

E-SANTÉ



Comment faciliter l'accès au dossier de santé ? Un interne veut déployer une carte Vitale 2.0 dotée d'un QR code

La start-up InnovSanté expérimente une carte Vitale de deuxième génération susceptible d'intégrer l'ensemble des données et du parcours de santé du patient.

● Adnan El-Bakri n'a pas encore fini son internat en chirurgie urologique mais il fourmille déjà de projets avec sa start-up, Innov'Santé. Un des plus prometteurs est PasseportVital, présenté comme un passeport santé numérique universel sous la forme d'une carte Vitale 2.0 réunissant l'ensemble des documents en lien avec la santé d'un patient, accessible à l'ensemble des professionnels habilités.

Depuis octobre, une centaine de patients et médecins expérimentent le dispositif en partenariat avec le CHU de Reims. « L'idée est de faire évoluer la carte Vitale et d'avoir un support où toutes les données sont regroupées et accessibles. Nous avons été inspirés par une patiente atteinte d'un cancer incurable, aujourd'hui décédée, qui était soignée entre Reims et Montpellier. Le transfert de son dossier a été très compliqué, c'était par mail, fax ou par La Poste! », explique Adnan El-Bakri au « Quotidien ».

Examens médicaux, prescriptions, dons d'organes, vaccination...

Concrètement, le projet de la start-up rémoise consiste à équiper chaque carte Vitale d'un QR code unique (code-barres personnalisé). En scan-



Adnan El-Bakri imagine un passeport santé utilisable partout

nant cette carte, le personnel hospitalier peut accéder au « profil d'urgence » où sont renseignés l'identité, l'âge, le groupe sanguin et la personne de confiance désignée par le patient.

Des données de santé plus personnelles sont accessibles uniquement en présence du patient (avec un code secret connu de lui seul et de la personne de confiance). Les professionnels (médecins, pharmaciens, services hospitaliers) peuvent ainsi consulter le dossier médical complet et l'enrichir avec de nouveaux documents. « Tout est dématérialisé. La PasseportVital peut comprendre des examens médicaux, radios, antécédents, allergies, prescriptions, l'autorisation ou non du don d'organe, le suivi des paramètres médicaux, les rendez-vous, etc. », précise

Adnan El-Bakri. Le carnet de vaccination sera également disponible sur cet outil digital ainsi que les lettres de liaison ou l'utilisation d'objets connectés. La jeune pousse a reçu la certification de l'ASIP Santé.

La CNAM intéressée

Selon Adnan El-Bakri, le PasseportVital vient plutôt en complément du DMP. Mais avec cette carte Vitale nouvelle génération, « c'est le patient qui tient les rênes », insiste-t-il. Ce dispositif pourrait aussi permettre de construire progressivement une base de données scientifiques avec le consentement du patient afin de faire avancer la recherche. « C'est le premier vrai projet de big data français face aux géants Google et IBM », s'enthousiasme le jeune médecin start-upper.

Intéressée, la CNAM a pris contact avec le jeune entrepreneur. « J'espère avoir le soutien du ministère de la Santé et de la CNAM afin d'expérimenter mon projet à plus grande échelle », explique-t-il. Adnan El-Bakri ne compte pas s'arrêter là ; il est en négociation avec le gouvernement libanais pour expérimenter sa carte dans l'une des régions du pays. Sa plateforme a déjà été traduite en anglais et arabe.

À terme, il imagine que ce passeport numérique de santé puisse être accessible à n'importe quel professionnel de santé en cas de problème d'un patient lors d'un voyage à l'étranger.

Sophie Martos

Télémédecine, outils connectés et réalité virtuelle : des expérimentations à 400 kilomètres de la Terre

● L'astronote français Thomas Pesquet doit s'envoler le 17 novembre vers la station spatiale internationale. Parmi les expériences au programme de sa mission « Proxima », plusieurs concernent des technologies e-santé, parfois inédites.

