



Une carte de santé peut contribuer à éviter des erreurs, surtout en cas d'urgence.

(PHOTO MEDNET/BILDAGENTUR BAUMANN AG)

L'introduction de la carte d'assuré prévue en 2009 ouvre la voie à la généralisation du dossier électronique de santé d'ici à 2015.

## La fin du secret médical en 2015?

Dans le courant de 2009, tous les habitants de la Suisse seront munis d'une carte d'assuré dotée d'une puce comportant des données administratives. Cette simplification ouvre la voie à d'autres innovations, d'une portée plus considérable. Dans certains cantons, notamment le Tessin et Genève, qui ont milité pour que la LAMal soit modifiée dans ce sens, ce support devrait assez rapidement pouvoir contenir en parallèle le dossier médical du patient. Au niveau suisse, il faudra probablement attendre 2015 pour assister à une généralisation du dossier électronique, accessible à partir de la même carte de santé.

### Cadre légal

Dans cette perspective, une «stratégie eHealth» a été adoptée par le Conseil fédéral en juin 2007,

qui fixe de façon assez précise un certain nombre d'objectifs et d'échéances. Une telle approche, qui s'écarte notablement du processus législatif habituel, reflète la complexité des questions juridiques soulevées par le projet: le document de stratégie évoque la nécessité de doter «eHealth» d'un «cadre légal praticable».

On pense tout de suite aux exigences posées par la Constitution fédérale en matière de protection de la personnalité et de protection des données. Mais la généralisation d'un tel document au niveau suisse, à la fois carte d'assuré et carte sanitaire, se heurte aussi à la répartition des tâches entre Confédération et cantons: à l'heure actuelle, les seconds sont compé-

■ Mohammad Farrokh

SUITE EN PAGE 2

suite de la page 1

## La fin du secret médical en 2015?

tents en matière de politique de santé, comme le relève le Dr Ignazio Cassis, médecin cantonal du Tessin.

### Vers une discussion publique

Dans le cadre actuel, la LAMal permet donc depuis peu aux cantons qui le désirent d'aller de l'avant dans l'exploitation de la carte d'assuré prévue pour 2009; une certaine coordination des projets doit être assurée par un organisme qui vient d'être créé, dans le cadre de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé. A l'échelle de la Suisse, cependant, en application de la stratégie adoptée par le Conseil fédéral, le débat préalable sera élargi au-delà du cercle des experts et des milieux concernés pour inclure des représentants de la population.

A cette fin, quelque dix mille personnes de toute la Suisse ont reçu dans le courant du mois de décembre une invitation à s'inscrire à l'une des trois séries de discussions qui se tiendront en avril et mai à l'enseigne de «publifocus». Pour la Suisse romande, quinze personnes se réuniront à Lausanne, retenues sur la base des inscriptions qui devront parvenir jusqu'au 18 janvier au Centre d'évaluation des choix technologiques TA-Swiss, chargé d'organiser cette procédure de consultation d'un genre un peu particulier, déjà appliquée à d'autres questions pouvant impliquer des choix de société.

### Un débat très encadré

Les discussions menées à l'occasion des trois «publifocus» de Lausanne, Zurich et Lugano font l'objet d'une préparation minutieuse, évoquée par Sergio Bellucci, directeur de TA-Swiss. Une brochure d'information d'une dizaine de pages sera distribuée aux participants pour les informer des enjeux. Les débats eux-mêmes seront précédés de deux conférences d'introduction, l'une pour préciser les caractéristiques techniques du projet, l'autre pour aborder ses aspects sociaux. Dans un second temps, une synthèse sera destinée aux Chambres fédérales et à l'Office fédéral de la santé publique. Le tout sur un rythme relativement rapide, puisque le rapport final sera pré-

senté à l'occasion d'une conférence de presse prévue avant les vacances d'été 2008. Si la volonté de discuter des différents aspects du projet est réelle, celui-ci ne semble pas pouvoir être remis en cause dans son principe. Car l'informatisation de l'ensemble des données concernant chaque patient s'observe à l'échelle européenne.

### Le Tessin à l'avant-garde

En Suisse, un projet pilote existe déjà au Tessin, comme le précise Sergio Bellucci. Une carte de santé a été introduite à titre d'essai dans la région de Lugano. L'expérience, menée à l'enseigne de *Rede sanitaria* à partir d'octobre 2004, date de la distribution d'environ mille cinq cents cartes à des patients et à des professionnels de la santé, a donné lieu à une première évaluation, plutôt encourageante, en 2006 déjà. Mais cette appréciation positive doit être remise dans un contexte un peu particulier: les caisses maladie n'ont pas été directement associées à l'expérience, à laquelle tous les médecins n'ont pas participé. Pour l'instant, le Tessin attend l'introduction effective de la carte d'assuré au niveau fédéral pour pouvoir coordonner son action avec la stratégie eHealth, comme le précise le Dr Ignazio Cassis, qui revient sur les avantages du projet.

Du point de vue médical, en effet, une carte de santé comportant les pièces essentielles d'un dossier permet d'éviter d'éventuelles erreurs de traitement, surtout en cas d'urgence, d'où un sentiment de sécurité pour le patient, comme le relève pour sa part le Dr Ettore Battaglia, un interniste de Lugano. Celui-ci fait cependant état de réticences assez largement répandues dans le corps médical, en raison notamment de la charge accrue de travail administratif inhérente au dossier électronique.

Toutefois, cette observation peut aussi être relativisée par le contexte particulier de l'expérience tessinoise, qui entraîne la tenue parallèle de deux dossiers, alors que la future carte d'assuré fera à terme office de support unique. Cela ne signifie pourtant pas accès indifférencié: la carte tessinoise comporte par exemple trois niveaux d'accès, les deux niveaux les plus protégés étant réservés respectivement aux professionnels de santé et au patient, qui dispose d'un code confidentiel. Les questions de protection des données ne sont pas résolues pour autant: on peut en effet imaginer toute une série de situations où le patient sera soumis à forte pression pour donner un accès intégral à son dossier. Mais il est vrai que ces pressions existent déjà...

■ Mohammad Farrokh

### Commentaire

## Savoir ce que l'on veut

Dans le contexte actuel d'une médecine devenue – chez nous en tout cas – scientifiquement et techniquement très efficace, pratiquement et socialement accessible, que cherche-t-on? A améliorer encore les soins tout en limitant les coûts. On ne peut contester que les moyens d'information et de communication modernes permettent, avec la recherche et la formation, de répondre toujours mieux au premier postulat. Si la carte d'assuré doit permettre de faire un pas supplémentaire dans cette direction, y compris lors de déplacements à l'étranger, en facilitant la transmission d'informations et, le cas échéant, en réduisant quelque peu les coûts administratifs, on ne saurait chipoter sur une protection des données au-delà du raisonnable. D'autant que ces données-là n'intéressent pas grand-monde à part les patients et les acteurs de la santé. Ou alors il faut mettre à la poubelle des dizaines d'autres «gadgets» devenus des «musts» de l'ère électronique. A commencer par le téléphone portable, qui permet de localiser le criminel et de sauver sa victime, et la carte bancaire, qui évite de faire la queue au guichet mais qui peut tomber en de mauvaises mains.

■ Didier Fleck