



[Accueil du site](#) > [e-santé](#)

Les médecins usagers du logiciel Axisanté s'insurgent contre la pub

Passé les bornes d'InterMedix, il n'y a plus de limites.

La presse médicale et les Editions du Vidal ont été entendues par la "Mission commune d'information sur le Mediator" présidée par François Autain. Il manquait un absent de marque, un représentant des éditeurs de logiciels médicaux. Il est dommage que Eddie Anoufa, le PDG de CompuGroup-Axilog n'ait pas été invité à expliquer pourquoi le module de prescription médicamenteuse des logiciels Axisanté 4 et 5 n'est toujours pas agréé par la Haute Autorité de Santé ! Et puis, question subsidiaire, en plein Médiatorgate, il aurait pu dire pourquoi au lieu d'améliorer l'utilisabilité et la sécurité de la prescription médicamenteuse, il trouve plus urgent d'implanter la publicité directement au cœur du module de rédaction des ordonnances !

En effet de nombreux médecins ferment désormais la porte aux visiteurs médicaux. L'industrie pharmaceutique tente donc d'entrer par la fenêtre métier, c'est à dire via le logiciel de gestion de la patientèle.

Les médecins usagers d'Axisanté assistent, impuissants, au dévoiement de leur outil métier qui devient au fil des mises à jour un support de médias publicitaires.

Les carences et les bugs du module de prescription d'Axisanté posent un problème de santé publique. Alors que les quatre bases électroniques sur le médicament sont agréés depuis deux ans, pourquoi ce logiciel n'est-t-il toujours pas certifié par la HAS ? Que font les pouvoirs publics ?

La certification des Logiciels d'Aide à la Prescription ambulatoire (LAP) est prévue par le Code de la sécurité sociale et a été inscrite dans la loi du 13 août 2004. La Haute Autorité de Santé est depuis plus de 6 ans en charge de cette labellisation. C'est seulement en septembre 2008, soit quatre ans plus tard, que la HAS a agréé la première base de données sur les médicaments. Il s'agissait de la base RESIP-CEGEDIM Claude Bernard. VIDAL a été agréée en décembre 2008, puis THERIAQUE en février 2009 et enfin THESAURIMED en juin 2009.

Parallèlement la Haute Autorité de Santé a rédigé et publié en juin 2008 un référentiel de certification des Logiciels d'Aide à la Prescription ambulatoire, afin de ne pas prendre les éditeurs en traitre avec des questions trop pointilleuses.

Malgré cette mansuétude, le seul "Almapro 2.10" éditée par l'association Alma (base Claude Bernard), un logiciel dont la diffusion est confidentielle, avait obtenu sa certification en novembre 2009. **Jusqu'à présent aucun des gros éditeurs comme [CEGEDIM](#) (Crowway, Mediclick, Medigest, Eglantine, Cardiolite) , [IMAGINE Editions](#) (HelloDoc), [COMPUGROUP-AXILOG](#) (Axisanté 4 et 5) ou [PROKOV Editions](#) (Medistory) n'avait fait encore jugé bon de certifier son LAP.**

Est-ce un effet secondaire du Médiatorgate, mais il a fallu attendre le 5 avril 2011 pour voir la certification d'un deuxième logiciel : Crossway Premium du groupe CEGEDIM (base Claude Bernard) !

C'est la pub finale...

Pour les 15 000 médecins utilisateurs des logiciels Axisanté 4 et 5, la coupe était déjà pleine avec les bugues chroniques non corrigés depuis des années et les défauts fonctionnels criants du logiciel.

En particulier [le module de prescription médicamenteuse](#), bien entendu non certifié par la Haute Autorité de Santé, ne procure pratiquement aucune sécurité. L'ajout des médicaments s'y fait dans le brouillard.

