

Mégatendance à la numérisation, en médecine également ?

L'Institut allemand de futurologie (Deutsches Zukunftsinstitut) considère la « connectivité » comme l'une des mégatendances appelées à bouleverser notre quotidien. Et pour la Gesellschaft für Innovative Marktforschung (GIM) de Heidelberg, c'est l'algorithmisation qui marquera le plus fort notre vie demain. Enfin, pour l'institut suisse Gottlieb Duttweiler, il est clair que depuis la révolution industrielle, rien n'aura influé autant sur notre développement sociétal et économique que la numérisation. C'est dire si la numérisation est le thème phare de notre époque. Tant pour les médecins que pour tous les professionnels du secteur de la santé, impossible de se soustraire à cette tendance. Mais quels sont les défis et les questions que les hôpitaux et les médecins seront appelés à relever en lien avec la numérisation de leurs domaines d'activité ? C'est la question à laquelle vont s'efforcer de répondre la Dre Yvonne Gilli, membre du Comité central de la FMH, et Reinhold Sojer, chef de la division Numérisation / eHealth.

Rédaction : La numérisation est-elle appelée à transformer en profondeur le secteur de la santé ?

Yvonne Gilli : La révolution numérique bouleverse le secteur de la santé au même titre que les autres domaines de notre vie. Nous avons en tout temps accès à l'information brute, mais pas forcément toujours à des informations structurées et élaborées, et cette évolution influe sur le comportement des médecins mais aussi sur la demande de soins de la part des patients.

Nous sommes amenés toujours davantage à nous montrer sélectifs dans nos perceptions, à filtrer et à traiter de manière avisée les informations que nous laissons entrer. Cela façonne le regard que nous portons sur notre culture, notre manière de communiquer, nos valeurs.

Rédaction : Où sont à votre avis les principaux défis ?

Yvonne Gilli : Le principal défi consiste selon moi à déterminer comment nos valeurs se modifient, et donc tout particulièrement l'image humaniste de la médecine, qui repose sur des critères de l'ordre des sciences sociales, par essence non quantifiables. Or nous vivons aujourd'hui une époque quantifiable, où les algorithmes s'avèrent plus performants que l'humain. Au Japon, un ordinateur a récemment passé les examens finaux de médecine. Cela ne veut pas dire pour autant que nous n'aurons bientôt plus besoin de médecins humains, ou que des tâches exigeant des qualités humaines, comme l'accompagnement dans des situations de vie difficiles, pourront être un jour confiées à des ordinateurs.

« La révolution numérique bouleverse le secteur de la santé au même titre que les autres domaines de notre vie. »

Yvonne Gilli

Rédaction : Quels sont les principaux thèmes et questions auxquels vous réfléchissez actuellement ?

Yvonne Gilli : D'un point de vue technologique, nous avançons. Nous nous efforçons de faciliter le développement de produits qui facilitent véritablement le travail quotidien du médecin plutôt que de l'entraver. Et de réduire autant que possible la charge administrative en créant des outils efficaces d'aide à la décision, par exemple des guides d'interactions médicamenteuses.

Rédaction : Un autre thème important, régulièrement et passionnément débattu tant dans les cercles politiques que dans les médias, est celui du dossier électronique du patient. Vous avez dit plusieurs fois par le passé qu'il devait encore apporter la preuve de son utilité concrète. D'où vous vient cette réserve ?

Yvonne Gilli : Beaucoup voient les médecins comme étant ceux qui freinent le processus de numérisation. Simplement parce qu'ils constatent que la numérisation avance moins vite dans le domaine de la médecine que dans d'autres secteurs, par exemple celui de la finance. Ce dont ils ne tiennent pas compte, c'est que la complexité des prestations est très élevée dans le domaine de la médecine. Et que partout où cela fait véritablement sens, les médecins utilisent déjà des outils numériques. On l'observe

dans les domaines médicaux de haute technicité, qui sont également hautement standardisés, et où le praticien dépend très directement du Big Data. Dans les soins de base, en revanche, il existe encore très peu d'outils qui facilitent concrètement le travail des

médecins, et c'est la raison pour laquelle ils ne les utilisent pas.

