



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

Stratégie Cybersanté (*eHealth*) Suisse

27 Juin 2007

Impressum

© Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Organisation de projet:

Comité de pilotage: Peter Indra (OFSP, président à partir du 1.9.07), Hans Heinrich Brunner (OFSP, président jusqu'au 31.8.2006), Christian Affolter (OFSP), Peter Fischer (OFCOM), Hanspeter Bättig (canton LU), Ignazio Cassis (canton TI), Pauline de Vos (canton GE, jusqu'au 30.6.2006), Andreas Faller (Kanton BS, à partir du 1.9.2006)

Groupe de projet: Adrian Schmid (OFSP, président), Andrea Nagel (OFSP, présidente suppléante), Therese Stutz Steiger (OFSP), Jean-Jacques Thorens (OFSP), Verena Schwander (OFSP), Ka Schuppisser (OFCOM), Daniel Finsterwald (CDS), Hansjörg Looser (canton SG)

Éditeur:

Office fédéral de la santé publique

Information et commandes:

www.bag.admin.ch

Remarque : Au niveau international, la notion de « eHealth » est également utilisée pour les « services électroniques de santé » ou la cybersanté.

Résumé

En janvier 2006, le Conseil fédéral a revu sa stratégie pour une société de l'information en Suisse, qui datait de 1998. La nouvelle stratégie compte un nouveau chapitre intitulé « Santé et système de santé », dans lequel le Conseil fédéral souligne l'importance de la cyberadministration (*E-Government*) et de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) dans le domaine de la santé (*eHealth* ou cybersanté).

Dans le cadre de sa stratégie, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de lui présenter avant fin 2006 un projet de stratégie nationale en matière de cybersanté (*eHealth*) qui apporte des éclaircissements sur les objectifs, les champs d'activité, les coûts, les partenariats, la manière de procéder et le plan de réalisation.

Selon le Conseil fédéral, la stratégie *eHealth* doit contribuer à garantir à la population suisse l'accès à un système de santé de qualité, efficace, sûr et avantageux financièrement.

Par cybersanté ou *eHealth* (services de santé en ligne), on entend l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et partenaires impliqués dans le système de santé.

eHealth est un concept d'application visant à utiliser les TIC dans le domaine de la santé, mais sans accorder la priorité à la faisabilité technique. La stratégie n'entend pas reproduire les structures et les procédures actuelles sous une forme électronique, mais mettre en réseau et simplifier les processus en vigueur pour les améliorer.

Le passage à l'électronique devrait concerner en priorité les processus les plus couramment utilisés dans les domaines suivants : administration, information, consultation, diagnostic, prescription, transfert, thérapie, surveillance, facturation.

La plupart des stratégies et plans d'action élaborés par les organisations internationales définissent les mêmes objectifs fondamentaux pour la cybersanté : amélioration de l'efficacité, de la qualité et de la sécurité, et accroissement de la productivité.

- Les services électroniques de santé génèrent une valeur ajoutée, puisque la coordination des acteurs et des processus renforce l'efficacité du système.
- En raison de structures fédérales parfois marquées par la petite industrie, les processus du système de santé sont complexes et fragmentés, ce qui risque de provoquer des erreurs. L'instauration de processus entièrement électroniques peut contribuer à diminuer le taux d'erreurs et à sauver des vies.
- La mise en place et l'extension systématique des services électroniques de santé donnent naissance à un nouveau secteur de services qui ne contribue pas uniquement à optimiser le système de santé ; la cybersanté devient un facteur économique, puisqu'elle améliore la qualité de vie et profite à la place économique suisse.

Situation initiale :
stratégie pour une
société de l'information
en Suisse, 2006

Mandat confié par le
Conseil fédéral au DFI

Objectifs selon le
Conseil fédéral

Qu'est-ce que
eHealth ?

La technique n'est pas
prioritaire

Priorité aux processus
les plus courants

Les objectifs
fondamentaux :...

...efficacité...

...qualité...

...sécurité...

...et promotion de
l'économie

Plus les services électroniques de santé sont développés, plus les données doivent être sécurisées et disponibles rapidement. Elles pourront être réutilisées et traitées de manière efficace. La sécurité revêt une grande importance dans *eHealth*. Tant les systèmes que les transmissions informatiques doivent être protégés en termes de confidentialité, d'intégrité et de disponibilité. Les données enregistrées, traitées et/ou transmises électroniquement ne peuvent en particulier être consultées, modifiées ou réutilisées que par des personnes explicitement autorisées. Le traitement de données médicales implique une intervention dans les droits fondamentaux et les droits de la personnalité des personnes concernées (p. ex. les patients). Pour que l'intervention soit légitime, des mesures légales, organisationnelles et techniques doivent être prises. La qualité de ces mesures a une forte influence sur la confiance que l'on accorde aux services électroniques de santé.

