



## LDEP

# Des conditions claires pour le financement transitoire et l'obligation associée sont nécessaires

## Position de la Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse

25.01.2024

**pharmaSuisse soutient le dossier électronique du patient (DEP) et est convaincue de son utilité. L'obligation de raccordement doit toutefois s'appliquer tant aux fournisseurs de prestations qu'aux patients; en effet, le fait de ne soumettre que les prestataires de soins à une obligation risquerait d'avoir un effet contre-productif, en raison de la lente progression de l'ouverture des DEP qui en résulterait. L'allocation d'aides financières en cas de raccordement au DEP pour l'intégration technique dans les systèmes des fournisseurs de prestations ambulatoires renforcerait l'acceptation du DEP et permettrait de convertir l'obligation en acte volontaire. Il convient également de clarifier les responsabilités et obligations.**

### Contexte

pharmaSuisse soutient l'introduction du dossier électronique du patient (DEP) et est convaincue de son importante utilité pour les citoyennes et citoyens, pour autant que l'interopérabilité entre les communautés de référence soit assurée et que les cas d'application (données de vaccination, plan de médication) soient définis clairement. Bien que le DEP soit en service depuis 2020, le système ne compte à ce jour que quelques dizaines de milliers de patients et peu de professionnels de santé, malgré une obligation partielle. La commission du Conseil national a approuvé le financement transitoire proposé par le Conseil fédéral et a demandé qu'il soit assorti d'une obligation de raccordement au DEP pour les fournisseurs de prestations ambulatoires, dans un délai transitoire d'un an après l'entrée en vigueur, avec des sanctions.

### Position et argumentation

La Société Suisse des Pharmaciens pharmaSuisse soutient le dossier électronique du patient (DEP) ainsi que le financement transitoire et privilégie une obligation tant pour les fournisseurs de prestations que pour les patients. S'agissant du financement transitoire, il est crucial d'assurer un financement à hauteur égale aussi bien pour les communautés de référence régionales que nationales. Cependant, le fait que seuls les fournisseurs de prestations soient soumis à une obligation se traduira par une faible participation de la population, faute de progression rapide dans l'ouverture des DEP. Le délai d'un an pour l'intégration des organisations paraît court et ne permet pas une intégration aux systèmes primaires; en outre, il faut s'assurer que les coûts de l'intégration profonde dans les systèmes primaires sont pris en charge dans le cadre du financement transitoire. Seule une intégration profonde permettra d'appliquer le principe *once only*. Non intégré, le DEP engendre un surcroît de travail pour les professionnels de santé, lequel augmente encore de manière exponentielle faute d'utilisation régulière. Cette charge de travail supplémentaire génère à son tour de la frustration et du rejet de la part de la population et des professionnels de santé. En outre, il est nécessaire de clarifier les responsabilités et devoirs autour de la gestion des informations complémentaires dans le DEP, car actuellement, il n'existe aucun moyen simple de les consulter rapidement. On ignore ce qu'il se passe si, par exemple, une allergie n'est pas signalée.   cet égard, il semble également important de mentionner que la question de la classification des données pertinentes pour le traitement demeure ouverte et que par conséquent, il faut établir des règles claires concernant l'étendue de la documentation du traitement non seulement au sein de chaque profession, mais également pour l'ensemble des fournisseurs de prestations, toutes professions confondues. La charge de travail supplémentaire liée aux informations contenues dans le DEP doit également être rémunérée. Cette rémunération est d'autant plus nécessaire que la gestion uniforme de données structur es grâce à la révision complète et à l'utilisation possible, sur cette



base, de logiciels secondaires pour la consolidation automatisée de données pertinentes est loin d'être réalisée. Au sens de pharmaSuisse, compte tenu des tâches à accomplir pour les fournisseurs de prestations, le délai d'un an est trop court.

La discussion doit revêtir un caractère motivant pour les fournisseurs de prestations et poser une incitation positive à participer au DEP avant la révision complète. Une majorité de la commission préconise déjà des aides financières pour améliorer l'utilisation des dossiers existants et l'intégration des prestataires, qui doivent être précisées. Ainsi, la participation au DEP ne serait plus une obligation mais un acte volontaire et rencontrerait moins de résistance. L'obligation effective pourra alors encore être introduite dans le cadre de la révision complète 2028, parallèlement à l'obligation de participation pour les citoyens.

La Conférence suisse des directeurs de la santé (CDS) propose de poursuivre l'option de la fusion des communautés de base en une seule institution d'exploitation de DEP qui, sur la base de la LAMal, agit uniquement sur mandat de la Confédération. pharmaSuisse est critique à l'égard de cette approche, car la création d'un monopole de DEP exclut toute possibilité de pilotage par les fournisseurs de prestations et peut entraîner des coûts supplémentaires considérables et difficilement estimables pour les fournisseurs de prestations. De plus, il en résulterait une plus grande dépendance envers un fournisseur, ce que le concept de système actuel, avec son approche fédéraliste, entendait éviter. Si la demande des cantons est suivie, les communautés de référence et les communautés financées par le secteur privé qui ne seront plus en service devraient être indemnisées financ irement.

#### Contact chez pharmaSuisse

publicaffairs@pharmasuisse.org