place au
dialogue
1/2022 – dialogue.css.ch

Résistance
Pourquoi le corps médical hésite encore à passer au numérique.

Compétences lacunaires
La culture numérique doit être renforcée au sein de la population.

Fort potentiel
Les bénéfices du numérique sont estimés à 8,2 milliards.

Coup d'accélérateur pour la transition numérique

Trop lente, inadaptée, insuffisante: la transition numérique a besoin de nouvelles solutions.

«Imposer la transition numérique sans développer les compétences requises serait irresponsable.»

Dr Monique Lehky Hagen, présidente de la Société médicale du Valais (VSÄG/SMVS), page 19

«L'autorisation d'accès aux applications numériques de santé doit être communiquée de façon claire et transparente, et c'est là que le régulateur intervient.»

Marion Hämmerli, Associate Partner auprès de McKinsey & Company, page 12

«Le parc informatique ne s'amortit pas avec l'utilisation de TARMED. Le risque économique pour les indépendants s'est accru.»

Dr Philipp Tschopp, responsable du cabinet de groupe de Bâle et président du CA de mediX nord-ouest, page 11

Vouloir, c'est pouvoir...

Michael Rieger, chef de la division Stratégie & Corporate Services de la CSS

La transition numérique du système de santé suisse fait du sur place. Une étude de la Fondation Bertelsmann montre que la Suisse occupe la 14e place parmi les 17 pays évalués, loin derrière des pays comme l'Estonie ou le Danemark. La publication de l'enquête date, certes, de fin 2018, mais elle montre que la transition numérique de notre système de santé doit passer à la vitesse supérieure. La volonté d'y parvenir est présente chez plusieurs acteurs. Les avantages de la numérisation, tels que la gestion des patients par le biais de soins intégrés, font également l'objet d'un large consensus. Toutefois, la voie à suivre pour atteindre la transition numérique du système de santé suscite de vives controverses. C'est là une caractéristique typique du paysage de la santé en Suisse, où de nombreux intérêts particuliers s'affrontent.

Dans cet environnement hétérogène, la CSS tente depuis des années de jouer un rôle de pionnier en matière de numérique. Avec le lancement de la plateforme de santé numérique Well, en collaboration avec des partenaires renommés du domaine de la santé, un grand pas a été fait dans cette direction. L'objectif est de mettre en réseau les différents prestataires et de faire profiter les clientes et clients des avantages qui en découlent.

Dans ce numéro de «place au dialogue», nous examinons les obstacles de la transition numérique et présentons des solutions afin de parvenir à une infrastructure numérique de pointe pour le système de santé.

twitter.com/CSSPolitik

Mentions légales

Paraît trois fois par an en allemand et en français.
Editeur: CSS, Tribschenstrasse 21, CH-6002 Lucerne; **E-Mail:** dialog@css.ch
Internet: dialogue.css.ch
Rédactrices en chef: Bettina Vogel, Lucia Schroth
Production et graphisme: tnt-graphics
Photos: Herbert Zimmermann, Manuela Steffen, Erwin Auf der Maur (couverture)
Illustrations: tnt-graphics
Impression: Engelberger Druck AG, 6370 Stans

Cette publication est entièrement financée avec des fonds provenant des affaires des assurances complémentaires (LCA).

04 / Cybersanté
La carte suisse des moteurs et des freins au numérique.

06 / Compétences lacunaires
Pourquoi les progrès sont aussi lents et fragiles.

09 / Point de vue
Jan-Niklas Kramer, gestionnaire en innovation à la CSS.

10 / Personnel
Pourquoi les médecins ont-ils des réserves?

12 / 8,2 milliards
Les bénéfices potentiels de la transition numérique.

14 / Débat
entre Philomena Colatrella, CEO de la CSS, et Rebecca Ruiz, cheffe du DSAS, canton de Vaud.

19 / Compétences en matière de données
La pierre angulaire de la transition numérique.

20 / Pour ou contre
Faut-il davantage de règles étatiques?

22 / Etude
Où y a-t-il encore de la résistance?

23 / Chronique
Comment le DEP est devenu un pétard mouillé.

imprimé en suisse

CYBERSANTÉ

Moteurs et freins

Carte des éléments qui accélèrent ou freinent la transition numérique du domaine de la santé.

● Moteurs ● Freins

Forces et faiblesses de la Suisse

Dans son étude #SmartHealthSystems, la fondation Bertelsmann a identifié différents éléments constitutifs de la santé numérique.

De bonnes dispositions étatiques

En ce qui concerne les conditions légales et stratégiques, la Suisse obtient 9 points sur 10 en comparaison internationale.

Cadre juridique

- ⊖ Règles de protection des données
- ✓ Sécurité juridique
- ✓ Sécurité des données techniques
- ✓ Directives de terminologie médicale
- ✓ Standards techniques
- ✓ Standards sémantiques

Assises institutionnelles

- ✓ Autorités nationales de santé numérique
- ✓ Mise en œuvre des standards
- ✓ Moyens financiers et incitations
- ✓ Engagement des parties prenantes

Infrastructures insuffisantes

Les infrastructures de santé numérique n'obtiennent que 2 points sur 5 en comparaison internationale.

- ⊖ Infrastructures techniques des données
- ⊖ Lecture automatique des données du patient
- ⊖ Numéro de patient unique à l'échelle nationale
- ✓ Registre des fournisseurs et des services
- ✓ Réglementation d'accès unique à l'échelle nationale

Mauvaise note pour les applications

Les applications de santé numérique n'obtiennent que 2 points sur 14 en comparaison internationale.

Informations sur la santé

- ⊖ Portail patient personnalisé
- ⊖ Portail d'informations de santé

Soins de santé

- ⊖ Surveillance du système de santé via le dossier électronique du patient
- ✓ Recherche en matière de soins

Dossier électronique du patient (DEP)

- ⊖ Vaccination
- ⊖ Valeurs de laboratoire
- ⊖ Dossier sommaire du patient
- ⊖ Liste de médicaments
- ✓ Contrôle de l'accès par le patient
- ⊖ Contenus structurés et codés

Services de santé

- ⊖ Ordonnance électronique
- ⊖ Téléconsultations
- ⊖ Prise de rendez-vous
- ⊖ Télémédecine

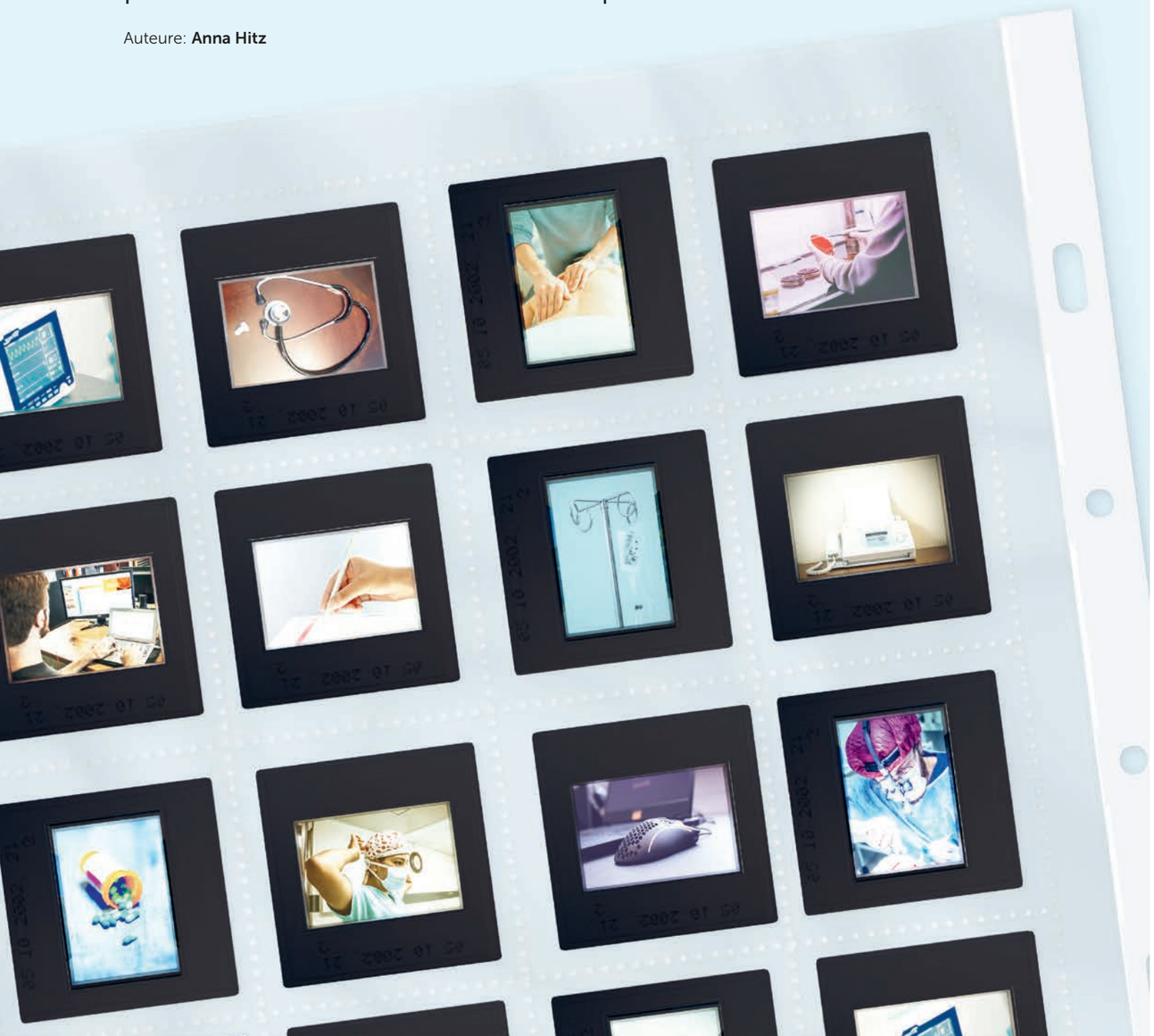
Sources: vous trouverez les sources sur le site dialogue.css.ch/transition-numerique/infographique

