



© eHealth Suisse

DOSSIER ÉLECTRONIQUE DU PATIENT – OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Pas (encore) d'histoire à succès du point de vue des médecins de famille et de l'enfance

Une campagne publicitaire sur le dossier électronique du patient (DEP) a été lancée, principalement sur les réseaux sociaux, avec des déclarations percutantes et parfois péremptoires : « Le DEP est efficace ! ». Mais où en sommes-nous et à partir de quand pouvons-nous affirmer que le DEP apporte une valeur ajoutée, à nous et à notre patientèle ?

Les consultations sur le financement transitoire jusqu'à la mise en œuvre de la révision complète de la loi ainsi que la consultation sur la révision complète de la loi sont en cours.

Cette dernière a été présentée au début de l'été et comporte – sans surprise – des changements extrêmement importants. Deux modifications particulièrement significatives nous concernent directement:

tiquement ouvert pour chaque personne domiciliée en Suisse et disposant d'une assurance-maladie obligatoire (ou d'une assurance militaire). Si cette personne ne souhaite pas de DEP, elle pourra en demander la suspension (modèle opt-out).

2. De même, tous les fournisseurs de prestations ambulatoires qui facturent à la charge de l'AOS devront être tenus de s'affilier à une communauté ou communauté de référence et d'enregistrer dans le DEP

les données pertinentes pour le traitement. En cas de non-respect de ces obligations, les autorités pourront prononcer des sanctions.

Ces deux mesures visent à augmenter le nombre actuellement très bas d'environ 23000 DEP ouverts (état juillet 2023) et à permettre au DEP de percer. Telle est la situation au niveau des lois et des projets de la Confédération.

Archivage PDF sans valeur ajoutée

Ces dernières années, un important travail de développement a été réalisé, des communautés de référence et des communautés (sociétés exploitantes du DEP) ont été créées et réorganisées. Des standards de données ainsi que des formats d'échange ont été élaborés. Des partenaires responsables de l'infrastructure technique se sont établis, avant d'être remplacés. En raison de toutes ces évolutions, il n'est toujours pas possible d'échanger sans faille des données dans le DEP. Les professionnel-le-s de la santé affilié-e-s à la communauté de référence A ne peuvent pas encore consulter dans tous les cas le DEP d'une personne à traiter qui a ouvert un DEP auprès de la communauté de référence B. Bien entendu, cette fonctionnalité cross-community est prévue, mais elle n'est pas encore parfaitement mise en œuvre. L'échange de données est un problème, mais pour nous, médecins de famille et de l'enfance, le manque de plus-value ou d'amélioration de l'efficacité grâce au DEP en est un encore plus grand. À l'heure actuelle, il s'agit en réalité d'un archivage PDF qui ne nous est d'aucune aide au quotidien. Bien au contraire. Il faut beaucoup plus de temps pour s'y retrouver. Et que les fournisseurs de systèmes informatiques pour cabinets médicaux fassent la promotion de la simplicité du raccordement au DEP et de la possibilité d'archiver les documents sous forme de fichiers PDF d'un simple clic dans le dossier

du patient ne nous aide pas non plus. Finalement, le DEP n'est et ne reste qu'un archivage PDF. Des formats d'échange qui pourraient permettre à l'avenir une intégration approfondie des données du DEP dans les systèmes informatiques de nos cabinets médicaux ont été définis et développés.

Soutien à la pratique quotidienne

Certains éléments du DEP, tels que le plan de médication électronique ou le carnet de vaccination électronique, sont en passe d'être introduits. Grâce aux formats d'échange numériques définis, ils pourront à l'avenir être comparés de manière plus simple et structurée avec les données des systèmes informatiques de nos cabinets médicaux, ou intégrés à ces données. J'y vois de premières pistes pour que le DEP puisse nous aider, nous les médecins de famille et de l'enfance ainsi que l'ensemble des professionnel-le-s de la santé impliqué-e-s dans notre réseau de soins.

Mais avant d'y arriver, il faudra encore du temps, et les mauvais signaux émis par les contraintes que nous imposent les lois et autres dispositions sont malheureusement plus manifestes que la valeur ajoutée potentielle du DEP. mfe s'engage sur tous les fronts pour que nous ne soyons pas confronté-e-s à des lois et réglementations que nous ne pouvons pas respecter, ou seulement au prix d'un surcroît de travail important. Par ailleurs, nous formulons à plusieurs niveaux des exigences pour que le DEP fonctionne. Nous, les médecins de famille et de l'enfance, ne sommes en aucun cas les obstacles au DEP, comme on nous l'a reproché récemment. Nous participons plutôt au développement d'un DEP judicieux et utile pour nous. En tant que point central et pivot pour notre patientèle, nous sommes extrêmement intéressé-e-s par l'introduction d'un DEP – pour autant que celui-ci fonctionne bien.

Michael Bagattini