

## **RAPPORT EXPLICATIF**

### **accompagnant le projet de loi modifiant la loi sur la santé (cybersanté)**

Le présent rapport est structuré selon le plan suivant :

- 1 INTRODUCTION**
- 2 APPLICATION CANTONALE**
- 3 COMMENTAIRES DES DISPOSITIONS**
- 4 INCIDENCES ET CONCLUSION**
  - 4.1 Rapport au postulat 2013-GC-25**
  - 4.2 Conséquences financières et en personnel**
  - 4.3 Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes**
  - 4.4 Autres aspects**
  - 4.5 Soumission au référendum législatif**

## **1 INTRODUCTION**

Le domaine de la santé accuse un certain retard en matière d'échange électronique de données par rapport à d'autres secteurs. Les échanges y sont pour l'essentiel opérés par courrier postal, par e-mail sécurisé ou via le patient lui-même ou la patiente elle-même. De plus, les échanges d'informations entre acteurs restent limités.

Il faut relever également que le vieillissement démographique et l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et des polymorbidités tendent vers une évolution du système de santé se traduisant par un accroissement des prises en charge multidisciplinaires ou plurisectorielles complexes, ainsi que par une intensification de la coordination et de la continuité des soins.

Dans cette perspective, la stratégie eHealth Suisse et la législation fédérale sur le dossier électronique du patient offrent le cadre structurel et la base légale nécessaires à la création de nouveaux outils de collaboration et de continuité des soins, pour répondre aux besoins des patients et des patientes. Le Conseil fédéral entend ainsi renforcer la qualité des soins par la promotion de la cybersanté et la mise en place du dossier électronique du patient (DEP)<sup>1</sup> qui constitue en particulier un élément-clé pour atteindre cet objectif. Ce dossier contiendra les informations nécessaires à la suite du traitement du patient ou de la patiente, informations provenant de différents ou de différentes

---

<sup>1</sup> Le terme de « dossier électronique du patient » faisant l'objet d'une définition légale sur le plan fédéral (art. 2 let. a de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient – LDEP), la forme épiciène n'est pas utilisée dans le présent contexte.

professionnel-le-s de santé impliqué-e-s dans une prise en charge commune (ex : hôpital, établissement médico-social, soins à domicile, médecin, pharmacien, etc.).

« Les instruments de cybersanté doivent permettre d'améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients en donnant à tous les soignants accès, partout et à tout moment, aux informations et aux documents importants du patient en question. La cybersanté contribue ainsi à renforcer l'efficacité en évitant les diagnostics effectués à double. Ce faisant, il s'agit d'accorder une grande importance à la protection des données personnelles. La cybersanté peut également permettre de renforcer la coordination entre les différents acteurs d'un traitement, ce qui aurait un impact positif pour le patient, notamment dans le cas de pathologies chroniques lourdes. À moyen et long termes, ces améliorations de la qualité peuvent également aboutir à une baisse des coûts. La cybersanté est importante pour faire avancer les réformes de la politique de la santé aux niveaux de la qualité et des coûts. » (OFSP, Sante2020-priorites-2017-et-bilan, objectif 8, p.8).

Toute personne qui souhaitera en bénéficier devra donner son consentement explicite à la création d'un DEP la concernant. Une fois ce prérequis rempli, le ou la professionnel-le de santé disposant d'un document informatique (par exemple une lettre de sortie d'un hôpital ou une ordonnance) aura la possibilité de le mettre à disposition d'autres professionnel-le-s de la santé, choisi-e-s par le patient ou la patiente, sur la plateforme de partage qu'est le DEP. De la même manière, les Fribourgeois et les Fribourgeoises pourront accéder à leurs données via un portail Internet sécurisé. Seul-e le patient ou la patiente ainsi que les professionnel-le-s de santé choisi-e-s pourront accéder aux données médicales. Ni les assurances, ni les administrations n'auront accès au contenu du DEP.

Dans ce sens, la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) est entrée en vigueur le 15 avril 2017. Elle donne l'obligation aux hôpitaux de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée au sens de l'art. 11 let. a LDEP dans un délai de 3 ans, soit au 15 avril 2020 (cf. art. 39 al.1 let. f Loi fédérale sur l'assurance-maladie – LAMal modifié le 19 juin 2015 et disposition transitoire y relative). Les maisons de naissances et les établissements médico-sociaux ont, quant à eux, un délai de 5 ans, soit au 15 avril 2022, pour s'affilier. En l'état de la législation fédérale, les prestataires de soins ambulatoires n'ont pas d'obligation d'affiliation.

La LDEP et ses ordonnances d'application fixent les conditions cadres dans lesquelles les données médicales contenues dans le dossier électronique doivent être gérées.

