

OPPORTUNITÉS ET MENACES DE LA E-SANTÉ : L'EXEMPLE DU QUÉBEC

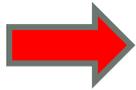
**5^{ème} Journée Internationale du Marketing Santé
(JIMS 5)
21 juin 2018, IAE Lille**

Claude Sicotte
Professeur en sciences de gestion
École des hautes études en santé publique (EHESP) &
Université de Montréal
Titulaire de la chaire EHESP / MNH-BFM :
Prospective en santé

Contexte général

La e-Santé et ses principales dimensions

- Démocratisation de l'accès à l'information médicale (Web, Sites d'information médicale, Réseaux sociaux, ...)
- **Données personnelles de santé** (Dossier médical numérique du patient à l'hôpital, en médecine de ville, ...)
- **Information médicale partagée** / Dossier médical partagé / Système de partage de données de santé
- Télésanté, télé médecine, téléconsultation ...



Une technologie de transformation (de rupture) des pratiques cliniques et de l'organisation des soins

Le bien-fondé de la e-Santé

(Information médicale personnelle partagée)

Logique clinique

**Bien traiter. Qualité des soins. Sécurité du patient. Accessibilité.
Continuité des soins**

Logique managériale & économique

Rationaliser l'utilisation et l'allocation des ressources humaines et technologiques (efficacité, productivité, efficience)

Logique patient

Amélioration de l'expérience patient

Tendances démographiques et épidémiologiques forgeant le futur

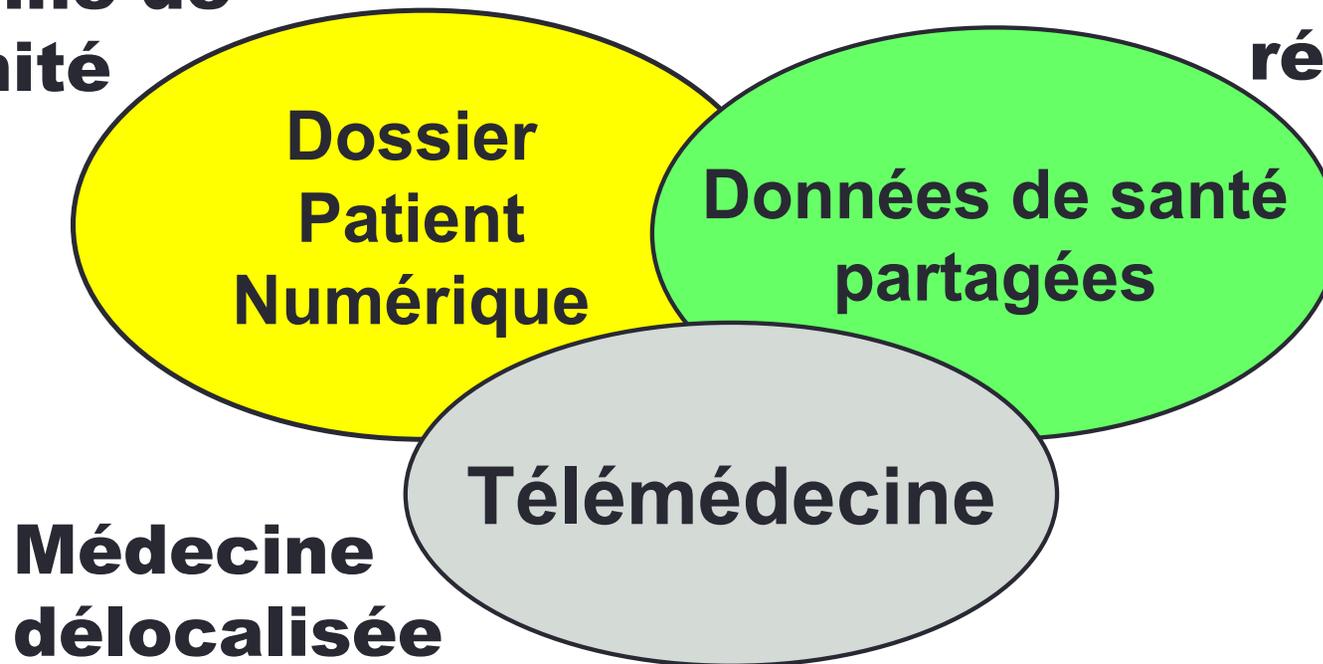
Augmentation de l'espérance de vie et du nombre de patients avec pathologies chroniques

**Hausse des défis au plan de l'autonomie des personnes et du handicap
Nécessité d'une logique de soins au long cours (suivi continu des patients)**

Soins de proximité & Soins à distance

**Médecine de
proximité**

**Médecine en
réseau**



Qualité des soins & sécurité du patient :

Les données personnelles de santé doivent suivre le patient.