TRANSITION NUMÉRIQUE
DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Des compétences lacunaires

La transformation numérique du système de santé est défaillante à plusieurs égards. Parmi les facteurs importants, il y a la spécificité suisse et la piètre connaissance du numérique.

Auteure: **Anna Hitz**



La transition numérique dans le domaine de la santé vise à améliorer la qualité tout en réduisant les coûts. Avec ces objectifs en tête, la saisie multiple et décentralisée des données doit être remplacée par le partage des données des patients sous forme numérique. Une fois saisies, les données numériques sont à la disposition de tous les professionnels de la santé autorisés, en tout temps. Cela permet de prendre des décisions de façon plus rapide et plus ciblée, le traitement et la sécurité des patients s'en trouvant ainsi grandement améliorés.

La Suisse en comparaison internationale
Si on la compare aux autres pays, la Suisse se trouve toujours en queue de peloton en ce qui concerne le passage au numérique dans le domaine de la santé. Et ce retard n'a pas pu être comblé au cours des dernières années, malgré de nombreux efforts. Faute de disposer d'une plateforme centrale pour l'enregistrement et le partage des données, le fax, les documents papier et les saisies à double sont toujours monnaie courante dans le domaine de la santé. Force est de constater que la Suisse ne subit pas une pression au changement aussi forte qu'ailleurs dans le monde. Le système fonctionne et l'argent est disponible, donc pourquoi changer?

Les spécificités suisses
Les auteurs de l'étude #SmartHealthSystems considèrent que la transition numérique dans le domaine de la santé est jouable si les trois éléments suivants sont réunis: une stratégie efficace, un leadership politique et des institutions nationales coordinatrices. Outre l'absence d'une nécessité de changement, le fédéralisme suisse constitue l'un des plus grands défis. En Suisse, la politique de la santé est menée aux niveaux fédéral et cantonal. Tandis que les cantons sont responsables des soins de santé opérationnels, la Confédération assume des tâches liées au financement et à la coordination. Pour coordonner le domaine de la cybersanté, la Confédération et les cantons ont créé eHealth Suisse, centre de compétences et de coordination, dont l'objectif est de déployer une mise en réseau numérique à l'échelle nationale. Toutefois, lorsqu'une solution nationale doit être mise en œuvre, les 26 cantons demeurent compétents.

En raison de la configuration particulière de la Suisse, il n'est pas possible d'importer les modèles et solutions qui fonctionnent à l'étranger. Les nombreux acteurs et les intérêts parfois divergents ralentissent les processus législatifs et freinent la transition numérique. La transition va bon train dans certaines organisations de santé en Suisse. Elle accuse toutefois un retard important en ce qui concerne la mise en réseau externe avec d'autres établissements de santé et parties prenantes.

Renforcer les compétences numériques
Un facteur déterminant est le manque de compétences au sein de la population. Une étude de l'OFSP montre qu'il est encore difficile pour près de la moitié de la population suisse d'évaluer correctement les informations sur la santé. De plus, 72% des personnes interrogées éprouvent des difficultés avec les informations et les services numériques. Par conséquent, de nombreuses personnes ne connaissent pas les offres de services numériques et ne les utilisent pas.
Or, les patients, les médecins de famille, les pharmaciens, les hôpitaux et les autres acteurs de la santé doivent être en mesure de collaborer et ›

72%

des personnes interrogées éprouvent des difficultés avec les informations et les services numériques.

49%

de la population suisse peine à évaluer correctement les informations sur la santé.

Anna Hitz
est partenaire Health auprès de la société de conseil en informatique Indema AG à Zurich. Depuis avril 2020, elle est présidente de la communauté d'intérêts eHealth et cofondatrice et coprésidente de l'Alliance «Transformation numérique dans les soins de santé».

Source
OFSP, Health Literacy Survey Suisse 2019–2021

75%

de la population a confiance dans les services qui traitent les données de santé.

d'échanger leurs données. Le principal défi ne réside pas dans l'élaboration technique d'une plateforme, mais dans la collaboration et la coopération de l'ensemble des services concernés. Il faut aussi que le patient, qui joue un rôle central, soit en mesure de comprendre et d'utiliser correctement les services numériques.

Un projet pour les infrastructures de base

Le dossier électronique du patient (DEP) a permis la création d'une infrastructure pour le stockage centralisé de documents personnels contenant des informations sur la santé. Mais sa mise en application s'avère difficile. L'arrimage des conditions-cadres juridiques, organisationnelles et techniques, la décentralisation des structures ainsi que la complexité du processus d'ouverture d'un DEP freinent l'introduction et la diffusion d'un tel outil à l'échelle de la Suisse.

La fonction actuelle de stockage de documents n'est pas suffisamment incitative pour recourir au DEP. Seuls les fournisseurs de prestations hospitaliers sont obligés de l'utiliser, ce qui ne permet pas l'exhaustivité souhaitée et l'échange de données entre tous les acteurs. Il reste encore beaucoup de travail à faire pour que le DEP s'établisse comme la plateforme centrale de stockage et d'échange de données de santé et développe son plein potentiel.

La voie à suivre

La Suisse devrait tirer profit d'un contexte favorable. Elle n'est pas seulement un site intéressant pour la recherche et le développement. La large diffusion de technologies telles que les smartphones ou le réseau 3G / 4G offre également la meilleure base possible pour le développement et la mise en œuvre de solutions numériques.

Pour que nous puissions relever les défis de notre système politique, une meilleure coopération entre les acteurs est nécessaire. C'est dans ce but que 27 associations du secteur de la santé se sont réunies en 2021 pour fonder l'Alliance «Transformation numérique dans les soins de santé». L'objectif de l'alliance est de définir conjointement les priorités et les besoins d'action en matière de transformation numérique, d'élaborer des propositions de solutions et des recommandations d'action. Sont représentés au sein de l'alliance aussi bien l'industrie que les associations et divers fournisseurs de prestations du domaine de la santé. Même s'ils ne sont pas toujours d'accord, tous les acteurs reconnaissent le potentiel et les opportunités de la transition numérique. Ensemble, ils souhaitent, autant que faire se peut, s'adresser aux représentants politiques en parlant d'une seule voix. Ils entendent ainsi accélérer les processus politiques et créer de meilleures conditions-cadres.

Enfin, le niveau de compétences au sein de la population et, en particulier, la confiance dans les instruments et les services numériques jouent un rôle déterminant dans la réussite de la transition numérique. ●

dialogue.css.ch/dossiers

Plus d'articles sur des thèmes de politique de la santé sur notre site Internet.