La LDEP prescrit que les professionnel-le-s de santé s'organisent en « communauté ». Les échanges entre les communautés doivent être garantis selon la législation fédérale, permettant ainsi à des professionnel-le-s de la santé de communautés différentes de rechercher et de fournir de l'information dans un même DEP (interopérabilité des communautés).

A noter encore que le présent rapport fait office de rapport au postulat 2013-GC-25 [P 2028.13] Elian Collaud / Jean-Pierre Doutaz (anc. Jean-Pierre Siggen / André Ackermann) concernant la coordination de l'échange électronique des informations médicales dans l'intérêt du patient.

## **2 APPLICATION CANTONALE**

Souhaitant se conformer à la stratégie nationale en matière de cybersanté, le Conseil d'Etat a proposé en 2018 un projet de décret relatif à l'octroi d'un crédit cadre en vue de la mise en place du DEP dans le canton de Fribourg. Ce décret a été adopté par le Grand Conseil le 12 septembre 2018. Il comprend l'adhésion à l'Association intercantonale bilingue « CARA » et l'octroi d'un crédit cadre en vue de la mise en place du DEP dans le canton de Fribourg. Grâce à cela, le canton participe sur les plans organisationnels et financiers à la mise en place d'une communauté pouvant accueillir les patients et les patientes ainsi que les institutions et les professionnel-le-s de santé. Cette solution

permet au canton de Fribourg de bénéficier des expériences des autres cantons déjà bien avancés dans ce domaine (en particulier de Genève, de Vaud et du Valais) et des économies d'échelles liées à la taille du projet. Il faut souligner qu'il s'agit avant tout d'une mise en commun de l'infrastructure technique qui assurera une autonomie dans le déploiement du système, en fonction des spécificités de chaque canton, de ses priorités et de ses moyens. Le but premier est de mettre sur pied une communauté intercantonale de référence à laquelle les institutions et professionnel-le-s de santé seront invités à s'affilier et où chaque Fribourgeois et Fribourgeoise sera invité-e à ouvrir son DEP.

Comme annoncé dans le message accompagnant le projet de décret susmentionné, le présent projet de loi apporte une base légale formelle pour l'application de la LDEP, permettant notamment de pérenniser l'adhésion de l'Etat à l'Association intercantonale CARA. En outre, il est proposé d'introduire une disposition générale concernant la politique cantonale en matière de cybersanté.

### **3 COMMENTAIRES DES DISPOSITIONS**

#### *Disposition modifiant la loi sur la santé (art. 1)*

##### *Art. 23a*

L'**article 23a** désigne le Conseil d'Etat en tant qu'organe compétent pour définir la politique cantonale en matière de cybersanté. Au sens large, la Cybersanté peut être définie comme l'utilisation intégrée des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et acteurs et actrices du système de santé. Elle ne se limite ainsi pas uniquement à la mise en place du DEP, mais peut comprendre également d'autres prestations/services telles que le plan de médication partagé (PMP), le plan de soins partagé (PSP) ou l'envoi sécurisé de documents/informations médicaux entre professionnel-le-s de la santé.

##### *Art. 23b*

L'**article 23b** permet au Conseil d'Etat de prendre des mesures appropriées pour promouvoir le DEP (**al. 2**).

L'**alinéa 3** corrobore, sur le plan légal, l'adhésion du canton de Fribourg à l'Association intercantonale CARA dont font également partie les cantons de Genève, du Jura, du Valais et de Vaud.

L'**alinéa 4** traite de l'utilisation du numéro AVS. L'art. 5 LDEP n'autorise l'utilisation du numéro AVS que dans le cadre de la communication entre les communautés et la centrale de compensation AVS (CdC), notamment pour consulter le numéro d'identification (no ID) du patient ou de la patiente attribué par la CdC. Il peut également être utilisé pour tous les processus au sein d'une communauté ou dans la communication entre les communautés, lorsqu'il s'agit de vérifier l'attribution correcte du no ID (cf. message LDEP, FF 2013, p. 4803).

Par contre, la communication entre une institution qui détient les données médicales à déposer dans le DEP d'un patient ou d'une patiente et la communauté qui gère la plateforme n'est pas couverte par l'article 5 LDEP.

C'est pourquoi il faut prévoir, sur le plan cantonal, une disposition autorisant les professionnel-le-s et institutions de soins participant au DEP d'utiliser le numéro AVS, présent sur la carte d'assuré, souvent renseigné dans les logiciels de cabinet des médecins ou d'hôpitaux et disponible comme critère de recherche et d'identification univoque (sécurité) d'un dossier patient ; étant précisé que ce numéro ne sera pas utilisé comme numéro du dossier mais seulement comme critère de recherche.

Une telle possibilité d'étendre l'usage du numéro AVS est prévue par l'art. 50e al. 3 de la loi fédérale sur l'AVS (LAVS).

