



Évaluation formative de la mise en œuvre de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) : premier rapport de travail

Prise de position sur la mise en œuvre des recommandations

L'évaluation formative analyse l'état et l'avancement de la mise en œuvre de la LDEP et accompagne ce processus. Ses résultats visent à déclencher des processus d'apprentissage chez les personnes impliquées et à optimiser la mise en œuvre. Dans la mesure du possible, ils doivent servir de base aux décisions relatives au développement de la LDEP.



L'évaluation formative prévoit trois rapports de travail et un rapport de synthèse. Les rapports de travail portent sur la mise en œuvre de la LDEP en trois phases.



Comme cette mise en œuvre s'inscrit dans un environnement dynamique, les résultats présentés dans le premier rapport de travail ne sont en partie plus d'actualité, et certaines de ses recommandations sont déjà appliquées.

Ce premier rapport de travail a recueilli une large approbation parmi les membres du groupe d'accompagnement lors de la séance du 8 mars 2018. Dans la présente prise de position, l'OFSP, eHealth Suisse et la CDS montrent, sur les 18 recommandations formulées, celles qui sont déjà appliquées et de quelle manière. Ils expliquent aussi comment les recommandations restantes seront mises en œuvre. Les membres du groupe d'accompagnement en ont pris acte le 8 mars 2018.



À la suite de leur séance, tous les membres ont encore eu la possibilité de se prononcer par écrit. La présente prise de position tient compte de leurs retours.


Recommandations (R) et prises de position		Destinataire(s)	État de mise en œuvre de la recommandation
État général de la mise en œuvre			
R 1	<p>Par analogie à la certification en deux phases, une accréditation des organismes de certification en deux phases s'impose également. De plus, les catalogues de contrôle pour la certification technique devraient être élaborés parallèlement à la concrétisation des exigences techniques, ce qui permettrait de réaliser les certifications techniques peu après la révision du droit d'exécution.</p> <p>Par ailleurs, l'accréditation technique des organismes de certification pourrait se faire progressivement, dès que les tests d'un composant spécifique sont passés avec succès. Au regard du <i>witness audit</i> prévu, cela signifierait néanmoins que la première certification – ou certaines de ses étapes – interviendrait avant l'adoption du droit d'exécution révisé.</p>	OFSP, SAS	



	<p>Prise de position de l'OFSP</p> <p>L'ODEP prévoit que les organismes de certification utilisent le système de certification fourni par l'OFSP pour l'examen du transfert des données entre communautés (de référence) (c.-à-d. pour l'examen du respect des critères de certification techniques). Il est prévu que les organismes de certification soient accompagnés par du personnel spécialement formé par l'exploitant du système de certification. Ces personnes évaluent notamment les résultats des tests. Pour l'accréditation, cela signifie en principe que l'organisme de certification doit simplement démontrer qu'il a conclu les accords nécessaires avec l'exploitant du système de certification. L'accréditation peut donc intervenir à l'issue du <i>witness audit</i> pour l'examen des critères de certification organisationnels.</p> <p>Il est nécessaire de clarifier avec l'exploitant du système de certification s'il est possible de contrôler le respect des critères de certification techniques par étapes.</p>		
R 2	Les exigences techniques définitives doivent être communiquées rapidement et explicitement afin que la sécurité d'action nécessaire soit garantie pour les communautés et communautés de référence ainsi que pour leurs prestataires techniques.	eHS	
	<p>Prise de position d'eHS</p> <p>Le groupe de travail « Intégration technico-sémantique » d'eHealth Suisse discute et délibère régulièrement des points en suspens. Les prestataires techniques de plateformes DEP y participent. L'état actuel est publié sur le site d'eHealth Suisse sous l'onglet « Aides à programmer ».</p> <p>Les solutions nouvelles ou adaptées sont mises en œuvre et testées par les prestataires, puis adaptées une nouvelle fois en cas de besoin.</p> <p>Fin 2017, il a toutefois été décidé de n'adapter le droit d'exécution de la LDEP qu'une fois que tous les concepts techniques seront opérationnels. Cela permet ainsi de mûrir progressivement les exigences techniques.</p> <p>D'après la planification actuelle, les « exigences techniques définitives » entreront donc en vigueur au plus tôt à la fin du premier semestre 2019.</p> <p>Ce concept n'est applicable en termes de contenu et de calendrier que si les fournisseurs de plateformes DEP et de systèmes primaires testent la mise en œuvre à l'aune de l'environnement de référence du DEP conçu par eHealth Suisse. Ils contribuent ainsi à l'assurance de la qualité des exigences techniques et peuvent mûrir progressivement la conception de leurs produits.</p>		
R 3	Les prestataires techniques doivent être associés aux autres tests et adaptations des exigences techniques. Il semble utile de tenir activement compte des fournisseurs de systèmes primaires (SIH/SIC), à la fois pour la spécification technique des exigences en lien avec le DEP et, à moyen terme, pour la communication à l'égard des fournisseurs de prestations. Concrète-	eHS	