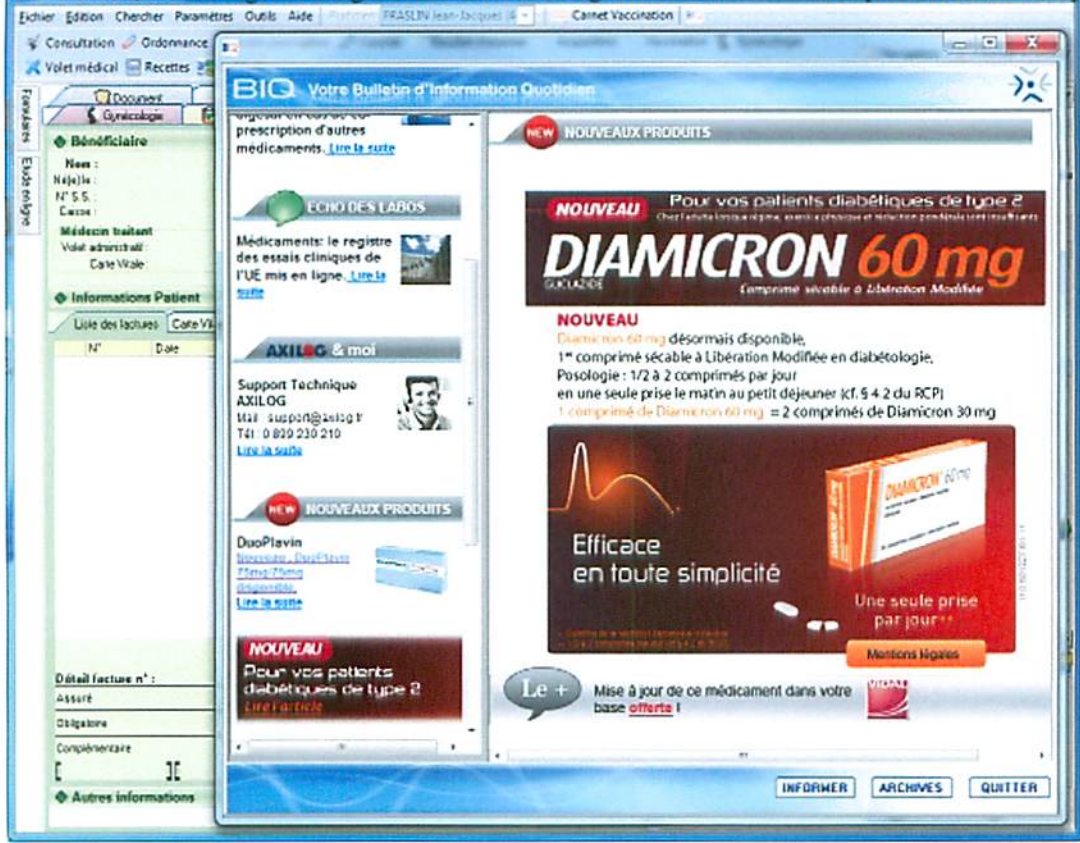
Mais plutôt que d'améliorer la qualité de son produit, de créer des services à valeur ajoutée métier, l'éditeur préfère développer des options payantes et souvent inutiles.

Et puis autre source de revenus pour lui, au fil des ans et des mises à jour, à l'instar de Bertrand Denanoé pour la ville de Paris, il l'a truffé de **panneaux publicitaires** :

- Initialement l'éditeur avait ajouté un premier module publicitaire nommé "VIP" à base de "pop-up" et d'écrans de veille publicitaires. Une superbe pub pour un médicament s'installe sur son moniteur pendant que le toubib a le dos tourné. L'effet est garanti sur les patients. Vieux il faut patienter une dizaine de secondes que le cycle des promotions se termine et cliquer sur un minuscule bouton pour faire disparaître ce peu discret écran de veille. Certains médecins peu férus en informatique ne savent pas comment l'annuler d'autant plus qu'il se réinstalle à chaque mise à jour.

- Comme l'impact n'était sans doute pas suffisant et que de nombreux médecins désactivaient ce bidule, il a introduit un deuxième support nommé pompeusement "BIQ" (Votre Bulletin d'Information Quotidien).

C'est une newsletter intégrée dans un des onglets du navigateur du logiciel métier qui donne quelques news santé sans intérêt, mais aussi des publicités pour des nouveaux médicaments ou même des propositions de voyage. Chaque matin lors de



médecin doit se farcir obligatoirement ce bulletin qui masque l'application et parasite même la saisie du code porteur de la Carte de Professionnel de Santé (CPS) nécessaire pour ouvrir les fichiers patients. Dans l'illustration ci contre on voit que ce BIQ contient plusieurs items. L'un est une pub pour un nouveau médicament. Un autre c'est titré "Nouveau : Pour vos patients de type 2 - Lire l'article". Le clic affiche, non pas un article de formation médicale continue, mais une réclame pour un médicament ! On y prend d'ailleurs les médecins pour des demeurés. En effet on lit que « un comprimé de DIAMICRON 60 mg LM® est équivalent à deux comprimés de DIAMICRON 30 mg LM® » !

Intermedix va rétorquer que c'est un hasard, mais ces deux médicaments sont des princeps anciens mais subtilement modifiés pour ne pas être génériqués. On note aussi une annonce pour une proposition de voyage à l'étranger. Quel est le rapport avec la santé ?

Les médecins ont en ras le stéthoscope !

