

**SCIENCES HUMAINES ET
SCIENCES MÉDICO-SOCIALES****Durée : 4 heures****Coefficient : 3****QUESTION I****SYNTHÈSE DE TEXTES :**

Vous ferez de ces quatre documents qui traitent du développement de la cybermédecine, dite aussi e-médecine, une synthèse concise, ordonnée et objective.

Document 1 : "Dites @@@@@" Cécile Cau, article de Télérama n° 2645 du 20 septembre 2000.

Document 2 : "L'internet bouscule les rapports entre médecins et malades", extrait d'un article de Paul Benkimoun, Le Monde du 22 septembre 2000.

Document 3 : "Exercice de la médecine et Internet", extrait du rapport du Dr André Chassort, session du 30 juin 2000 (Site Internet du Conseil national de l'ordre des Médecins).

Document 4 : Dessin de Serguei, le Monde du 22 septembre 2000.

QUESTION II**DISCUSSION :**

"De moins en moins patient, de plus en plus acteur, le malade devient partenaire" déclare le journaliste de Télérama. Pensez-vous que le développement de la médecine sur Internet peut profondément bouleverser les rapports entre médecins et malades ?

QUESTION III**SCIENCES MÉDICO-SOCIALES :**

D'après la charte adoptée lors de la session d'avril 2000 par le Conseil de l'ordre, le Docteur André Chassort écrit, dans un article intitulé Qualité et déontologie sur Internet :

"Les opportunités de communications offertes par le développement de nouveaux supports et notamment du réseau Internet n'enlèvent rien aux obligations et responsabilités juridiques et déontologiques des médecins qui y recourent".

III.1. Présentez la responsabilité médicale dans ses aspects juridique et déontologique : types de responsabilité, conditions de mise en jeu, conséquences en cas de préjudice subi par un patient.

III.2. *Me DURRIEU-DIEBOLT*, Avocat soulève la question suivante :

« Qu'est-ce que la télémédecine ? Elle consiste à utiliser les nouvelles technologies de l'information pour :

- Effectuer des consultations à distance : **téléconsultation** (par exemple, transmission des images du scanner à un autre établissement pour avis sans nécessairement transférer le patient),
- Interpréter des images médicales à distance : **téléexpertise** (par exemple, interrogation d'un spécialiste en lui transmettant les données sur le patient pour un diagnostic complémentaire),
- Ou assurer une surveillance à domicile des patients : **télésurveillance** (par exemple, suivi d'une grossesse à risque). »

© Carine DIEBOLT "*Droit pour Tous*" – 2000
<http://sos.net.eu.org/medical/telexp.htm>

Dans le domaine de l'imagerie médicale, les pratiques de téléconsultation et de téléexpertise bousculent les fondements de l'acte médical traditionnel, au regard des droits des patients.

- III.2.1. Présentez les droits des patients qui vous semblent menacés dans ce contexte.
- III.2.2. Quels avantages vous semblent présenter le recours à ces pratiques ?
- III.2.3. Comment, en tant que manipulateur en électroradiologie médicale, participez-vous à la protection de ces droits ?

BARÈME

Question I :	20 points
Question II :	20 points
Question III :	20 points
Question III.1.	10 points
Question III.2.	10 points

Les sites médicaux prolifèrent sur le web Dites @@@@!

La rate qui se dilate, l'estomac qui va pas... Vrai malade ou simple hypocondriaque, vous pouvez consulter le web. Qui facture parfois cher ses cyberconseils médicaux...

Maux de tête à répétition, barre sur le front, grosse fatigue, bref, ça ne va pas fort. Alors cette fois-ci, vous allez changer de méthode : un clic de souris et vous voilà chez notre docteur.com, un deuxième pour aller vers santeweb et un dernier sur Medisite, histoire de confirmer le diagnostic. En quelques heures, celui-ci est établi, à domicile et gratuitement. « Sinusite ou névralgie faciale », établissent les uns, « allez voir votre médecin », disent les autres, et « impossible de trouver votre inscription », disent les derniers. A croire que, finalement, rien ne vaut son bon vieux médecin de famille...

