

# Le dossier électronique du patient vous concerne, nous aussi!

**Alexander Zimmer**

Dr méd., membre du Comité central et responsable du département Numérisation/eHealth



Avec l'acceptation de la motion 19.3955 par le Conseil des Etats en mars de cette année, le Conseil fédéral est chargé de supprimer le caractère facultatif du dossier électronique du patient (DEP) pour les médecins du secteur ambulatoire [1].

Avant cela, le 19 juin 2020, le Parlement avait déjà donné son feu vert à la modification de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie relative à l'admission des fournisseurs de prestations ambulatoires. A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022, les médecins désirant être admis à facturer la charge de l'AOS dans le secteur ambulatoire devront s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée [2].

La levée du double caractère facultatif sera donc une réalité pour tous les professionnels de la santé, y compris dans le secteur ambulatoire. Nous devons l'accepter. Depuis le début, la FMH s'investit pour que le DEP apporte une réelle plus-value de manière à inciter population et professionnels de santé à y participer volontairement.

Malheureusement, force est de constater que pour l'instant, la participation au DEP n'est pas devenue plus intéressante. Ce qui explique peut-être ce «coup de pouce» législatif censé contribuer à son succès.

Une fois encore, la FMH est prête à offrir son aide pour concevoir un DEP véritablement utile. Tout au long du processus de développement du DEP, nous n'avons cessé de proposer aux représentants des autorités des solutions d'amélioration constructives. La FMH a tout intérêt à ce que le dossier électronique du patient aboutisse.

Mais nous avons aussi toujours insisté sur le fait que le DEP n'aboutira que s'il offre quelque chose en plus. Si la priorité absolue doit aller aux besoins des patients, le DEP doit aussi offrir des avantages aux professionnels de santé et ne pas générer de travail supplémentaire qui ne soit pas réellement utile.

Pour cela – on ne le répétera jamais assez – certaines conditions doivent être réunies [3]. Les informations importantes pour le traitement doivent pouvoir être saisies facilement et de manière structurée; elles doivent être toujours actuelles et faciles à trouver. Le DEP doit pouvoir être intégré en profondeur dans les

systèmes d'information des cabinets médicaux. La sécurité des données doit être garantie. Et enfin, le DEP doit réduire les doublons et non pas en créer de nouveaux. Les médecins souhaitent consacrer leur temps à la prise en charge de leurs patients – et non pas à multiplier les tâches administratives derrière un ordinateur.

Le fait est que l'intégration profonde du DEP dans les systèmes d'information des cabinets génère des coûts supplémentaires importants, qui sont entièrement à la charge des professionnels de santé ou de leurs employeurs.

## Nous défendons une numérisation qui renforce la qualité des soins et la sécurité des patients et réduit la charge administrative.

Le Conseil fédéral a refusé de prendre en compte les coûts des dépenses de l'DEP dans le tarif, ratant ainsi l'occasion de créer des incitations financières en faveur du DEP. Sur ce point, nos voisins font mieux. L'Allemagne, par exemple, a défini quelles activités médicales en lien avec le dossier électronique pouvaient être rémunérées [4]. Quant à l'Autriche, le financement de l'infrastructure centrale des dossiers électroniques (ELGA) y est assuré conjointement par l'Etat fédéral, les Länder et l'assurance sociale, qui collaborent aussi à son perfectionnement technique et structurel [5]. Concevoir un DEP utile et efficace nous occupera encore pendant longtemps. La FMH continuera de s'investir en faveur d'applications numériques contribuant à renforcer la qualité des soins, l'efficacité et la sécurité des patients et à réduire les obstacles administratifs pour les médecins.

Si le DEP est conçu de manière conviviale, qu'il offre une véritable plus-value et aide à réduire la charge administrative des cabinets, alors ce sera un succès, que sa participation soit obligatoire ou non. Mais pour cela, il faut que les améliorations proposées par les médecins – qui sont les premiers utilisateurs du DEP – soient entendues et prises au sérieux. L'implication des professionnels de santé ne doit pas devenir un simple exercice alibi.

### Références

- 1 «Dossier électronique du patient. Que faire encore pour qu'il soit pleinement utilisé?» Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 18.4328 Wehrli du 14 décembre 2018; Berne, 11 août 2021.
- 2 Article 11, lettre a, de la Loi fédérale sur le dossier électronique du patient. [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/admission-des-fournisseurs-de-prestations.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-revisionsprojekte/admission-des-fournisseurs-de-prestations.html) (consulté le 24.8.2021).
- 3 Dossier électronique du patient (DEP). La position de la FMH. 5 mai 2021. [www.fmh.ch/fr/themes/ehealth/dossier-electronique-patient.cfm](http://www.fmh.ch/fr/themes/ehealth/dossier-electronique-patient.cfm) (consulté le 24.8.2021).
- 4 Vergütung zur elektronischen Patientenakte festgelegt. 26 février 2021; [aerzteblatt.de; www.aerzteblatt.de/nachrichten/121551/Verguetung-zur-elektronischen-Patientenakte-festgelegt](http://aerzteblatt.de; www.aerzteblatt.de/nachrichten/121551/Verguetung-zur-elektronischen-Patientenakte-festgelegt) (consulté le 24.8.2021).
- 5 [www.elga.gv.at/faq/wissenswertes-zu-elga/](http://www.elga.gv.at/faq/wissenswertes-zu-elga/) (consulté le 24.8.2021).