

## Maggie De Block

# SA REVOLUTION DES SOINS DE SANTÉ

**Dossier médical électronique, ordonnances digitales, consultations virtuelles...  
Mais aussi robots médecins. Notre santé va-t-elle elle finir sur disque dur?  
Diagnostic exclusif avec le Dr Maggie De Block et panorama des nombreuses  
avancées en la matière. Excitant, mais parfois un peu inquiétant...**

**E**lle coiffe tout le monde au poteau et arrive en tête du dernier baromètre des personnalités politiques les plus populaires du pays. Et ce, dans les trois régions! Une ascension fulgurante pour cet ancien médecin devenu député, que les francophones ont découverte lorsqu'elle a été nommée Secrétaire d'État à l'Asile et à l'Immigration, en 2011. Aujourd'hui, Maggie De Block fait l'unanimité. Et cale un abaisse-langue dans la bouche de ceux qui trouvaient obscène qu'un ministre de la Santé puisse souffrir d'obésité. Très peu présente dans les médias, la nouvelle mascotte de l'Open VLD est pourtant sur tous les fronts. Au point, selon elle, de ne plus voir passer ses journées ni ses weekends. Et cela ne risque pas de s'arranger. Entre deux dossiers brûlants, la ministre fédérale de la Santé nous dévoile d'ailleurs en exclusivité son nouveau grand chantier, celui du dossier médical électronique. Bienvenue dans le vrai 21<sup>e</sup> siècle...

**▣ Votre grand projet, c'est le dossier médical électronique. Ou plutôt, comme vous le nommez, le dossier patient électronique. Un fichier individuel mais accessible à différents praticiens...**

**MAGGIE DE BLOCK** - Oui, c'est notre premier grand champ de bataille. Chaque citoyen devra pouvoir en disposer d'ici 2019.

**▣ Quelles seront les informations reprises dans ce fichier?**

**M.D.B.** - Les antécédents personnels et familiaux perti-

nents, les traitements médicamenteux, les allergies, les vaccinations et autres informations médicales utiles.

**▣ Avec quels avantages pour le patient?**

**M.D.B.** - L'ensemble de ces données permettra une meilleure efficacité des traitements. Que le patient se trouve chez lui ou en vacances à la mer, ces infos peuvent être acquies via sa carte d'identité. On évitera ainsi les examens redondants ou les contre-indications, par exemple. Si votre ophtalmologue remarque que tel médicament a une mauvaise influence sur vos yeux, il pourra le notifier et partager ainsi cette info.

**▣ Ce dossier ne comprendra donc pas, comme certains le craignent déjà, d'informations relatives aux préférences sexuelles ou religieuses?**

**M.D.B.** - Non, il ne mentionnera que celles relatives à votre santé. Mais si vous êtes témoin de Jéhovah, par exemple, et que vous refusez toute transfusion sanguine, cela devra être inscrit. C'est aussi une question de respect du patient.

**▣ Qui y aura accès?**

**M.D.B.** - Uniquement les praticiens qui entretiennent un lien thérapeutique avec vous. Pas question donc que votre cardiologue ait accès à vos antécédents psychiatriques ni que votre dentiste soit au courant de votre récent burn out. Le secret médical et le respect de la vie privée seront bien évidemment garantis. Votre médecin du travail n'y aura pas non plus accès, de même que votre mutuelle ou votre compagnie d'assurance.

**▣ Quel contrôle le patient aura-t-il sur son dossier?**

**M.D.B.** - Ce fichier sera seulement constitué avec son consentement éclairé et il restera sa propriété. Ensuite, c'est à lui de décider avec quels médecins ou pharmaciens ses données seront partagées. S'il déménage, par exemple, il pourra retirer son consentement et le donner à d'autres praticiens. →

**❑ Combien de Belges ont jusqu'à présent donné leur consentement?**

**M.D.B.** - Environ 700.000 et nous recevons 100.000 nouveaux consentements par mois. Il reste donc encore du pain sur la planche. Mais on table déjà sur 2.750.000 consentements pour la fin de l'année.