C'est que le web ne prétend pas être là pour soigner mais pour « faire du conseil ». Et celui-ci ne manque pas. L'homéopathie au banc d'essai, « le risque thrombo-embolique chez le sujet âgé » à la loupe, l'avortement en « feuilleton à épisodes », la turista dans tous ses états, la santé en Europe au quotidien ou encore l'alcool en bilan et perspectives. A chaque traumatisme son web : Dental Espace pour les dents, Sparadrap pour les enfants hospitalisés, Gyneweb pour les femmes, genou.com pour les genoux, pilado.com pour les ados... Au risque de voir surgir de véritables cybercondriaques. Car l'appétit médical vient en surfant. De quoi affoler les comptables de la Sécurité sociale.

Les praticiens du Net, eux, se veulent plus rassurants : « Si on augmente la prévention, on comble le trou ! » Car l'internet aide aussi à comprendre les analyses médicales, permet de retrouver le contenu d'une notice de médicament égarée ou les coordonnées du Pr X, spécialiste de la dégénérescence maculaire vitelliforme à l'hôpital Y. Derrière les écrans, des équipes de journalistes spécialisés et de médecins, rémunérés au cyberacte, réalisent des dossiers, compulsent l'actualité, répondent aux questions posées en direct, animent des forums ou des émissions (travhealth.fr). « On délivre un avis, pas un diagnostic, et on refuse de prendre en charge quelqu'un », précise-t-on à Medisite. Aucune prescription médicale n'est donc livrée via ces sites médicaux.

Encore peu usitée des Français, la médecine virtuelle, qui fait un tabac aux Etats-Unis (70 millions de consommateurs estimés), est un véritable concentré d'expertises pour le malade virtuel ou réel. Florence se souvient à la naissance de son fils Théophile il y a deux ans, avoir passé des heures et des heures à surfer à la recherche d'informations sur l'hyperinsulinisme, une maladie génétique orpheline extrêmement rare. Et avoir trouvé pléthore d'articles scientifiques, contacts de spécialistes, cas identiques, propositions de traitement. « Orphanet notamment a été une véritable mine d'or », se réjouit-elle encore. Base de données vouée aux maladies rares et aux médicaments orphelins, le site « a pour objectif d'aider les professionnels de la santé, les chercheurs, les malades et leur famille à trouver les informations dont ils ont besoin ».

Le rôle du Net est « stratégique pour l'aide à la connaissance », affirme Stefan Darmoni, webmaster au site du CHU de Rouen, la référence française de l'« e-santé » (7 000 connections par jour), dont l'objectif est la vulgarisation des données scientifiques pour le grand public, via notamment sa base de données Doc 'CISMéF. L'idée est de « donner aux gens une vraie culture de la santé », ajoute Etienne Patricot, rédacteur en chef à Medisite (8 000 connexions par jour). Une ambition affichée par l'ensemble du corps médical virtuel, on s'en aperçoit sur les sites en vert chirurgical et blanc blouse d'infirmière : même s'ils sentent l'éther à peine leur page d'accueil ouverte, y a qu'à cliquer pour se sentir déjà mieux. « Les patients veulent de plus en plus d'informations sur ce qui se passe, se fait ou doit être fait », note le Dr Dewulf, directeur médical de Planet Madica (environ 50 000 connections par jour). L'épidémie de sida a été le déclencheur. « Tout d'un coup, le médecin s'est retrouvé face à des patients aux connaissances béton sur la question », explique Etienne Patricot. Comme ils allaient hier voir leur pharmacien ou compulsaient des magazines spécialisés, les consommateurs de santé consultent désormais Internet. « C'est une prise de pouvoir du grand public qui est en train

de se jouer », confirme Etienne Patricot. De moins en moins patient, de plus en plus acteur, le malade devient « partenaire », posant les bonnes questions et changeant le niveau de discussion avec le thérapeute. Or, « la qualité de traitement est directement liée à l'éducation », assène Stefan Darmoni.

« Un voyageur informé est quelqu'un qui ne reviendra pas malade », remarque Jean-Philippe Leroy, chargé de la rubrique santé voyages sur chu-rouen.fr. Toutes les blouses blanches n'éprouvent pourtant pas le même engouement pour l'information du malade. « C'est souvent dans la transgression, à l'insu du médecin, que le patient s'informe », note Jean Gautier, médecin généraliste. « Le partage de l'information médecins-grand public n'est pas encore dans les mœurs », poursuit Etienne Patricot. Et d'aucuns s'affolent d'avoir affaire à « des gens qui en savent trop », glisse le Dr Dewulf. « La profession est remarquablement en retard », ose-t-on même.

