

Juste de l'autre côté de la frontière

Yvonne Gilli

Dr méd., membre du Comité central de la FMH, responsable du département Numérisation/eHealth



En mai 2018, les Assises des médecins allemands ont ouvert la voie aux télétraitements exclusifs dans toute l'Allemagne. Cette levée de l'interdiction des télétraitements sans contact physique préalable direct entre le patient et son médecin doit désormais être mise en œuvre au niveau des Länder par les conseils régionaux de l'ordre des médecins allemands. Auparavant, le Bade-Wurtemberg avait fait office de pionnier en offrant la possibilité de télétraitement sous la forme de projets d'évaluation scientifique dans le code de déontologie (Berufsordnung). Jusqu'à présent, les prestations de télémédecine étaient accessibles aux patients allemands uniquement via des opérateurs payants installés à l'étranger. Alors même que le télétraitement exclusif n'était pas encore autorisé outre-Rhin, ce sont les médecins allemands qui exécutent aujourd'hui la télémédecine en Suisse.

En matière de conseils et de prestations de télémédecine, la Suisse peut se targuer d'une longue expérience.

En matière de conseils et de prestations de télémédecine, la Suisse peut se targuer d'une longue expérience commencée en 1996 avec l'introduction provisoire de modèles d'assurance alternatifs dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie. L'évolution médicale et économique mais aussi culturelle qui s'en est suivie a mis en exergue les perspectives économiques du domaine de la santé. Le premier centre de télémédecine a ouvert ses portes en Suisse quelques années à peine après l'entrée en vigueur de la LAMal et, aujourd'hui, des kiosques de télémédecine voient le jour un peu partout dans lesquels les patients peuvent se rendre à n'importe quelle heure pour une consultation directe avec un professionnel de santé. Grâce à un système de caméra vidéo, il est ensuite possible d'établir un contact virtuel avec des médecins de différentes disciplines; même si ces évolutions venues des Etats-Unis arrivent chez nous avec un peu de retard. C'est une raison suffisante pour que le corps médical allemand regarde juste de l'autre côté de la frontière et s'informe auprès des médecins helvétiques des évolu-

tions de la télémédecine. Une première rencontre entre le département Numérisation et eHealth et celui de télémédecine de l'Ordre fédéral des médecins allemands a eu lieu à Berlin en avril dernier et d'autres devraient suivre.

Hormis la situation actuelle et l'évolution de la télémédecine en Suisse, un autre sujet a suscité la discussion: la mise en œuvre des applications eHealth, dont le déroulement et le résultat sont similaires dans les deux pays malgré les différences de stratégie et de législation. En Allemagne, le droit des patients à l'actualisation du plan de médication par leur médecin traitant (spécialiste ou médecin de famille) a été inscrit dans la loi sur la cybersanté. D'après une étude, on estime que près de 37% des patients disposent d'un tel plan. Dans la lignée de ce qu'avait déclaré le pharmacologue Gustav Kuschinsky¹, le plan de médication a été un «effet secondaire» révélateur des incompatibilités des systèmes d'informations sur les médicaments provoquant des erreurs de traitement; un problème dont la Suisse devrait être épargnée grâce à la bonne vue d'ensemble des prestataires.

A l'avenir, le plan de médication sera enregistré sur la carte de santé mais le stockage électronique reste facultatif pour les assurés, et ne remplace donc pas la version papier. C'est précisément ce problème du plan

Face aux applications eHealth, la Suisse et l'Allemagne ont des défis similaires à relever.

de médication sur papier que la discussion a pointé du doigt car les patients doivent le prendre avec eux d'un médecin à l'autre. Avec l'introduction du plan de médication, ils assument davantage de responsabilité «sans s'en rendre compte» et seule une information spécialisée leur permet de mieux assumer cette responsabilité. Pour les prochaines évolutions de la télémédecine, portons notre regard vers les Etats-Unis. Dans les autres cas, il suffit de regarder juste de l'autre côté de la frontière.

¹ «Lorsqu'on affirme qu'une substance n'a aucun effet secondaire, on peut sérieusement se demander si elle a un effet principal.»