Globalement positif

La population suisse entretient une relation ambivalente avec le DEP.

Source: Baromètre suisse de la cybersanté 2021, enquête auprès de la population

27%

de la population suisse ne souhaitait pas créer de DEP au moment de l'enquête.

43%

de la population suisse n'a jamais entendu parler du DEP.

65%

de la population n'est pas d'accord de financer le DEP si celui-ci devenait payant.

70%

de la population est d'accord avec le stockage de ses données de santé dans le DEP.

POINT DE VUE

Passage au numérique orienté vers le patient

La CSS souhaite élaborer et promouvoir activement la transition numérique du système de santé.

Auteur: **Jan-Niklas Kramer,** gestionnaire en innovation à la CSS; Photo: **Herbert Zimmermann**

Nous poursuivons deux objectifs dans le domaine de la transformation numérique. D'une part, nous nous engageons pour des soins de santé fournis en réseau et intégrés sur le plan numérique, qui permettent d'optimiser le parcours clinique en fonction des données, afin que chaque patient puisse bénéficier des meilleurs soins possible. C'est pourquoi nous avons lancé la plateforme de santé numérique Well en collaboration avec nos partenaires. D'autre part, nous voulons permettre à nos clientes et clients d'accéder à des services de santé innovants au moment opportun et en fonction de leurs besoins, afin de les accompagner dans différentes situations de la vie. Pour ce faire, nous développons nos propres offres et investissons dans des start-up prometteuses dans le domaine de la cybersanté.

Nos projets en matière de numérique sont confrontés à trois défis importants. Ils doivent permettre de mettre en réseau les différentes organisations, résoudre les conflits d'intérêts entre les assureurs et les fournisseurs de prestations et développer des produits et des services qui apportent une véritable plus-value. Pour répondre à ces exigences, quatre conditions sont nécessaires du point de vue de la CSS.

«Les projets en matière de numérique doivent mettre les organisations en réseau, résoudre les conflits d'intérêts et apporter une véritable plus-value.»

Jan-Niklas Kramer

1. Il faut des dispositions réglementaires qui permettent la mise en réseau technique entre les fournisseurs de prestations, la CSS, la technique médicale et les start-up. Il pourrait s'agir, par exemple, d'interfaces standardisées pour l'échange de données.
2. Il faut résoudre les conflits d'intérêts entre la CSS et les fournisseurs de prestations et créer des incitations pour passer au numérique. Il pourrait s'agir, par exemple, de systèmes de rémunération basés sur la qualité de la prestation médicale plutôt que sur les volumes ou les forfaits.
3. Il faut garantir l'intégration d'offres numériques dans l'assurance de base, afin que des offres utiles profitent à l'ensemble de la clientèle de la CSS.
4. Il faut une ouverture et une volonté de collaboration de toutes les parties prenantes tout en s'assurant que les projets en matière de numérique s'intègrent dans le parcours des patients et ne se déroulent pas seulement au sein des organisations.

Ce n'est qu'ainsi que nous pourrons jeter les bases d'un système de santé moderne et durable et garantir des soins de meilleure qualité, plus efficaces et durables. ●

Suivez-nous sur Twitter: **twitter.com/CSSPolitik**

Dr Philipp Tschopp

Dr (Berne), MSc (Canada), médecin de famille depuis 1998, directeur d'un cabinet de groupe à Bâle. Président du conseil d'administration de mediX nord-ouest depuis 2006. Médecin de théâtre à Bâle depuis 2004.

PERSONNEL

Chantiers numériques

Personne dans le domaine des soins de base ne voudrait se passer du numérique. Mais si l'on veut accroître la qualité des prestations des médecins de famille et tirer davantage profit des ressources humaines, des changements sont requis.

Auteur: **Philipp Tschopp;** Photo: **Kostas Maros**

Pour comprendre où le bât blesse dans les soins de base, il faut se remémorer l'évolution des dernières années. Lorsque j'ai repris un cabinet médical à Bâle en 2003, nous n'avions pas encore d'ordinateur. Ce n'est qu'en janvier 2004 qu'il est devenu nécessaire pour pouvoir facturer avec TARMED. Dans les années qui ont suivi, la transition numérique s'est opérée au niveau des appareils de laboratoire, des dossiers médicaux et des agendas, sans parler des nombreux échanges d'e-mails avec les hôpitaux et de la communication avec les patients. Par la suite, des logiciels tels que MediData (e-factures), mediX (processus de soins) et FIRE (recherche) sont venus s'ajouter. Des plateformes en ligne pour les consultations 24h/24 et 7j/7 avec onedoc sont apparues, en plus des solutions cloud pour les rapports et les ordonnances électroniques. Il est ainsi devenu possible de prendre rendez-vous en radiologie à toute heure du jour et de la nuit. Le partage de documents entre la télémédecine et le médecin de famille avec le produit Multimed de la CSS a également permis de responsabiliser les patients. Bref, en 2001, le cabinet médical traditionnel ressemblait à une vieille Opel Manta alors qu'en 2022, il se compare à une Mercedes électrique. Mais malgré toutes ces avancées, le numérique dans les soins de base a encore de grands chantiers devant lui.

Une question de financement

Aujourd'hui, les coûts d'entretien d'un système informatique se situent entre 1000 et 9000 francs par mois, selon la taille du cabinet. A cela s'ajoutent les frais de logiciels et de licences, de mises à niveau et de personnel (p. ex. pour les tâches de numérisation). Ce poste croissant dans le budget d'un cabinet médical ne se reflète pas dans le chiffre d'affaires des soins de base, qui demeure stable. Le parc informatique ne s'amortit pas avec l'utilisation de TARMED. Le risque économique pour les indépendants s'est accru. Dans ce contexte, les jeunes médecins hésitent à ouvrir des cabinets de médecine de premier recours.

La sécurité informatique comme menace

La cybercriminalité menace de plus en plus nos cabinets de médecins de famille, même à petite échelle, et beaucoup se sentent dépassés par la situation. C'est pourquoi chez mediX nord-ouest, nous offrons une formation complète sur la sécurité informatique à tous les collaborateurs du cabinet. Et les résultats sont encourageants. Toutefois, le budget à six chiffres consacré à cette formation n'est pas amorti par TARMED.

Des idées confrontées à la réalité

Les projets prometteurs dans le domaine informatique passent rarement le test en cabinet. Dans le cadre d'un projet de master réalisé en collaboration avec la HEC de Berne, deux étudiantes ont développé dans mon cabinet un chatbot pour l'anamnèse. L'objectif était d'accroître l'efficacité et d'utiliser le temps d'attente de façon intelligente. Malheureusement, seuls quelques-uns de nos patients ont été d'accord d'utiliser cet outil pourtant simple. Il serait urgent de former nos clients, en particulier les personnes âgées plus vulnérables, à l'utilisation des applications informatiques modernes.

«En 2001, le cabinet médical traditionnel ressemblait à une vieille Opel Manta alors qu'en 2022, il se compare à une Mercedes électrique.»

Philipp Tschopp

Les big data ne règlent pas tout

Depuis peu, des partenaires d'assurance nous proposent des analyses de données afin de faire la lumière sur notre comportement en matière de directives ou de coûts. D'une part, analyser les big data demande beaucoup de temps. D'autre part, si l'analyse n'est pas suffisamment rigoureuse, elle peut être explosive et détruire de précieuses relations de confiance.

