

Berne, le 8 mars 2021

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

Rapport d'état sur la situation de l'association eSANITA / Communauté de référence du sud-est au début de l'exploitation opérationnelle

Office fédéral de la santé publique

Samuel Wetz, MSc in Psychology

Ricarda Ettlin, MSc in Psychology

1 Introduction

Les rapports d'état des communautés et des communautés de référence font partie de l'évaluation formative de la mise en œuvre de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique. Ils décrivent l'entrée des communautés et des communautés de référence dans leurs activités opérationnelles sur la base de diverses caractéristiques, qui peuvent (indirectement) favoriser l'utilisation et la diffusion du dossier électronique du patient.

Les informations sont basées sur une enquête en ligne réalisée auprès des communautés et communautés de référence quelques semaines après la réussite de leur certification. En outre, un entretien de validation par téléphone a été mené sur la base des résultats de l'enquête en ligne, au cours duquel certaines données ont été clarifiées et/ou approfondies.

Données générales			
Nom de la communauté/communauté de référence	Association eSANITA / Communauté de référence du sud-est (ci-après : eSANITA)	Date de la collecte des données	26.1.2021
Date de l'entretien de validation	5.2.2021	Date du rapport d'état	8.3.2021

2 Phase de lancement

Les communautés et communautés de référence peuvent réduire leurs risques opérationnels en introduisant le DEP avec une phase pilote d'exploitation facultative en testant et en optimisant dans un premier temps les processus opérationnels dans un cercle limité d'institutions de soins et de patients. eHealth Suisse a élaboré à ce sujet un document d'aide à la mise en œuvre¹. On verra ci-après si et dans quelle mesure eSANITA passe par une telle phase pilote d'exploitation.

Phase de lancement
<p>eSANITA se trouve actuellement dans la phase de lancement mais sa situation ne correspond à aucune des phases définies par eHealth Suisse. L'exploitation opérationnelle normale débutera dès que les services d'ouverture de DEP à disposition de la population qui sont prévus (voir chapitre 6) auront obtenu la certification supplémentaire de point d'enregistrement de l'eID et seront donc autorisés à délivrer simultanément des identités électroniques. Tant qu'il n'est pas possible de délivrer des identités électroniques à la population, il n'est pas judicieux, du point de vue d'eSANITA, de développer largement le DEP.</p> <p>D'ici là, eSANITA examine encore la possibilité pour les employés de tous les établissements de soins stationnaires de la communauté de référence d'ouvrir déjà un DEP. Cela permettrait à ces établissements d'optimiser leurs processus internes avant que, dans un deuxième temps, le grand public puisse également ouvrir un DEP (et obtenir une identité électronique) dans les hôpitaux et cliniques, et dans les bureaux de poste.</p>

¹ Cf. https://www.e-health-suisse.ch/fileadmin/user_upload/Dokumente/F/Aide-a-la-mise-en-oeuvre-Phase-pilote-dexploitation-f.pdf

3 Institutions de soins / professionnels de la santé affiliés et population

Le tableau suivant indique, d'une part, le nombre absolu d'institutions de soins et de professionnels de la santé affiliés à la communauté ou à la communauté de référence et, d'autre part, la couverture de la communauté ou de la communauté de référence par rapport à son rayon d'activité, par catégorie. Le rayon d'activité a été défini sur la base des informations fournies par eHealth Suisse².

Il convient de noter que seuls les établissements « stationnaires » doivent être affiliés (les hôpitaux d'ici 2020, y compris les cliniques de réadaptation et les cliniques psychiatriques ; les maisons de naissance et les EMS d'ici 2022).