**❑ Comment comptez-vous convaincre tous les autres?**

**M.D.B.** - Par des campagnes de sensibilisation. On ne l'imposera jamais mais la numérisation est dans l'air du temps et les documents papier appartiendront vite au passé. Aujourd'hui, lorsque vous faites une mammographie, par exemple, vous ne ressortez plus avec une pile d'enveloppes brunes mais bien avec un CD-Rom. Et celui-ci comprend infiniment plus d'informations.

**❑ Comment allez-vous protéger ces données et éviter que celles-ci ne soient piratées et revendues à des compagnies d'assurances, par exemple?**

**M.D.B.** - On utilise la même sécurisation des données que la Banque-carrefour de la sécurité sociale. En 15 ans d'existence, elle ne s'est jamais fait hacker. Ses données financières sont pourtant bien plus sensibles encore.

**❑ Le dossier médical électronique ouvre également la voie aux prescriptions digitales. Concrètement, comment ça va se passer?**

**M.D.B.** - Le médecin entre sa prescription sur son ordinateur et l'envoie dans le système via Internet. Celle-ci sera alors accessible via la carte d'identité du patient qui pourra aller la chercher dans n'importe quelle pharmacie.

**❑ Se verra-t-on aussi prescrire ces fameuses applis d'e-santé pour smartphones, si "tendance"?**

**M.D.B.** - La santé mobile est un autre grand champ de bataille et nous envisageons en effet de cautionner l'utilisation de toute une série d'applis. Ce marché explose littéralement (*lire p.16*) et il devient urgent de développer un cadre légal et d'étalonner ces applis pour vérifier leur efficacité. Nous devons faire la part des choses entre un simple jouet qui prétend calculer le nombre de calories que vous avez brûlées et une véritable appli de santé mobile avec monitoring du rythme cardiaque, par exemple.

**❑ Prévoyez-vous de rembourser les plus efficaces?**

**M.D.B.** - Oui, pourquoi pas! Mais il faudra aussi établir des rémunérations pour les praticiens qui recevront ces données et poseront éventuellement des actes médicaux en conséquence. Les cardiologues, en tout cas, sont très enthousiastes. Aux USA, on remarque d'ailleurs une forte baisse de la mortalité et des accidents cérébraux-vasculaires chez les patients suivis par ces applis.

**❑ Dans votre note d'intention, vous citez régulièrement les termes "autogestion" ou "self-management".**

**M.D.B.** - Il faut en effet que le patient se prenne en main et devienne un partenaire actif de sa santé. Et ces applications vont justement permettre de lui donner les informations qu'il ne pouvait pas recueillir avant. Le patient devra aussi être tenu au courant de tous les actes médicaux qui le concernent. Il n'y a pas si longtemps encore, tout ce qu'on connaissait de l'opération qu'on venait de subir était la cicatrice laissée par le chirurgien sur son ventre! Il faudra aussi garantir que ces données n'atterrissent pas chez le premier venu...

**❑ Mais la plupart des compagnies qui commercialisent ces applis sont localisées à l'étranger et on connaît leur propension à revendre nos données.****Alors, n'est-ce pas utopique?**

**M.D.B.** - Il va pourtant falloir vérifier ce que ces entreprises font de nos données. La Commission de protection de la vie privée est aussi là pour ça.

**❑ La recherche médicale est un marché qui intéresse beaucoup de monde. Même des sociétés comme Google ou Apple s'y sont lancées. En tant que médecin, cela ne vous inquiète pas?**

**M.D.B.** - Aujourd'hui, derrière chaque avancée médicale se cache une innovation technologique. Vous vous souvenez des opérations avant l'apparition des robots, de la microchirurgie ou de l'endoscopie? Quand j'ai commencé la médecine, une simple ablation de la vésicule biliaire nécessitait dix jours d'hospitalisation. On vous ouvrait la moitié du ventre, on vous posait une sonde dans l'estomac, vous creviez de mal. Il y a quelques années, ma mère a subi cette opération. Elle est sortie de l'hôpital après une nuit et avec juste trois trous microscopiques. Ces firmes ont de très gros moyens et il est donc impératif de travailler avec elles.

