

Les 14 et 15 septembre, conférence annuelle de la SSIM et **ehealthsummit 2022** au Music & Convention Center à Montreux

We know interoperability. Do we?

La multiplication des données se fait à une vitesse fulgurante. La voie est ouverte par le développement d'appareils medicotechniques avec leurs nombreuses innovations. Cependant, TIC et medtech ne sont pas encore assez liées par le numérique. Il faudrait structurer les énormes quantités de données et interconnecter les systèmes d'information afin d'en tirer le meilleur parti pour l'avenir – un demain marqué par des mots clés tels que big data, intelligence artificielle, réalité virtuelle et médecine personnalisée. Urgents sont la suppression des silos de données, les interfaces ainsi que l'accès rapide et en tout lieu à des données de premier rang; l'interopérabilité est le meilleur moyen d'apporter un bénéfice optimal. L'**ehealthsummit** montrera la voie à suivre.

L'**ehealthsummit** navigue sous le seul pavillon de la Société Suisse d'Informatique Médicale (SSIM); elle organise cet événement annuel, qui se déroule cette fois-ci en parallèle de sa conférence annuelle et des Projectathon DEP et Connectathon IHE. Nous avons profité de l'occasion pour interviewer avant l'ouverture du sommet le docteur Marc Oertle, président de la SSIM et médecin-chef du service de médecine et d'informatique médicale de l'hôpital STS AG à Thoune.

La SSIM s'engage fortement pour l'événement. Quelle est votre objectif? Qui souhaitez-vous motiver à participer?

Dr Marc Oertle: La SSIM organise l'**ehealthsummit** pratiquement depuis sa création. La

société, qui a été fondée il y a plus de 30 ans, a toujours organisé une conférence annuelle pour ses membres. A la fin des années 2000, la marque **ehealthsummit** a été choisie et le public cible a été élargi. L'intérêt principal de la manifestation est resté le même: confronter les professionnels de la santé, les scientifiques, les médecins/informaticiens et les politiciens à des thèmes d'actualité et à des solutions fondées sur des preuves, pour en discuter. Nous essayons ainsi de contribuer à une digitalisation utile, efficace, ergonomique et économique dans le système suisse de la santé.

Le thème d'ehealthsummit est l'interopérabilité. Qu'en est-il dans le système de santé suisse? Où existe-t-il des lacunes? Quelles sont-elles? Où situez-vous le meilleur

potentiel d'optimisation? En quoi consiste essentiellement ce potentiel?

Au cours des 10 à 20 dernières années, les hôpitaux, les cabinets médicaux, les pharmacies et les assureurs ont surtout cherché à améliorer leur maturité en termes de numérisation à l'interne l'entreprise. Des processus parfois complexes ont dû être numérisés de manière efficace, performante et stable pour assurer un fonctionnement 7 x 24. Avec les travaux de base autour du dossier électronique du patient (DEP), le temps est venu de rendre interopérables ces acquis pour les transposer au niveau du réseau de soins. Bien sûr, cette étape est plutôt tardive en comparaison aux pays organisés de manière centralisée, souvent décrits comme des modèles. Il faut prendre en compte que dans le



Gestion de l'hôpital

système fédéral suisse - avec des revendications de groupes d'intérêts très différents – cette transition a été beaucoup plus difficile.

De ce point de vue, l'identification des patients, des professionnels de la santé et des institutions, enfin disponibles de manière univoque et uniforme pour la Suisse, constitue une étape importante pour notre pays. Ce n'est qu'ainsi qu'il sera possible d'utiliser les données de manière effectivement interopérable. Cela n'a l'air de rien, mais c'est un élément clé pour permettre tous les échanges de données qui suivront. La valeur ajoutée de l'interopérabilité n'apparaîtra toutefois à une échelle significative que lorsque nous aurons rendu interopérables les processus dits B2B et B2C, c'est-à-dire les processus entre les professionnels de la santé ou ceux entre les professionnels de la santé et les patients.

On ne peut généralement pas tout faire en une seule fois. Quels sont les objectifs les plus importants pour vous en matière d'interopérabilité?