Première priorité à la sécurité de l'information et à la protection des données

Dans le domaine de la santé, la Suisse n'a pas de stratégie à proprement parler. Avec la mise en place de la stratégie *eHealth*, le système de santé est coordonné et les discussions qui en découlent peuvent agir comme un déclencheur de réflexions fondamentales sur la structure du système de santé. La stratégie se fonde sur une idée fondamentale. Au moment de la mise en œuvre et du développement de la stratégie, les champs d'activité et les objectifs peuvent être adaptés en fonction de l'évolution des besoins et des conditions. La vision stratégique doit servir de fil conducteur et s'orienter sur le long terme.

La vision de la stratégie

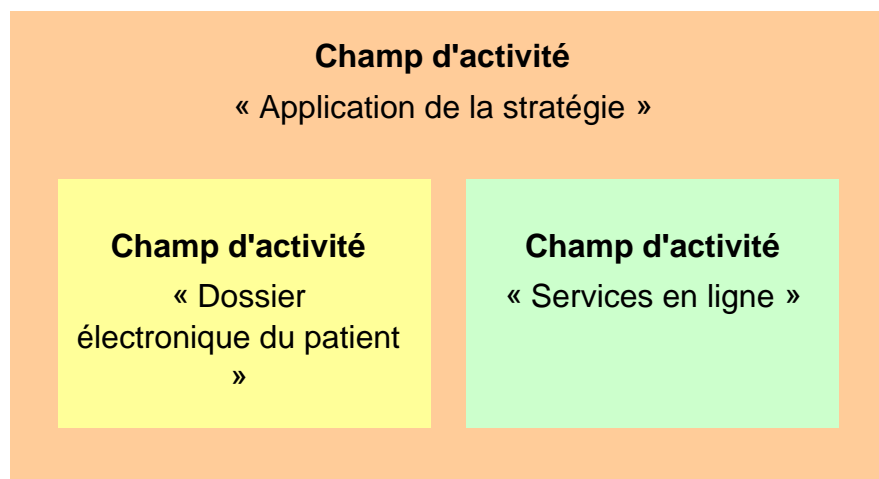
« Dans le système de santé suisse, chaque individu peut autoriser les spécialistes de son choix à accéder, à tout moment et en tout lieu, à d'importantes informations pertinentes sur sa personne et bénéficier de prestations. Il participe activement aux décisions concernant son comportement et ses problèmes liés à la santé, renforçant ainsi sa culture sanitaire. Les technologies de l'information et de la communication sont utilisées de manière à assurer la mise en réseau des acteurs du système de santé et à créer des processus de meilleure qualité, plus sûrs et plus efficaces. »

La stratégie *eHealth* n'entend pas présenter un plan de mise en œuvre prêt à l'emploi ; elle définit les lignes directrices pour mettre en place le réseau *eHealth* de demain et indique quels domaines doivent être abordés en priorité. Compte tenu des résultats de l'analyse :

Trois champs d'activité

- de la situation initiale et des attentes en Suisse,
- des axes stratégiques internationaux et des expériences acquises dans d'autres pays,

trois champs d'activité s'imposent.



Les trois champs d'activité de la stratégie eHealth

Pour que l'efficacité, la qualité et la sécurité des services de santé puissent être améliorées, les fournisseurs de prestations doivent avoir accès, indépendamment du temps et du lieu, aux informations dont ils ont besoin pour traiter leurs patients. Pour résumer : un diagnostic plus sûr et un meilleur traitement grâce à une meilleure information. Par conséquent, les données doivent être saisies selon une structure unifiée et pouvoir être échangées sous forme électronique.

Champ d'activité
« Dossier électronique
du patient »

Objectif A1 : D'ici à fin 2008, les normes d'un extrait électronique du dossier médical personnel, contenant les informations nécessaires au traitement, sont définies. Les conditions pour l'introduction sont décrites.

Objectif A2 : La carte d'assuré est introduite en 2009 (avec les options facultatives pour les données médicales personnelles).

Objectif A3 : A partir de 2009, les cantons peuvent réaliser des essais-pilote en matière de cybersanté sur la base de la carte d'assuré.