**❑ Ne risque-t-on quand même pas de déshumaniser encore la médecine? Notre prochain toubib sera-t-il un androïde?**

**M.D.B.** - Je vous rassure, ce n'est pas prêt d'arriver. En médecine, il faut toujours une anamnèse (*l'historique de la maladie - NDLR*), une diagnose et un remède. Et cette chaîne ne pourra jamais être uniquement traitée par la technologie. Chaque patient est différent et le suivi de son parcours médical, de même que le diagnostic, passera toujours par un médecin.

**❑ Cette santé mobile et digitale promet aussi de soulager la Sécu. On parle de quels montants exactement?**

**M.D.B.** - Selon Neelie Kroes, ex-commissaire européen en charge de la société digitale, la numérisation des soins de santé pourrait alléger la facture médicale de 20%. Mais nous allons aussi devoir investir pour implémenter ces nouvelles technologies. Si nous réalisons des économies, nous réinvestirons cet argent dans de nouveaux outils. On ne risque donc pas d'alléger la facture...

**❑ Force est de constater que la médecine de demain nécessitera beaucoup moins... de médecins. Un argument de plus pour limiter l'accès à ces études?**

**M.D.B.** - Des praticiens qui n'ont que cinq patients par semaine, ce n'est plus possible! Sans ces quotas, ils seront surtout diplômés en pauvreté. Et il faut un examen d'entrée au début des études plutôt qu'en fin de première. Histoire de ne pas perdre inutilement des crédits. C'est au ministre de l'Enseignement supérieur Jean-Claude Marcourt de décider. Idéologiquement, je sais que ce n'est pas une décision facile à prendre pour lui mais, quand on est ministre, on doit agir dans l'intérêt de tous. Les doyens, les étudiants et les syndicats sont très inquiets quant à la qualité de l'enseignement.

**❑ Faut-il aussi limiter l'accès à d'autres études médicales, comme la dentisterie par exemple?**

**M.D.B.** - Les dentistes eux-mêmes sont demandeurs d'un examen d'entrée. En Flandre, ils sont 70 en première année. En Wallonie, 700! Mais que va-t-on faire de tous ces dentistes? Et quand j'entends qu'ils manquent eux aussi cruellement de pratique à la sortie, cela m'inquiète d'abord en tant que patiente!

**❑ Quand vous voyez toutes ces révolutions médicales, notamment en matière de nanotechnologies, vous ne regrettez pas d'avoir rangé votre tablier?**

**M.D.B.** - C'est plutôt le hasard des choses qui a orienté ma carrière professionnelle. Moi, je voulais apporter mes idées en tant que praticien mais il fallait toujours monter au fédéral pour espérer bouger les choses. Alors je me suis lancée en politique. Mais vous savez, ministre et médecin, ce sont un peu les mêmes boulots. À chaque problème, mes collaborateurs et moi posons tous les dossiers sur la table, on fait l'anamnèse, on cherche la diagnose et on applique les remèdes (*rires*). Je trouve même que je me situe aujourd'hui dans le meilleur des deux mondes!

**❑ Vous risquez pourtant de vous retrouver plus tard à la tête d'un autre ministère...**

**M.D.B.** - Oui mais cela m'a permis de réaliser mon rêve. Peu de gens ont cette opportunité. Enfin, je ne suis pas sûr que tout le monde rêve de devenir ministre de la Santé...

**❑ Pensez-vous qu'un ministre de la Santé doit****forcément être médecin?**

**M.D.B.** - En tout cas, il vaut mieux qu'un ministre de la santé soit médecin plutôt qu'avocat car les premiers essaient toujours de trouver des solutions tandis que les seconds sont perpétuellement à la recherche de conflits (*rires*)!

**❑ Ca sent le vécu ça...**

**M.D.B.** - Quand j'étais à la justice, on se demandait ce qu'un médecin faisait là. Mais lorsqu'un avocat est ministre de la Santé, les juristes trouvent ça normal...