Mais ce qui fait déborder la coupe c'est le nouveau média "In Former", en fait un véritable adware ou publiciel ! Axilog est une société née dans la dernière décade du XXème siècle. Après avoir appartenu à France Télécom elle a été rachetée par le groupe allemand CompuGroup en novembre 2004. [1] Symptôme d'une digestion terminée, le sigle historique Axilog a disparu, remplacé par celui de "CompuGroup Medical (CGM)". L'autisme du nouveau propriétaire est sans doute expliqué par la moindre docilité des médecins français par rapport à leurs confrères d'outre-Rhin. L'optimisation du logiciel à des seules fins publicitaires et promotionnelles ont fini par mettre en colère les usagers payants.

Depuis quelques jours, c'est la fronde sur les forums de l'éditeur. La moutarde a fini par monter au nez de l'association Amula, regroupant les médecins utilisateurs Axisanté 4 et 5. Elle publie une [lettre ouverte](#) à Eddie Anoufa, le PDG de CGM.

Monsieur, Vous devez être au courant que l'installation du module InFormer a généré d'importants dysfonctionnements sur un nombre manifestement très élevé d'ordinateurs fonctionnant avec les logiciels Axi4 et Axi5. Ceci est complètement inacceptable.

L'installation met en place un système « à l'insu du plein gré » des praticiens, et modifie sensiblement la façon dont nous travaillons, avec réduction significative de l'espace réservé à la visualisation de l'ordonnance que l'on rédige.

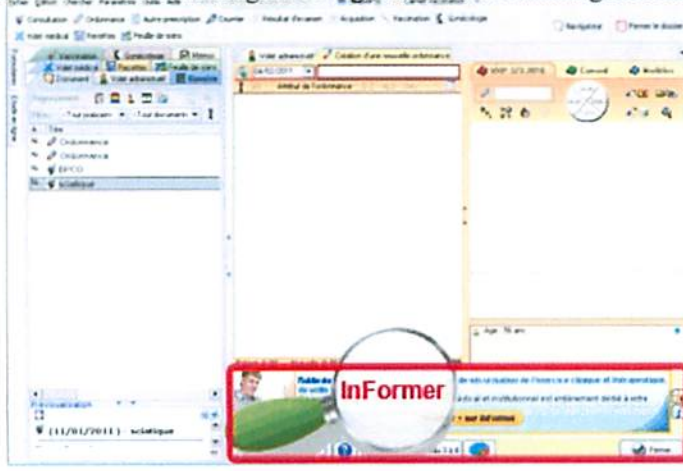
L'utilisateur voit apparaître "InFormer", module qu'il n'a pas demandé et qu'il ne peut pas désactiver au prétexte que ce module servirait à améliorer la sécurité de l'ordonnance et l'efficacité du traitement prescrit. Il est manifeste que les informations qui apparaissent ne servent qu'à faire de la promotion ou de la publicité pour les produits des firmes pharmaceutiques, et n'ont qu'un rapport très lointain avec l'objectif affiché.

De plus, la mise en place du chargement automatique de cette mise à jour du logiciel, qui ne dit pas son nom, a entraîné des difficultés pour travailler à de très nombreux praticiens.

La grogne est évidente et justifiée. Je pense qu'il faut tout faire pour l'apaiser. Une mesure simple serait de stopper la mise en place de ce système, et faire en sorte

- 1) Qu'on ait le choix de l'installer ou non
 - 2) Qu'il soit possible de le désactiver, au choix du médecin même après une éventuelle installation, afin que ceux qui veulent l'utiliser puissent continuer à le faire, tandis que ceux qui n'en veulent pas puissent s'en passer.
- Je vous remercie de bien vouloir répondre rapidement à cette demande.

Une greffe calamiteuse



jours j'avais jusqu'à 10 plantages par jour. Après "correction" partielle de la DLL, il n'entraîne plus qu'un ou deux plantages par jour, qui se rajoutent quand même aux quelques plantages quotidiens habituels. Symptôme d'une belle adaptation, l'application se fige, se ferme, adresse un message d'erreur ésotérique par mail, puis redémarre toute seule, faisant quand même à chaque fois perdre de 2 à 5 minutes au médecin selon les performances du processeur.

**La pub dégrade une utilisabilité déjà médiocre
Mais le plus grave dans ce logiciel métier, c'est la dégradation fonctionnelle induite par ce module.**

"In Former" affiche au cœur du logiciel métier lors de la rédaction des prescriptions, une zone de publicité pour des

institutions et des laboratoires pharmaceutiques. A chaque nouvelle rédaction d'ordonnance, le médecin a droit à un texte promotionnel sans grand intérêt, mais perturbateur. Le module a été stratégiquement implanté entre la zone de rédaction et les icônes d'impression. Un clic malheureux et une page web s'affiche dans le navigateur occultant le logiciel métier !

