

# Quel rôle pour les cantons dans la cybersanté

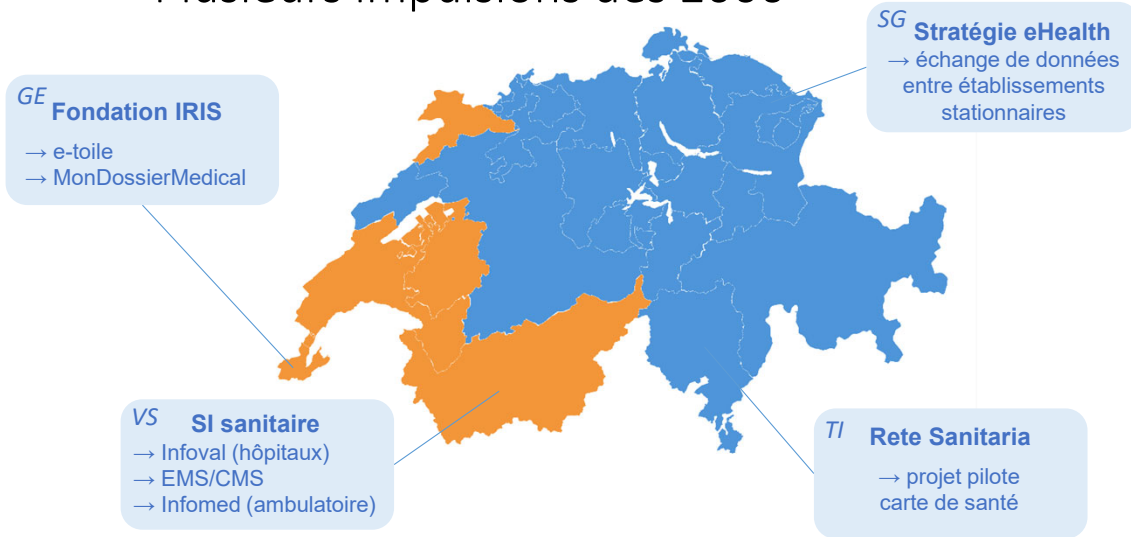
L'exemple de la Convention intercantonale  
pour la santé numérique CARA

**Adrien Bron**  
Directeur général de la santé  
Office cantonal de la santé – République et Canton de  
Genève

# HISTORIQUE

Plus de 20 ans de stratégies et d'initiatives...

- Plusieurs impulsions dès 2000



Et pourtant...

- Un système de santé encore très peu numérisé
- Un retard significatif en comparaison internationale

- 2007 1<sup>ère</sup> **stratégie Cybersanté fédérale** et création de **eHealth Suisse**
- 2017 Entrée en vigueur de la **LDEP**
- 2018 Association **CARA** (FR, GE, JU, VS, VD)
- 2018 **Stratégie Cybersanté Suisse 2.0**
- 2019 **Santé2030**

# LE RÔLE CLÉ DES CANTONS

- **Leçon** : ne pas attendre que cela émerge du privé
- Nécessité d'une **mobilisation** des cantons :
  - Répondre aux défis posés par un **système morcelé**
  - Légitimité et leviers pour définir un **cadre général**
  - Capacité d'**investissement**
  - Un outil de **santé publique**

# CONVENTION INTERCANTONALE

*Ancrer et renforcer une collaboration vertueuse*



- Une coopération qui a déjà fait ses preuves...
- **Mutualisation** des coûts et des ressources
- Une **large population** visée (env. 2 millions de personnes)
- Être un **acteur de poids**
- **Bénéficiaire des expériences** de chacun
- ...et qui porte ses fruits
- **19 484** dossiers ouverts (plus de la moitié du pays)
- **2 577 779** documents publiés  
→ majoritairement par les systèmes raccordés
- **3117** institutions de santé affiliées

# CONVENTION INTERCANTONALE

## Points forts



Engagement à développer **ensemble**

(art. 4)



Ancrage du **financement**

(art. 8)



Obligation d'adhérer à une **communauté de référence commune**

(art. 9)

pour les cantons contractants et les prestataires de soins recevant des financements de leur part



Protection des **données et transparence**

(Chap. II, art. 11 à 20)

des règles communes en matière de traitement et d'échange de données, d'utilisation du numéro AVS, de sécurité...



Création de **commissions**

(Chap. III, art. 21 et 22)

dont une commission consultative d'experts, intégrant les patients et les prestataires de soins

# CONVENTION INTERCANTONALE

## Plan de soins partagé

- Été 2024 : mise en production pour des projets pilotes
- Début 2025 : mise en service au grand public

The screenshot displays the 'Plan de soins partagés' interface. On the left, there's a patient profile for Mathilde Favre (80 years old). The main area shows a timeline of care plans for 01.03, 02.03, and 03.03. Each day has a list of care plans with details like 'Glycémie 6,15 mmol/L' and 'Pression artérielle 145/95 mmHg'. There's also a section for 'Ajouter une observation' with a date and time selector, and a 'Point d'attention' checkbox.

Suivi de prise en charge **interprofessionnelle** et **transversale**

- ✓ Le patient comme acteur de sa santé
- ✓ Amélioration des prises en charge
- ✓ Soutien à la collaboration interprofessionnelle

## Perspectives

## Plan de médication partagé

- Co-construction avec de multiples partenaires
- Printemps 2024 : fin du *proof of concept* puis lancement des travaux d'industrialisation

The screenshot shows the 'Mes traitements' interface. It features a navigation bar with 'Mon plan', 'Ma gestion', 'Mes ordonnances', and 'Mon historique'. Below, there's a table of 'Médicaments actuels (6)'. The table has columns for 'Nom du médicament', 'MATIN', 'MIDI', 'SOIR', 'COUCHER', 'Unité', 'Modalité de prise', 'Raisons', and 'Détail'. Medications listed include Prednisona Streuli, Exforge 10, Simcora, Tobrex, Excipial U Lipolotion, and Methotrexate.

Outil de **gestion conjointe** de la médication → **cohérence** et **sûreté** du traitement



## Un saut qualitatif

# CONCLUSION

- La cybersanté doit être considérée comme un **outil de la politique publique de santé**
- Des **investissements publics** sont inévitables, mais **pas dans chaque canton isolément**
- La mise à disposition du patient de ses informations médicales de manière sécurisée est un **devoir** des prestataires et doit être une **norme de qualité élémentaire**
- L'histoire est en cours : la révision de la LDEP doit absolument **clarifier les rôles** et responsabilités de la Confédération, des cantons, des prestataires, des fournisseurs et des certificateurs

Merci de votre attention