Institutions de soins / professionnels de la santé affiliés et ouverture de DEP		
	Nombre	Couverture par rapport au rayon d'activité ^{3,4}
Hôpitaux y c. cliniques de réadaptation et cliniques psychiatriques	24	73%
Maisons de naissance / EMS	0	0%
Cabinets médicaux	0	0%
Pharmacies (sauf les pharmacies des hôpitaux)	0	0%
Services d'aide et de soins à domicile	0	0%
Cabinets de physiothérapie	0	- ⁵
Autres institutions de soins et professionnels de la santé travaillant en ambulatoire	0	-
Ouvertures de DEP par la population	4	0%

Les institutions de soins et les professionnels de la santé qui sont membres d'eSANITA, mais ne disposent pas encore d'un raccordement au DEP, ne figurent pas dans ce tableau ; ce sont 70 EMS ou maisons de naissance, 2 cabinets médicaux, 41 pharmacies, 14 services d'aide et de soins à domicile et 3 cabinets de physiothérapie.

² cf. <https://www.e-health-suisse.ch/fr/mise-en-oeuvre-communautes/communautes-dep/communautes-en-un-coup-doeil.html>

³ Les différentes bases de données utilisées pour le calcul du taux de couverture se trouvent dans l'annexe du rapport d'état.

⁴ Le rayon d'activité d'eSANITA comprend environ un cinquième du territoire du canton de Saint-Gall. Pour calculer le taux de couverture, nous avons postulé que les fournisseurs de prestations sont répartis de manière homogène sur le territoire du canton.

⁵ Il n'existe pas de données nationales sur les physiothérapeutes travaillant en Suisse.

4 Formes d'intégration du DEP

L'intégration du DEP dans les systèmes informatiques des institutions de soins et des professionnels de la santé peut prendre différentes formes. Par exemple, l'intégration complète, c'est-à-dire que le DEP peut être traité directement dans le système d'information de la clinique ou du cabinet médical, ou la connexion via un portail, les professionnels de la santé pouvant accéder au DEP via un accès spécial au portail.

Vous trouverez ci-dessous les formes d'intégration dont disposent les institutions de soins et les professionnels de la santé affiliés à eSANITA.

Formes d'intégration du DEP				
De quelle forme d'intégration du DEP disposent les institutions de soins et les professionnels de la santé affiliés ?	Intégration complète (lecture & écriture)	Intégration partielle (écriture seule)	Intégration partielle (lecture seule)	Raccordement par le biais d'un portail
Hôpitaux y c. cliniques de réadaptation et de psychiatrie	25%	25%	0%	50%
EMS / maisons de naissance	-	-	-	-
Institutions et professionnels de soins ambulatoires	-	-	-	-

5 Moyens d'identification

Pour pouvoir consulter ou modifier un DEP, les professionnels de la santé et la population doivent pouvoir s'identifier sans ambiguïté. Différents éditeurs de moyens d'identification sont disponibles. La liste suivante indique quels éditeurs sont actuellement reconnus par eSANITA.

Éditeurs de moyens d'identification reconnus			
Pour les professionnels de la santé	- HIN - ELCA	Pour la population	- ELCA

6 Services d'ouverture de DEP à disposition de la population

Le tableau qui suit présente les lieux où la population peut ouvrir un DEP de manière autonome dans le cadre d'eSANITA.

Genre et nombre de services d'ouverture à disposition de la population			
	Nombre	Anzahl	
Hôpitaux y c. cliniques de réadaptation ou psychiatrie	24	Banque	0
Institutions ou professionnels de soins ambulatoires	0	Service d'ouverture	0
En ligne	0	Autre :	-
Poste	2		

Il convient de noter que l'on peut en principe ouvrir un DEP dans les services d'ouverture certifiés énumérés ci-dessus. Cependant, l'utilisation effective d'un DEP nécessite également une identité électronique. Les services d'ouverture mentionnés seront certifiés pour délivrer des identités électroniques au premier trimestre 2021. Ensuite, d'autres bureaux de poste assumeront la fonction de service d'ouverture.

7 Fonctionnalités du DEP à disposition de la population

Ce chapitre énumère les différentes prestations fournies à la population par eSANITA.