Rédaction : Quelles conditions faut-il à votre avis remplir pour que le dossier électronique du patient apporte effectivement une plus-value ?

Yvonne Gilli : Le dossier électronique du patient occupe une place à part dans le domaine de la numérisation, au carrefour des intérêts du patient et du médecin. Au patient, il doit permettre de renforcer ses compétences et lui donner les moyens de participer à la gestion de sa santé. Pour le médecin, il doit avant tout être fonctionnel, soit faciliter la communication d'informations et de documents pertinents pour le traitement des patients, être simplement et directement accessible, et être intégré dans une large mesure dans le système d'information du cabinet ou de la structure hospitalière.

Rédaction : Monsieur Sojer, en 2019, l'intérêt des médias pour des thèmes comme le dossier électronique du patient, la télé-médecine, les applications ou encore les portails d'évaluation s'est beaucoup renforcé. Quels moyens mettez-vous en œuvre pour aider les médecins dans ces différents domaines ?

Reinhold Sojer : Le dossier électronique du patient est unique par sa forme, et nous ne disposons que de rares exemples de mise en œuvre à l'étranger. Il est d'autant plus important, comme l'a souligné Madame Gilli, que les médecins apportent leur expertise. La FMH représente ses membres dans les rencontres et organes importants pour ce qui est du devenir du dossier électronique, et s'engage pour une mise en œuvre axée sur l'utilité pratique.

La situation est semblable dans le domaine des applications. Les experts y voient une mégatendance pour l'année qui vient, que ce soit dans le domaine des trackers biologiques servant à la prévention ou au diagnostic précoce, ou de la gestion des biomarqueurs numériques. Ces derniers sont des capteurs destinés à mesurer et enregistrer des paramètres biologiques en continu. L'essentiel est d'aider les patients à opérer un choix avisé dans la pléthore de systèmes proposés, et à juger si les informations récoltées par ces dispositifs sont valables ou pertinentes. Tant les patients que les médecins ont besoin d'une aide claire, leur permettant de juger quelles applications ont une vraie utilité thérapeutique, et surtout de s'assurer qu'elles n'aient pas d'effets délétères.

Rédaction : C'est précisément en cabinet que les médecins sont soumis aux exigences les plus sévères en matière de sécurité informatique, de protection des données, ou d'hébergement sur le cloud. Qu'est-ce que la FMH propose à ses membres pour les soutenir dans ces domaines ?

Reinhold Sojer : Les médecins, notamment ceux exerçant en cabinet, doivent répondre à des exigences élevées en ce qui concerne la numérisation, car dans un monde toujours plus interconnecté, le contrôle et la protection des données numériques acquièrent une importance toujours plus grande. Et tout spécialement lorsqu'il s'agit de données personnelles sensibles. Les médecins sont tenus au secret professionnel, ainsi qu'à un devoir de prudence particulier pour ce qui touche à la numérisation. La loi sur la protection des données, en cours de révision, fournit certes des indications générales, mais il n'existe pas de norme applicable à l'échelle du pays concernant la mise en œuvre concrète de ces mesures

au sens d'une bonne pratique. Pour cette raison, la FMH a élaboré des recommandations relatives à la protection élémentaire des infrastructures informatiques des cabinets médicaux. Un cabinet qui applique ces 11 recommandations est assuré que son système informatique et ses données sont adéquatement protégés.

Rédaction : La FMH a élaboré en 2019 un projet de contrat de services sur le cloud. Qu'est-ce qu'il faut s'imaginer sous l'appellation services

cloud dans un cabinet médical ? Et quelles exigences particulières en matière de protection et de sécurité des données faut-il respecter pour ce type d'offres ?

