'un projet de portée nationale.

Principale raison de ce naufrage, la mainmise sur le programme des cabinets ministériels successifs, obsédés par l'idée de persuader l'opinion publique qu'un remède miracle, sous la forme d'un outil numérique dans l'air du temps, permettra de résorber au plus vite le déficit de la Sécurité sociale. Mais sans trop se soucier des difficultés de sa réalisation et en fixant au GIP (groupement d'intérêt public), l'organisme censé piloter le projet, un calendrier « irréaliste, mais constamment mis en avant pour des raisons essentiellement politiques».

A l'aide d'une simple comparaison avec les expériences étrangères, les experts constatent que nous serions le seul pays à avoir résolu en trois fois moins de temps et trois à dix fois moins d'argent que les autres une question techniquement très complexe [...].

Projet véritablement très sous-estimé, la création d'un DMP pour tous les Français est une démarche d'au moins une dizaine d'années dont le coût dépassera largement, celui annoncé aujourd'hui...

Berezina : « Le projet DMP s'est vu attribuer dès l'origine une série d'objectifs à l'évidence hors d'atteinte, mais constamment affichés par les ministres successifs. »

Résultat, les responsables du GIP n'ont pu travailler de façon sereine et faire entendre leurs arguments: «L'irréalisme de ces objectifs a en permanence placé les acteurs sous la pression des échéances politiques [...]. Il en est résulté une gestion de projet constamment précipitée, souvent improvisée, parfois inconséquente. Le GIP ne disposant par ailleurs « que de moyens réduits à l'excès [...], au risque de donner le sentiment que l'État lui-même ne croyait pas au projet», sa stratégie a été une longue suite d'errements et de changements de cap dus à « la constance et la prépondérance des interventions des cabinets ministériels [...]. En 2005 et 2006, les interventions du cabinet du ministre [à l'époque Xavier Bertrand] ont placé le président, le directeur général et le conseil en porte-à-faux. Ce qui a poussé les responsables du projet à brûler les étapes et prendre des décisions davantage conformes aux attentes prêtées au Ministre qu'aux réalités des problèmes qu'ils ont à résoudre. » Et de remarquer que la structure a en deux ans connu trois directeurs généraux et autant de conceptions de projets.

Au niveau technique, c'est la Berezina.

Censé au départ être un outil géré par les médecins, le dossier a soudain été transformé en dossier de patient, celui-ci étant alors libre de masquer des informations médicales. Un revirement qui fait dire aux experts que « ce masquage n'étant pas repérable, il risque d'induire le professionnel de santé en erreur». Ennuyeux, pour un projet dont le but est justement de les éviter. Enfin, si l'on s'est beaucoup préoccupé de trouver des hébergeurs capables d'abriter les dossiers, on s'est peu penché sur leur contenu et sur les multiples problèmes de connexion entre les différents acteurs — médecine de ville, hôpital alors que l'anarchie informatique règne au sein du système de soins.

A cela il faut ajouter les problèmes de confidentialité des données «Le programme pose en termes de libertés publiques et de sécurité des risques considérables [...]. Lors de la seule phase d'expérimentation qui s'est achevée dans la confusion [...], de nombreuses et sérieuses insuffisances de sécurité ont été relevées. » Les experts estiment même que la CNIL mettra probablement son veto au projet: «Rien n'indique aujourd'hui qu'elle jugera suffisantes les dispositions prévues pour garantir la sécurité des données.»

Seul point positif, il ne faut pas abandonner le DMP.

A moins de «ruiner la crédibilité de l'Etat», selon les auteurs du dit rapport, «il n'y a pas d'urgence, la santé en France n'est pas menacée par le retard du DMP». En revanche, pour ceux qui voulaient faire croire qu'un dossier médical sur Internet apurerait virtuellement les comptes de la Sécu, c'est une bulle qui éclate !