**❑ Finalement, comment expliquer que vous êtes la personnalité politique préférée des Belges?****Parce que la santé est l'une de leurs préoccupations majeures?**

**M.D.B.** - Sans doute. Peut-être aussi parce que je suis très active sur le terrain et que je communique seulement après résultats? Vous ne me verrez d'ailleurs jamais dans les médias si je n'ai rien à annoncer. En tout cas, cela me fait super plaisir et m'encourage à travailler encore plus. Du moins, si c'est possible (*rires*)!

✕ Harold Nottet

**TAPEZ VOS SYMPTÔMES  
DANS GOOGLE****Avec leurs bases de données et leur puissance de calcul, les firmes high-tech vont révolutionner la médecine. Jugez plutôt.**

Baptisé Watson, le système d'intelligence artificielle d'IBM est déjà capable d'analyser toutes les données médicales des patients et de les croiser avec des millions d'autres références afin de dégager un diagnostic ultra-précis de la maladie. Et il n'est pas le seul... En recrutant à tour de bras certains des meilleurs spécialistes de la biomédecine, des capteurs de santé et de l'algorithmie médicale, Apple ne compte pas non plus rater le train de la santé préventive et prédictive. Si sa nouvelle Apple Watch ne collecte pas davantage de données que les autres bracelets électroniques, elle pourrait à terme mesurer toute une série de paramètres biologiques et chimiques. Avant de scruter notre ADN et de nous donner l'heure... de notre mort.

Même logique chez Google qui entend bien lui aussi poser un diagnostic avant l'apparition des premiers symptômes. En collectant et en croisant les séquences ADN de tous les individus, ses algorithmes de-

vraient permettre de deviner statistiquement les maladies qu'ils sont susceptibles de développer. Mais aussi de déterminer les caractéristiques communes des groupes d'individus qui répondent le mieux à tel ou tel traitement. La firme a d'ailleurs investi dans la société de biotechnologie 23andMe qui propose des détections de risques génétiques à moins de 100 euros. Un premier pas vers la démocratisation du séquençage ADN.

Sur tous les fronts, Google compte aussi médicaliser son célèbre moteur de recherche. À la nouvelle mise à jour, celui-ci fournira d'ailleurs des réponses ultra-précises aux questions médicales que peuvent se poser les internautes. L'entreprise a fait vérifier les informations par des médecins mais prévient que ce service n'est encore qu'une encyclopédie. Et qu'il est vivement conseillé de consulter un professionnel de la santé après ce e-diagnostic. Jusqu'à la prochaine mise à jour?

# Mon médecin est un robot

De la gélule connectée aux derniers médecins-machines en passant par les applis miracles, tour d'horizon des nouveaux soins de santé.

## NOTRE TÉMOIN

**MARC LAMBOTTE**  
EST CEO DE LA FÉDÉRATION  
BELGE DE L'INDUSTRIE  
TECHNOLOGIQUE AGORIA.

L'e-santé n'a pas attendu Maggie De Block pour prendre son envol. La Belgique recense d'ailleurs plus 120 entreprises actives dans ce secteur. Des sociétés leaders dans le domaine de l'imagerie médicale, mais aussi dans les logiciels et le hardware informatique. *"Notre pays ne manque pas d'initiatives, se réjouit Marc Lambotte, CEO de la fédération belge de l'industrie technologique Agoria. Regardez par exemple l'avance prise par le CHU de Liège!"* On le sait, le centre hospitalier universitaire de la Cité ardente est l'un des pionniers en la matière. En témoignent notamment ses derniers lits d'hôpitaux intelligents équipés d'un nouveau système informatisé d'administration des médicaments. En cardiologie par exemple, le médecin établit sa prescription, l'insère et la valide dans l'ordi qui l'adresse à la pharmacie. Celle-ci prépare ensuite les médicaments de chaque patient et les fait parvenir à son nom dans le bon service. Une pharmacie, elle aussi, de plus en plus robotisée. *"Cette procédure, déjà en vigueur à Mont-Godinne (UCL) et à UZ Brussel (VUB) notamment, est en bonne voie*

*à Liège, explique-t-on au CHU, et nous allons à présent acquérir deux robots pour aider l'unité de pharmacie."* Il faut dire que le centre hospitalier n'en est pas à sa première embauche de robots. En témoigne son Cyberknife, un système de radiothérapie qui associe le guidage par imagerie et la robotique pilotée par ordinateur pour traiter les tumeurs avec la plus haute précision.