Objectif A4 : D'ici à fin 2010, tous les fournisseurs de prestations disposent de l'authentification sécurisée et de la signature électronique juridiquement valable – celles-ci sont utilisées pour l'échange électronique de données.

Objectif A5 : Début 2012, l'authentification sécurisée est établie pour toute personne résidant en Suisse – avec une option pour la signature électronique légale.

Objectif A6 : D'ici à fin 2012, l'échange par voie électronique de données médicales entre les partenaires du système de santé est structuré et n'entraîne plus ni rupture de médias, ni pertes. Tous les hôpitaux de soins somatiques aigus, tous les réseaux de soins intégrés et au moins 50 % des médecins libéraux ont adopté l'extrait électronique du dossier médical personnel qui comporte les informations importantes pour le traitement.

Objectif A7 : D'ici à fin 2015, toutes les personnes en Suisse peuvent, indépendamment du temps et du lieu, donner aux prestataires de leur choix l'accès électronique aux informations nécessaires à leur traitement (« dossier électronique du patient »).

concernant son offre de services et l'effet de ses activités qui soient compréhensibles par des non-spécialistes. Il est chargé, de par la loi, d'informer en outre la population sur les risques en matière de santé (p. ex. maladies survenant à une certaine période de l'année). Les informations concernant la santé sont les plus consultées sur Internet. Cependant, la masse des informations qu'on y trouve est énorme et nombre de patients et leurs proches ont des difficultés à repérer celles auxquelles ils peuvent se fier. Les experts sont clairs : il existe sur Internet trop d'informations qui ne sont pas suffisamment peaufinées ni structurées, et dont la qualité n'est pas garantie.

« Services en ligne »

Objectif B1 : D'ici à fin 2009, on examine quelles normes de qualité dans la perspective d'un regroupement des informations en ligne relatives à la santé doivent être introduites.

Objectif B2 : D'ici à fin 2010, les informations en ligne proposées par la Confédération, les cantons et les communes en matière de santé ainsi que par les organisations internationales sont accessibles sur un portail de la santé commun.

Objectif B3 : D'ici à fin 2012, les offres d'informations sur le portail de la santé répondent aux critères de qualité. Les fournisseurs de prestations privés peuvent se raccorder au portail.

Objectif B4 : D'ici à fin 2015, l'accès sécurisé des citoyens à leur dossier électronique de santé sur le portail de la santé leur permet de consulter des informations structurées et spécifiques.

Le champ d'activité « Application de la stratégie » définit le cadre général, dans lequel sont intégrés les deux autres champs d'activité. Or, la stratégie *eHealth* ne fonctionne pas d'elle-même : elle ne peut réussir que si elle bénéficie d'un suivi actif, d'un développement permanent et de mesures d'accompagnement. Voilà pourquoi, outre la coordination à l'échelle nationale et la définition de bases légales, ce champ d'activité comprend également des thèmes tels que l'intégration de la recherche, la formation de base et la formation continue des professionnels de la branche, ou des mesures destinées à la population.

Champ d'activité
« Application de la
stratégie »

Objectif C1 : La Confédération et les cantons conviennent en 2007 d'une convention-cadre réglant la mise en œuvre coordonnée de la stratégie *eHealth* Suisse. D'ici à fin 2007, un organe national de coordination entre la Confédération et les cantons est opérationnel (→ mesure prioritaire).

Objectif C2 : D'ici à fin 2007, les acteurs du système de santé sont impliqués dans la mise en œuvre de la stratégie ; ils peuvent définir leur rôle, se sont positionnés et participent activement au processus, selon leur degré d'implication.

Objectif C3 : D'ici à fin 2008, les questions juridiques encore en suspens sont réglées, les processus législatifs nécessaires à la réalisation des objectifs de la stratégie engagés au niveau fédéral et cantonal, selon les compétences respectives (→ mesure prioritaire).

Objectif C4 : D'ici à fin 2008, un processus visant à créer et à développer une architecture nationale *eHealth* est défini.

