



Effingerstrasse 27  
Tel. : 031 322 20 21  
Fax : 031 322 43 70  
E-mail : [konsum@gs-evd.admin.ch](mailto:konsum@gs-evd.admin.ch)  
<http://www.konsum.admin.ch>

3003 Berne, le 30 mars 2007

Office fédéral de la santé publique  
Monsieur Adrian Schmid  
3003 Bern

## **Stratégie nationale en matière de cybersanté (« eHealth ») - audition**

Monsieur,

La Commission fédérale de la consommation (ci-après Commission) saisit l'occasion de la procédure d'audition pour se déterminer par la présente sur la stratégie nationale en matière de cybersanté (« eHealth »).

En lieu et place du questionnaire, la Commission adresse les remarques suivantes :

### **1° Remarques générales**

Convaincue de l'utilité de la cybersanté, la Commission salue le développement d'une stratégie en la matière. Elle adhère aux objectifs de cette stratégie, qui, selon le Conseil fédéral, doit garantir à la population suisse l'accès à un système de santé de qualité, efficace, sûr et avantageux financièrement. Cette stratégie doit être l'occasion d'exploiter pleinement le potentiel de mise en réseau et de simplification des processus en vigueur. Selon la Commission, il est judicieux d'avoir ciblé les deux champs d'activité particuliers que sont le dossier électronique du patient ainsi que les informations et services en ligne. Elle regrette toutefois que l'ordonnance électronique et la documentation sur les médicaments prescrits n'aient pas été retenues comme champ d'activité particulier. Une stratégie dans ce domaine apporterait un plus, notamment en matière de sécurité, et permettrait également d'économiser des coûts, ce à hauteur de 148,6 millions, selon l'analyse coût-utilité dont fait état le rapport sur la stratégie en matière de cybersanté (cf. p. 7 version française). Comme elle l'exposera ci-après sous point 3°, la Commission trouve également dommage de s'être focalisé uniquement sur les informations en ligne, alors que les services en ligne lui apparaissent également dignes d'attention. Il est enfin regrettable que le rapport sur la stratégie se concentre trop fortement sur les fournisseurs de prestations centraux que sont les assurances, les hôpitaux et les médecins. Il néglige ainsi d'autres acteurs, comme par exemple les instituts de recherche, les organisations de patients, l'industrie et les autorités, qui peuvent eux aussi apporter une contribution importante à l'introduction, à la mise en œuvre et au financement de la cybersanté. Ce qu'il faut en définitive viser, c'est un système de cybersanté qui soit ouvert et qui puisse nouer des liens au niveau international.

### **2° Dossier électronique du patient (DEP)**

L'objectif final, qui est d'avoir un dossier de santé accompagnant le patient toute sa vie est à saluer. Un tel dossier est dans l'intérêt tant des prestataires de soins que des patients : il doit permettre des diagnostics plus sûrs, plus rapides et plus économiques, ainsi que des mesures thérapeutiques plus rapides. La stratégie part sur de bonnes bases avec l'ordonnance sur la carte d'assuré ainsi que les essais pilotes cantonaux en matière de cybersanté basés sur la carte d'assuré. La définition des normes pour le DEP et la mise en place du système de clés d'accès électroniques constituent des étapes majeures, durant lesquelles il est indispensable d'associer tous les acteurs concernés du

système de santé, notamment les consommateurs et les patients. Il s'agit en effet de gagner la confiance des utilisateurs, sans laquelle le projet de DEP ne peut pas aboutir. Tout accès non autorisé au DEP doit être empêché. Outre la confidentialité il convient en outre de garantir la disponibilité, la fiabilité et l'interopérabilité du DEP. Sans interopérabilité le potentiel de la cybersanté ne peut pas être exploité. C'est la raison pour laquelle il convient d'assurer rapidement l'interopérabilité. La Commission estime que la stratégie, dont la mise en œuvre prévoit pour 2015 l'existence d'un DEP pour toute personne résidant en Suisse, n'est pas suffisamment ambitieuse. La stratégie devrait être mise en œuvre plus rapidement. Ainsi, Confédération et cantons devraient convenir, si possible déjà dans le courant de cette année, d'un comité de standardisation qui fixe la ligne à suivre en matière d'interopérabilité. Selon la Commission, il est important que les patients aient accès à leur DEP dès l'adoption de ce dernier ; il n'est pas concevable que les fournisseurs de prestations de soins puissent utiliser le DEP avant les patients, comme semble le prévoir la stratégie avec ses échéances respectives fixées à début 2010, puis début 2012. Il faut aussi éviter que le DEP puisse être utilisé sans clés d'accès. Ainsi, fournisseurs de prestations de soins et patients doivent avoir accès au DEP à la même échéance. Dans l'ordre chronologique des objectifs à atteindre, la mise en place du système de clés d'accès au DEP (prévue pour début 2012) doit en outre précéder l'utilisation du DEP par les fournisseurs de prestations de soins (prévue pour début 2010) ou coïncider avec ladite utilisation.