Jusqu'en mai 2017, « Proxima » prévoit 62 expérimentations. Trois d'entre elles, mises au point par le Centre d'aide au développement des activités en micropesanteur et des opérations spatiales (CADMOS, structure opérationnelle du CNES) à Toulouse, ont trait à la e-santé. Le projet « Echo » permettra de tester un écho-

graphe d'un nouveau genre en télémédecine. Doté de sondes motorisées, télé-opérables par un expert depuis la Terre, le système est conçu pour offrir des images de meilleure qualité, en limitant au maximum l'intervention de l'astronote. « Ce dispositif peut aussi être utilisé au sol, notamment entre des CHU et des maisons de santé, à l'extérieur des grandes villes », évoque Alain Maillot, responsable de l'Institut de médecine et de physiologie spatiale au CADMOS.

Thomas Pesquet testera également pour la première fois la solution connectée « Everywear », une appli

iPad qui sera peut-être le prochain e-assistant santé des astronautes ! La solution promet de faciliter le recueil et l'analyse de données issues de dispositifs connectés qui surveilleront l'alimentation, le sommeil, l'activité physique, diverses données médicales et physiologiques et même la qualité de l'eau potable.

Enfin, dans le champ de la réalité virtuelle, le projet « Perspectives » sera expérimenté afin d'étudier les effets de la micropesanteur sur l'être humain grâce à une solution reposant sur le fameux casque Oculus Rift.

David Bilhaut

Qweety, une solution ludique de sevrage tabagique entre collègues

● Mettre ses collègues de travail au défi d'arrêter de fumer sur une période donnée (une semaine par exemple), c'est désormais possible. Deux médecins en santé publique, les Drs David Labrosse et Clément Filisetti, viennent de lancer Qweety, une application ludique permettant aux fumeurs candidats au sevrage de prendre des paris... et de gagner des chèques cadeaux en cas de victoire.

« L'impact des campagnes anti-tabac reste limité, il fallait trouver

un levier motivationnel », déclare au « Quotidien », le Dr David Labrosse, l'un des concepteurs du produit.

Concrètement, une entreprise intéressée par ce concept alloue un budget – environ 10 euros par mois par salarié – pour utiliser cet outil numérique de sevrage tabagique. Chaque joueur peut alors « challenger » un collègue sur une durée déterminée, qui équivaut à un nombre de points. Lors du pari, si la personne censée arrêter de fumer est prise en flagrant délit, elle

perd des points – l'appli calculant le nombre de crédits de chaque joueur. Ceux qui auront tenu leur pari pendant la période annoncée de sevrage gagnent des chèques cadeaux.

Avec ce système reposant sur le pari, le défi et la compétition solidaire, l'outil entend bousculer les codes traditionnels des campagnes anti-tabac. L'application vient d'être présentée au Congrès mondial contre le cancer, qui s'est tenu à Paris du 31 octobre au 3 novembre.

S.M.

À Villeneuve-sur-Lot, la relève n'arrive pas La désertification médicale guette la cité du Dr Cahuzac

Le nombre de médecins recule inexorablement à Villeneuve-sur-Lot malgré les initiatives pour inverser la tendance. Mais le manque de communication entre les praticiens et parfois de confraternité compliquent le combat contre la désertification.



Quinze des 22 généralistes villeneuvois ont plus de 60 ans

● « Nous sommes au bord de la catastrophe, s'insurge le Dr Francis Cazeils, généraliste à Villeneuve-sur-Lot (Lot-et-Garonne). Nous étions 23 généralistes pour 30 000 habitants, dans deux ans, avec les départs à la retraite, il n'en restera que 12. »

À 66 ans, Francis Cazeils aimerait prendre sa retraite mais il est toujours là. « Je continue pour ne pas laisser tomber mes patients désemparés et pour ma ville », explique-t-il. Le généraliste souhaiterait trouver un remplaçant pour faire vivre le petit immeuble médical dans lequel il a investi.

Depuis des années, il multiplie les initiatives pour inverser la courbe de la déclinante démographie médicale villeneuvoise : mails, pétitions, réunions, association pour favoriser les échanges entre les professionnels de santé, entre les soignants et les soignés, entre la ville et l'hôpital... Mais sans succès.