## DIAGNOSTIC A DISTANCE

La télémédecine, elle aussi, est désormais une réalité. Si tous les chirurgiens ne sont pas encore équipés pour opérer à distance, on (r)établit aujourd'hui un contact entre patient et médecin, même dans les endroits les plus reculés. Zones rurales, plateformes pétrolières, avions de ligne... Seul ou avec l'aide d'une infirmière, le patient prend sa tension ou son rythme cardiaque, par exemple, et transmet ensuite les résultats à son médecin qui pose alors son diagnostic. Suivre le taux de glycémie d'un patient diabétique ou la pression artérielle d'une femme enceinte se fait également déjà à distance en Belgique. La télémédecine se fait aussi de plus en plus mobile. Une équipe multidisciplinaire de l'UZ Brussel et de la VUB teste d'ailleurs un système permettant d'examiner virtuellement les victimes d'un AVC alors que celles-ci se trouvent encore

dans l'ambulance. Le but étant, bien évidemment, de poser un diagnostic le plus rapidement possible. Alors, pionnière, la Belgique?

Dans le domaine de l'imagerie médicale, cela ne fait plus aucun doute. Dernier exemple en date avec la société Telemis et ses solutions permettant aux chirurgiens de différents hôpitaux de s'échanger des radios en temps réel. Afin de poser un meilleur diagnostic et d'éviter, par exemple, d'aggraver l'état d'un patient souffrant d'un traumatisme crânien en le déplaçant vers un hôpital mieux équipé. Basée à Louvain-la-Neuve, cette PME fournit aujourd'hui ses logiciels à plus de 200 hôpitaux européens et asiatiques. Même logique de centralisation chez le carolo Ciges qui vend notamment ses rapports de sortie digitaux et ses résultats biologiques à 20 % des hôpitaux wallons et bruxellois.

La révolution e-santé, on le sait, passe aussi par nos smartphones. Du simple capteur d'activité au véritable cabinet médical de poche, on trouve déjà plus de 100.000 applis disponibles sur le marché! Parmi les plus utiles, citons celle développée par la société flamande IXSyS qui permet aux asthmatiques de se connecter sans fil à un spiromètre. De son côté, le médecin traitant peut alors programmer des alertes individualisées et recevoir un SMS ou un e-mail en cas de problème. Aujourd'hui, même les laboratoires

pharmaceutiques se la jouent geek. La preuve avec l'IBGSTAR de la société Sanofi, un nouveau lecteur de glycémie directement connecté à son portable.

Utilisés seuls, les smartphones ne peuvent pas faire beaucoup mieux que de jouer les podomètres. Mais associés à ces objets connectés, ils sont devenus les rois de ce qu'on appelle le "quantified self" (le soi quantifié). *"Le marché global des "wearables" (objets communiquant portables) est en plein expansion et devrait représenter 10 milliards d'euros d'ici 2018, annonce Marc Lambotte. Et 60% de ces objets seront liés à la santé!"* Alors, quoi de neuf au rayon nouveautés? En France, l'enseigne Darty propose désormais son Mybody, une "balance" ultra branchée capable de mesurer en temps réel les masses graisseuse, musculaire, osseuse et hydrique. Porté à la cheville, ce petit capteur retransmet bien sûr les données recueillies sur le smartphone, la tablette ou l'ordi de l'utilisateur afin de vérifier l'impact de son mode de vie sur sa santé.