L'envers de la transition numérique

Même les assistants médicaux fraîchement diplômés, qui sont familiers du numérique, sont dépassés par le flux de données. Ils passent plus de temps à communiquer avec les patients, les pharmacies, les hôpitaux et les assurances qu'à réaliser des tâches concrètes telles que des prises de sang, des électrocardiogrammes, des pulsoxymétries, etc. La tendance est à l'envoi d'e-mails vite fait, ce qui renforce le stress des collaborateurs. Bien que les cabinets modernes tentent de soulager les assistants médicaux au front, dans certaines régions, le manque de personnel se fait de plus en plus criant, et le taux de rotation tend à augmenter. Dans ces conditions, l'accélération induite par le numérique représente aujourd'hui une menace pour les cabinets de médecine de premier recours. ●

dialogue.css.ch/personnel

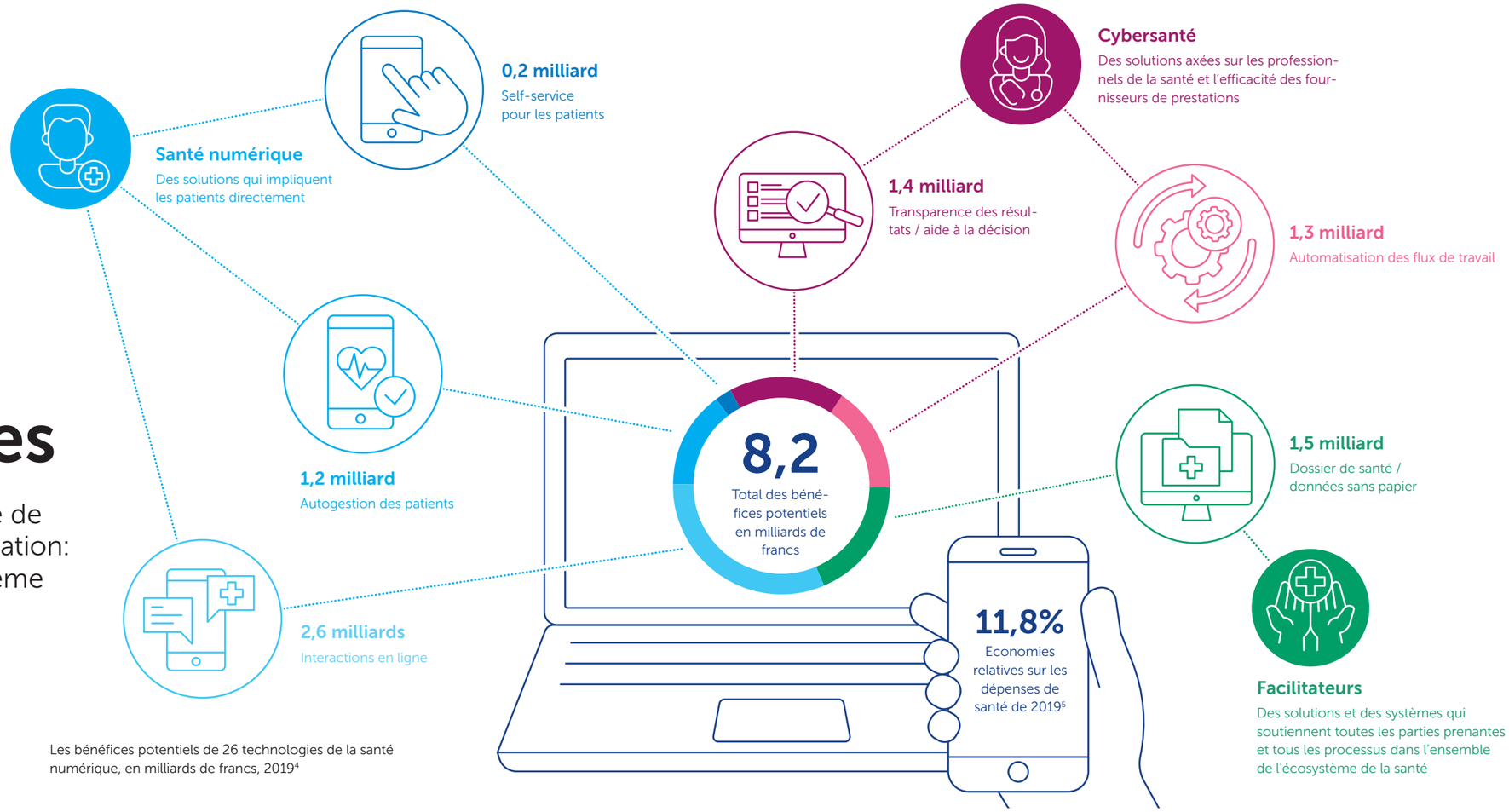
D'autres articles de la rubrique «Personnel» sont disponibles sur notre site Internet.

TROIS THÈSES SUR LE NUMÉRIQUE

Opportunités et interdépendances

Conditions-cadres adéquates, mécanisme de financement global et nouvelle réglementation: trois thèses sur le numérique dans le système de santé.

Auteure: **Marion Hämmerli**



Les bénéfices potentiels de 26 technologies de la santé numérique, en milliards de francs, 2019[4]

Marion Hämmerli

est Associate Partner auprès de McKinsey & Company. Elle s'intéresse à la croissance et à l'innovation pour les assureurs-maladie et les assureurs-vie.

McKinsey, en collaboration avec l'EPFZ, a estimé à 8,2 milliards de francs les bénéfices potentiels du numérique dans le domaine de la santé en Suisse. Cela pourrait être réalisé si les technologies disponibles étaient entièrement déployées dans le système de santé suisse.[1] On peut se demander pourquoi la Suisse n'a pas encore exploité ce potentiel et reste à la traîne par rapport à d'autres pays.[2] Dans ce contexte, la réglementation du système de santé est notamment citée, et trois thèses y sont consacrées ci-après.

Thèse 1

La transformation numérique présuppose une collaboration opérationnelle et des conditions-cadres adéquates.

Pour la réussir, il faut notamment que les systèmes des différentes parties prenantes soient compatibles. Ce n'est qu'ainsi que les chaînes de création de valeur des acteurs impliqués dans le système de santé pourront être mieux harmonisées, déconstruites et redéfinies.

Une telle démarche nécessite des infrastructures et des règles adéquates pour l'échange de données médicales, comme le montrent les expériences internationales (p. ex. le dossier médical en Suède). Actuellement, la Suisse fait du sur place, comme l'illustre le dossier électronique du patient (DEP). Cependant, les infrastructures numériques ne doivent pas toujours être obligatoirement mises à disposition par l'Etat. Elles peuvent être développées de manière subsidiaire par les acteurs du marché si les conditions-cadres adéquates sont réunies (p. ex. les systèmes de surveillance à distance aux Pays-Bas).

Thèse 2

Un mécanisme de financement global est souhaitable, mais il existe déjà de nombreuses possibilités aujourd'hui.

La «santé numérique» ne devrait s'imposer à grande échelle que s'il existe un mécanisme de financement. Les fournisseurs de prestations demandent que de telles prestations soient rémunérées. Les assureurs-maladie craignent qu'une intégration des applications numériques dans le catalogue de la LAMal n'entraîne une augmentation des volumes.

Il faut que l'autorisation d'accès aux applications numériques de santé soit communiquée de façon claire et transparente, et c'est là que le régulateur intervient. L'impératif de protection de la personne implique que les applications numériques soient soumises à des critères d'autorisation aussi stricts que les mesures thérapeutiques conventionnelles (efficacité, adéquation et économicité). De plus, les effets et les coûts qui y sont liés doivent faire l'objet d'une surveillance efficace.

L'absence de garanties quant au financement et la lenteur des autorisations ne doivent toutefois pas freiner le développement numérique. Sur le plan entrepreneurial, il paraît plus logique de chercher des solutions individuelles (p. ex. dans le cadre de l'assurance complémentaire) que d'attendre un financement (politique) au titre de l'assurance de base.

Thèse 3

La transition numérique est l'occasion d'adopter une nouvelle approche en matière de soins de santé, en faisant tomber les barrières réglementaires ou en les redéfinissant.

Le système de santé suisse a été construit en fonction du financement (impôts, primes) et des compétences (cantons, Confédération, particuliers). Au fil du temps, de plus en plus de règles et de précisions sont venues s'ajouter à tous les niveaux. Actuellement, le système tel que nous le connaissons doit trouver le moyen d'encourager les soins ambulatoires par la réglementation sans occasionner de coûts supplémentaires.

La transition numérique a la capacité de transformer le système encore plus en profondeur. Elle place les patients, les clients et les personnes au premier plan et permet aux clients de s'autoévaluer en permanence. La détection précoce et la prévention passent au premier plan, explique par exemple Gregor Zünd, CEO de l'USZ.[3] De telles possibilités supposent en effet des adaptations structurelles, car elles ne s'intègrent pas dans le cadre réglementaire actuel.

Conclusion

Le fossé entre la réglementation et le passage au numérique est indéniable. Cependant, il ne sert à rien d'accuser la réglementation de nuire à cette transition. Il faut en revanche que tous les acteurs aient le courage d'utiliser les leviers dont ils disposent et de tester de nouvelles idées dans un cadre adéquat (p. ex. projets pilotes régionaux, articles expérimentaux), afin de redéfinir en partie le système de santé. ●

dialogue.css.ch/opportunites-et-interdependances

Vous trouvez ici le lien direct vers l'étude.