Légende :  recommandation déjà appliquée ;  recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1

	ment, il est nécessaire de convier et d'inciter les fournisseurs de systèmes primaires à participer activement aux tests et au Projectathon à venir.		
	<p>Prise de position d'eHS</p> <p>Depuis le printemps 2017, les prestataires techniques de plateformes DEP sont associés au groupe de travail « Intégration technico-sémantique » d'eHealth Suisse.</p> <p>Jusqu'ici, il n'a été possible de faire participer les fournisseurs de systèmes primaires au projectathon DEP ou aux tests en ligne que de manière ponctuelle. Le marché des systèmes primaires se compose de très nombreux et souvent petits prestataires qui n'ont guère prêté attention au DEP jusqu'à présent.</p> <p>Par le biais du groupe de coordination « Communautés (de référence) », eHealth Suisse tente à présent de contacter et d'aborder au moins les principaux fournisseurs de systèmes primaires.</p>		
R 4	La compétence opérationnelle pour le monitoring des autres activités de mise en œuvre doit être explicitement définie pour garantir une réaction rapide à d'éventuels retards	eHS	
	<p>Prise de position d'eHS</p> <p>Depuis 2015, eHealth Suisse tient et publie un plan d'introduction (en allemand) dans lequel il communique le scénario actuel concernant l'introduction du DEP. La lettre d'accompagnement correspondante a été actualisée dans les différents domaines. Comme le DEP n'est pas mis en œuvre ou piloté de manière centralisée, diverses activités sont difficilement planifiables à l'échelle nationale.</p> <p>D'après leur communication de décembre 2017, la Confédération et les cantons estiment pour l'instant que le DEP sera disponible comme prévu au printemps 2020 dans toutes les régions de Suisse. La Confédération et le comité de pilotage d'eHealth Suisse suivront de près les travaux liés à la constitution du DEP pour pouvoir réagir rapidement en cas de retards éventuels.</p>		

Développement des communautés et communautés de référence			
R 5	Il faut suivre avec attention le développement dans les différentes régions de fourniture des soins. Si des communautés ou communautés de référence prévues ne devaient pas se réaliser, il faudrait évaluer les implications pour la couverture régionale et la nécessité de prendre d'éventuelles mesures.	Cantons	
	Pour sa part, la CDS a notamment observé le développement, au moyen d'une mise à jour régulière, de la vue d'ensemble des activités cantonales . Cette vue d'ensemble est aussi discutée par l'assemblée plénière de la CDS.		
R 6	Une consolidation ultérieure des communautés et communautés de référence ces prochaines années n'est pas à exclure. Il faut donc clarifier assez tôt les éventuelles implications (p. ex., s'agissant des aides	OFSP	

Légende :  recommandation déjà appliquée ;  recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1

	financières promises) d'une fusion de deux communautés ou communautés de référence.		
	Prise de position de l'OFSP Une évaluation par l'OFSP ne peut intervenir que suite au dépôt d'une demande ou à l'annonce de modifications dans la mise en œuvre. Il n'est donc pas possible de faire de généralisations.		○
R 7	Le DEP doit être intégré activement dans les réflexions des cantons sur leur planification des soins. Il s'agit de formuler des objectifs clairs et, sur cette base, de définir les mesures qui doivent être prises par les pouvoirs publics.	Cantons	
	Prise de position du Secrétariat central de la CDS Pour donner une large assise au DEP et le diffuser dans les cantons, il est nécessaire de mettre son potentiel en évidence. Les cantons peuvent y contribuer en intégrant ce thème dans leurs considérations générales sur la planification des soins, par exemple dans les programmes de prévention ou de soins intégrés. La CDS doit clarifier pour quelles réglementations générales il est indiqué, le cas échéant, de les inscrire dans les mandats de prestations aux fournisseurs de prestations sur les listes de prise en charge (listes des hôpitaux et des établissements médico-sociaux, etc.).		○

Services supplémentaires			
R 8	eHS doit poursuivre ses efforts concernant l'élaboration de recommandations nationales visant à garantir l'interopérabilité des services supplémentaires parallèlement à la mise en œuvre de la LDEP.	eHS	
	Prise de position d'eHS Dès le milieu de l'année 2017, eHealth Suisse a mis sur pied un groupe de travail concernant les communautés (de référence) et leurs prestataires pour s'occuper des services supplémentaires. Des offres complémentaires telles que l'envoi numérique direct de documents peuvent renforcer l'efficacité dans le système de santé et sont donc souhaitables. Dans la mise en œuvre, il faut toutefois veiller à ce que ces applications fonctionnent à l'échelle nationale sans créer de frontières numériques entre les communautés (de référence) et que la mise en réseau et l'interopérabilité soient garanties. Le groupe de travail évalue actuellement la priorité et la nécessité d'éventuels services supplémentaires. Il est envisageable d'élaborer des recommandations nationales pour certaines applications, sous la coordination d'eHealth Suisse, dans l'optique d'atteindre un niveau de perméabilité standard. Mais il n'existe pas encore de planification ou de calendrier détaillé en l'espèce.		○