<p>Objectif C5 : D'ici à fin 2008, les conditions-cadres relatives aux partenariats entre les pouvoirs publics et l'économie privée sont définies (p. ex. des partenariats public-privé ou PPP).</p>
<p>Objectif C6 : D'ici à fin 2008, un processus d'évaluation des essais pilotes réalisés en Suisse dans le domaine de la cybersanté, et permettant d'intégrer les résultats recueillis sur le plan national et international dans l'application et le développement de la stratégie est défini.</p>
<p>Objectif C7 : D'ici à fin 2008, le transfert rapide des résultats des recherches effectuées en Suisse et à l'étranger dans les secteurs scientifique et économique est assuré.</p>
<p>Objectif C8 : Début 2009, des mesures de formation spécifiques aux différents niveaux et fonctions et destinées aux professionnels de la santé (formation continue) sont définies.</p>
<p>Objectif C9 : D'ici à fin 2013, la stratégie <i>eHealth</i> et les principes de l'informatique médicale font partie des cycles de formation de toutes les professions de la santé (formation et perfectionnement).</p>
<p>Objectif C10 : Assurer la formation permanente de la population suisse pour qu'elle soit en mesure de gérer les informations concernant la santé et la maladie, de même que les données personnelles.</p>

Afin que les préparatifs de mise en œuvre de la stratégie *eHealth* puissent démarrer rapidement, il est nécessaire d'appliquer en priorité les deux mesures suivantes :

- Comme les compétences de la Confédération en matière de santé sont restreintes et que les cantons, s'ils disposent des compétences requises, sont en règle générale trop petits pour appliquer les solutions appropriées au niveau cantonal, il est recommandé que la Confédération et les cantons agissent de concert. Pour mettre en œuvre la stratégie *eHealth*, Confédération et cantons peuvent conclure une convention-cadre et créer un organe national de coordination (cf. objectif C1).
- Dans les limites de leurs compétences respectives, la Confédération et les cantons doivent doter la stratégie *eHealth* d'un cadre juridique transparent et praticable. En mars 2007, les chambres fédérales ont transmis la motion Noser (04.3243 : E-health. Utilisation des moyens électroniques dans le domaine de la santé). Celle-ci chargeait le Conseil fédéral de présenter un projet de loi, assorti d'un calendrier strict en vue de l'introduction d'un passeport de santé électronique, de réseaux d'informations sur la santé et de services de santé en ligne. Cependant, nombre de questions de nature juridique sont toujours sans réponse en ce qui concerne la mise en œuvre des trois champs d'activité : Dans quelle mesure les compétences de la Confédération lui permettent de définir les conditions-cadres juridiques ? Dans quelle mesure cette tâche incombe-t-elle aux cantons ? C'est la raison pour laquelle une analyse approfondie doit définir les domaines qui sont à régler, et établir si le thème ou le sous-domaine en question relève de la compétence de la Confédération ou de celle des cantons. Confédération et cantons pourront entamer les processus législatifs en 2008 (cf. objectif C3)

Les mesures prioritaires...

...organe national de coordination...

...et mise au clair préalable des travaux législatifs

en se fondant sur les résultats de cette analyse.

