

Gerhard Schilling¹, Heinz Bhend²

L'Institut d'informatique au cabinet médical (IPI) a été créé!



Un moment historique a eu lieu au colloque du CMPR à Lucerne: après d'intensifs travaux de préparation, l'Institut d'informatique au cabinet médical (*Institut für Praxisinformatik*, IPI) a été créé le 22.6.2012, sous la direction de «Médecins de famille Suisse» (MFE), avec la Conférence des sociétés cantonales de médecins (CCM) et l'Institut de médecine de famille de l'université de Zurich (Institut für Hausarztmedizin Zürich, IHAMZ) comme partenaires fondateurs et membres associés. L'IPI doit servir d'interlocuteur compétent concernant tous les intérêts de l'informatique au cabinet médical, aussi bien pour le corps médical que pour l'industrie du logiciel et la politique.

L'IPI couvre deux domaines d'activité principaux: d'un côté, le travail de base et la coopération concernant l'élaboration de standards ouverts («open standards») ainsi que l'architecture grossière du dossier électronique du patient (DeP); d'un autre côté, l'apport de prestations de service en faveur des médecins praticiens telles que conseils, formations, etc. En premier lieu, l'IPI doit néanmoins établir des directives pertinentes et compatibles avec le cabinet médical dans le domaine de l'eHealth et veiller à leur mise en œuvre, ainsi que soutenir et encourager la documentation électronique dans les cabinets médicaux.

Aussi incroyable que cela puisse paraître, il n'existe actuellement en Suisse (et à l'étranger) toujours pas de standards (ouverts) homogènes et aucune architecture grossière reconnue concernant le dossier électronique du patient (DeP). En conséquence, les différents produits ne peuvent ni communiquer entre eux, ni échanger des données. A notre demande, une partie des sociétés de développement de logiciels a entre-temps reconnu le besoin de migration des données et s'efforce, à travers le projet SMEEX (*swiss medical data exchange*), de résoudre le problème. Actuellement, l'utilisateur en cabinet médical doit se contenter, pour le meilleur et pour le pire, de la solution propriétaire proposée par la société de développement de logiciels choisie. Ces conditions insupportables, ainsi que le manque de sécurité qui en résulte en termes d'investissements, sont également responsables du fait que seuls environ 20% des cabinets médicaux utilisent la documentation électronique.

Nous, médecins, nous devons formuler nos besoins

Jusqu'à présent, les DeP ont été principalement développés par des ingénieurs logiciels, qui ne connaissaient qu'en partie nos besoins et notre manière de travailler. En tant que médecins prati-

ciens, nous devons donc nous adapter aux outils logiciels imposés puisque ceux-ci ne reflètent pas nos pratiques en cabinet médical. Or, le procédé de développement doit impérativement être inversé: nous formulons nos besoins et les ingénieurs développent les logiciels en conséquence. Pour cela, nous avons besoin d'un interlocuteur compétent qui, d'une part, connaisse le fonctionnement d'un cabinet médical et, d'autre part, maîtrise l'informatique. C'est là qu'intervient l'IPI, faisant office d'interface entre les différents acteurs.

Le procédé fondateur

Afin de corriger cette situation insatisfaisante dans le domaine de l'eHealth, le comité directeur de MFE a, durant l'été 2010, confié à sa commission spécifique e-Health-Informatics la mission consistant à préparer la création de l'IPI, en consultation avec l'Institut d'informatique économique de l'université de Saint-Gall (HSG). Etant donné que nous, médecins de famille, ne sommes pas les seuls à souffrir de ces conditions lacunaires dans le domaine de l'eHealth, mais que les spécialistes et les hôpitaux sont eux aussi concernés, nous avons rapidement inclus l'ensemble du corps médical. Le 26.8.2011, MFE, la CCM, l'IHAMZ et à l'époque également la FMH ont signé une déclaration d'intention pour la création de l'IPI³. Malheureusement, les négociations se sont déroulées avec difficultés en raison de la prétention émise par la FMH de représenter seule l'IPI. Les autres partenaires ont par conséquent décidé, en consultation avec le Prof. Urs Saxer (juriste à la CCM), de créer l'IPI, dans un premier temps sans la FMH. Toutefois, nous avons bon espoir qu'avec la nouvelle composition du Comité central, la FMH rejoindra bientôt le projet, comme initialement prévu.

L'IPI – un projet issu du partenariat entre:

- Médecins de famille Suisse – MFE
- Conférence des sociétés cantonales de médecins – CCM
- Institut de médecine de famille de l'université de Zurich – IHAMZ

Comité directeur:

- Dr méd. Gerhard Schilling, président IPI, membre du comité directeur MFE
- Dr méd. Peter Wiedersheim, vice-président IPI, co-président CCM
- Dr méd. Heinz Bhend, directeur technique IPI, Exec. Master of ICT, MFE
- Dr méd. Marco Zoller, trésorier IPI, IHAMZ
- Dr méd. Marc-Henri Gauchat, assesseur IPI, co-président CCM

L'Institut d'informatique au cabinet médical (IPI)

Le 22.6.2012, le projet a enfin abouti. L'IPI a été créé et s'apprête à entreprendre et développer progressivement son travail. Voici les organisations partenaires et la composition du comité directeur:

¹ Président de l'IPI, membre du comité directeur MFE

² Directeur technique de l'IPI, Exec. Master of ICT

³ Schilling G, Bhend H. IPI – nous prenons la main en informatique et proposons notre soutien. PrimaryCare 2011;11(23):413-4.