Ce parasitage publicitaire donne des sueurs froides aux médecins. En effet le module de prescription d'Axisanté gère très mal les interactions médicamenteuses et reste incapable d'afficher une synthèse concise des précautions d'usage et des contre-indications d'associations rencontrées entre les différentes molécules. La base pharmacologique Vidal CD-ROM oublie de proposer des monographies pour de nombreux médicaments, en particulier les génériques. Malheureusement son usage est dégradé par rapport à la version autonome en raison de la mauvaise implantation des API dans Axisanté. Pour ses raisons le confort de prescription est très dégradé. Pour tenter de sécuriser son ordonnance, le médecin doit faire une deuxième saisie dans le module autonome Vidal.

Injecter de la pub au sein du logiciel métier, cela rapporte !

De nombreux médecins ferment désormais la porte aux visiteurs médicaux. L'industrie pharmaceutique tente donc d'entrer par la fenêtre métier, c'est à dire le logiciel de gestion de la patientèle.

Avec la montée en puissance de la revue Prescrire ou l'adhésion à l'association [FORMINDEP](#) (Pour une formation et une information médicales indépendantes de tout autre intérêt que celui de la santé des personnes) les médecins démontrent leur volonté de trouver une information fiable et indépendante sur le médicament. L'intrusion de publicité au sein même du logiciel métier ouvert parfois une dizaine d'heures chaque jour devant le médecin, est une insulte.

InterMedix, le "Jean-Claude Decaux" du panneau publicitaire sur le médicament

C'est [Intermedix France](#), une autre filiale de CompuGroup, qui développe ses verrues publicitaires et promotionnelles. Selon un article de Tic Santé cette société située à Rueil-Malmaison dans les Hauts-de-Seine aurait du « mal à atteindre ses objectifs financiers » et aurait même été « Légèrement déficitaire ces trois dernières années ». Mais Eddie Anoufa est confiant, après avoir réalisé un chiffre d'affaires d'environ 700.000 € en 2009, Intermedix « dépassera le million » en 2010 et l'équilibre financier est prévu pour l'exercice 2011.

Selon un [communiqué de presse daté du 13 septembre 2010](#) les premiers médecins affectés par le virus ont été ceux utilisant le logiciel MedicaWin de Sephira. Ensuite, cette offre sera étendue aux usagers des solutions de télétransmissions Intellio. Le groupe Sephira indique que « Plus de 33 000 professionnels de santé ont déjà été séduits par les produits Sephira ». « L'accord entre les deux sociétés permettra de connecter les clients de Sephira à la plateforme de communication exploitée par Intermedix et d'étendre à près de 45 000 professionnels de santé les services proposés par les sociétés savantes, les laboratoires pharmaceutiques et les instances de santé, clients d'Intermedix »

Avis de la Commission du 19 novembre 1999

Le service médical rendu de cette spécialité a été apprécié en prenant en compte l'efficacité et les effets indésirables du médicament, sa place dans la stratégie thérapeutique, notamment au regard des autres thérapies disponibles, la gravité de l'affection à laquelle il est destiné, le caractère préventif, curatif ou symptomatique du traitement médicamenteux et son intérêt pour la santé publique. Le niveau de service médical rendu est insuffisant au regard des autres médicaments ou thérapies disponibles pour justifier sa prise en charge.

L'objet d'[Intermedix](#) est clair. En plein Médiateorgate, la pilule InFormer a du mal à passer !. Les partenaires de Intermedix sont des laboratoires pharmaceutiques. Cette « bannière d'Information appelée "IN Former" intégrée en dur dans le logiciel métier (présence en continu dans le logiciel médical) [...] peut réagir en fonction d'un ou plusieurs médicaments

sélectionnés (un ou plusieurs codes CIP) et en fonction des critères précédant : diagnostic/ dossier patient. Ce qui permet de répondre aux problématiques suivantes :

- Favoriser les lancements de médicaments
- Optimiser les Switch de médicaments
- Renforcer l'observance par rapport à la prise d'un médicament »

Ses "références" ne laissent planer aucune ambiguïté. Même les laboratoires Servier sont présents.

Cité par un [article de TicSanté](#), Edie Anoufa précisait à l'époque que ces services « sont vendus aux industriels ou aux institutions qui émettent les contenus et peuvent demander une diffusion ciblée par spécialité médicale ou par zone géographique ».



Que veut dire « Optimiser les Switch de médicaments » ?