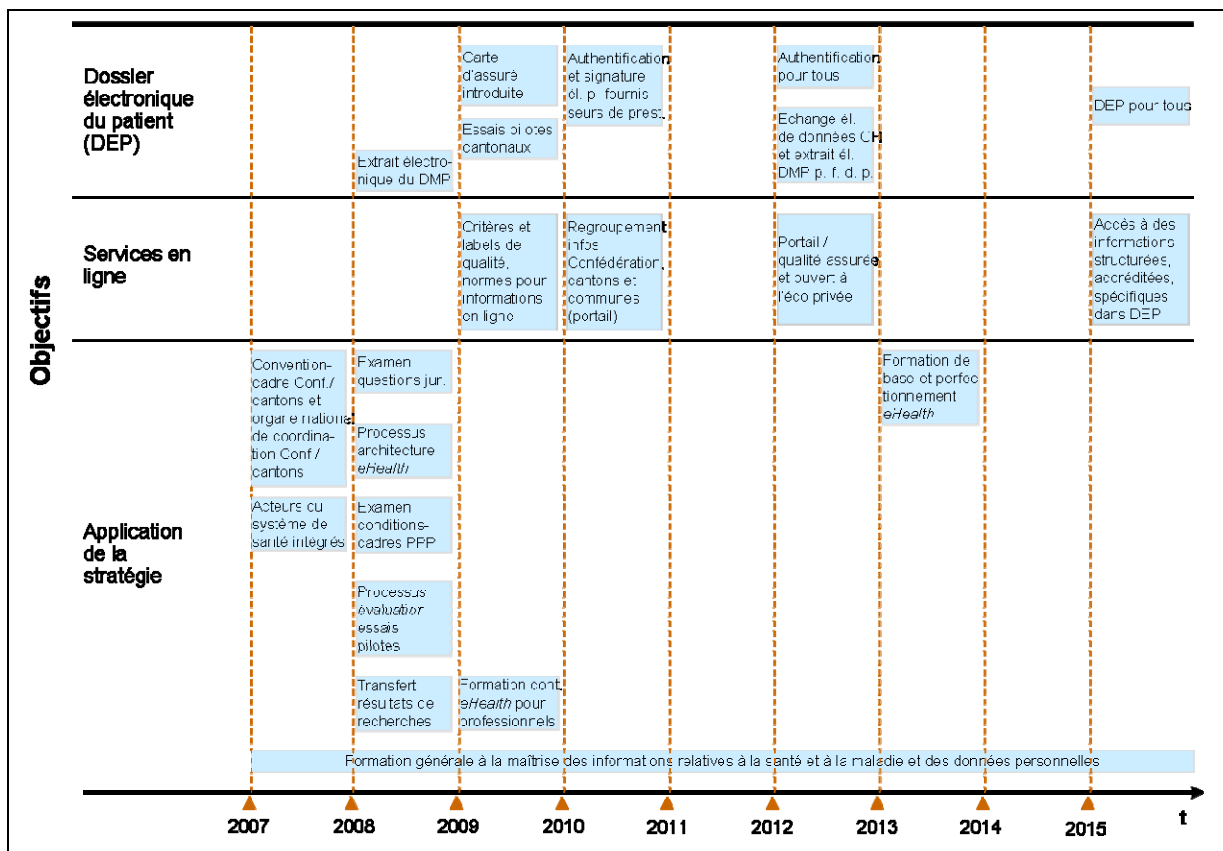


Tableau synoptique des objectifs fixés dans la stratégie eHealth

Il est extrêmement difficile d'estimer les coûts qu'entraînera la mise en œuvre de la stratégie eHealth. En effet, il n'existe aucun inventaire fiable des infrastructures informatiques utilisées en Suisse dans le domaine de la santé. Par ailleurs, une estimation précise ne peut être faite que si les mesures de mise en œuvre ont été définies. Selon les experts, la réalisation de tous les objectifs suppose des investissements de l'ordre de plusieurs centaines de millions de francs.

Coûts

Les coûts doivent être non seulement estimés, mais aussi comparés à l'utilité de la stratégie sur les plans clinique et économique. Les exemples ci-dessous illustrent l'utilité potentielle de certaines applications :

Utilité

- **Carte d'assuré** : La carte d'assuré vise à diminuer le travail administratif nécessaire au décompte des prestations dans le cadre de l'assurance-maladie sociale.
- **Données d'urgence** : La carte d'assuré offre la possibilité d'enregistrer des données médicales personnelles. Un aperçu de ces données peut contribuer à déterminer rapidement le traitement approprié, à éviter les erreurs médicales, voire à sauver des vies. La carte d'assuré peut être particulièrement

précieuse pour les personnes qui souffrent de maladies chroniques, prennent des médicaments de manière prolongée, possèdent des implants ou présentent des intolérances médicamenteuses.

- *Ordonnance électronique et documentation sur les médicaments prescrits* : L'ordonnance électronique permet au médecin de transmettre au pharmacien des informations relatives à la prescription de médicaments. Elle permet en outre d'instaurer un processus entièrement électronique, de la prescription du médicament à sa facturation. Les patients chroniques ou d'un certain âge surtout se voient souvent prescrire de nombreux médicaments. Les médecins et le personnel soignant ont de grandes difficultés à garder une vue d'ensemble, d'où l'importance d'une documentation sur les médicaments prescrits, et pas seulement en cas d'urgence. Selon l'analyse coûts-utilité de la carte d'assuré, si l'ordonnance électronique était introduite en même temps que la carte d'assuré ou ultérieurement, et qu'une liste des médicaments pris par le patient était annexée à la carte, il serait possible de faire des économies de coûts : à savoir 4,6 millions de francs grâce à l'ordonnance électronique, et 144 millions de francs grâce à la documentation sur les médicaments prescrits (aperçu de la médication, examen automatique des interactions et des contre-indications, moins de traitements ambulatoires et hospitalier dus à des problèmes de médication, diminution du coût des médicaments).
- *Télémédecine* : La télémédecine offre de multiples possibilités : Les *téléconsultations* se caractérisent par le fait que le patient consulte le médecin par téléphone ou par écrit via l'Internet. Selon la situation, cette option permet d'éviter les consultations superflues ou d'entamer un traitement important sans retard. Le *téléconseil* quant à lui permet à des spécialistes réputés de proposer à d'autres fournisseurs de prestations des diagnostics de qualité à distance, grâce à la transmission électronique de documents (p. ex. images). Dans le cas du *télémonitoring*, le patient mesure ses fonctions physiologiques à domicile à l'aide d'un appareil de télémédecine. Les valeurs mesurées sont transmises par télémetrie au médecin de famille, à un spécialiste ou à un centre de télémédecine. Elles sont alors analysées et comparées à des valeurs antérieures. En cas d'écart, les médecins peuvent réagir immédiatement et prendre les mesures qui s'imposent.

