Dominique CARRÉ, Jean-Guy LACROIX, dirs, *La santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique*

Paris, Éd. L'Harmattan, coll. Communication et civilisation, 2001, 312 p.

Géraldine Jannin

Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/7546>

DOI : 10.4000/questionsdecommunication.7546

ISSN : 2259-8901

Éditeur

Presses universitaires de Lorraine

Édition imprimée

Date de publication : 1 juillet 2003

ISSN : 1633-5961

Référence électronique

Géraldine Jannin, « Dominique CARRÉ, Jean-Guy LACROIX, dirs, *La santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique* », *Questions de communication* [En ligne], 3 | 2003, mis en ligne le 08 septembre 2013, consulté le 22 septembre 2020. URL : <http://journals.openedition.org/questionsdecommunication/7546> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/questionsdecommunication.7546>

Ce document a été généré automatiquement le 22 septembre 2020.

Tous droits réservés

Dominique CARRÉ, Jean-Guy LACROIX, dirs, *La santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique*

Paris, Éd. L'Harmattan, coll. Communication et civilisation, 2001, 312 p.

Géraldine Jannin

RÉFÉRENCE

Dominique CARRÉ, Jean-Guy LACROIX, dirs, *La santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique*. Paris, Éd. L'Harmattan, coll. Communication et civilisation, 2001, 312 p.

- 1 Si le thème des autoroutes de l'information (AI) a déjà fait l'objet de nombreuses études et publications (Vedel, 1996 ; Guillaume, 1997 ; Lefebvre et Tremblay, 1998), notamment depuis le discours du vice-président américain Al Gore en 1991, l'ouvrage dirigé par Dominique Carré et Jean-Guy Lacroix, présente un double intérêt. D'abord, en proposant une analyse des conditions et modalités d'implantation des autoroutes de l'information, en France et au Québec, dans le secteur sans cesse réformé de la santé, les auteurs confrontent les discours – souvent apologétiques – et la réalité du terrain. Ensuite, l'ouvrage s'adresse surtout – et c'est aussi un « objectif social » que soulignent les auteurs – moins au consommateur et client qu'à l'utilisateur du système de santé et au personnel de santé, au citoyen. Il donne des clés pour décrypter et comprendre la complexité des enjeux et les conséquences de ces AI sur le système socio-sanitaire pour, *in fine*, interroger le processus d'informatisation en cours de la société.
- 2 Les chercheurs seront aussi intéressés par les questions scientifiques que pose cet ouvrage qui s'inscrit dans la continuité d'une problématique, celle de la convergence, déjà développée dans le cadre du programme de recherche France-Québec auquel participent le GRICIS, le GRESEC, le LabsIC et dont une première phase (1991-1994) avait produit *De la télématique aux autoroutes électroniques. Le grand projet reconduit* (Québec/

Grenoble, Presses de l'Université du Québec/Presses Universitaires de Grenoble, coll. Communication, culture et société, 1994). Dans cette perspective, la convergence n'est pas envisagée dans son substrat technologique, mais comme un construit social. Plusieurs questionnements sont à l'origine de *La santé et les autoroutes de l'information* : quelles sont les formes de cette convergence et comment se manifeste-t-elle ? Quels sont les freins et les leviers qui interviennent dans la mise en place des AI ? À travers le rôle de l'État, quel est le « sens sociopolitique » de ces initiatives ?