## 100.000 APPLIS MEDICALES

Pas assez futuriste? Alors jetez un œil du côté de la start-up Bodycap. Après la version animale écoulee à 15.000 exemplaires, cette société commercialise à présent une gélule connectée permettant de mesurer sans fil et en continu votre température corporelle. Longue de 17 mm et d'un diamètre de 0,8 mm, cette pilule high-tech dispose même d'une mémoire interne qui lui permet de stocker plus de 1.500 points de mesure. Au rayon grand public, difficile aussi de zapper les produits de la firme Withings dont le dernier traceur d'activité mesure en permanence de nombreuses données biologiques, physiques et chimiques tout au long de la journée. Mais l'objet médical connecté le plus étonnant est sans doute le Check@

flash de StreamVision. En service depuis quelques semaines dans une série d'hôpitaux, ce fauteuil est capable d'évaluer notre état de santé global en moins de 10 minutes! Son secret? Grâce à une foule de capteurs, il calcule le poids, la température, la capacité d'expiration, l'acuité visuelle et auditive. Si nécessaire, il pourra même effectuer notre électrocardiogramme. Avant d'envoyer toutes ces données vers un serveur et de nous proposer d'entrer en consultation à distance en cas d'anomalie médicale.

## 50 € TOUS LES 7.000 PAS

La révolution e-santé est en marche et rien ne semble pouvoir l'arrêter. Reste pourtant la question épineuse du traitement de toutes ces données biomédicales. Quand on sait que les 20 applis les plus téléchargées transmettent leurs informations à plus de 70 firmes commerciales, on est forcément en droit de s'inquiéter. Voire de paniquer. Ne risque-t-on pas de se voir inondé de publicités pour des médicaments contre l'hypertension, par exemple, dès la première mesure envoyée?

Parmi ces firmes commerciales qui pourraient exploiter ces failles, les compagnies d'assurance sont les premières embusquées. La société Axa, par exemple, propose déjà à ses clients français un capteur d'activité qui enregistre le nombre de pas, le taux d'oxygène dans le sang et le rythme cardiaque. Pour attirer ses premiers cobayes, la compagnie offre des chèques "médecine douce" de 50 euros s'ils effectuent au minimum 7.000 pas quotidiennement... Jusqu'au jour où les assureurs nous pénaliseront en cas d'écart?

Outre notre assureur, ces données médicales pourraient aussi être transmises à notre employeur... Récemment, des salariés de la chaîne Colruyt ont d'ailleurs été invités à porter un bracelet numérique

pour mesurer leur degré de stress. Officiellement destiné à améliorer les conditions de travail des employés, ce flicage pourrait aussi permettre à la direction de contrôler son personnel. Voire même de le taxer. Aux Etats-Unis, la chaîne de supermarchés Safeway surveille ainsi la santé de son personnel via des bracelets numériques. Si l'employé est trop statique, il sera gentiment invité à adapter son comportement. S'il persiste, il devra alors payer lui-même son assurance-maladie...

*"Aux USA, renchérit Marc Lambotte, certains assureurs demandent à présent à leurs affiliés de se soumettre à un test biotech qui analyse leur génome. Doit-on vraiment partager ces infos avec les compagnies d'assurances? Il va falloir poser un cadre légal et multiplier les synergies entre les pouvoirs publics, les industriels et les utilisateurs. Mais je reste optimiste. Nous avons d'ailleurs un secrétaire d'Etat à la vie privée qui est très actif, et je vois surtout que ces données permettront de prédire des maladies."* Avant de pointer "The Angelina Effect", soit la double mastectomie préventive d'Angelina Jolie suite à l'analyse de son profil génétique. *"Il faut avancer prudemment, mais lorsqu'on regardera en arrière dans cinq ou dix ans, on constatera déjà l'étendue de cette révolution."* - H.N.

**IL NE FAUT  
QUE DIX  
MINUTES  
AU FAUTEUIL  
INTELLIGENT  
CHECK@  
FLASH POUR  
FAIRE NOTRE  
BILAN DE  
SANTÉ.**