Objectifs principaux et missions de l'IPI

- Centre de compétences pour l'informatique au cabinet médical et le DeP avec des experts issus de cabinets médicaux
- Travail de base: standards (ouverts), architecture DeP en collaboration avec l'IHAMZ et la VFSM, etc.
- Support, conseil, formation, prestations de service pour les médecins praticiens

Ces missions principales doivent être considérées de manière indépendante et neutre, tout en se déroulant en étroite coopération avec tous les acteurs concernés dans le domaine de l'eHealth. Outre le corps médical, les hôpitaux et les *trustcenters*, ces acteurs comptent notamment parmi eux l'Association des spécialistes suisses pour l'informatique médicale (Verband Schweizerischer Fachhäuser für Medizinal-Informatik, VFSM), la scène politique, l'OFSP, eHealthSuisse, la communauté d'intérêt IG-eHealth, etc.

Le domaine de l'eHealth est immense et présente sans aucun doute un grand potentiel. Pour le moment, certaines conditions élémentaires tout à fait banales restent néanmoins à satisfaire, telles que la mise en place de standards (ouverts), une architecture grossière reconnue des DeP (big picture), la possibilité d'échanger et de migrer les données, ainsi que des directives juridiques. L'IPI va s'employer à résoudre ces problèmes. Nous allons toutefois nous consacrer principalement au domaine de l'informatique concrète au cabinet médical et des prestations de service destinées aux médecins praticiens. Le développement de ces offres devra d'abord avoir lieu progressivement, en fonction des ressources disponibles. Nous planifions des projets dans les secteurs suivants:

Projets planifiés IPI:

- Sécurité (protection des données, secret médical, brochures, listes de contrôle, conseil sur place, vérification des sauvegardes)
- Infrastructure (inventaires, interfaces, analyses de besoins, évaluation neutre d'offres, éventuellement conseil sur place)
- Procédés (GP4GP: going paperless for General Practitioners = passage modulaire au DeP)
- Communauté (newsletter, forum Internet, page d'accueil)
- Outils (office de compensation, exigences, critères d'évaluation pour des solutions DeP, catalogue neutre de logiciels en ligne)

L'IPI suscite un grand intérêt

Malheureusement, le domaine de l'informatique concrète au cabinet médical, qui nous occupe quotidiennement dans nos cabinets, a été jusqu'à présent négligé, même par la FMH. Avec l'IPI, cette situation doit désormais changer. Entre-temps, les autres acteurs du domaine de l'eHealth ont eux aussi reconnu que, sans la participation et le savoir-faire des médecins praticiens, les projets centraux relatifs à l'eHealth n'étaient guère réalisables en raison d'un manque de compatibilité avec le cabinet médical. Il n'est donc pas surprenant que la création de l'IPI soit accueillie favorablement de toutes parts. Les sociétés de développement de logiciels se réjouissent d'avoir un interlocuteur compétent et clairement défini. C'est principalement en raison de notre prise de position fondée au sujet de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient



Figure 1

Valeur ajoutée que doit présenter le DeP.

(LDEP)⁴ que l'Etat fédéral a également reconnu notre savoir-faire et la justesse de nos thèses. Des contacts existent d'ores et déjà avec l'OFSP, la VFSM, eHealthSuisse et IG eHealth. Ce n'est qu'en nous unissant qu'il sera possible d'élaborer des solutions et de les mettre en œuvre. Même au niveau du Parlement, la commission de santé du Conseil national (CSSS-N) a approuvé une motion de la commission déposée par la conseillère nationale Ruth Humbel⁵, sollicitant une collaboration de l'Etat fédéral avec l'IPI.

GP4GP

Nous travaillons déjà aux premiers projets. Parallèlement aux aides visant à améliorer la sécurité informatique dans les cabinets médicaux, nous voulons tout d'abord lancer un projet pilote GP4GP (Going Paperless for General Practitioners). Ce projet porte sur le passage modulaire, accompagné par l'IPI, d'une documentation sur papier à un dossier électronique du patient dans un délai défini mais flexible (détails sur www.praxisinformatik.ch).

Le DeP doit pouvoir offrir davantage de possibilités

Jusqu'à présent, le DeP servait principalement pour la documentation électronique et la facturation. Toutefois, notre objectif est de pouvoir exploiter de manière efficace les multiples possibilités qu'offre l'informatique au cabinet médical. Le DeP doit présenter une valeur ajoutée (fig. 1). Sur le plan technique, il est tout à fait possible d'ajouter des aides à la prise de décision, telles que l'aide à la décision clinique (*Clinical Decision Support* – CDS), des directives et des systèmes de vérification d'interactions médicamenteuses, ou de consulter des données anonymes pour la recherche. L'IPI va également s'engager dans ce sens.

Conditions avantageuses pour les membres de l'association professionnelle

L'IPI va proposer ses prestations de service à tous les médecins. Avec la cotisation annuelle de 2012, les membres de MFE ont déjà versé une petite contribution spéciale pour l'IPI et ils bénéficieront logiquement de conditions spéciales. Adhérer à l'association professionnelle vaut donc la peine.

⁴ Position de MFE sur l'avant-projet LDEP (en allemand): www.hausaerzteschweiz.ch/kommunikation/stellungnahmen

⁵ Motion de la commission 11.425 SGK-N, R. Humbel

Correspondance:

Dr méd. Gerhard Schilling, Chlini Schanz 42
8260 Stein am Rhein, [gerhard.schilling\[at\]hin.ch](mailto:gerhard.schilling[at]hin.ch)