1 Ce montant ne tient pas compte des coûts du déploiement. Cf. McKinsey, ETH: «Digitalisierung im Gesundheitswesen: Die 8,2 Mrd.-CHF-Chance für die Schweiz, 2021» [Le numérique dans le système de santé: l'opportunité de CHF 8,2 milliards pour la Suisse].

2 Notamment selon le «Digital Health Index» de la fondation Bertelsmann.

3 «Wie die Digitalisierung das Unispital verändert», [Comment la transformation numérique change les hôpitaux universitaires], Haute école spécialisée Kalaidos Suisse, janvier 2020.

4 Limite supérieure de la fourchette de valeurs dans chaque cas, hors coûts d'investissement.

5 Ne comprend pas les frais des traitements dentaires, des soins de santé fournis par l'Etat ou des assureurs ni les services des organisations de prévention et de soutien.

De gauche à droite: Rebecca Ruiz, Philomena Colatrella et Sonja Hasler.

DÉBAT

«La pandémie est un accélérateur pour la transition numérique»

Si elles s'accordent à dire que le passage au numérique du système de santé doit passer à la vitesse supérieure dès à présent, Rebecca Ruiz, personnalité politique, et Philomena Colatrella, CEO de la CSS, voient la situation différemment.

Interview: **Sonja Hasler;** Photos: **Ruben Wyttenbach**

Sonja Hasler: Severin Schwan, le CEO de Roche, a affirmé qu'en matière de passage au numérique du système de santé, la Suisse était encore à l'âge de pierre. A-t-il raison?
Philomena Colatrella: Oui, je partage son avis. En comparaison avec les pays scandinaves, avec l'Estonie et les Pays-Bas, nous sommes en retard. Le dossier électronique du patient en est un exemple frappant. Il a été adopté en 2015 et jusqu'à présent, nous n'avons toujours pas réussi à le déployer.

Le DEP aurait-il été utile pendant la pandémie de coronavirus?
Philomena Colatrella: Je pense que oui. Lors de la première vague, presque tous les patients des unités de soins intensifs ont été intubés. On a ensuite constaté que ce n'était pas le traitement indiqué pour certains groupes à risque. Si les antécédents avaient été connus, on aurait pu prescrire un traitement par voie médicamenteuse, par exemple.

Rebecca Ruiz, que pensez-vous de la déclaration de Severin Schwan?
Rebecca Ruiz: Je trouve que cette affirmation est exagérée. Les hôpitaux utilisent notamment des dossiers électroniques. Il semble clair toutefois que la pandémie sert de catalyseur de la transformation numérique, et c'est une bonne chose. Dans le canton de Vaud, nous avons mis en ligne un site Internet sur lequel la population peut suivre en direct l'avancement de la campagne de vaccination.

Cela a-t-il incité les gens à se faire vacciner?
Rebecca Ruiz: Je ne peux pas le dire exactement, mais en tout cas, le monitoring suscite un grand intérêt et favorise la transparence. Vous voyez, la pandémie nous a poussés à aller très vite. Et vous ne devez pas oublier, Madame Colatrella, que le Danemark ou les Pays-Bas sont des Etats très centralisateurs. Dans ces pays, le système de santé n'est pas entre les mains de 26 cantons. Le fédéralisme crée des disparités entre les cantons.
Philomena Colatrella: Vous avez raison. Et je pense aussi que la pandémie est un accélérateur… ›

«Selon moi, il manque clairement une volonté de coopérer. Chacun s'occupe de son canton.»

Philomena Colatrella

Philomena Colatrella
est juriste. Elle a rejoint les rangs de la CSS en 1999 et occupe le poste de présidente de la direction générale du Groupe depuis 2016. En 2021, elle a été désignée «femme leader de l'année» par la Handelszeitung.

... «accélérateur» sera probablement le mot de l'année ...
Philomena Colatrella (en riant): ... exactement, je pense que la pandémie est un accélérateur pour la transition numérique. Nous prenons conscience de l'importance de disposer de données fiables pour la recherche et pour le développement de la médecine, dans l'intérêt des patients.

Toutefois, dans les études comparatives, la Suisse est en retard par rapport aux autres pays. Selon le «Digital Health Index» de la fondation Bertelsmann, nous sommes 14e sur 17 pays industrialisés de l'OCDE. Pourquoi en est-il ainsi? Est-ce la faute du fédéralisme?
Philomena Colatrella: C'est une bonne question. Nous sommes généralement en retard en matière de passage au numérique, y compris dans le secteur bancaire. En ce qui concerne le système de santé, Madame Ruiz a mis le doigt sur le problème: nous avons 26 cantons qui fonctionnent différemment. Nous n'avons pas réussi à créer des systèmes qui se coordonnent et qui répondent à une unité de doctrine, du moins au niveau suprarégional. Selon moi, il manque clairement une volonté de coopérer entre les différentes régions. Chaque ministre de la santé veut obtenir le meilleur pour son canton. C'est pourquoi nous devons avoir pour objectif de créer de grandes régions de santé transcantonales. Le fédéralisme ne sera pas mis à mal. Au contraire, il sera plus efficace grâce à une coordination à un niveau supérieur. Et ce, en faveur des patients.
Rebecca Ruiz: Madame Colatrella, j'aimerais apporter une précision. Pour le DEP, par exemple, les cantons romands collaborent étroitement au sein de l'association Cara, créée en 2018. Les cantons de Vaud, de Genève, du Valais, de Fribourg et du Jura sont affiliés à cette association et proposent le dossier en commun. Nous tenions à tout prix à nous unifier, car c'est ce qui est le plus logique pour la coordination et la communication. Au moins, la Suisse romande est fin prête à s'engager dans une transition numérique à l'échelle suprarégionale. Nous réfléchissons au-delà de notre propre région.

Marcel Salathé, épidémiologiste et professeur à l'EPFL, a déclaré récemment qu'il n'y avait pas de «culture numérique» en Suisse. Etes-vous du même avis?
Rebecca Ruiz: Hum, c'est une jolie formule. Il y a eu des avancées, c'est certain. Et il ne faut pas oublier que le système de santé suisse est complexe. Il y a beaucoup d'acteurs différents, privés et publics, la Confédération, les cantons, les hôpitaux, les médecins, les pharmacies, les assureurs, etc. Aucun de ces acteurs ne décide qu'à partir de maintenant, nous ferons tous la même chose. Ce ne serait pas très suisse.

Ce retard n'est-il pas aussi lié au fait que la population suisse n'a pas vraiment confiance dans le numérique? Le projet e-ID a été rejeté, il y a eu des couacs avec le certificat de vaccination numérique et l'application COVID...
Philomena Colatrella: ... oui, les gens ont souvent ces exemples en tête. Lors de la votation sur l'e-ID, il ne fallait pas être devin pour prévoir qu'une approbation serait difficile. Il est très important que le cadre étatique dans lequel une telle plateforme est exploitée soit défini. Dès que des groupes privés s'en mêlent, la confiance des gens s'effrite.
Rebecca Ruiz: La confiance est un thème central. Le canton de Vaud a rejeté l'e-ID à 70%. Les données de santé sont les données les plus intimes qui soient. Nous devons montrer aux utilisateurs que nous faisons tout pour garantir la sécurité des données.
Philomena Colatrella: Nous avons besoin d'une interface numérique centrale, administrée au niveau fédéral ou dans un organisme indépendant. Cela pourrait être un serveur avec des fournisseurs décentralisés dans les régions de santé. C'est une idée dont nous avons déjà discuté avec l'OFSP et d'autres autorités. La Confédération doit définir les critères pour savoir qui a accès à quelles données, en s'appuyant sur une gouvernance des données claire. Le Danemark peut nous servir de modèle à cet égard. Je suis convaincue qu'avec une telle orientation, nous ne porterons pas atteinte au fédéralisme.
Rebecca Ruiz: Absolument d'accord. La Confédération doit mettre à disposition une infrastructure technique sûre. La population doit être convaincue que les données sont sécurisées et qu'elles ne seront pas vendues à des organisations à but lucratif. La Suisse compte deux excellentes écoles d'ingénieurs, l'EPFZ et l'EPFL, qui peuvent aider à développer cette infrastructure.