Légende : ● recommandation déjà appliquée ; ○ recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1

Cohérence de la mise en œuvre avec les objectifs de la LDEP			
R 9	Les services supplémentaires du DEP doivent être activement pris en compte dans l'information et la communication à l'égard des fournisseurs de prestations ambulatoires, car ils peuvent leur démontrer l'utilité directe du DEP pour eux. Des exemples de bonnes pratiques qui révèlent la plus-value du DEP dans la pratique ou dans des processus thérapeutiques concrets seraient utiles à cet égard	eHS, C/CR	
	Prise de position d'eHS eHealth Suisse a pour mission première de coordonner au niveau national l'introduction du DEP. S'agissant des services supplémentaires, le choix et les caractéristiques des applications concrètes ainsi que l'interopérabilité technique priment donc. Du point de vue d'eHealth Suisse, il incombe en particulier aux communautés (de référence) d'activer les services supplémentaires qu'elles souhaitent. S'il en découle des enseignements ou des messages utiles, il est possible de les communiquer par le biais des organes ou d'autres canaux d'information d'eHealth Suisse.		○
	Prise de position du comité de l'association faîtière des organisations professionnelles de la santé (FSAS) Pour faire connaître le DEP, et notamment son utilité pour les fournisseurs de prestations ambulatoires, il faudrait présenter des exemples de bonnes pratiques qui montrent les avantages dans une perspective d'avenir et encouragent le plus grand nombre de cabinets ambulatoires à y prendre part.		
R 10	En plus d'eHS et des communautés et communautés de référence, les cantons sont aussi sollicités. En vertu de l'art. 15 LDEP et du message du Conseil fédéral concernant la LDEP, l'information des professionnels de la santé dans les différentes régions de fourniture des soins incombe aux cantons.	Cantons	
	Prise de position du Secrétariat central de la CDS Les cantons doivent assumer leur obligation d'information générale. Aussi est-il recommandé qu'ils tiennent également compte, dans l'organisation de leurs projets, des différents fournisseurs de prestations qui, en vertu de la loi, ne sont pas tenus de s'affilier à une communauté (sociétés cantonales de médecine, associations de pharmaciens, organisations d'aide et de soins à domicile, etc.).		○

Marché des prestataires techniques			
	Pas de recommandation.		

Légende : ● recommandation déjà appliquée ; ○ recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1



Financement des communautés et communautés de référence et aides financières		
R 11	Pour l'évaluation des demandes d'aide financière, un montant fixe doit être estimé pour les coûts de certification afin d'éviter une inégalité de traitement entre communautés et communautés de référence. Dans l'idéal, ce montant fixe se fonde sur une estimation des coûts des organismes de certification prévus.	OFSP
	<p>Prise de position de l'OFSP</p> <p>Nous faisons tout pour mettre en œuvre cette recommandation. Le rapport entre les organismes de certification et la communauté (de référence) à certifier relevant toutefois du droit privé, les organismes de certification sont libres de fixer les prix. Comme le versement des aides financières est en tout cas lié aux coûts effectifs, un tel montant fixe jouerait d'une manière ou d'une autre uniquement un rôle dans la définition du plafond du contrat de prestations.</p>	○

Adéquation des structures organisationnelle et opérationnelle d'eHealth Suisse		
R 12	Les nouveaux organes d'eHS doivent être contrôlés au printemps 2018, soit après environ un an d'activité. Il s'agit en premier lieu de déterminer quels organes peuvent être réunis pour économiser les ressources disponibles d'eHS. Cette démarche vaut en particulier pour les organes qui traitent de thèmes qui se recoupent et/ou dans lesquelles siègent les mêmes représentants des groupes d'acteurs. En second lieu, il convient d'examiner l'utilité d'intégrer des communautés et communautés de référence à un stade de développement avancé dans d'autres organes.	eHS
	<p>Prise de position d'eHS</p> <p>Le fort taux de présence aux séances nous montre que le besoin d'information et de coordination est important. De plus, il n'est pas facile de discuter de toute la palette thématique du DEP (p. ex., droit, organisation, technique, sémantique ou communication) avec les mêmes personnes au sein des différents organes. La question du nombre d'organes et du cercle des participants sera abordée fin mars 2018 au sein du comité consultatif d'eHealth Suisse avec tous les groupes d'acteurs.</p>	○
R 13	Pour les prochaines phases de la mise en œuvre, il faut en outre examiner la nécessité d'impliquer davantage les fournisseurs de prestations et les professionnels de la santé. Il y a lieu de tenir compte de leurs besoins, notamment dans les futurs efforts de communication, pour l'acceptation et la diffusion du DEP.	eHS
	<p>Prise de position d'eHS</p> <p>Cette recommandation correspond à un souhait de longue date d'eHealth Suisse. Malgré des demandes réitérées, il n'a pas été</p>	○



