



CH-3003 Berne, CFC

E-Mail

ehealth@bag.admin.ch

gever@bag.admin.ch

Référence : PP / voj

Votre référence :

Notre référence : teb

Bern, le 23 octobre 2023

Réponse à la consultation Révision de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient

Madame, Monsieur,

Le 28 juin 2023, le Département fédéral de l'intérieur DFI nous a conviés à prendre position sur la révision de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient.

La Commission fédérale de la consommation (« CFC ») salue la volonté du Conseil fédéral de vouloir doter notre pays, à l'ère du numérique, d'un dossier électronique du patient (« DEP »). Elle soutient le caractère obligatoire du raccordement pour les fournisseurs de prestations ambulatoires selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal), et le caractère volontaire pour les autres professionnels de la santé. La CFC souligne néanmoins que certains éléments du projet posent problème, notamment en ce qui concerne le principe de la libre concurrence entre les communautés de référence.

De manière générale, la CFC soutient l'objectif qui vise à clarifier les compétences entre acteurs, afin de promouvoir la diffusion du DEP ; ainsi, la CFC salue l'essentiel des mesures proposées. Elle entend néanmoins se déterminer sur les points suivants :

La CFC recommande vivement au Conseil fédéral d'inclure l'obligation de raccordement pour les prestataires de soins ambulatoires dans la première étape de la révision partielle du DEP. D'autres professionnels de la santé – comme les professionnels de la santé des drogueries – doivent pouvoir adhérer au DEP volontairement. Le DEP ne peut pas déployer ses effets si seuls les fournisseurs de prestations hospitaliers et les fournisseurs de prestations ambulatoires nouvellement autorisés au sens de la LAMal doivent s'affilier à une communauté de référence. L'affiliation à une communauté de référence doit rester libre et il ne doit pas y avoir d'inconvénients à changer de communauté.

La CFC soutient également un modèle d'*opt-out* pour pousser à la diffusion du DEP. Même si le DEP sera un jour disponible dans le modèle d'*opt-out*, le citoyen devrait en principe avoir la possibilité de choisir sa communauté de base. Les cantons peuvent émettre une ou plusieurs recommandations. Un accès d'urgence ne doit donc être possible que si le patient a fait usage de son droit à l'autodétermination, c'est-à-dire s'il a préalablement relié son DEP à son propre moyen d'identification.

Afin de réduire les problèmes d'interopérabilité, une majorité de la Commission s'est exprimée en faveur d'un modèle consistant à centraliser et fusionner toutes les communautés de référence. Cette option devrait également permettre de réduire les coûts d'infrastructure.

Si la proposition de la majorité de la CFC devait ne pas être suivie, il faudrait à tout le moins que le maintien de la solution proposée repose sur une expertise démontrant que la mise en concurrence telle que proposée actuellement dans le projet apporte clairement plus d'efficacité économique et un meilleur fonctionnement qu'un régime centralisé.

Dans tous les cas, la CFC entend souligner divers points d'amélioration du modèle proposé actuellement, mais que la majorité de la CFC rejette.

Si l'on devait maintenir un régime de libre concurrence entre les communautés de référence, deux points sont essentiels pour la CFC :

D'une part, les cantons doivent pouvoir décider librement auprès de quelle communauté de référence le DEP sera ouvert pour toutes les personnes domiciliées sur leur territoire qui n'en n'auraient pas encore (art. 3). La logique conduira à ce que les cantons imposent la communauté de référence qu'ils financent au détriment de celles qui ne bénéficient d'aucun financement public. La CFC demande donc de laisser aux patients, comme cela se pratique pour l'assurance obligatoire des soins, le libre choix de la communauté de référence. De ce fait, la liberté de choix des patients est garantie, et une égalité de traitement entre les communautés est maintenue. Un tel libre choix ne serait évidemment pas possible ni nécessaire en cas d'adoption d'un régime centralisé.

D'autre part, le projet laisse la liberté aux cantons de financer la communauté de référence de leur choix (art. 19d al.1). Dans un tel modèle, la CFC recommande plutôt un modèle comparable à celui qui prévaut dans le canton de Zurich, qui permet d'instaurer un montant forfaitaire par ouverture de dossiers électroniques du patient domicilié dans le canton. Ce type d'aide permet de maintenir le principe d'indistinction entre les communautés de référence. Sans un tel modèle, les distorsions de concurrence seront évidentes, cela au détriment des effets positifs liés à une bonne concurrence. Dans le modèle proposé, les communautés de référence nationales et « privées » ne pourraient pas offrir de services concurrentiels, si seules les communautés publiques sont subventionnées. La CFC souhaite dès lors que le subventionnement public soit lié directement au nombre d'ouvertures de dossier. Le modèle proposé actuellement n'est donc pas du tout satisfaisant, car il provoquerait d'importantes distorsions de concurrence et ne favorise pas une efficacité des coûts.

Par ailleurs, l'interopérabilité entre les communautés et les communautés de référence est un principe de base pour le fonctionnement du dossier électronique décentralisé actuel. Ce principe devrait trouver son ancrage directement dans la loi et non pas seulement dans l'ordonnance sur le dossier électronique du patient (ODEP ; art. 10 al.1 let a). La centralisation réduirait drastiquement les problèmes d'interopérabilité et de sécurité.

Dans l'art. 10 al. 4, la Confédération propose que les communautés de référence puissent proposer des moyens d'identification. La CFC préconise de renoncer à cette possibilité. En effet, les risques en matière de sécurité informatique nous paraissent trop élevés si les données et les identifiants sont tous gérés par une seule et même structure. Nous suggérons que la future e-ID de la Confédération soit le moyen privilégié à utiliser pour accéder au DEP, même s'il faut probablement permettre d'autres moyens de s'identifier, dans un premier temps du moins.

La tenue d'une base de données centralisée par la Confédération, proposée à l'art. 14 al.1 let. d, semble en contradiction avec les principes d'une gestion décentralisée des données dans les communautés. Elle rendrait plus complexe le système actuel. La majorité de la CFC propose dès lors d'aller dans la direction d'un DEP centralisé et unique, ce qui serait conforme avec l'idée d'une centralisation de la base de données.

La CFC soutient en revanche la proposition prévue par l'art. 14a, qui prévoit qu'il appartient à la Confédération de définir et de faire certifier les nouvelles fonctionnalités du DEP et d'accorder pour cela aux communautés les financements nécessaires pour effectuer ces développements. En revanche, les communautés de référence devraient toutefois rester libres de développer les fonctionnalités attendues, si de telles communautés de référence devaient être maintenues.

La CFC vous remercie de l'attention portée à sa prise de position et vous présente, Madame, Monsieur, ses très respectueuses salutations.

Pour la Commission fédérale de la Consommation



Prof. Dr. Pascal Pichonnaz
Président



Jean-Marc Vögele
Secrétaire