J'ai l'impression que dans tout ce débat, les gens voient rarement les bénéfices du numérique dans le domaine de la santé. Quels sont donc ces avantages, concrètement?
Philomena Colatrella: Oh, il y en a plusieurs: la qualité, l'efficacité, la transparence et les coûts. Dans une étude, McKinsey & Company est arrivé à la conclusion que le secteur de la santé pourrait économiser huit milliards de francs par an grâce à la transition numérique. Soit avec les dossiers électroniques des patients, l'automatisation dans les hôpitaux et la technique d'autosurveillance des patientes et des patients. En collaboration avec Visana, le fournisseur de télémédecine Medi24 et la pharmacie en ligne Zur Rose, nous avons développé la plateforme de santé Well pour expérimenter ce type de soins intégrés numériques à petite échelle. ›

Rebecca Ruiz
Criminologue de formation, la Lausannoise (PS) dirige le Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud. Elle siégeait auparavant au Conseil national.

«En Suisse romande, nous sommes prêts à prendre part à la transformation numérique à l'échelle suprarégionale.»

Rebecca Ruiz

Sonja Hasler
est journaliste à la radio SRF et anime entre autres l'émission «Persönlich». Jusqu'en 2015, elle a été à la barre de «Rundschau» et «Arena» à la télévision suisse alémanique.

Que peut faire cette plateforme?
Philomena Colatrella: Les utilisateurs peuvent par exemple vérifier leurs symptômes, prendre rendez-vous avec un médecin pour une téléconsultation et commander des médicaments à la pharmacie. La plateforme les dirige toujours vers le bon service, car tous les acteurs concernés sont mis en réseau. Dans certains cas, cela leur évite de se rendre chez le médecin. Il s'agit d'une petite initiative dont nous attendons beaucoup.

Rebecca Ruiz, en tant que personnalité politique, que dites-vous lorsque des acteurs privés s'en mêlent?
Rebecca Ruiz: Je suis ouverte sur ce point. Je n'ai rien contre de telles initiatives des assureurs-maladie. La mise en réseau permet de traiter les patients de manière beaucoup plus efficace et d'éviter les doublons. Je suis toutefois très sceptique lorsque je saisis des données de santé dans mon iPhone, par exemple via l'application Santé. Que se passe-t-il avec mes données?
Philomena Colatrella: On parle ici de deux choses bien différentes. Chez nous, les données sont cryptées. On nous accuse encore de faire de la sélection des risques sur la base des données, par exemple en augmentant les primes d'un client ou en lui refusant une assurance complémentaire. C'est tout simplement faux. Nous avons des exigences très strictes en matière de protection des données, et le contrôle est systématique. Il existe aujourd'hui une séparation claire entre l'assurance de base et les assurances complémentaires.

Pensez-vous que la jeune génération est plus ouverte au numérique parce qu'elle a grandi avec?
Rebecca Ruiz: Je n'en suis pas si certaine. Les plus jeunes sont certes très présents sur Facebook et Instagram, mais ils connaissent aussi les risques de la cybercriminalité. Ils voient que des communes, des hôpitaux et des assureurs sont souvent visés par des pirates informatiques qui publient des données sensibles sur Internet.
Philomena Colatrella: Nous avons eu cette discussion à la CSS récemment. L'hypothèse était que les jeunes partageaient plus volontiers leurs données. Ce n'est pas ce que je crois. La jeune génération est très sûre d'elle et connaît bien les nouvelles technologies. Elle sait précisément quelles données elle veut divulguer ou non.

Revenons à la pandémie. La Suisse aurait-elle mieux résisté à la pandémie si nous avions été plus au point sur le plan numérique?
Philomena Colatrella: C'est difficile de répondre à cette question. Comme je l'ai dit, si on avait connu les antécédents des personnes concernées, une planification plus optimale aurait été possible dans les unités de soins intensifs.
Rebecca Ruiz: J'aimerais aborder la question de l'éthique. Un DEP complet aurait permis de savoir si quelqu'un préfère décéder en home ou être transporté à l'hôpital. Pendant la pandémie, il aurait été utile de connaître les dernières volontés des patients, afin que les gens puissent mourir dans la dignité. Dans mon canton, il y a eu de nombreuses situations dramatiques et traumatisantes pour les proches et pour le personnel dans les EMS.

Alors président de la Confédération, Guy Parmelin a déclaré dans une interview sur les lacunes de la transition numérique dans le BILAN: «Revenez dans un an ou deux et je suis sûr que la Suisse se sera améliorée.» Le croyez-vous?
Philomena Colatrella: Non, cela prendra plus de temps. C'est un investissement à plus long terme. Je suis convaincue que la pandémie nous a secoués et qu'il y a maintenant une volonté d'aller de l'avant. Même si cela prendra probablement cinq à dix ans.
Rebecca Ruiz: Oui, la transition numérique n'est pas simplement une application que l'on peut mettre en ligne. C'est un processus. Mais il est vrai que la pandémie a servi de catalyseur. ●

dialogue.css.ch/debat
Plus d'articles de la rubrique «Débat» sont disponibles sur notre site Internet.

SOCIÉTÉ EN MUTATION

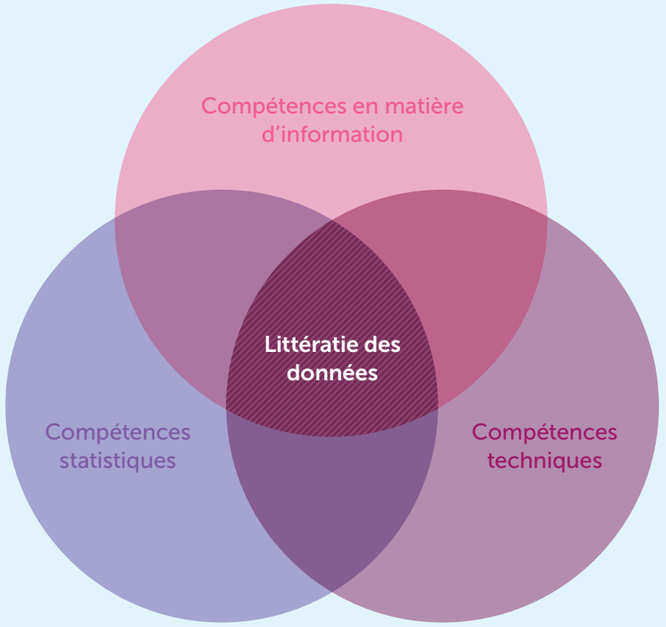
La transition numérique requiert une littératie des données

Voulons-nous une transition numérique dans le domaine de la santé à tout prix, sans conditions-cadres adéquates ni compétences en matière de données?

Auteure: **Dr Monique Lehky Hagen,** présidente de la Société médicale du Valais (VSÄG/SMVS)

Le numérique fait désormais partie de notre quotidien, et ses ramifications ont de quoi donner le tournis. Du podomètre à «Alexa», nous inondons tous les jours Internet de données personnelles, convaincus de n'avoir rien à cacher et confiants que ces données seront utilisées à bon escient au service du progrès général et pour améliorer notre propre bien-être. Pendant ce temps, le corps médical semble être un des derniers bastions à militer pour une utilisation adéquate des données de santé sensibles. On nous explique que ce sont les patients et les fournisseurs de prestations qui doivent s'adapter à la technologie, et non l'inverse. Les bénéfices en termes de contrôle et de gestion permettront-ils de réduire les coûts? En attendant, il irait de soi que le coût de cette transition numérique devrait être assumé par les utilisateurs eux-mêmes, pour des programmes toujours plus chers, plus complexes, moins robustes et moins flexibles, et pour des exigences de sécurité devenant quasiment inatteignables. Peut-on s'étonner des résistances que cela suscite?

Dans le débat autour de la transition numérique, il siérait de questionner comment nous voulons la mesurer. De nombreux processus ont pris le virage numérique depuis longtemps. Pensons aux appareils de radiologie ou à l'échange électronique entre les fournisseurs de prestations. Malheureusement, souvent, la sécurité reste le talon d'Achille de cette transition. De plus en plus de patients transmettent des données confidentielles à leur médecin via WhatsApp ou des messageries non protégées. Disposons-nous d'une littératie des données suffisante?



La littératie des données suppose la capacité de relier judicieusement différentes compétences dans une situation précise. Ces compétences doivent être développées et promues de façon active.

