

Analyse des besoins d'échanges de données médicales électroniques avec la médecine ambulatoire, premiers résultats du projet Infomed

Alex Gnaegi^a, Frédéric Fragnière^a

^a Service d'informatique médicale et administrative, Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Réseau Santé Valais, Sion

Summary

As part of the implementation of a health information system for the canton of Valais, the project Infomed should allow the electronic exchange of medical records among doctors. Before implementing such a project it is necessary to define the real needs of stakeholders. An initial needs assessment was conducted by interviewing physicians representing the various stakeholders. The results show that essentially factual information, such as hospital discharge summaries are required. These interviews allowed us to understand the expectations, challenges, fears and threats to the project.

Introduction

L'Etat du Valais souhaite disposer d'un système d'information sanitaire comme aide à la définition et à la mise en œuvre d'une politique sanitaire. Un tel système d'information doit fournir des informations précises sur l'état de santé de la population et l'activité des différents organismes (médecins, hôpitaux, etc.) qui composent l'appareil sanitaire valaisan. Par ailleurs, le système d'information sanitaire doit également être utile au patient en favorisant l'échange d'informations médicales entre les partenaires de santé. La mise en œuvre de ce système d'information sanitaire a été décomposée en trois phases: la première a concerné les hôpitaux (projet Infoval) avec l'implémentation d'un dossier patient informatisé unique qui est utilisé à la satisfaction [1] de tous les hôpitaux du Réseau Santé Valais RSV depuis l'année 2005. La seconde étape correspond au secteur médicosocial (établissements médicosociaux EMS et centres médicosociaux CMS) et prévoit l'implémentation prochaine d'un dossier de soins informatisé commun pour ces institutions. Enfin la dernière étape, intitulée projet Infomed, aborde la médecine ambulatoire avec l'intégration des cabinets des médecins praticiens.

Le projet Infomed, financé par l'Etat du Valais, est placé sous la responsabilité d'un comité de pilotage nommé par le Conseil d'Etat en décembre 2009. Le comité est présidé par le médecin cantonal et comprend les représentants de la société médicale du Valais, de l'association des médecins

de famille valaisans, un expert indépendant et d'un représentant de l'Observatoire valaisan de la santé. Sur la base d'une analyse de l'institut pour le management de la logistique de l'EPFL effectuée par le Professeur Philippe Wieser, les grandes lignes du projet ont pu être définies. Il s'agit d'offrir aux médecins la possibilité de consulter les informations médicales nécessaires pour prendre en charge un patient de manière optimale. L'accès aux données doit être possible indépendamment des contraintes géographiques et temporelles. Une plate-forme électronique d'échange de données devra être implémentée en s'appuyant sur les différents standards nationaux ou internationaux tels que préconisés par l'organe eHealth de la Confédération. Une stratégie en deux phases a été élaborée pour augmenter les chances de succès du projet. Dans un premier temps les données des hôpitaux, déjà disponibles sous forme électronique grâce au dossier patient du projet Infoval, seront proposées aux médecins praticiens. Pour les cabinets déjà équipés d'un dossier patient informatisé DPI, les données seront fournies de manière structurée selon le format HL7 CDA-CH [2] et pourront être importées dans le DPI selon les préconisations IHE. Pour l'immense majorité des praticiens dont les dossiers ne sont pas informatisés, un portail Internet sécurisé sera offert leur permettant ainsi de consulter les dossiers de leurs patients avec un simple navigateur Internet. L'authentification au portail s'effectuera à l'aide de la nouvelle carte professionnelle de santé de la FMH qui contient un certificat X509. Dans un deuxième temps, les médecins praticiens de premier recours ou spécialistes seront sollicités pour alimenter le portail avec leurs données.

Le deuxième objectif du projet Infomed réside dans l'obtention de données sur l'activité médicale ambulatoire pour alimenter le système d'information sanitaire. Alors que l'on dispose d'informations très précises dans le sec-

Correspondance:

Dr Alex Gnaegi
Médecin-chef, Service d'informatique médicale et administrative
Institut Central des Hôpitaux Valaisans
Av. Grand-Champsec 86
CH-1950 Sion
alex.gnaegi@ichv.ch

teur hospitalier au travers de la codification CIM-10 rendue nécessaire par la statistique médicale de l'Office fédéral de la statistique, force est de constater l'absence quasi complète de données sur le secteur ambulatoire. La classification ICPC-2 semble appropriée pour ce faire [3], mais les modalités de mise en œuvre d'un tel relevé et la motivation des médecins praticiens à collaborer à cette saisie doivent encore faire l'objet de réflexions approfondies.