Donc, priorisation des parcours de soins & intégration des soins

Le dossier patient numérique

Une innovation de rupture

Une profonde mutation des pratiques cliniques

Le dossier patient

➔ (appellation dépassée, plutôt un dispositif de communication)
un système d'information en transformation profonde



Kohn, Corrigan, Donaldson (eds) (1999) **To Err is Human: Building a Safer Health System**. Quality of Health Care in America Committee, Institute of Medicine (IOM). National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Washington (DC).

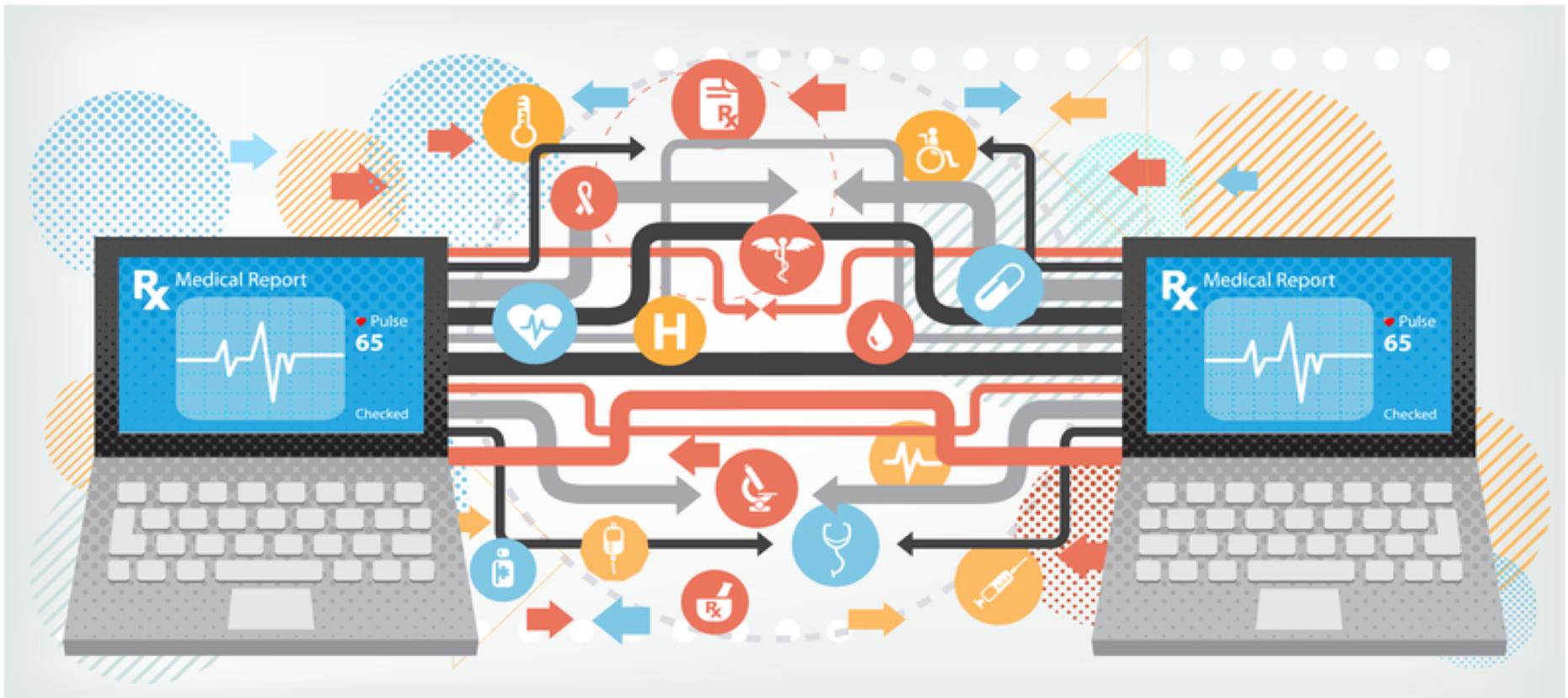
IOM Health Care Quality Initiative (2001). **Crossing the Quality Chasm**. Institute of Medicine. Washington (DC): National Academies Press (US).