Source: www.undatarevolution.org

Savons-nous quelles données de santé nous devrions divulguer, comment, quand, à qui, dans quelle mesure et la façon dont ces données seront utilisées (parfois contre nous)? Imposer la transition numérique sans développer les compétences requises serait irresponsable. A l'ère du numérique, notre littératie des données sociétale, en particulier dans le domaine de la santé, devrait être améliorée de toute urgence. Il serait du devoir politique de créer les instruments et les conditions-cadres indispensables pour atteindre ce but, en impliquant les patients et les fournisseurs de prestations dans ce processus. C'est pourquoi le corps médical milite pour www.data-literacy.ch. ●

Opinion: la clé de la transition numérique dans le domaine de la santé réside-t-elle dans l'introduction de nouvelles règles étatiques?

pour

Yvonne Feri, conseillère nationale (PS, AG)

Le numérique offre incontestablement un énorme potentiel pour le système de santé en termes d'efficacité, de qualité des diagnostics et des traitements, ainsi que de sécurité des patients. Globalement, il peut contribuer à l'accroissement et au maintien de la qualité au sein du système de santé. Cette tâche incombe à l'ensemble de la société, l'Etat ayant un rôle central à jouer. Il est impératif d'élaborer une stratégie nationale de transformation numérique du système de santé, et ce, pour plusieurs raisons.

Il faut des solutions à l'échelle nationale, auxquelles tous les acteurs importants sont tenus de participer. A quoi sert un dossier électronique du patient (DEP) qui ne contient qu'une petite partie des informations pertinentes en matière de santé? Pour apporter réellement une valeur ajoutée, le DEP doit contenir les informations de tous les fournisseurs de prestations, enregistrées de manière automatisée. Après le fiasco entourant le carnet de vaccination électronique, il est particulièrement important de lancer des projets numériques à l'échelle nationale qui soient bien ficelés, couronnés de succès et qui ne soient pas attaqués par des acteurs centraux. La coordination doit se faire au niveau national.

La transition numérique dans le domaine de la santé nécessite également l'adaptation des réglementations légales. A titre d'exemple, pendant la pandémie, les séances de psychothérapie par téléphone se sont avérées très utiles dans certaines situations. Pour que de tels traitements de télémédecine puissent être proposés à l'avenir, ils doivent figurer dans les systèmes tarifaires.

«Avec une stratégie nationale impliquant tous les acteurs concernés, il est possible de réussir la transformation numérique du système de santé suisse.»

Yvonne Feri

Si la transition numérique du système de santé doit avant tout bénéficier aux patients, ceux-ci ne peuvent pas supporter la majeure partie des coûts. C'est pourquoi il faut une compensation financière entre les parties impliquées ainsi qu'un cofinancement par l'Etat.

De plus, les conditions entourant le passage au numérique du système de santé évoluent constamment, notamment en raison des développements technologiques. Avec un suivi au niveau national, tel que je l'ai demandé pour l'introduction du DEP (cf. Postulat 21.4059), les objectifs et les procédures pourraient être adaptés régulièrement.

Avec une stratégie nationale impliquant tous les acteurs concernés, dont les patients, il est possible de réussir la transformation numérique du système de santé suisse. Heureusement, nous pouvons aussi nous inspirer des expériences d'autres pays, comme le Danemark, dans nos efforts de transition numérique. ●

Yvonne Feri
est conseillère nationale et présidente de la Fondation Protection de l'enfance Suisse. Elle siège également dans divers comités et conseils du domaine de la santé et des affaires sociales. Elle est membre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé du Conseil national (CSSS-CN).

contre

Philippe Nantermod, conseiller national (PLR, VS)

Qu'est-ce qu'ont en commun l'autoroute du Haut-Valais, le dossier électronique du patient et la fusion nucléaire ? Tous trois nous sont promis depuis des années, tous trois résoudront des problèmes auparavant insurmontables, et tous trois n'arrivent jamais.

Depuis des années, on espère enfin que nos données médicales pourront facilement passer d'un praticien à un autre, que nous n'aurons plus à refaire cinq fois les mêmes examens pour une même situation. Et depuis peu, on en vient même à imaginer que la masse de données de santé que nous accumulons permettra à terme à de super-ordinateurs de réaliser de la médecine préventive.

Si le DEP consiste à court terme en une version électronique du vieux dossier papier, il prendra d'autres formes à l'avenir et dépassera le simple fait de scanner quelques ordonnances médicales. Vous pratiquez un sport ? Vos données joueront probablement un rôle à l'avenir dans la prévention de maladies cardiovasculaires. Pour quelques centaines de francs, vous pouvez séquencer votre code ADN auprès d'entreprises américaines. Et déceler quelques maladies génétiques qui vous pendent au bout du nez ou des prédispositions regrettables pour du diabète, un cancer ou des maladies rares. J'ai tenté l'expérience: si les informations sont encore peu utilisables, la démarche est intéressante et prometteuse.

«Les évolutions technologiques viendront davantage de Google que de l'administration.»

Philippe Nantermod

L'évolution de la technologie permettra demain encore de croiser ces informations avec d'autres données qui, a priori, n'ont pas d'intérêt premier pour votre état de santé. Votre liste de courses, vos déplacements, vos horaires de sommeil, vos loisirs. Dans les mains de services de renseignement, ces informations permettent de créer un super-Etat, une police terrifiante que n'importe quel libéral doit combattre avec la plus grande vigueur. Anonymisées et confiées à des machines, ces informations permettront peut-être de prévenir des maladies, d'améliorer notre état de santé et de limiter les interventions médicales lourdes pour le patient. Sans parler des coûts de la santé ...

Ce que sera la santé numérique demain, nous ne le savons pas aujourd'hui. Une chose est certaine: les dossiers électroniques vont se développer et réunir de plus en plus d'informations. Des éléments que l'on préfèrera laisser hors de portée des Etats ou des assurances sociales. Les confier à des tiers dont le capital sera précisément la confidentialité et la sécurité informatique. Si nous décidons aujourd'hui de donner les clés de la numérisation de la santé aux collectivités, nous nous privons durablement des évolutions technologiques qui viendront davantage de Google que de l'administration, et de la confiance indispensable à son développement. ●

Philippe Nantermod
est vice-président du PLR suisse et avocat indépendant. Il est membre de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N).

BAROMÈTRE SUISSE DE LA CYBERSANTÉ 2021

Vitesse de l'évolution

Chaque année, le baromètre suisse de la cybersanté recense l'état actuel de la transition numérique et l'évolution de la cybersanté dans le système de santé suisse. Constat: les acteurs n'appuient pas tous sur l'accélérateur.

Auteurs: **Le baromètre suisse de la cybersanté de MKR Consulting AG, gfs.bern**

Deux catalyseurs agissent sur la transition numérique du système de santé suisse. Le premier est le degré de numérisation croissante des processus internes. Les échanges internes entre les institutions vont bon train, et de plus en plus de données concernant les patients sont enregistrées sous forme électronique. Ces données pourraient par conséquent être partagées avec des spécialistes externes également. Le deuxième catalyseur est la loi sur le DEP, qui rend ce dernier obligatoire. De façon générale, les hôpitaux se démarquent par un degré de numérisation très avancé. Plus la certification progressera, plus le pourcentage de groupes de professionnels et d'établissements de santé qui adhéreront au système augmentera.

Pas d'«effet pandémie»

Selon le baromètre suisse de la cybersanté 2021, la pandémie, considérée par plusieurs comme un catalyseur, accélérera le développement du numérique dans le domaine de la santé à moyen terme seulement. A court terme, elle a même ralenti cette transition observée dans la branche puisque, pendant la crise, les modes de communication standards, tels que les échanges en personne, le fax et le téléphone, sont revenus en force. ●

Transition numérique inégale

Fax: 78%
Une majorité de pharmaciens ont utilisé le fax pour échanger des informations sur le traitement des patients.

Téléphone: 76%
Les médecins hospitaliers ont préféré utiliser le téléphone.

Services Spitex: 9%
Seules quelques organisations d'aide et de soins à domicile ont eu recours à la télémédecine. Les normes officielles en matière de cybersanté peuvent être améliorées.

Cabinets médicaux: 26%
Un quart des cabinets médicaux a fourni des prestations de télémédecine.