Pour l'instant, le plus important semble être d'utiliser au quotidien (processus primaire!) les bases déjà en place, d'initier les patients et les institutions à l'utilisation du DEP et d'alimenter le DEP en données/documents de manière aussi automatisée et simple que possible. Une sorte de normalité est ainsi créée, sur laquelle il est possible de capitaliser pour aller de l'avant. Parallèlement (et donc sans perdre de temps!), il faut travailler sur les conditions-cadres afin que les processus à valeur ajoutée (B2B et B2C) puissent être mis en œuvre sur la base du DEP. La praticabilité doit faire l'objet d'une attention toute particulière. Ce qui est théoriquement parfait en termes de protection des données, de normes et de réglementations peut rapidement conduire à une mauvaise utilisation ou à une non-utilisation au quotidien.

Faut-il des incitations spéciales pour atteindre les objectifs? Si oui, lesquelles? Qui devrait prendre l'initiative?

La numérisation n'est jamais gratuite. Mais elle doit aussi valoir son investissement. Des incitations sont donc clairement nécessaires et l'initiative doit venir de tous ! Les professionnels de la santé et les patients doivent commencer à utiliser l'infrastructure du DEP et préparer l'adoption de l'opérabilité (sémantique) des données dans un environnement national et standardisé ; les politiques doivent créer les conditions-cadres (légales et financières) qui permettent une utili-

sation facilitée et efficiente de l'environnement du DEP.

Les hautes écoles spécialisées et les universités doivent inclure la numérisation dans leur cursus de formation et doter les professionnels de la santé de culture autour des enjeux du numérique. Les fournisseurs de solutions d'informatique médicale et d'appareils biomédicaux ont le devoir de proposer des solutions appropriées qui prennent en charge l'ensemble des besoins d'interopérabilité avec le DEP et de la sécurité/protection des données. Les autorités doivent davantage tenir compte des besoins et des procédures du processus primaire de traitement des patients et soutenir et réaliser les étapes de numérisation des institutions de santé.

Les organes de régulation ou les autorités sont-ils également sollicités?

C'est évident. Sans directives réglementaires judicieuses, qui soutiennent l'objectif d'interopérabilité et d'utilité, rien n'est possible. Il convient de mettre l'accent sur la réutilisation des données. Le processus primaire est avant tout déterminé par le travail sur le patient et les nécessités médicales. Les livraisons de données sont définies et mises à disposition de manière automatisée sur la base de ce principe (et non pas en dehors de celui-ci, ce qui arrive malheureusement trop souvent). Les messages, les statistiques, les indicateurs de performance, la traçabilité mais aussi, par exemple, les facturations DRG peuvent être dérivés du processus primaire



Pour le Dr Marc Oertle, président de la Société Suisse d'Informatique Médicale, l'interopérabilité est le grand sujet au **healthsummit** à Montreux.

de manière hautement ou entièrement automatisée. Le principe du «Once-Only», nouvellement prôné par la Confédération, tient enfin compte de cette réalité, mais doit également être mis en œuvre rapidement et de manière pragmatique.

Quelles sont les solutions présentées lors du healthsummit dont nous pouvons nous réjouir?

Nous avons mis en place tout un pot-pourri de thèmes autour de l'interopérabilité. Grahame





Grieve, surnommé le «père de FHIR», viendra de Nouvelle-Zélande pour nous parler de l'une des normes technologiques les plus prometteuses et les plus flexibles du secteur de la santé. Nous voulons toutefois placer cette approche technique dans le contexte quotidien, tout comme les éléments Snomed-CT utilisés entre autres par le SPHN, et examiner de manière critique les implémentations concrètes et entièrement intégrées de l'infrastructure DEP dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux, et éclairer par des sessions thématiques la représentation de l'e-médication et du dossier de vaccination 2.0. Nous apprendrons de première main si nous pouvons profiter du regard porté par-dessus la frontière en Autriche ou en Allemagne. Et où tout cela nous mène-t-il? Qu'est-ce que cela signifie pour l'avenir des médecins et des infirmières? Les réponses à ces questions se trouvent dans les initiatives de formation dans le domaine du machine learning et de la réalité virtuelle. Afin que nous ne perdions pas pied, la présidente de la Société suisse de médecine intensive nous présentera les défis qui se posent entre «lits et bits» et confirmera ainsi une fois de plus ce qui doit vraiment nous importer: le processus primaire et donc la prise en charge des patients.