Reinhold Sojer : Il y a dix ans, les cabinets stockaient encore leurs données patients dans un ordinateur unique, coupé du réseau. Aujourd'hui, les logiciels de gestion des dossiers médicaux sont gérés non pas localement, mais sur le cloud, soit à distance par le biais de l'internet. Cela signifie que les médecins ne savent pas toujours où les données sont conservées, par exemple dans quel pays, ni même qui peut y accéder. C'est pour permettre aux médecins de continuer de remplir leur devoir de diligence, de réduire au maximum leurs risques de responsabilité, mais aussi d'exercer leur profession dans le respect du droit, que nous avons élaboré ce contrat-cadre pour les services cloud. Ce contrat-cadre spécifie notamment les exigences en matière de protection des données, les précautions en matière de sécurité et de surveillance, ainsi que les devoirs d'information que le fournisseur de systèmes logiciels est tenu de respecter.

« Pour le médecin, le dossier électronique doit être simplement, directement accessible et intégré dans une large mesure dans le système d'information du cabinet ou de la structure hospitalière. »

Yvonne Gilli

Rédaction : Un mot qui revient sans cesse de nos jours est l'interopérabilité. Pourriez-vous nous expliquer, en termes simples, de quoi il s'agit au juste et quels sont les enjeux ? Et que faites-vous de votre côté pour assurer cette interopérabilité ?

Reinhold Sojer : Les téléphones, par exemple, sont une réussite absolue en termes d'interopérabilité. Quel que soit le fabricant, et que le réseau soit fixe ou mobile, chaque téléphone permet d'appeler tous les autres. Ce n'est hélas pas si simple dans le domaine de la santé. Un exemple : les termes « problèmes de soins », « diagnostics », « problème ergothérapeutique » ont ceci en commun qu'ils désignent un problème médical. Mais dans le travail clinique quotidien, un seul et même problème est souvent enregistré dans le dossier électronique sous des codes différents. Qu'il s'agisse de facturer des prestations médicales ou à des fins de qualité. Or il est décisif que les codes soient compatibles compte tenu du contexte, pour que les données puissent être regroupées de manière pertinente. C'est précisément là que se situe le défi de l'interopérabilité.

C'est la raison pour laquelle la FMH s'engage depuis de nombreuses années au sein du groupe de travail interprofessionnel DEP, qui élabore les directives destinées à assurer l'interopérabilité des documents sauvegardés dans les dossiers. Le groupe de travail tient également compte ce faisant de l'interprofessionnalité.

Rédaction : Madame Gilli, la FMH participe depuis peu à l'entreprise AD Swiss Net AG. Quelles sont les considérations qui l'ont amenée à prendre cette participation stratégique ?

Yvonne Gilli : Cela fait sens pour deux raisons. La première est d'ordre organisationnel : la FMH est d'ores et déjà actionnaire majoritaire de l'entreprise Health Info Net AG (HIN), chargée d'assurer la transmission sécurisée de nos données, indispensable pour le respect du secret médical et pour la protection des données. La deuxième vient de l'existence de la Caisse des médecins, entreprise qui fournit des logiciels de gestion aux médecins. La société AD Swiss est l'entité nouvellement créée qui regroupe ces deux sociétés, HIN et la Caisse des médecins. Il paraissait

« Nous avons élaboré un contrat-cadre pour les services cloud pour permettre aux médecins de continuer de remplir leur devoir de diligence, de réduire au maximum leurs risques de responsabilité, mais aussi d'exercer leur profession dans le respect du droit. »

Reinhold Sojer

logique, du point de vue organisationnel, que la FMH y participe elle aussi, de façon à pouvoir participer à la conception des produits. C'était logique également du point de vue de la thématique traitée, étant donné que le but d'AD Swiss consiste, dans le contexte du dossier électronique du patient, à proposer aux médecins des produits destinés à les aider à utiliser leurs logiciels de gestion de cabinet. Cela veut dire qu'ils peuvent par exemple établir une ordonnance par voie électronique, en profitant de possibilités de contrôle d'interactions plus

efficaces que celles proposées jusqu'ici, ainsi que de divers autres services en préparation. Ce n'est que par le biais d'une participation que la FMH pouvait s'assurer de pouvoir prendre part à la définition des produits.