Formation: 75%
Trois quarts des médecins hospitaliers souhaitent une formation dans le domaine de la cybersanté pour eux-mêmes et leurs employés.

dialogue.css.ch/etude

Vous trouverez le lien vers l'étude complète sur notre site Internet.

ROMAN SEILER

Comment le DEP est devenu un pétard mouillé

On n'arrête pas le progrès! Grâce au certificat COVID, je dispose d'un justificatif numérique de vaccination. Une première. En revanche, je suis incapable de dire à quand remonte mon dernier vaccin contre le tétanos, puisque je ne retrouve plus mon carnet de vaccination.

Il serait si pratique de pouvoir compter sur un dossier électronique du patient (DEP) pour conserver ces informations en lieu sûr. Mais une fois de plus, nos processus décisionnels complexes sur le plan politique et une obsession de la perfection au niveau fédéral ralentissent la mise en œuvre d'un tel projet. Et le rendent plus coûteux.

Pourtant, le DEP n'offre que des avantages: il permet d'accéder facilement aux médicaments prescrits ou aux rapports des médecins et autres fournisseurs de prestations. En cas d'urgence, les médecins peuvent obtenir en quelques clics une vue d'ensemble de l'état de santé d'un patient, et peut-être ainsi lui sauver la vie.

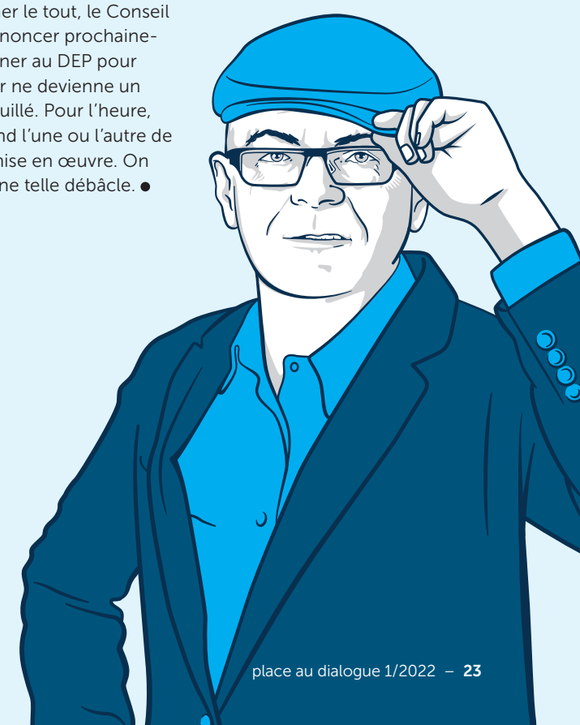
Reste qu'actuellement, les DEP ne peuvent être ouverts que dans quelques cantons. Pour savoir quand mon canton fera partie des heureux élus, je dois m'armer de patience. Prenons l'exemple de Zurich, où je réside. Sur le site officiel patientendossier.ch, on me dit qu'on m'informera dès que le DEP sera disponible dans ma région. Et auprès de ma caisse-maladie, on m'indique en substance qu'on espère que cela viendra, mais qu'aucune annonce à ce sujet n'est attendue dans un avenir proche. Certes, plus de 400 pharmacies partout en Suisse proposeront le DEP dans le courant de l'année prochaine.

Malgré cela, il y a encore loin de la coupe aux lèvres. Car, pour l'instant, seuls les hôpitaux et les cliniques de rééducation doivent enregistrer les données de traitement dans un DEP. Pour la grande majorité des médecins qui exercent en ambulatoire, le DEP restera encore optionnel pour un bon moment. En effet, l'obligation du DEP pour l'ensemble du corps médical exigée par le Parlement – contre la volonté du Conseil fédéral, soit dit en passant – ne remonte qu'à l'année dernière.

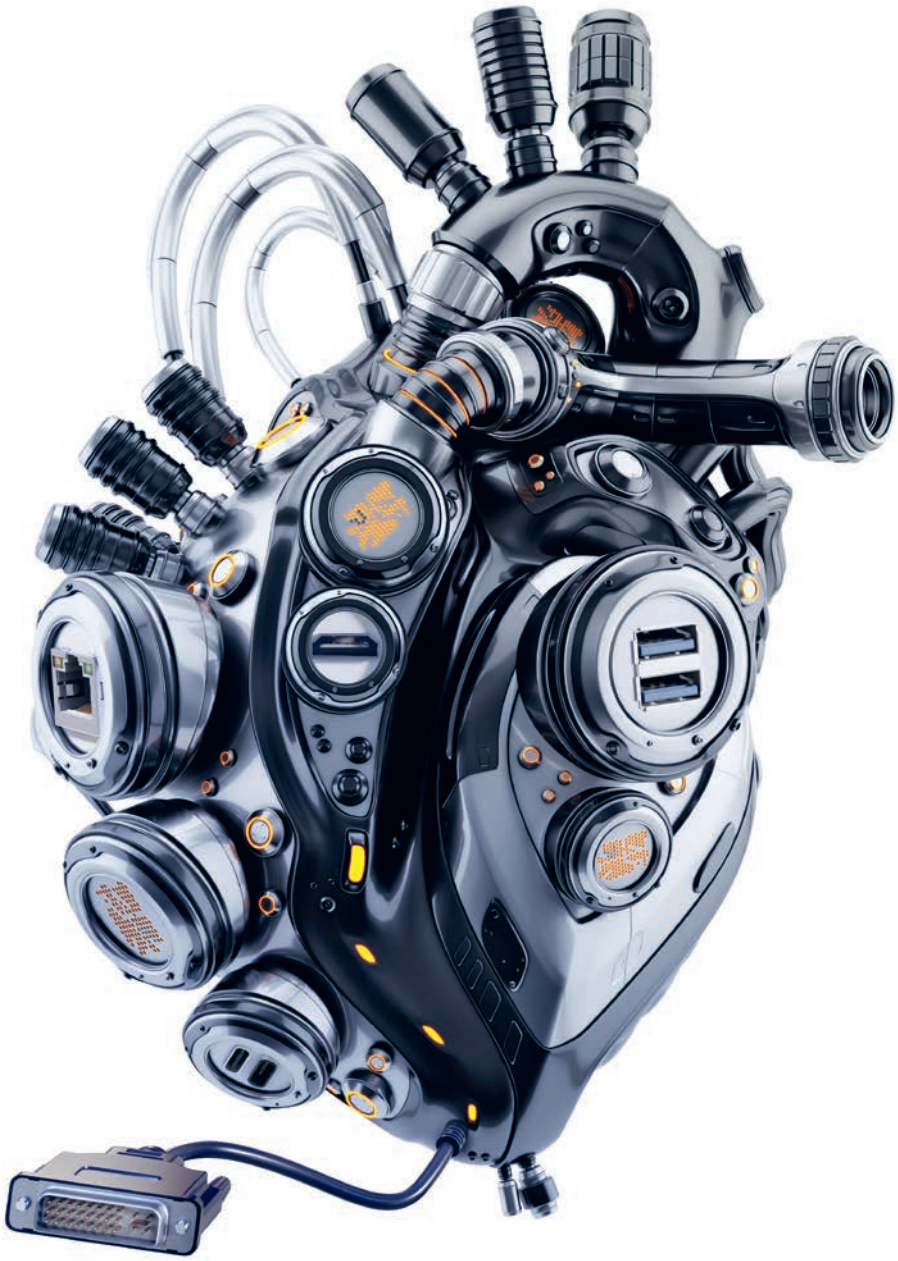
Et pour couronner le tout, le Conseil fédéral souhaite annoncer prochainement la suite à donner au DEP pour éviter que le dossier ne devienne un coûteux pétard mouillé. Pour l'heure, on ignore si et quand l'une ou l'autre de ces mesures sera mise en œuvre. On aura rarement vu une telle débâcle. ●

Roman Seiler
est journaliste économique retraité. Depuis 1995, il publie régulièrement des articles et commentaires au sujet du système de santé. Il a notamment écrit pour le journal «cash», le groupe Blick et CH Media.

«La complexité des processus décisionnels et l'obsession de la perfection au niveau fédéral ralentissent la mise en œuvre.»



Le pouls s’accélère?

Aujourd’hui, le numérique offrirait déjà de nombreuses possibilités d’améliorer considérablement la qualité des traitements dans le domaine de la santé.

Plus d’informations à la page 20.