La situation est pourtant très sérieuse. Quinze des 22 généralistes villeneuvois inscrits à l'Ordre ont plus de 60 ans ! « En Lot-et-Garonne, nous sommes partout au bord de la catastrophe », explique le Dr Michel Durenque président du conseil de l'Ordre du département. Nous travaillons depuis 2006 sur ce dossier. Récemment, j'ai pris mon bâton de pèlerin pour rechercher des maîtres de stage ; cela ne fait pas tout, mais c'est important. Je vais à la rencontre des internes de nos trois hôpitaux pour recruter. » Avec le conseil départemental, l'Ordre de Lot-et-Garonne doit prochainement mettre en place un site Internet regroupant offres de postes, demandes de remplacement, collaborations, installations, comme cela se fait en Aveyron.

L'individualisme en question

La pénurie touche aussi les spécialistes. Le dernier cardiologue de ville va prendre sa retraite et ses trois confrères de l'hôpital sont déjà submergés.

Pourtant, à Villeneuve, chacun a sa solution. Francis Cazeils souhaiterait que l'État soit plus autoritaire : « Il doit faire son boulot et imposer l'installation dans des zones sous-médicalisées. Mais il n'ose pas et cela revient à nous dire : mourez en silence ! »

Pour le Dr Sylvaine Dumas-Colas, le problème est ailleurs : dans l'individualisme des praticiens locaux. Après une carrière de généraliste en région parisienne, elle décide en 2010 de revenir dans son Lot-et-Garonne natal.

L'accueil est plutôt froid et elle découvre les spécificités locales : « Le 15 qui ne fonctionne qu'après 20h, les gardes obligatoires, l'absence de communication avec les confrères et le pôle hospitalier... Je suis informée du décès de mes patients par la famille, avant l'hôpital... les comptes rendus d'hospitalisation arrivent avec trois semaines de retard... j'appelle pendant trois jours un gériatologue pour avoir des nouvelles d'un patient, sans jamais obtenir de réponse... » Un spécialiste lui raccroche au nez.

Pire, un autre l'insulte ! « Laxisme ou manque de conscience professionnelle, on ne travaille pas dans de bonnes conditions, explique-t-elle. Comment voulez-vous qu'un jeune médecin ait envie de s'installer ici ? Dix fois j'ai pensé faire ma valise, mais je suis restée parce que c'est ma région, mais un jeune... »

Manque de communication

Quand on lui parle manque de communication, Michel Durenque sourit : « C'est un euphémisme ! À l'ouverture du nouveau pôle de santé du Villeneuvois** (fin 2014), tous les numéros de téléphone ont changé. Six mois après, aucun généraliste ne les avait. La mayonnaise de ce pôle public-privé n'a pas pris, des médecins de qualité sont partis... mais je pense que la situation va se régulariser peu à peu, avec l'arrivée de nouveaux praticiens. »

Même la maison de santé pluridisciplinaire (MSP des Haras), ouverte en 2015, vit des soubresauts... Une MSP que certains généralistes accusent de concurrence déloyale, ce qui fait bondir Michel Durenque : « Il faut savoir ce que l'on veut, on ne peut pas se plaindre d'être surbooké et refuser l'arrivée de nouveaux praticiens ! »

Après une carrière en clinique mutualiste et en centres de transfusion (Bordeaux, Agen) le Dr Cécile Drugeon a récemment décidé de s'installer dans le département. Elle rencontre le généraliste d'un bourg du Villeneuvois pour un stage : « Il a commencé par me dire que les stagiaires étaient nuls, à pester contre la Sécu, les génériques, les logiciens, se souvient-elle. Bref, un médecin ronchon qui avait l'impression que j'allais lui piquer son job, alors qu'il était près de la retraite ! »

Elle s'installe finalement à la MSP des Haras où elle découvre les journées épuisantes avec 15 à 18 consultations, les difficultés de paiement des patients, les problèmes informatiques et « le manque de communication avec le pôle hospitalier ou public privé ne se mélangent pas. Mais, nous sommes dans la ville de Jérôme Cahuzac... », ironise-t-elle.

Faut-il y voir une malédiction, une explication de l'ambiance délétère qui règne dans le monde médical ou la simple habitude de regarder ailleurs quand on parle désertification médicale ?

« La prise de conscience se fait, veut pourtant croire Michel Durenque. Face aux difficultés qui augmentent, les comportements commencent à évoluer. » Mieux vaut tard...

De notre correspondant Patrice Jayat

* Elle obtiendra de lui des excuses publiques devant le conseil de l'Ordre
** Nouvel ensemble hospitalier regroupant hôpital public et clinique privée