Objectifs

Si le contenu du dossier patient informatisé pour les médecins de premier recours a fait l'objet d'une proposition par un groupe de travail de la société suisse de médecine générale [4], la nature des données devant être échangées sous forme électronique entre hôpitaux et médecins praticiens n'est pas connue. Par ailleurs, le projet Infomed ne manquera pas de susciter des appréhensions, notamment en regard du faible degré d'informatisation des cabinets médicaux et de la problématique de la protection des données. En outre le second objectif du projet, à savoir la récolte d'informations sur l'activité ambulatoire, peut éveiller également des craintes d'un Etat «Big Brother». Pour appréhender la problématique et bien comprendre les besoins, une approche basée sur des interviews de médecins représentant les acteurs clés a été retenue.

Méthodes

Les interviews avaient pour but de présenter le projet, ses objectifs, sa stratégie d'implémentation, puis de recueillir les premières impressions. Si un fil conducteur était respecté au travers de quelques diaporamas, les questions restaient ouvertes pour laisser les interviewés exprimer leurs craintes, interrogations ou attentes vis-à-vis du projet. Puis, dans la deuxième partie de l'entretien, la nature des données souhaitées pour consultation ou mises à disposition des confrères a été discutée. Les interviews se sont déroulées entre mars et mai 2010.

Pour définir les personnes à interroger, nous avons préalablement identifié les parties prenantes ou stakeholders du projet Infomed qui figurent dans le tableau 1. Puis à par-

Tableau 1

Parties prenantes (stakeholders) du projet Infomed.

- Service de la santé publique
- Société médicale du Valais
- Observatoire valaisan de la santé
- Médecins de famille
- Médecins spécialistes
- Médecins hospitaliers
- Médecins travaillant en EMS
- Médecins de garde

tir de la liste des commissions et groupement de la société médicale du Valais, les présidents de ceux-ci ont été contactés et sollicités pour un entretien d'une durée d'une heure environ.

Résultats

Dans l'ensemble, les rendez-vous pour les entretiens ont pu être obtenus rapidement. Le profil des médecins interrogés est présenté dans le tableau 2. De manière générale, le projet suscite un très bon accueil. La possibilité d'envoyer ou de recevoir électroniquement des données médicales est jugée favorablement par les médecins interrogés à l'exception du domaine de la psychiatrie où la pertinence d'un transfert électronique n'est pas évidente. La nature des données médicales qui devraient être échangées est essentiellement factuelle et se trouve résumée dans la figure 1. Du point de vue des praticiens, ce sont avant tout les rapports d'hospitalisation qui sont jugés prioritaires. On pense en particulier aux avis de sortie avec les diagnostics, médicaments et contrôles à entreprendre qui devraient parvenir le plus rapidement possible aux médecins traitants. D'autres informations comme les résultats de laboratoire, les rapports des consultants, d'exams fonctionnels ou de radiologies devraient également être disponibles pour les praticiens, mais plutôt sous une forme «pull» que «push». L'accès aux documents infirmiers, ainsi qu'aux notes de suites médicales n'est pas demandé par les médecins praticiens ni même, pour les notes de

Tableau 2

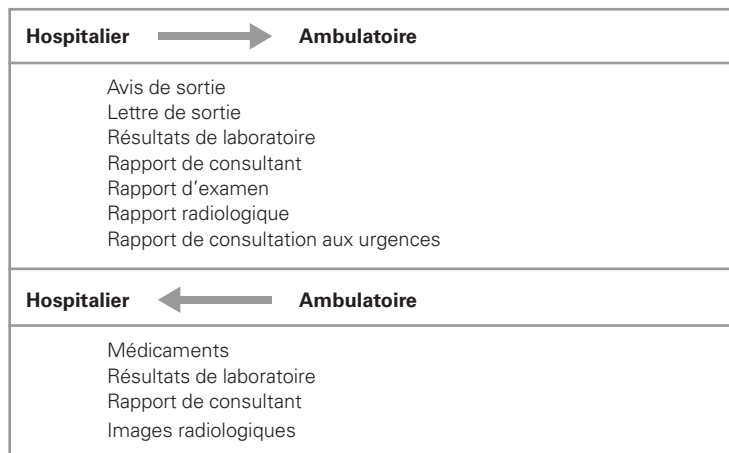
Profils des médecins interrogés.