Rares sont ceux, en effet, qui ont résolument opté pour l'informatique comme le Dr Gautier, dont le cabinet est équipé en ordinateurs depuis 1987, dont l'adresse e-mail figure sur les ordonnances et qui irait presque jusqu'à prescrire une bonne dose de www à chaque client : aujourd'hui, seulement 5 % des médecins, pourtant informatisés à 50 %, utilisent le web dans une optique professionnelle. Mais les partisans d'Internet veulent croire au bien-fondé d'une émulation réciproque entre le médecin et le malade. « Si vous ne le faites pas, vos patients le feront pour vous », s'évertue à répéter Stephan Darmoni ses collègues. « Et puis la vie n'est pas faite que de 0 et de 1, rétorque Etienne Patricot aux plus réfractaires. La toux du patient qui se fait plus rauque qu'à la dernière consultation, la présence physique du malade, son discours, tout ce qui est impalpable en médecine, Internet ne pourra jamais le remplacer. » Pas plus qu'il ne pourra remplacer les « huit ans d'études ».

Cécile CAU – Télérama n° 2645 – 20/09/2000

DOCUMENT 2

Internet va changer les relations entre les médecins et leurs patients, donnant de plus en plus de pouvoir aux seconds, qui y trouvent d'abondants moyens d'information. Le réseau mondial rend possible un dossier médical numérique unique. Fini le dossier éparpillé entre le médecin traitant, les divers spécialistes et l'hôpital. L'ensemble des données, images comprises, concernant une même personne va se retrouver rassemblé en un même lieu. En cas de problème de santé à l'étranger, le médecin consulté pourra connaître, avec l'accord du patient, les antécédents médicaux, les maladies chroniques ou les contre-indications.

Des expériences pilotes sont menées en France par des structures hospitalières publiques. Depuis deux ans à Lille (Nord), les médecins de ville et ceux de l'hôpital peuvent faire état de leurs actes sur un serveur d'événements. A Montreuil-sur Mer (Pas de Calais) depuis 1999 et bientôt à Rouen (Seine Maritime), le système est plus élaboré. "Il s'agit d'un serveur d'épisodes, explique le docteur Stéfan Darmoni, responsable des nouvelles technologies et des réseaux du CHU de Rouen. Les informations ne sont pas simplement mises bout à bout, mais sont structurées." (...)

Le grand bouleversement devrait cependant venir de la possibilité pour les patients internautes d'accéder à toute heure du jour et de la nuit, et pour le prix d'un appel local à une profusion d'informations sur la santé. Le médecin voit arriver vers lui des patients de plus en plus informés, posant davantage de questions : aux Etats-Unis, entre 40 et 60 millions d'internautes, sur les 90 millions que compte le pays, chercheraient régulièrement de l'information médicale en ligne. Dix mille sites américains sont consacrés à la santé, financés dans la plupart des cas par de la publicité pharmaceutique. L'internaute peut se rabattre sur les sites institutionnels, ceux des Instituts nationaux de la santé (NIH), de l'Agence des aliments et des médicaments (FDA) ou sur l'énorme base de données Medline.

D'ores et déjà, aussi bien le Conseil national de l'ordre des médecins que des acteurs d'Internet se sont penchés sur le problème de la qualité des informations. Certains, avec l'association Centrale Santé, proposent une grille de notation, le Net Scoring. Autour du Conseil de l'ordre, se réunit un groupe de travail prônant la mise sur pied d'un organisme indépendant chargé d'élaborer une charte de qualité, puis de labelliser ou de certifier les sites.

"Aux Etats-Unis, rappelle le docteur Chassort, déjà 6 % des patients dialoguent avec leur médecin par e-mail". Internet et le courrier électronique peuvent représenter un outil utile dans le suivi des personnes atteintes de maladies chroniques, comme le diabète ou l'hypertension artérielle. Des expériences sont déjà menées en France au cours desquelles les patients transmettent à l'hôpital les données de surveillance (glycémie, pression artérielle) et reçoivent les consignes d'ajustement des posologies médicamenteuses. Le Net favorise le développement de réseaux : des communautés de malades fidélisés par des groupes de discussions se constituent. Le code de déontologie des médecins interdit toutefois la consultation et la prescription en ligne. "L'examen clinique demeure indispensable, martèle le docteur Chassort. La médecine anonyme sur le Net est à la fois hypocrite et dangereuse." Il est cependant possible dans le cadre des groupes de discussions ou sous la forme d'échanges de courrier électronique, de poser anonymement des questions sur des sujets délicats, sexualité notamment, ou de demander un deuxième avis médical. Depuis juillet, les internautes peuvent trouver sur le site du Conseil national de l'ordre des médecins, la liste des 180 000 médecins inscrits, avec l'intégralité de leurs qualifications. Un moyen de s'assurer que le praticien ne se réclame pas indûment d'une compétence.

