



Médecins Fribourg
ÄrztInnen Freiburg

Service de la santé publique - SSP
Route des Cliniques 17
1701 Fribourg

Par courriel

Fribourg, le 4 février 2022

**Avant-projet de convention intercantonale en matière de santé numérique
Procédure de consultation**

Madame,
Monsieur,

Nous vous remercions de permettre à la société cantonale de médecine de se prononcer sur cet avant-projet. Veuillez trouver ci-après la position de MFÄF.

Introduction

En guise d'introduction, Médecin Fribourg – Ärztinnen und Ärzte Freiburg (MFÄF) est en faveur d'un dossier électronique du patient (DEP) à la hauteur des exigences de l'interprofessionnalité et favorable à l'échange d'informations entre toutes les personnes impliquées dans le traitement. Cependant aujourd'hui le DEP n'est pas un outil de communication ciblé pour les professionnels de la santé.

Contrairement à une idée largement répandue, le DEP sous sa forme actuelle ne contient pas de possibilités de communication et n'apporte pas de réelle plus-value pour les médecins. Nous estimons que le projet actuel semble difficile à mettre en route et qu'il reste encore beaucoup de travail pour le rendre fonctionnel.

Article 1 :

Dans l'avant-projet, on peut lire que le modèle de communication actuel (entre professionnels) est caduc et qu'il faut intégrer le patient au « centre » du débat. Il reste à démontrer que l'on peut améliorer la sécurité et la qualité de la prise en charge si le patient garde le contrôle de son dossier et décide d'interdire l'accès à une partie ou à la totalité de son dossier à certains « utilisateurs ». Comme le propose la FMH, une compétence élevée des patients en matière de santé est une condition nécessaire à l'utilisation du DEP et la promotion doit être impérativement une mesure d'accompagnement à l'introduction du DEP.

MFÄF

Médecins Fribourg - Ärztinnen und Ärzte Freiburg

Rue de l'Hôpital 15, CP 592, 1701 Fribourg | T 026 350 33 00 | F 026 350 33 03 | contact@smcf.ch | www.mfaf.ch



Articles 4 à 7 :

La convention CARA selon nous représente principalement un bénéfice pour les cantons. On peut lire qu'il s'agit de projets en communs (entre les cantons), d'outils de communication, d'objectifs de politique sanitaire, de mutualisation des ressources... mais où se situe réellement l'intérêt des patients dans ce projet ? Nous voyons CARA principalement comme un instrument étatique dont le rôle est d'assurer des tâches opérationnelles prévues par la loi (certification, établissement de contrats avec des fournisseurs techniques de santé numérique, affiliation de médecins (voulu obligatoire) et consentement des patients).

Notre crainte est que cette convention représente un pas de plus vers une mainmise de l'État sur le système de santé. Nous estimons qu'il existe un risque non négligeable de « globalisation » de la santé avec le développement d'une politique de santé régionale dirigée par la CLASS ou les cantons universitaires.

Article 8 :

Le législateur, après avoir pris en charge les coûts liés au développement et à la mise en route du projet, entend par la suite répercuter les coûts d'utilisation sur les utilisateurs. Il nous paraît inconcevable de faire payer les médecins qui devront non seulement mettre de l'ordre et prioriser les dossiers (PDF pour l'instant), mais en plus devront payer pour le faire. Une grande majorité des médecins installés ont déjà investi dans un logiciel de dossier électronique des patients. De plus, à notre connaissance, le TARDOC qui peine à voir le jour, n'a pas tenu compte dans sa version 1.3 du financement du temps passé sur le DEP par les médecins, il est fort probable que la version 1.4 le prévoira, mais quand ?

MFÄF s'oppose fermement à cet article et rappelle que ni la LDEP du 19 juin 2015, ni l'ODEP du 22 mars 2017 (toutes deux en vigueur au 01.01.2022) ne stipulent un tel financement individuel par les professionnels de santé.

Article 9 :

Cet article concerne l'obligation d'affiliation à la communauté de référence commune pour tous les médecins (dispositions contraignantes). Depuis le 1^{er} janvier 2022, les cantons obligent depuis peu les médecins qui font une demande de droit de pratique sur le canton et d'autorisation à pratiquer à charge de l'AOS de signer une convention dans laquelle il est stipulé qu'ils ont l'obligation d'adhérer à CARA. L'obligation d'affiliation selon l'alinéa 3 de l'article 37 LAMal qui régit les conditions d'autorisation de pratique des médecins est apparue dans la loi sans consultation préalable, ce qui est totalement déloyal envers le corps médical.

MFÄF s'oppose fermement à ce principe (qui ne va pas dans le sens de la loi) et exige le libre choix d'une communauté, comme, par exemple, AD Swiss (créée par un partenariat entre la FMH, HIN et la Caisse des Médecins). Cette plateforme est en voie d'obtenir la certification qui est prévue pour la fin du premier semestre 2022. Ceci permettrait aux médecins de s'affilier à une communauté gérée par des médecins en toute conformité avec les prescriptions de la LDEP.



Article 11 :

MFÄF souligne que, dans cet article, l'utilisation des données des patients peuvent être exploitées par des tiers dans le cadre d'objectifs de santé publique, avec comme exemples donnés des études sur le parcours de soins, les réhospitalisations, les erreurs médicales. Cela dépasse donc le cadre du bénéfice individuel pour le patient.

Résumé et conclusion

En résumé, des retours que nous avons obtenus de la part de nos membres qui ont participé dès le début à ce projet nous rapportent que les différents acteurs politiques ont déjà affirmé depuis le début et à plusieurs reprises leur volonté d'obligation, d'affiliation et de financement par les professionnels de santé.

MFÄF regrette que des dispositions contraignantes soient imposées aux professionnels de santé bien en amont du règlement d'application (c'est-à-dire sans connaissance aucune du fonctionnement exact du dossier électronique du patient) non seulement sans que ce dispositif ait fait ses preuves, mais surtout sans connaissance des règles de sécurité qui garantiront d'éviter l'utilisation malveillante de cet outil.

MFÄF rappelle que nous soutenons l'esprit de la LDEP et la constitution d'un dossier électronique du patient puisque nous sommes également persuadés que cela apporterait un réel bénéfice pour la santé des patients. Cependant, nous sommes fermement opposés à une dérive de son utilisation pour des objectifs dits de santé publique, dont les seuls exemples donnés dans le rapport ressemblent furieusement à des éléments de surveillance des professions de santé. Le succès du dossier électronique du patient repose sur la confiance et l'adhésion des patients mais aussi celle des professionnels de la santé pour qui il doit s'agir d'un outil fonctionnel au quotidien ce qui n'est pas le cas de la plateforme CARA actuellement, ce n'est pas le chemin qui est tracé par cette convention intercantonale.

Selon nous, cette convention intercantonale n'est pas acceptable en l'état et devra être modifiée en tenant compte des arguments cités ci-dessus avant de pouvoir être soutenue par MFÄF.

Dr Jean-Marie Michel
Président

Dr Rémy Boscacci
Vice-Président

Dr Philippe Otten
Vice-Président