- 3 L'étude repose sur une double analyse. D'une part, celle des discours, à partir notamment des rapports officiels publiés en France et au Québec, tant dans le secteur de la santé que dans celui des autoroutes de l'information, d'autre part, celle des principales expérimentations en cours telles la télémédecine (télésurveillance, téléradiologie...) ou la mise en réseau des informations médicales. L'ouvrage est préfacé par deux professionnels de la santé. La pluralité des contributions et la pluridisciplinarité des auteurs (sociologues, politologues, chercheurs en sciences de la gestion et de l'économie ou en sciences de l'information et de la communication), experts, médecins et cadres de la santé éclairent le propos dans ses multiples aspects. Les contributions sont organisées en quatre parties (et quatorze chapitres). Dans un premier temps, les auteurs proposent une lecture contextuelle des politiques mises en œuvre, tant dans le secteur de la santé que dans celui des nouvelles technologies de l'information et de la communication, en France et au Québec. Dans une perspective socio-historique sont développées les différentes causes à l'origine des difficultés qui affectent les systèmes de santé dans les pays industrialisés et la nécessité d'une « refonte » du système socio-sanitaire à laquelle doit contribuer la mise en place des AI, avec – pour objectif – une meilleure rationalisation des soins. Cet effort de contextualisation permet de resituer le débat dans un cadre sociétal plus large et plus libéral marqué, notamment, par la volonté des pouvoirs publics de moderniser ses services publics, volonté liée à la crise du modèle fordien-keynésien (État-Providence).
- 4 La deuxième partie éclaire les processus d'innovation en cours. Consacrée aux enjeux liés à l'introduction des AI dans le secteur de la santé et à l'évolution des stratégies d'acteurs – dont les objectifs ne sont pas toujours identiques –, elle infléchit la réflexion sur les conditions favorables au développement des AI : favoriser le jeu des interactions (coopération, coordination) entre les différents acteurs impliqués que sont l'État, les acteurs de la santé, les industriels, le « citoyen-patient », tout en privilégiant les « stratégies plurielles » plutôt que les « grands projets ».
- 5 Ces dimensions « macro » examinées, les auteurs s'intéressent, dans une troisième partie, à différentes expérimentations de télémédecine en cours – soulignons, au passage, l'effort de clarification des termes spécialisés ou professionnel – en cherchant à identifier les freins et les leviers susceptibles d'intervenir lors de la phase d'implantation. L'accent est mis sur les transformations socio-organisationnelles que ces technologies induisent dans les modes d'organisation du travail, les pratiques professionnelles et la relation médecin-patient. Observant, par exemple, plusieurs expériences réalisées en radiologie – domaine fortement investi par ces technologies –, Vincent Hazebroucq souligne que ce sont moins les insuffisances techniques des systèmes qui sont en cause que la nature des liens entre les acteurs médicaux (telle la primauté de leurs relations interpersonnelles préexistantes). L'identification et la garantie de la qualification de celui qui répond, la nécessité de prendre en compte les réticences face à d'éventuels contrôles sur les pratiques des médecins sont autant de

gages de confiance dans le cas de la téléradiologie. Enfin, dans une perspective critique, les auteurs questionnent le « sens sociopolitique » de ce processus d'informatisation du secteur de la santé et, plus généralement, de la société, présenté comme « incontournable », et regrettent que les enjeux sous-jacents pour les citoyens soient absents du débat.

- 6 L'intérêt majeur de l'ouvrage réside dans la mise en évidence de l'écart entre la « simplicité » des discours et la complexité des enjeux et logiques techniques, économiques, éthiques, sociaux et humains à l'œuvre. La qualité des données recueillies – analyse des rapports officiels, des discours et des actions des acteurs parties prenantes, observation de dispositifs en cours d'expérimentation – tant en France qu'au Québec, fait toutefois regretter l'absence de perspective ou de synthèse comparative dans l'analyse qui est proposée. En effet, si la convergence est ici envisagée comme un construit social et un processus, c'est-à-dire jamais déterminée, si la part belle est laissée aux stratégies et à l'action des différents groupes sociaux, une mise en relation des perspectives française et canadienne aurait enrichi le propos. Certes, la France et le Québec présentent nombre de points communs et, en l'occurrence, une histoire riche d'expérimentations dans le domaine des communications, mais compte tenu des cadres « idéaux-logiques » respectifs (« modernisation des services publics » pour l'un et « rationalisation » pour l'autre), les enjeux et les logiques pèsent-ils le même poids dans les deux pays ? Les freins ou résistances sont-ils identiques ? Plus généralement, peut-on envisager l'hypothèse de l'existence de dynamiques culturelles dans les modalités d'implantation des AI ?
- 7 Ainsi, la métaphore de la « greffe informatique », sous-titre de l'ouvrage, prend-elle tout son sens. Face à la linéarité et aux déterminismes techniques et économiques sous-jacents dans les discours des promoteurs des TIC, les auteurs, à partir de l'observation des expérimentations, soulignent la complexité et les incertitudes relatives à la mise en place des AI dans le secteur de la santé. Dans cet ouvrage de type *work in progress*, la question des usages est peu abordée. Mais, à la lumière des nombreuses recherches menées sur l'insertion sociale des outils de communication, il est fort possible que les modalités d'appropriation de ces moyens de communication par les personnels de santé et les patients révéleront, avec le temps et en fonction des contextes, des pratiques inattendues. Dès lors, comment les acteurs de la santé se saisiront-ils, au sens originel du terme, des potentialités offertes par les AI ?

INDEX

oeuvre Santé et les autoroutes de l'information. La greffe informatique – (Dominique Carré et Jean-Guy Lacroix, 2001)

AUTEURS

GÉRALDINE JANNIN

CREM, université de Metz