IOM (2003). **Key capabilities of an Electronic Health Record**. Institute of Medicine. National Academies Press.

Blumenthal & Glaser (2007) **Information technology comes to Medicine**. New Engl Journal of Medicine.

Réseau d'échange d'information de santé

Dossier médical partagé & Parcours de soins



**Le partage des données cliniques et les technologies de l'information
au cœur de la coordination du travail clinique
et des parcours de soins**

Dossier Santé Québec (DSQ)

Un système national de partage numérique de données personnelles de santé

Trois grands mécanismes d'intégration des soins appliqués au Québec

La fusion organisationnelle à grande échelle

La responsabilité populationnelle / territoriale.

(La responsabilité d'un établissement va au-delà de la clientèle venant y chercher des soins. Elle inclut la santé de la population de son territoire)

Un réseau de partage de données cliniques à vaste échelle

But : Favoriser l'intégration des soins via le partage des données de santé

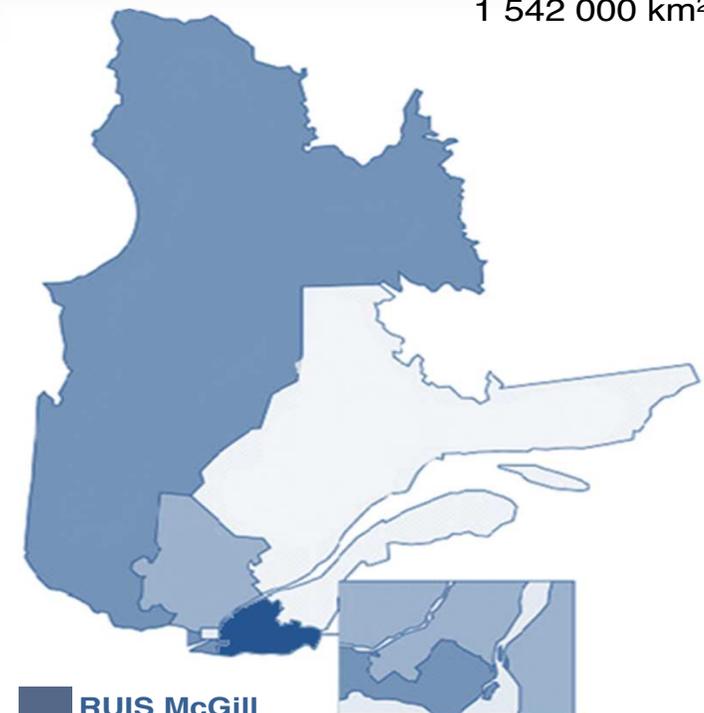
Systeme de santé du Québec: Un aperçu

Organisation du réseau sociosanitaire

- **Ministère de la santé**
(Orientation & Leadership)
- **RAMQ - Caisse assurance-maladie**
(Gestion opérationnelle des données de santé et de l'accès utilisateurs)
- **Secteur Public du réseau sociosanitaire**
 - 34 Centre intégrés de santé et de services sociaux
 - 1,160 Cliniques médicales (618 GMF)
 - 155 Départements d'imagerie médicale
 - 126 Laboratoires de biologie médicale
- **Secteur privé du réseau sociosanitaire**
 - 1,893 Pharmacies communautaires
 - 1,450 Cliniques médicales privées
 - 109 Laboratoires privés d'imagerie médicale
 - 30 Laboratoires de biologie médicale