- Médecin de famille
- Président de la société médicale du Valais
- Médecin oncologue hospitalier
- Médecin interniste hospitalier
- Médecin gynécologue-obstétricien
- Médecin psychiatre
- Médecin répondant de la garde médicale
- Médecin gastroentérologue libéral
- Médecin pédiatre libéral
- Médecin pratiquant en EMS
- Médecin radiologue libéral

suites, souhaité par leurs confrères hospitaliers. Du côté des médecins hospitaliers, la liste des médicaments et les résultats de laboratoire seraient appréciés, de même que l'accès aux images radiologiques effectuées en ambulatoire.

Quelques situations particulières ont été relevées lors des entretiens et sont brièvement décrites ci-dessous:

- pour le médecin régulateur de la garde médicale, un accès aux lettres et avis de sortie hospitaliers des patients devrait être possible de manière à disposer rapidement d'un minimum de données lors de l'appel téléphonique et ainsi aiguiller le patient vers la bonne structure;

**Figure 1**

Documents médicaux à échanger électroniquement entre hôpitaux et cabinet de médecine ambulatoire.

- pour les médecins travaillant en EMS, un résumé par patient contenant les diagnostics, les médicaments et l'attitude en cas de réanimation devrait être accessible pour les médecins effectuant des gardes pour les EMS.

La mise à disposition d'informations sur l'activité du secteur ambulatoire comme les raisons d'une consultation, les examens ou traitements effectués de même que les diagnostics ou symptômes codifiés au travers d'ICPC-2 semble par contre beaucoup plus ardue. Si la majorité des personnes interviewées comprennent les intérêts d'une telle démarche pour les autorités de santé publique, elles appréhendent par contre une surcharge de travail administrative pour une activité non rémunérée. Certains craignent également une ingérence de l'Etat dans une activité libérale.

Le financement du projet provenant exclusivement de l'Etat est accueilli favorablement. Une participation financière des médecins praticiens aux frais du projet semblent hors de propos.

La stratégie d'implémentation en deux phases, offrir les données hospitalières avant de demander les données ambulatoires est jugée excellente et perçue même comme un facteur clé de succès.

Les entretiens ont dévoilé que le degré d'informatisation des cabinets est très variable d'un cabinet à un autre. Quand bien même les technologies de l'information sont désormais bien répandues dans les foyers helvétiques, il persiste une certaine craintes chez quelques personnes interrogées sur la stabilité et la facilité d'utilisation des moyens informatiques pour l'échange de données médicales, qui citent en référence la simplicité et la fiabilité des facsimilé (fax) pour l'envoi de résultats de laboratoire.

Discussion

Cette analyse effectuée au travers d'interviews de médecins a permis de confirmer la pertinence du projet pour les stakeholders médecins et la stratégie d'implémentation retenue. Néanmoins, une attention particulière devra être portée sur la problématique de la gestion du changement compte tenu des réticences exprimées sur la mise à disposition de données pour les autorités sanitaires. Afin de bien connaître avec précision le degré d'informatisation des cabinets, préciser les attentes et diffuser de l'information sur le projet, cette analyse sera complétée par une enquête par questionnaire auprès de tous les membres de la société médicale du Valais.

Références

- 1 Gnaegi A, Cohen P, Marey D, Rivron M, Wieser P. Satisfaction des utilisateurs du dossier patient informatisé valaisan. *Swiss Med Inform.* 2006;(59):6-8.
- 2 Hanselmann M, Knoepfel C, Schaller T, Steiner P. CDA-CH: Spécification pour l'échange électronique de documents médicaux en Suisse [Internet]. 2009;[cité 2009 Déc 9] Available from: <http://www.hl7.ch/default.asp?tab=2&item=standard>
- 3 Bhend H. ICPC-2 – Premiers pas. *Primary Care.* [sans date];8(6):108-11.
- 4 Bhend H, Zoller M. Feuille de route pour le dossier électronique du patient au cabinet du médecin de famille. *Bull Méd Suisses.* 2008;89(32):1361-3.