

Point de mire: Utiliser maintenant les travaux fondamentaux pour de réels progrès

Le DEP est-il insuffisant?

Le temps presse jusqu'à ce que les hôpitaux aient à gérer le dossier électronique du patient. Quelle est la situation actuelle? Comment répondre aux attentes du dossier électronique – et plus encore?

Renforcer la qualité des traitements médicaux, accroître la sécurité des patients et améliorer l'efficacité du système étaient les objectifs initiaux des législateurs suisses lorsqu'ils ont lancé le dossier électronique du patient (DEP). La promotion de la littératie en santé auprès des patients a également eu un impact. La loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) a été adoptée en 2015; elle est entrée en vigueur en 2017. Le DEP est-il suffisant pour que les soins de santé en Suisse soient pérennes – ou que reste-t-il à faire? - Volker Hofmann, responsable Healthcare, InterSystems GmbH, s'exprime dans une discussion controversée avec «clinicum».

Où en est la mise en œuvre de la LDEP aujourd'hui?

Volker Hofmann: Les premiers groupes cibles, qui doivent mettre en œuvre progressivement les exigences de la loi sont les prestataires

de soins hospitaliers, à savoir les hôpitaux de soins aigus, les cliniques de psychiatrie et de réadaptation (jusqu'en avril 2020), ainsi que les maisons de retraite et les maisons de naissance (jusqu'en avril 2022). Jusqu'à ces dates, ces institutions doivent pouvoir intégrer des informations pertinentes pour la poursuite du traitement des patients dans le dossier électronique.

Un avantage: les normes internationales respectées

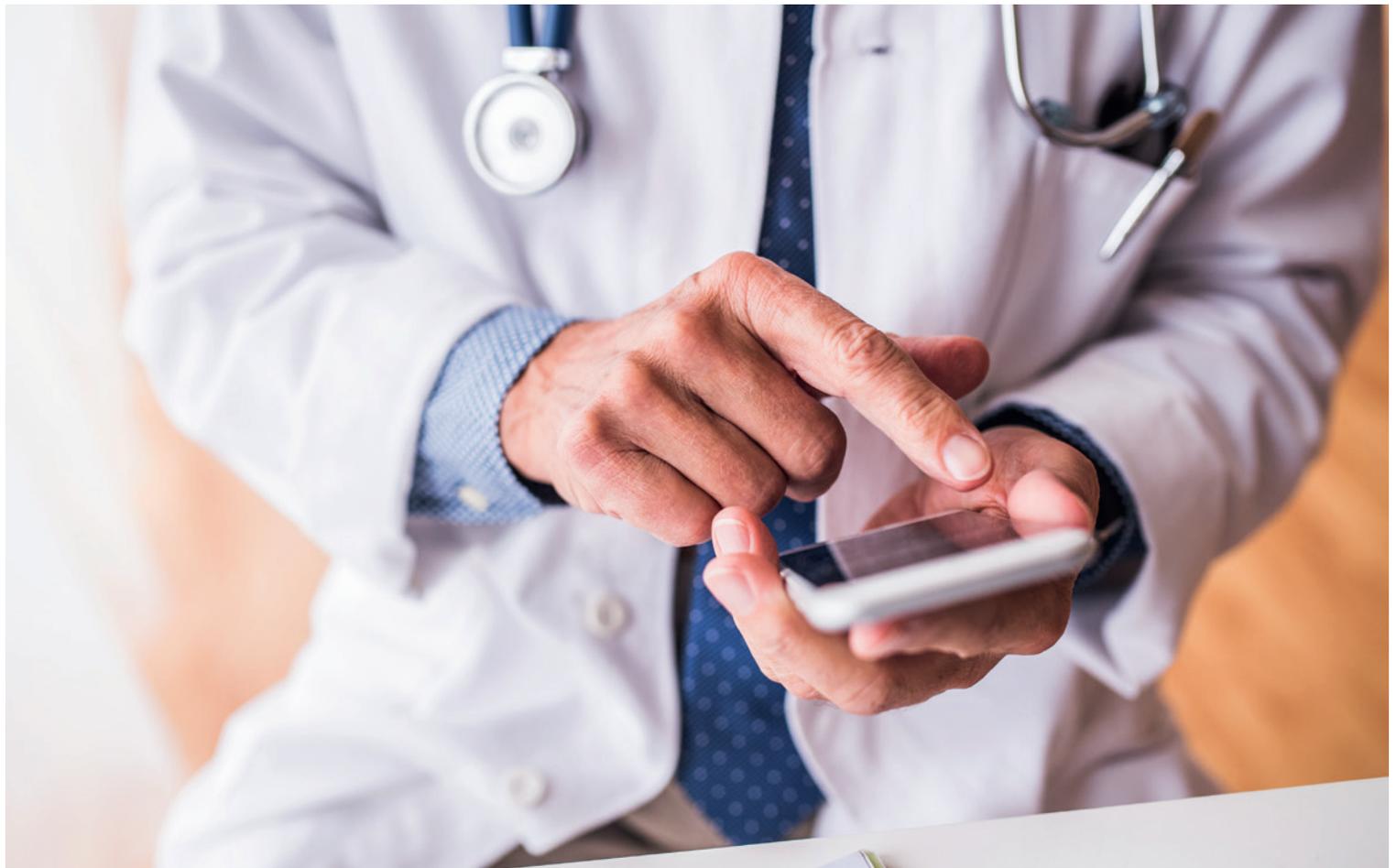
En outre, les prestataires de soins de santé doivent être en mesure de pouvoir récupérer les documents de la DEP de leurs patients jusqu'à 2020 voire 2022. Pour tous les autres professionnels de la santé, la participation au DEP est volontaire. La LDEP reçoit les éloges d'experts pour son application claire des normes internationales et des domaines d'affinité.