***Dispositions modifiant d'autres lois (art. 2 et 3)***

Aux termes de l'art. 39 LAMal, les hôpitaux, les maisons de naissance et les EMS sont admis à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire s'ils s'affilient à une communauté ou à une communauté de référence certifiées au sens de la LDEP. L'objectif de cette disposition est d'atteindre dès le début une masse critique d'utilisateurs, afin que le dossier électronique du patient puisse s'établir rapidement. Comme la plupart des hôpitaux, en particulier, disposent déjà de systèmes électroniques d'information clinique, l'introduction du dossier électronique du patient et la mise en réseau intercommunautaire avec d'autres professionnels de la santé constituent logiquement l'étape suivante (cf. message LDEP, FF 2013, p. 4819).

Les établissements peuvent en principe choisir librement la communauté à laquelle ils souhaitent s'affilier. Dans la mesure où l'Etat, en collaboration avec d'autres cantons, est en train de mettre en place la communauté de référence intercantonale CARA, il y a lieu de prévoir, dans la loi concernant le financement des hôpitaux et des maisons de naissance, respectivement dans la loi sur les prestations médico-sociales, une disposition permettant au canton d'obliger les établissements fribourgeois tant publics que privés concernés à adhérer à cette communauté de référence.

**4 INCIDENCES ET CONCLUSION**

**4.1 Rapport au postulat 2013-GC-25**

Le Conseil d'Etat invite le Grand Conseil à prendre acte du présent rapport sur le postulat 2013-GR-25.

**4.2 Conséquences financières et en personnel**

Conformément au message accompagnant le décret du 12 septembre 2018 relatif à l'octroi d'un crédit cadre en vue de la mise en place du DEP dans le canton de Fribourg, l'Etat prendra à sa charge sa part des coûts d'infrastructure technique et organisationnelle durant les premières années, soit de 2018 à 2022. A l'issue de la mise en œuvre du projet, soit dès 2023, l'Etat aura rempli son rôle d'initiateur et de coordinateur du projet. Dès lors, le financement des coûts d'exploitation de la plateforme DEP seront à la charge des prestataires de soins, étant entendu qu'à terme, l'outil de coordination et de collaboration que sera la plateforme DEP apportera un réel bénéfice aux institutions et professionnel-le-s de la santé.

Comme indiqué dans le message accompagnant le décret du 12 septembre 2018, les coûts de la mise en place de la plateforme DEP pour le canton de Fribourg, estimés sur la base de l'expérience des cantons ayant déjà déployé un DEP et l'offre d'un fournisseur technique, sont prévus comme suit :

	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2018 - 2022
Total des coûts du canton pour l'Association intercantonale CARA	135'975	658'554	780'592	1'002'151	1'058'447	3'635'720

Total des coûts administratifs cantonaux (DSAS / prestations de tiers)	315'101	300'556	300'556	300'556	300'556	1'517'324
<b>Total des coûts bruts pour le canton</b>	<b>451'076</b>	<b>959'110</b>	<b>1'081'148</b>	<b>1'302'707</b>	<b>1'359'003</b>	<b>5'153'044</b>
Recette par la Confédération	740'000					-740'000
<b>Montant net à charge du canton</b>						<b>4'413'044</b>

Comme mentionné ci-dessus, dès l'année 2023, les coûts pour l'Association intercantonale CARA (CHF 1'058'447) seront à charge des institutions de santé obligées d'adhérer et des professionnel-le-s de la santé qui adhèrent sur une base volontaire. La répartition des coûts entre les utilisateurs sera fixée par le Conseil d'Etat, après consultation de ces derniers. Evidemment, plus il y aura d'institutions et de professionnel-le-s à utiliser le DEP et donc à y contribuer financièrement, plus bas sera la charge financière pour chacun et chacune.

S'agissant des coûts administratifs que l'Etat assume de manière temporaire dans le cadre du développement du DEP et de la plate-forme CARA, il y aura lieu d'examiner dans les budgets futurs l'opportunité de maintenir, et cas échéant de quantifier les ressources concernées au sein du Service de la santé publique, chargé de coordonner l'évolution de la cybersanté au plan cantonal.

A noter que le DEP sera gratuit pour les patients et les patientes.

#### **4.3 Influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes**

Le projet de loi n'a pas d'influence sur la répartition des tâches entre l'Etat et les communes.

#### **4.4 Autres aspects**

Le projet de loi est conforme à la Constitution cantonale et au droit fédéral. Il ne se pose pas de question particulière en matière d'eurocompatibilité ni de développement durable.

#### **4.5 Soumission au référendum législatif**

La présente loi est soumise au référendum législatif. Elle n'est pas soumise au référendum financier.