Et bien la fonction n'est pas encore implantée, mais à terme, ce module scrutera l'ordonnance et ira proposer ensuite de remplacer certains médicaments par d'autres.

Ainsi supposons que le patient prenne du clopidogrel, récent générique du PLAVIX®, ajouté à un sachet de KARDEGIC 75®. Cela tombe bien InterMedix qui a un contrat promotionnel avec le fabricant du DuoPlavin, va proposer au toubib de switcher ces deux

médicaments peu coûteux par le nouveau princeps, qui est une nouvelle mais banale association fixe de clopidogrel et d'aspirine.

A l'identique si le malade diabétique prend de la gliclazide, un générique du DIAMICRON 30 mg LM®, hop le module futé va indiquer qu'on peut le remplacer par le nouveau DIAMICRON 60 mg LM® qui lui n'a pas de générique !

Certes dans ces cas, le médicament promotionné est moins cher, mais cela pose un certain nombre de problèmes :

- On influe sur le libre choix de prescription du médecin
- [Prescrire en Dénomination Commune Internationale](#) est une démarche vertueuse mais difficile, d'autant que la fonction n'est pas implantée dans Axisanté. Avec ce système intrusif c'est le retour en arrière, le médecin doit mémoriser de nouveaux noms commerciaux au détriment de la connaissance des effets curatifs mais aussi indésirables de molécules déjà fort nombreuses. Et puis cela augmente le risque iatrogène. Un chirurgien par exemple, sauf s'il a été conditionné préalablement par un visiteur médical, pourrait ignorer la composition exacte du DuoPlavin®.

Un service gratuit pour les médecins !

Dans le même [article de TicSanté](#), Edie Anoufa indiquait que « Ces services sont gratuits pour les utilisateurs, qui peuvent les désactiver ».

Il ne faut quand même pas pousser le bouchon trop loin. Heureusement que ces « "services" sont gratuits » puisque personne n'en veut !

Mais hélas, contrairement aux utilisateurs de MedicaWin, ce pénible module "In Former" ne peut être désactivé dans Axisanté 4 et 5 !

Les médecins, après avoir acheté une coûteuse licence, une des plus chères du marché, payent chaque année un contrat de maintenance et de mise à jour. Malgré cela ils sont condamnés à subir les indigestes bandeaux et annonces publicitaires imposées par Compugroup-Axilog.

Changer de logiciel implique toujours un investissement financier, un nouvel apprentissage car les logiciels médecins ne sont pas des modèles d'ergonomie et surtout entraîne une perte importante des données.

En pratique le manque d'interopérabilité des logiciels médicaux rend les médecins captifs d'un éditeur qui aurait tort de se gêner !

D'ailleurs en plein MédiatorGate, il fallait une sacré dose de culot, ou une certaine inconscience pour oser dégrader l'utilisabilité du module de prescription médicamenteuse d'Axisanté, déjà très perfectible, par la greffe de ce module publicitaire.

Dans son [rapport annuel](#), la Haute Autorité de Santé indique « Un premier audit des logiciels d'aide à la prescription (LAP) de ville a été mené avec succès en 2009. En parallèle, l'élaboration du dispositif pour les LAP hospitaliers s'est poursuivie en 2010 avec l'ensemble des parties prenantes ». La HAS précise que « Toutefois, la montée en charge du dispositif est freinée par l'absence d'incitations à l'utilisation des logiciels certifiés. ».

Que font donc les pouvoirs publics ? Combien faudra-il de nouveaux Médiatorgates avant que l'on impose aux éditeurs la certification des logiciels d'aide à la prescription non seulement en ville mais dans les établissements de santé ?

Lire aussi :

- [Intermedix étend ses services de communication aux logiciels du groupe Sephira](#)
- [Carton rouge pour la sécurisation des prescriptions de médicaments dans les logiciels médicaux](#)
- [Lettre ouverte au PDG d'AXILOG-COMPUGROUP](#) .

[1] Axilog a été créé en 1988 et était contrôlé par une filiale de France Telecom depuis janvier 2001

Un accord en date du 15 novembre 2004 a été conclu entre UPH (United Business Media) et la société allemande CompuGROUP Holding AG spécialisée dans le logiciel de santé. UPH a investi 2 459 800 € dans la souscription de 25,1% du capital d'une coentreprise nommée UCF Holding SARL (la Société JV). La holding Compugroup en est l'actionnaire majoritaire. Le 16 novembre 2004, la société JV a acquis 100% du capital en actions de Axilog SA (9 700 000 €), détenu auparavant par COGECOM (La Compagnie Générale de Communications), une ancienne holding de sociétés de service appartenant à France Télécom.