Quelle est l'efficacité de cette construction?

Il devient évident qu'en raison de la double volonté et de la participation volontaire de vastes groupes de spécialistes, il est difficile de parvenir à l'exhaustivité des dossiers, ce qui serait une condition préalable à la réalisation des objectifs.

Considérez le cycle des analystes de marché de Gartner: L'acceptation des innovations atteint le sommet des attentes démesurées, tombe dans la vallée des déceptions, connaît un retour sur le chemin des lumières et atteint ensuite le plateau de la productivité. Cette évolution peut également être observée au DEP. Nous avons d'abord constaté l'augmentation de l'engagement après la législation, puis la reconnaissance des difficultés liées à la sous-estimation de la complexité technique des projets, tels que les concepts de protection des données et d'autorisation, tels

L'EPD deviendra bientôt obligatoire dans les établissements de soins hospitaliers, mais comme il ne couvre pas toute la chaîne de traitement, les avantages sont limités.





«Nous sommes sur la bonne voie avec notre ambition de rendre les systèmes de santé plus efficaces en utilisant intelligemment les informations disponibles – mais nous sommes loin d’atteindre la destination désirée. L’évolution de l’informatique de santé est un processus passionnant, bien que l’objectif général ne soit pas un sujet purement technologique ou purement organisationnel, et en aucun cas un lieu pour les sensibilités individuelles. Chaque opinion est importante et compte! En tant que participants, nous devons tous parler des résultats possibles avec la transparence voulue, puis vouloir les atteindre ensemble et de manière coordonnée. C’est le vrai défi.» – Volker Hofmann, responsable Healthcare, InterSystems GmbH

que l’infrastructure de base; cela a été suivi par des problèmes de financement, qui doivent être surmontés à moitié par les hôpitaux. L’efficacité, c’est-à-dire le plateau de productivité associé à la génération de ces coûts, ne peut être atteinte par les hôpitaux, car la chaîne de traitement n’est pas entièrement représentée en raison du caractère volontaire décrit.

Cela ne semble pas prometteur. Où voyez-vous des opportunités d’action?

La LDEP permet d’obtenir des avantages économiques grâce aux services à valeur ajoutée, d’une part avec le groupe cible de patients et d’autre part en s’adressant aux participants du traitement et aux payeurs. Par exemple, un certain nombre de grands prestataires suisses ont effectué leurs travaux de développement préliminaires dans l’espoir de générer des opportunités avec la plate-forme émergente. Des modèles tels que le traitement électronique des ordonnances, les prescriptions de médecin etc. ne sont toutefois pas totalement réalisables en raison de la nature volontaire du DEP ... et de ce fait, aucun service de ce type n’est créé!

Se focaliser sur les communautés ne suffit pas

Par conséquent, alors que ce projet réussit techniquement à sortir de la vallée de la déception;

du point de vue commercial cependant, la vallée de la déception n’est pas encore dépassée. Je trouve de moins en moins important de centrer l’intérêt sur les communautés et les communautés de référence, c’est-à-dire les associations organisationnelles de professionnels de la santé proposant le DEP.

Les patients et leurs soins ne seront pris en compte que quand l’infrastructure de base sera opérationnelle. Toutefois, l’inclusion de ces exigences est la condition préalable à un certain nombre de modèles d’entreprise. Les pionniers sont les pharmacies qui veulent réaliser des services de santé.