Paul Benkimoun Le Monde – 22 septembre 2000

DOCUMENT 3

EXERCICE DE LA MÉDECINE SUR LE NET : ANALYSE TECHNIQUE PAR RAPPORT À L'ACTE MÉDICAL

Il faut différencier plusieurs stades de contact entre un médecin et son patient sur le Net.

Le plus impersonnel, et le plus général, concerne une information donnée comme elle se ferait dans une revue de vulgarisation pour le grand public. Une information de qualité sur le web peut certainement être un apport complémentaire de ce qu'aura fait un médecin au cours d'une consultation précédente, et ceci d'autant plus que la pathologie est grave et les incidences individuelles plus importantes.

Au-delà de cette information, plus détaillée, certains conseils peuvent être donnés, soit qu'il s'agisse de conseils généraux destinés à éclairer le patient sur un sujet donné, soit qu'il s'agisse de conseils personnalisés après que le patient a posé sa question ou adressé un courrier. Le développement de ces conseils est exactement à la frontière entre l'information et la véritable consultation en ligne.

Le concept de conseil médical sur le Net s'est développé par rapport à la véritable consultation chez un médecin à partir de certains avantages qu'il offrait :

- possibilité d'anonymat pour le patient ;
- possibilité de trouver à la fois une information exhaustive sur un sujet et une information plus personnelle ;
- plus grande liberté d'expression ;
- désintéressement plus important du praticien par rapport à une personne plus éloignée à laquelle il est moins lié ;
- possibilité de passer plus de temps sur l'anamnèse.

La base de ces conseils repose en général, sur un questionnaire en ligne comportant un interrogatoire, le résultat d'éventuels examens cliniques précédemment faits par un confrère, le résultat d'examens complémentaires précédemment effectués. Là encore, par rapport à la consultation d'un seul médecin, le patient pourra trouver sur le Net d'autres renseignements intéressants sa pathologie, surtout si celle-ci est rare et comporte une incertitude dans l'attitude diagnostique ou thérapeutique.

Il faut en rester au principe que tout acte médical nécessite un diagnostic établi par le médecin, sur la base d'un interrogatoire du patient mais aussi, surtout, d'un examen clinique. Ce dernier est, encore non concevable à distance, mis à part le recours entre professionnels de la télé-médecine. Chaque praticien sait combien il est important de savoir capter le regard d'un patient, la moiteur de ses mains, le tremblement de ses extrémités, avant même d'avoir posé ses mains sur l'abdomen ou son stéthoscope sur son thorax. La présence physique du patient aux côtés du médecin est d'autant plus importante que la question qui est posée au médecin est générale. Si l'on peut admettre qu'un spécialiste réponde par le Net sur une image d'IRM, il est impossible qu'il se prononce sur une douleur abdominale sans avoir lui-même palpé le ventre du patient.

Il semble donc qu'en dehors de renseignements généraux ou d'avis scientifiques précis sur des examens complémentaires, il ne paraît pas possible, sur le Net, d'obtenir l'équivalent d'une consultation personnalisée satisfaisante, du moins dans la mesure des moyens disponibles à ce jour. Certains sites médicaux américains proposent aux patients une sorte de "capteur" capable de prendre le pouls et de transférer un électrocardiogramme, mais n'allant pas plus loin, pour l'instant, dans les investigations cliniques. Un cas particulier à noter : celui où toute l'observation (interrogatoire, clinique, examens complémentaires) est déjà élaborée par un médecin et où le patient demande confirmation ou information à un second praticien. Même dans ce cas, l'examen clinique est nécessaire à l'élaboration d'un diagnostic et des traitements satisfaisants, et le second praticien consulté peut découvrir, au contact direct du patient, des signes passés inaperçus pour le premier.

Docteur André CHASSORT, extrait du rapport "Exercice de la médecine et Internet"

30 juin 2000

DOCUMENT 4

Dessin de SERGUEI, Le monde 22 septembre 2000

