Loi sur le dossier électronique du patient – enjeux et écueils

La FMH salue le message adopté le 29 mai dernier par le Conseil fédéral concernant la loi sur le dossier électronique du patient (LDEP). La Fédération des médecins suisses se félicite en particulier de la création d'un cadre légal uniforme au niveau suisse pour le dossier électronique du patient. Le DEP permet en effet de faciliter l'échange des données de patients entre différentes institutions, au-delà des frontières cantonales, sans compromettre la confidentialité des données.

Le caractère facultatif – pour les patients et pour les médecins – est décisif pour la qualité et l'acceptation du dossier électronique du patient.

Début octobre, la FMH a présenté ses angles de vue à la commission du Conseil des Etats compétente, dont voici les points principaux:

- Le caractère facultatif du DEP est décisif en termes de qualité et d'acceptation: aussi bien les médecins que les patients doivent pouvoir opter librement pour ou contre le DEP.
- Le DEP renforce la relation de confiance entre le médecin et son patient.
- Le DEP est un instrument pertinent et pratique au service du traitement, et il doit le rester dans l'intérêt des patients et des professionnels de la santé.
- La LDEP pose un cadre légal à l'échelle du pays permettant d'échanger les données de patients tout au long du traitement.
- La création d'incitatifs judicieux favorise le déploiement du DEP.

Le DEP doit conserver un caractère facultatif, ce que de nombreux acteurs réfutent alors que la FMH estime que c'est déterminant pour le déploiement du DEP. Pour être efficace et répondre aux exigences de sécurité des patients, le DEP ne doit contenir que les données réellement pertinentes pour la poursuite du traitement. Cela suppose notamment que la gestion du DEP ne doit pas être subordonnée à des conditions. C'est donc à juste titre que le groupe d'experts Cybersanté signale dans son rapport de septembre 2010 que «pour l'acceptation et le succès de la cybersanté, il est essentiel que les applications en la matière puissent se développer sans contrainte juridique». De facto, les avantages que le DEP apportera individuellement aux patients et aux soignants conditionneront son utilisation: le DEP s'imposera s'il a la confiance des patients et des professionnels de la santé et s'il répond à des questions pratiques en lien avec le traitement.

La confiance justement et la confidentialité sont les fondements d'un traitement sûr et efficace des patients. Le DEP ne doit pas interférer dans la relation de confiance qui lie le patient à son médecin mais la renforcer. En premier lieu, cela signifie qu'aucun accès au DEP ne doit être accordé aux assureurs-maladie – ni aux services administratifs ni aux médecins-conseils. Pour agir en faveur de la sécurité des patients, il faut également utiliser des identifiants susceptibles de protéger cette relation de confiance: la remettre en cause compromettrait la sécurité des patients. En d'autres termes, ces identifiants doivent être employés exclusivement dans le cadre de traitements médicaux et ce, de manière exhaustive mais indépendante des assurances. Par ailleurs, pour les mêmes raisons de sécurité, le numéro d'identification des patients doit être délivré sans lien avec le numéro AVS, et pouvoir être modifié si, par exemple, des données n'ont pas été attribuées aux bonnes personnes.

La création d'incitatifs judicieux jouera un rôle capital pour encourager les médecins à utiliser le DEP qui, faut-il le rappeler, doit être avant tout utile aux patients. En outre, l'OFSP devrait également encourager les organisations de patients à soutenir ces derniers dans leur prise de contact avec le DEP.

Pour des raisons de sécurité, le numéro d'identification des patients doit être délivré sans lien avec le numéro AVS.

Le DEP doit permettre de recueillir et de disposer de données et d'informations relatives au patient pertinentes pour la suite du traitement. Enfin, la réussite de la mise en œuvre du DEP dépend de la forme qui lui sera donnée. Mais avant tout, il s'agit de veiller à ce que la réflexion centrée sur le patient puisse exister au-delà des institutions de santé et des frontières cantonales.

Dr Gert Printzen, membre du Comité central de la FMH, responsable du domaine Informatique médicale et eHealth