Le financement des différents projets liés à la stratégie respecte le principe des compétences. L'autorité juridiquement compétente pour le thème d'un projet doit assumer la responsabilité générale de ce projet et en régler le financement (le cas échéant, au moyen d'accords particuliers). Comme la

Financement

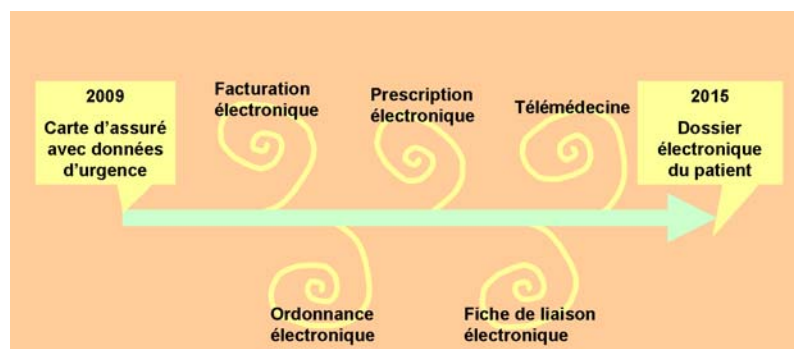
plupart des applications *eHealth* visent à instaurer des processus complets dans l'ensemble du système, les coûts ne sont souvent pas générés là où l'application apporte un avantage.

Un système pertinent en termes d'économie publique peut en effet représenter une charge pour certains acteurs. Par conséquent, la cybersanté n'a une chance de s'imposer à long terme que si elle parvient à maintenir l'équilibre entre ceux qui la financent et ceux qui l'utilisent. Le régime des tarifs appliqué en Suisse freine l'introduction d'applications de santé en ligne coordonnées. Les tarifs à la prestation ou les tarifs forfaitaires sont fixés pour certaines étapes d'un processus de traitement alors qu'il faudrait se concentrer sur l'ensemble du processus ou sur l'amélioration de la qualité et de la sécurité d'un système de soins intégrés. Lors de la mise en œuvre de la stratégie, il convient de vérifier s'il faut recourir aux modèles de financement existants ou s'il est préférable d'en créer de nouveaux.

Nouveaux modèles de financement nécessaires

Dans les trois champs d'activité et les objectifs qui s'y rattachent, bon nombre d'applications *eHealth* possibles ne sont pas mentionnées – par exemple, la prescription de prestations ou de médicaments, la fiche de liaison (admission, sortie) ou la télémédecine. Le but de la stratégie n'est pas de présenter un plan d'application prêt à l'emploi. Il s'agit plutôt de définir les guides aux plans légal, organisationnel et technique pour que *eHealth* puisse se développer (approche évolutive). Dans le domaine de la santé, le caractère contraignant, la protection des données et la sécurité des données jouent un rôle tellement important que de nombreux processus ne peuvent avoir force exécutoire et être sûrs et efficaces que si les patients et les prestataires sont identifiés de manière fiable (p. ex. avec une carte de santé pour les patients et une carte de professionnel de la santé munie d'une signature numérique pour les fournisseurs de prestations). Sur cette base, d'autres services et applications vont se développer au fil des années en fonction des besoins des intervenants et de la population.

Bases pour d'autres utilisations



L'élaboration du dossier du patient crée la base pour d'autres applications

La réalisation des objectifs définis pour chacun des trois champs d'activité nécessite des principales bases organisationnelles, normatives et techniques indispensables au développement de la stratégie *eHealth*, à savoir :

- l'organe national de coordination ;
- les bases légales ;
- l'architecture *eHealth* ;
- la définition de normes s'appliquant aux données des patients et interopérabilité ;
- l'infrastructure permettant une identification et une authentification fiables des patients et des fournisseurs de prestations ;
- des critères de qualité applicables aux informations et aux services dans le domaine de la santé.

Champs d'activité axés sur les éléments essentiels