Fonctionnalités du DEP à disposition de la population			
Dans quelles langues les documents suivants sont-ils disponibles ?	Matériel d'information sur le DEP	Déclaration de consentement au DEP	Interface utilisateur du DEP
Allemand	x	x	x
Français			
Italien	x	x	x
Romanche	x	x	x
Anglais			
Autres :			
Des modèles sont-ils proposés pour les documents suivants ?			
Directives anticipées du patient	Non	Carte de donneur d'organes	Non
Certificat de vaccination	Non	Coordonnées de contact en cas d'urgence	Non
Autre :	-		
L'ouverture d'un DEP est-elle gratuite ?			Oui

Fonctionnalités du DEP à disposition de la population	
Le DEP peut-il être utilisé depuis une application mobile ?	Non
D'autres prestations sont-elles proposées à la population en plus du DEP ?	Non
Des formations à l'utilisation du DEP sont-elles proposées à la population ?	Non
Existe-t-il des collaborations avec des organisations de patients, des centres de consultation, des ligues de santé ?	Non

8 Fonctionnalités du DEP – Institutions de soins et professionnels de la santé

Ce chapitre énumère les différentes prestations fournies par eSANITA aux institutions de soins et aux professionnels de la santé conformément au chapitre 3.

Fonctionnalités du DEP – Institutions de soins et professionnels de la santé	
Avez-vous repris les recommandations d'eHealth Suisse concernant les informations pertinentes pour le traitement, à saisir dans le DEP ?	Oui
Avez-vous établi d'autres recommandations concernant les informations pertinentes pour le traitement, à saisir dans le DEP ?	Oui
Avez-vous élaboré un règlement uniforme et contraignant concernant les informations pertinentes pour le traitement, à saisir dans le DEP ?	Oui
<p>En ce qui concerne les informations pertinentes pour le traitement, le principe suivant s'applique : seuls sont saisis dans le DEP les documents définitifs, relatifs au patient, qui sont échangés avec les partenaires avant et après le traitement.</p> <p>eSANITA a défini que certains rapports et contenus doivent être inclus dans le DEP. Dans le cadre du processus de certification, les différentes institutions de soins ont également dû indiquer en détail quels documents seraient saisis dans le DEP.</p> <p>En fin de compte, ce sont cependant toujours les professionnels de la santé et les patients qui décident du contenu qui doit être saisi dans le DEP, en tenant compte du contexte de chaque traitement, et qui en prennent la responsabilité..</p>	
Est-il possible de saisir des données structurées dans le DEP ?	Non
Proposez-vous, en dehors du DEP, des services supplémentaires aux institutions de soins et professionnels de la santé ?	Oui : gestion électronique de l'échange de rapports, de l'adressage et du transfert de patients, des ordonnances et de la communication par vidéo dans le cadre des services B2B
Pour ce faire, tenez-vous compte des recommandations nationales de eHealth Suisse ?	Oui, dans la mesure où elles sont disponibles et pertinentes.
<p>En ce qui concerne les services supplémentaires (ou services B2B), il faut distinguer les normes des recommandations nationales d'eHealth Suisse.</p> <p>Les normes spécifiées sont respectées là où elles sont concrètes. En ce qui concerne la prise en compte des recommandations nationales, en revanche, eSANITA n'a que des</p>	

Fonctionnalités du DEP – Institutions de soins et professionnels de la santé

possibilités limitées de les appliquer, face aux fournisseurs de logiciels primaires des institutions de soins et des professionnels de la santé.

9 Bureau

Le tableau suivant présente quelques caractéristiques du bureau d'eSANITA.

Bureau	
Combien d'employés travaillent au bureau de la communauté/communauté de référence (C/CR) ?	3 (en EPT)
Le bureau a-t-il des filiales ?	Non
Comment la personne responsable de la protection et de la sécurité des données est-elle intégrée dans la C/CR du point de vue organisationnel ?	Le Chief Information Security Officer (CISO) est un collaborateur qui rend compte directement au directeur du bureau.

10 Financement des activités

Vous trouverez ci-dessous le nombre d'années pendant lesquelles le fonctionnement de la communauté de référence devrait être assuré, à partir du démarrage de ses activités, ainsi que les obstacles et les difficultés qui pourraient survenir à l'avenir en ce qui concerne son financement.