### **3° Informations et services en ligne**

L'information est essentielle aux patients pour prendre des décisions en connaissance de cause. Elle permet par ailleurs de les responsabiliser en améliorant leurs compétences individuelles. La Commission salue donc les efforts visant à assurer la qualité des informations par des labels et par une meilleure structuration des informations proposées par les autorités. Il convient cependant de veiller non seulement à la qualité, mais aussi à l'accès à l'information. Cet accès doit être garanti pour tous de manière à prévenir une médecine à deux vitesses. En ce qui concerne les labels, pour la bonne information des patients, il convient d'éviter une profusion de labels et de tableur sur des labels déjà établis. Le recours à une commission de certification indépendante, qui, après avoir apprécié la conformité des informations en ligne aux standards fixés en matière de qualité et de sécurité, attribue un label de qualité, devrait être une tâche prioritaire. Tout en les informant, il ne faut par ailleurs pas dissuader les patients de consulter un prestataire de soins, car l'illusion de l'auto-médication pourrait être en définitive préjudiciable à la santé des patients. L'Internet ne doit pas et ne peut pas remplacer le dialogue personnel avec le prestataire de soins.

Alors que le champ d'activité est consacré, selon sa dénomination, aussi bien aux informations qu'aux services en ligne, la Commission s'étonne de ne trouver aucune considération et aucun objectif quant aux services en ligne. Or, de tels services, qui couvrent par exemple les téléconsultations, le téléconseil et le télémotoring, sont multiples et offrent aussi des perspectives de qualité, d'efficacité, de sécurité et de réduction de coûts pour notre système de santé. Comme le relèvent notamment les cantons (cf. p. 19 version française du rapport sur la stratégie en matière de cybersanté), de nombreux obstacles (techniques, juridiques, culturels) entravent actuellement le développement des services en ligne. Il convient aussi d'exploiter pleinement le potentiel d'interactivité de l'Internet. Bien qu'il soit reconnu que ce potentiel est peu exploité (cf. p. 17 version française du rapport sur la stratégie en matière de cybersanté), la stratégie ne fixe en effet aucun objectif à ce sujet, mais se contente de mentionner qu'il reste à vérifier l'utilité d'un nouveau portail de santé interactif. La télémédecine, en particulier les téléconsultations, soulèvent le problème de la responsabilité des fournisseurs de prestations vis-à-vis des patients, notamment en cas d'erreur de diagnostic. Selon la Commission, il convient d'être attentif à cette question.

Comme pour le champ d'activité précédent, il est indispensable d'associer tous les acteurs concernés du système de santé, notamment les consommateurs et les patients, à la réalisation des objectifs fixés.

### **4° Application et développement de la stratégie**

La Commission partage l'avis selon lequel la stratégie doit être mise en œuvre et développée de manière collective. Elle soutient par conséquent la création d'un organe de coordination et l'implication de tous les acteurs du système de santé dans la mise en œuvre de la stratégie. La

Commission salue enfin les mesures préconisées en matière de formation, qui s'adressent non seulement au personnel spécialisé, mais aussi à la population.

**En conclusion**, la Commission partage en grande partie l'orientation stratégique définie en matière de cybersanté, mais demande d'exploiter encore plus le potentiel des technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé. Pour ce faire, elle demande, d'une part, de consacrer un champ d'activité à l'ordonnance électronique et à la documentation sur les médicaments prescrits, et, d'autre part, de formuler des objectifs en ce qui concerne les services en ligne. Quant au DEP, la Commission demande que le patient ait accès au DEP à la même échéance que les fournisseurs de prestations de soins et que le DEP ne soit pas utilisé sans avoir préalablement mis en place le système de clés d'accès. Il est essentiel aussi d'assurer l'interopérabilité. En ce qui concerne la mise en œuvre de la stratégie, la Commission insiste pour que tous les acteurs du système de santé, y compris les consommateurs et les patients, soient associés à cette démarche. Elle demande aussi que cette mise en œuvre intervienne plus rapidement.

La Commission vous remercie d'ores et déjà de l'intérêt que vous porterez à sa position et vous prie d'agréer, Monsieur, l'expression de ses sentiments distingués.

COMMISSION FEDERALE DE LA CONSOMMATION

The image shows two handwritten signatures in black ink. The signature on the left is 'M. Ehrler' and the signature on the right is 'J.-M. Vögele'.

Melchior Ehrler  
Président

Jean-Marc Vögele  
Secrétariat