Un bouquet d'exposés passionnants

Les présentations du sommet seront très variées et reflèteront la diversité des aspects qui caractérisent le thème de l'interopérabilité. Elles soulignent en même temps l'importance de cette problématique et les exigences élevées auxquelles il faut répondre pour exploiter pleinement son potentiel d'optimisation. Celles et ceux qui se sont annoncé(e)s, pourront assister

aux exposés suivants: en guise d'introduction, la réflexion essentielle sur «value of and the way to semantics» du docteur Christian Lovis du HUG, les explications tout aussi essentielles de Grahame Grieve, l'inventeur du standard FHIR, sous «Smoke on the water – FHIR in the cloud», suivies d'une session thématique sur le standard FHIR au quotidien. L'intervention d'Oliver Egger de HL7 Suisse sera suivie par des exemples pratiques de portail patient et d'inscription structurée à healthlink. Après une pause-café revigorante, l'accent sera mis sur «Snomed CT», d'abord par Katrin Cramer (MPH, Director Personalized Health Informatics, SIB Swiss Institute of Bioinformatics / Director SPHN Data Coordination Center) dans son exposé «Snomed CT, LOINC, RDF and Co.: SPHN's framework for interoperability», suivie par Alain Junger, du CHUV, avec son intervention «ICNP et Snomed CT au CHUV» et par le docteur Marc Oertle, de l'hôpital STS AG à Thoun, sur «Snomed CT dans la documentation des plaies et du côté des allergies». Il s'agit d'apporter un éclairage sur Snomed CT au quotidien. L'assemblée générale de la SSIM et les sessions parallèles clôtureront la première journée du sommet. Ensuite, les contacts pourront être échangés lors du «networking dinner».

Interopérabilité, interconnexion, e-médecine et plus encore

Le docteur Marc Oertle, président de la SSIM, débutera la deuxième journée du sommet par un mot de bienvenue. Anne Lévy enchaînera aussitôt avec un sujet croustillant: «La numérisation dans le système de santé suisse», qui sera suivi d'une session thématique sur le DEP. Stefan Sabutsch, responsable Standards & Usability

chez ELGA GmbH, présentera les «facteurs du succès d'ELGA et l'expérience acquise». Ensuite, Urs Kessler, de chez Solina Spiez, se penchera sur le sujet suivant: «Du portail DEP à une intégration complète du DEP dans l'établissement de soins». On poursuivra le sujet de l'interopérabilité avec le professeur Martin Sedlmayr de l'Université technique de Dresde, qui abordera dans son exposé le thème «Gouvernance de l'interopérabilité: étude internationale des meilleures pratiques». Une autre session thématique sera consacrée à l'e-médication et au dossier électronique de vaccination. La présentation de Benjamin Bugnon (CHUV et CARA) est vouée au «Plan de médication partagé» et celle de Quentin Ligier (HUG) à «Implementing eMedication in the Swiss Electronic Patient Record».

Un autre thème abordé sera celui du numérique au quotidien. Seront alors présentés «DigitalRadar en Suisse aussi? – Rapport d'expérience en Allemagne», par le professeur Alexander Geissler (School of Medicine de Saint Gall), le «Rapport d'expérience de la HIMSS CH», le thème «Préparer les étudiants à l'utilisation du machine learning», par le professeur émérite Johann Steurer de l'Université de Zurich, «La réalité virtuelle dans la formation clinique des médecins et du personnel soignant», par le professeur Thomas Sauter de l'Université de Berne et du Centre universitaire d'urgence de l'Hôpital de l'île, ainsi que «Médecine intensive: les défis entre lits et bits», par le docteur Antje Heise, présidente de la Société Suisse de Médecine Intensive.

Informations complémentaires

www.ehealthsummit.ch