Mon appel à l’action pour tous les acteurs du DEP est le suivant: Parlez ensemble plutôt que, par exemple, de construire une infrastructure de base pour chaque communauté et chaque collectivité. Le plus efficace et le plus sûr pour l’échange planifié est d’utiliser les solutions logicielles de communauté DEP en tant que services en synergie pour tous afin d’atteindre le plateau de productivité sur une base économique. La mise en œuvre individuelle des processus respectifs d’une communauté et d’une communauté de référence peut être conçue sur la base de ces services.

Comment évaluez-vous la construction du DEP dans le contexte des soins de santé de demain?

Pour résumer: Le dossier est insuffisant! – Regardons le groupe de patients avec la demande la plus forte, les coûts les plus élevés et la croissance démographique la plus significative: les personnes âgées, les patients multimorbides, les malades chroniques. Leurs soins nécessitent la mise en réseau de leurs nombreux points de contact en matière de traitement médical, de soins infirmiers et de services sociaux, avec une vision claire de toutes les personnes concernées sur les données pertinentes de chaque patient. En principe, l’informatique peut déjà faire tout ça aujourd’hui, mais les conditions préalables à la mise en œuvre sont l’intégration et la connexion de tous ces acteurs.

Il serait important de générer une base de connaissances

Outre la communication, la génération d’une base de connaissances à l’aide de l’informatique constitue également un pilier central de la pérennité du système de santé, en Suisse et dans le monde. Un chiffre illustre cette nécessité: Le volume de données dans le secteur augmente à un taux annuel de 48%. Aucun médecin ne peut se tenir au courant de toutes les informations pertinentes. En outre, la capacité cognitive humaine est limitée à environ cinq à sept points de données pour une décision – mais entre-temps, la médecine compte plus de 1000 points de données dont le contenu informatif peut être utilisé! Les cliniciens ont donc besoin de solutions basées sur le big data et l’intelligence artificielle (IA) pour des diagnostics précis et des positions thérapeutiques optimisant les résultats. Les données probantes recueillies sur cette base assurent la sécurité des praticiens et des patients.

Le marché évolue également. Les fusions et les acquisitions mènent à de nouveaux prestataires, de nouveaux modèles de paiement émergent. Les changements techniques tels que la robotique, l’IA, la miniaturisation etc. déterminent de plus en plus les actions médicales. Enfin, des progrès diagnostiques et thérapeutiques ont été réalisés, qui ont à leur tour une incidence sur les processus cliniques. D’une part, des réseaux d’information stables sont nécessaires, de l’autre, le service informatique doit pouvoir prendre en charge des innovations rapides. Même dans le contexte de ces changements, le DEP avec son conteneur IHE n’est pas allé assez loin. Une réflexion technique et procédurale plus poussée est nécessaire de toute urgence. Le conteneur DEP doit pouvoir être utilisé via de nouvelles normes innovantes telles que FHIR, Smart on FHIR et les futures normes axées sur l’innovation, comme aujourd’hui via les profils et les transactions IHE.



Tout dépend de la profession médicale indépendante et des patients – ici le double volontariat est un obstacle de taille.

Quel rôle InterSystems joue-t-il dans cette situation complexe?

Nous avons testé avec succès l'interaction de notre plate-forme HealthShare avec d'autres systèmes informatiques impliqués dans le DEP à l'occasion des Projectathons, en particulier sur la base d'IHE et de FHIR. Résultat: Le logiciel d'InterSystems est idéal pour implémenter

l'infrastructure de base en tant que service. Voilà pour l'état actuel. De plus, alors que nos solutions HealthShare assurent l'interopérabilité sur la fondation des données de base actuelles, notre nouvelle plate-forme de données de soins de santé, InterSystems IRIS for Health™, avec ses modèles de données puissants et ses données extrêmement granulaires, permet une capacité de réinnovation grâce à des algorithmes

complexes et à des transformations automatisées. IRIS for Health et HealthShare sont liés de manière optimale pour associer la stabilité et l'innovation. InterSystems démontre ce pouvoir, comme le réseau Healthix, qui exploite actuellement les données de dix millions d'habitants de New York dans une plate-forme HealthShare destinée aux hôpitaux, aux pharmaciens et à de nombreux autres acteurs du traitement. Nous sommes le partenaire puissant – également pour le système de santé suisse!

Informations complémentaires

Volker Hofmann
Manager Healthcare
Volker.Hofmann@InterSystems.com
InterSystems.ch



Journées d'information 2019



Études de bachelor en Informatique médicale

Orientées vers le futur, interdisciplinaires, uniques en Suisse.

Venez à nos journées d'information:

6 juin 2019 (Berne, Bienne)

14 juin 2019 (Bienne)

27 juin 2019 (Bienne)

Informations et inscription: ti.bfh.ch/journeesdinformation