Légende : ● recommandation déjà appliquée ; ○ recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1

	possible jusqu'ici d'impliquer davantage de professionnels de la santé et de mieux les prendre en compte. L'introduction décentralisée du DEP laisse toutefois espérer que cet engagement se manifeste au sein des communautés (de référence). C'est sans doute un facteur déterminant pour l'acceptation et le succès du DEP.	
	Prise de position du comité de l'association faîtière des organisations professionnelles de la santé (FSAS) Pour les professionnels de la santé, l'utilité de participer au DEP n'est pas assez évidente. En fin de compte, de trop nombreuses questions concernant le DEP sont en suspens. Les modalités de financement restent souvent floues. Partant, un modèle de bonnes pratiques pourrait présenter les possibilités et inciter les professionnels de la santé exerçant à titre indépendant à participer (cf. E 9).	

Répartition des tâches entre eHealth Suisse et l'OFSP			
R 14	Afin de simplifier la prise de contact pour les acteurs et de réduire la charge de coordination pour eHS et l'OFSP, il est nécessaire de publier un document indiquant la répartition des tâches entre eHS et l'OFSP ainsi que les différents interlocuteurs de chaque organisation par thème et de l'actualiser régulièrement..	eHS, OFSP	
	Prise de position d'eHS Un document recensant les responsabilités et les interlocuteurs est publié sur le site d'eHealth Suisse.		
R 15	La suite de la mise en œuvre doit prévoir les processus de clarification entre l'OFSP et eHS et créer des espaces pour aborder la question des conflits d'objectifs concernant les exigences concrétisées dans le droit d'exécution, dans le but de tenir compte aussi bien de la faisabilité technique que de la cohérence avec les objectifs visés par la LDEP.	eHS, OFSP	
	Prise de position de l'OFSP Dans son rôle de mandant des tâches d'exécution de la LDEP confiées à eHS, l'OFSP sera responsable de la mise en œuvre de cette recommandation.		

Autres défis			
E 16	La participation des communautés et communautés de référence au financement du raccordement des systèmes primaires augmente la disposition des fournisseurs de prestations ambulatoires à prendre part au DEP. Il est nécessaire d'examiner la possibilité d'un tel cofinancement.	C/CR	
	Prise de position Aucune		

Légende :  recommandation déjà appliquée ;  recommandation pas encore appliquée

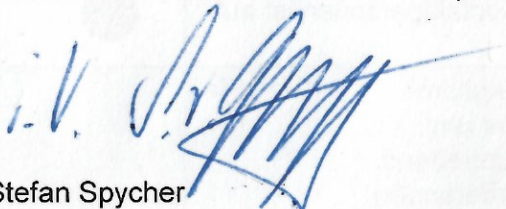
Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1

R 17	Le financement concernant l'attribution du numéro d'identification du patient doit être clarifié une fois pour toutes.	OFSP	
	L'OFSP ne dispose à l'heure actuelle (début mars 2018) d'aucune information selon laquelle la CdC songe, contrairement aux déclarations faites jusqu'ici, à prélever un émolument pour l'attribution du numéro d'identification du patient.		<input type="radio"/>
R 18	Les thèmes du DEP et de la cybersanté doivent être inscrits dans les offres de formation et de perfectionnement des groupes professionnels concernés. Cela permet de garantir l'expertise nécessaire et une acceptation à long terme.	Cantons, associations professionnelles, OrTrA Santé	
	<p>Prise de position du Secrétariat central de la CDS</p> <p>Les cantons, et en particulier les départements de la santé, n'ont que très peu d'influence sur la conception des offres de formation et de perfectionnement des établissements de formation sis dans le canton. Ces thèmes peuvent notamment être mis en avant sensibilisant les prestataires et en impliquant les établissements de formation dans les projets de cybersanté cantonaux.</p>		<input type="radio"/>


Berne, le 26 mars 2018

Office fédéral de la santé publique
Responsable de l'unité de direction
Politique de la santé

eHealth Suisse
Responsable du secrétariat



Stefan Spycher



Adrian Schmid

Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
Secrétariat central



Michael Jordi

Légende : ● recommandation déjà appliquée ; ○ recommandation pas encore appliquée

Évaluation formative de la LDEP : prise de position sur le rapport de travail 1