Financement de l'exploitation (hors développements ultérieurs)	
Pendant combien d'années le financement de l'exploitation (hors développements ultérieurs) est-il assuré ?	5
Quels sont les obstacles et les difficultés qui pourraient survenir dans le financement de l'exploitation ?	eSANITA n'a pas encore reçu de soutien financier des cantons de Suisse orientale. La mise à disposition du DEP et de l'eID, souhaitée par les membres contributeurs, en particulier les hôpitaux et les cliniques – les principaux payeurs –, est effective pour une première partie de la population, mais elle n'est pas réaliste pour l'ensemble de la population de la région couverte par la communauté de référence.

11 Certification

Pour qu'une communauté ou une communauté de référence puisse commencer ses activités, elle doit être certifiée par un organisme de certification agréé. Vous trouverez ci-dessous l'éva-

luation (qualitative et quantitative) d'eSANITA relative à la charge qu'a représentée la certification pour elle, ainsi que des propositions d'optimisation du processus pour les futures certifications.

Comment évaluez-vous la procédure de certification par rapport à l'investissement global (financier, temps, etc.) qu'elle vous a demandé ? ⁶	Elle nécessite beaucoup d'effort.	
En prenant en compte les coûts complets, quelles sont les dépenses totales (coûts de personnel et de matériel) qui ont été directement engagées par la C/CR en lien avec la procédure de certification ?	Frais de personnel :	200'000 CHF
	Frais de matériel :	300'000 CHF
<p>Les coûts de personnel indiqués ci-dessus comprennent les dépenses effectuées par le bureau d'eSANITA en lien avec la certification, mais n'incluent pas les dépenses encourues par les institutions de soins, par exemple en rapport avec les audits.</p> <p>Les coûts matériels comprennent les frais facturés par l'organisme de certification, l'assistance de consultants externes supplémentaires et le développement de l'infrastructure informatique nécessaire.</p>		
À votre avis, y a-t-il des points qui pourraient être améliorés dans les futures procédures de certification ?		
<p>Introduction d'une pondération, en fonction du risque, des institutions de soins à auditer dans la sélection de l'échantillon (grands hôpitaux contre petits homes pour personnes âgées / EMS) ainsi que de l'ampleur du contrôle. Plus précisément, les institutions de soins plus grandes et plus complexes devraient avoir un poids plus important dans la sélection de l'échantillon (= probabilité de sélection plus élevée dans l'échantillonnage) que les institutions plus petites et moins complexes. L'une des raisons en est qu'il existe parfois de grandes différences entre les institutions de soins en termes d'environnement informatique.</p>		
<p>Les audits des institutions de soins doivent continuer à être effectués par l'organisme de certification externe et non par la communauté de référence elle-même afin d'éviter le risque de conflits d'intérêts et de concurrence vers un niveau de sécurité inférieur entre les communautés de référence.</p>		

⁶ Échelle de réponse : Elle nécessite beaucoup d'effort / Elle nécessite un certain effort / Elle nécessite peu d'effort / Elle ne nécessite pas d'effort particulier

Annexe	
Les bases de données suivantes ont été utilisées pour le calcul du taux de couverture :	
Hôpitaux y c. cliniques de réadaptation et de psychiatrie	Chiffres-clés des hôpitaux suisses 2018, Office fédéral de la santé publique
EMS / maisons de naissance	Chiffres-clés des EMS suisses 2018, Office fédéral de la santé publique
Cabinets médicaux	Données structurelles des cabinets médicaux et des centres ambulatoires 2018, Office fédéral de la statistique
Pharmacies (sauf pharmacies d'hôpital)	Nombre et densité de pharmacies par canton 2019, Office fédéral de la statistique
Services d'aide et de soins à domicile	Statistique de l'aide et des soins à domicile 2019, Office fédéral de la statistique
Population	STATPOP 2019, Office fédéral de la statistique