Population : 8.3 M

1 542 000 km²



RUIS McGill

RUIS Montreal

RUIS Laval

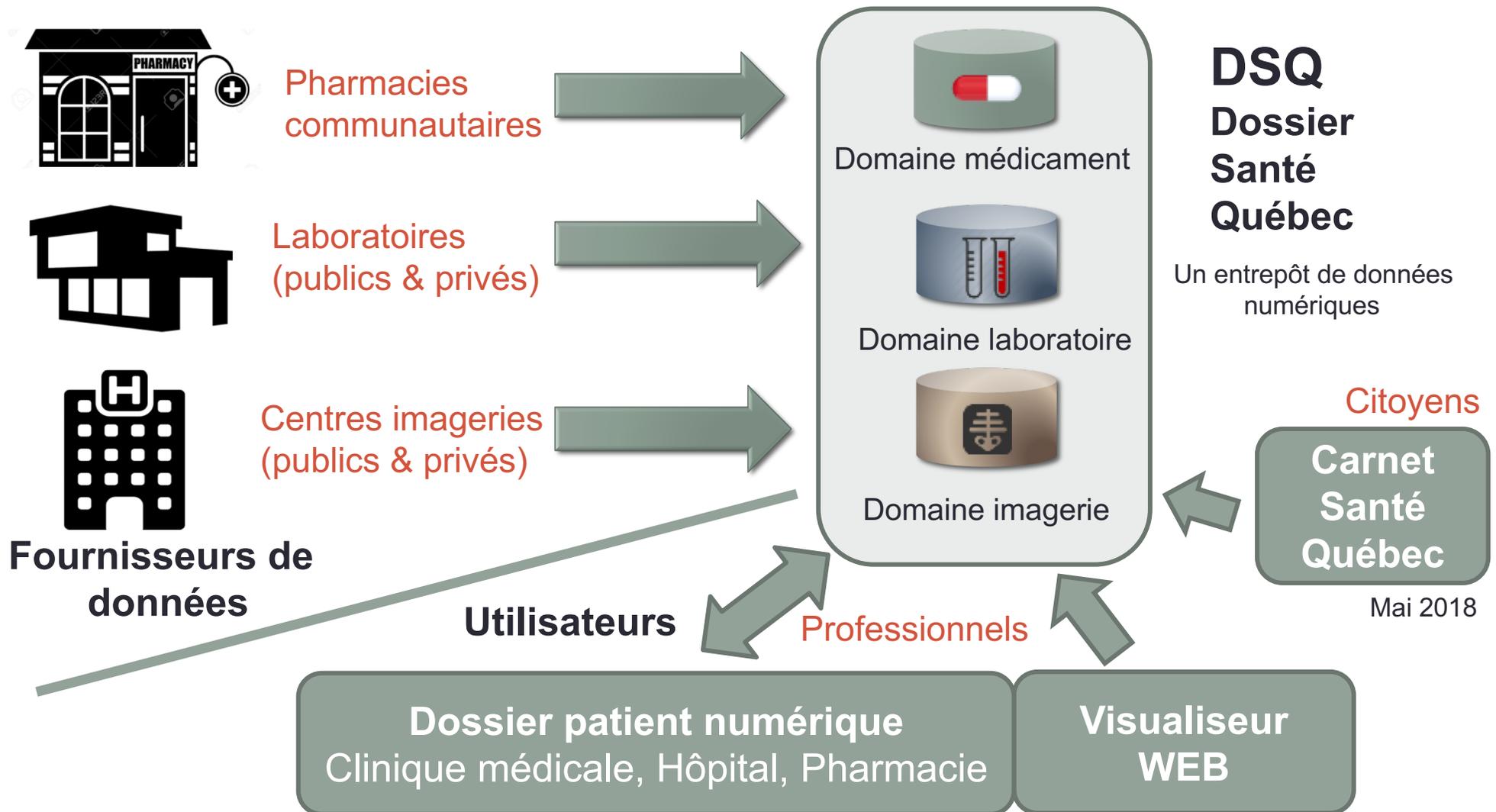
RUIS Sherbrooke

Santé
et Services sociaux

Québec

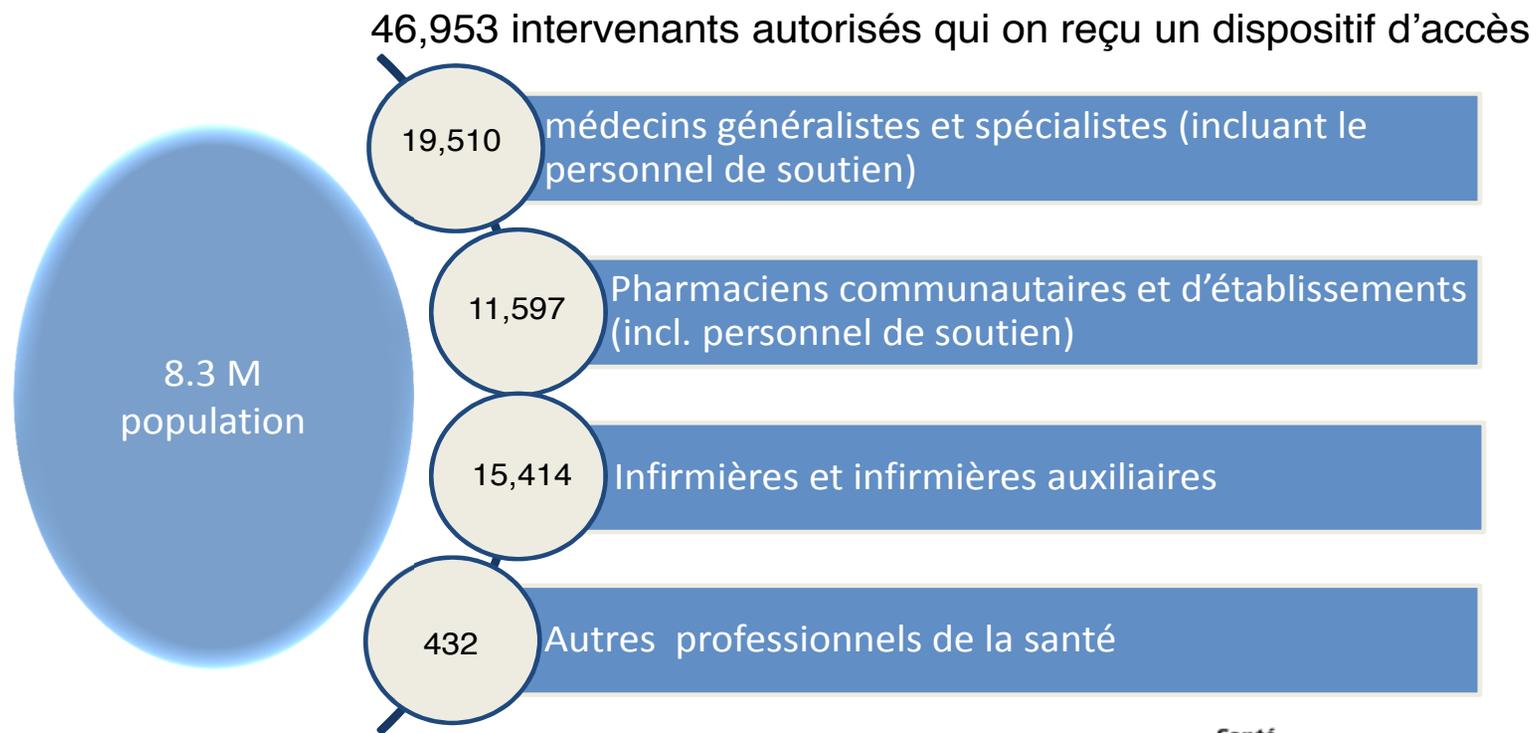


Partage des informations personnelles de santé en réseau



Utilisateurs du DSQ

Qui en bénéficie?



Juin 2016



Le DSQ: un réseau de partage informationnel à l'échelle du système de santé

- **Accent sur les soins primaires: Cliniques médicales, Pharmacies de ville**
- **Dossier médical à vie, de la naissance à la fin de vie**
- **Dépôts de données de territoire et centralisés.**
- **Accès à tous les professionnels, un accès sous contrôle : Caisse assurance-maladie + Ordres professionnels**
- **Logiciels homologués (Cliniques médicales¹, Pharmacies², Hôpitaux³)**



1. Neuf logiciels de dossier patient numérique pour les Cliniques médicales certifiés en 2017
2. Tous les logiciels homologués
3. Un seul logiciel de dossier patient numérique à l'hôpital (en cours de déploiement)

CARNET SANTÉ QUÉBEC

Tous les citoyens bénéficient d'un dossier médical dans le DSQ

Un service en ligne (lancement récent: Mai 2018)

- permettant au citoyen un accès à certaines informations de santé contenues au DSQ et à certains services pour les aider à prendre leur santé en main
- Gratuit, simple à utiliser, fiable et sécuritaire, Carnet santé Québec regroupe les informations de santé en un seul endroit.

Ce service en ligne permet au citoyen de :

- consulter sa liste de médicaments reçus en pharmacie
- consulter ses résultats de prélèvements
- consulter ses rapports d'examens d'imagerie médicale
- prendre rendez-vous en ligne avec un médecin de famille à l'aide du service Rendez-vous santé Québec, annuler le rendez-vous au besoin et voir l'historique de ses rendez-vous

Bilan & État des lieux



Les bonnes nouvelles :

- Infrastructure informatique en place et fonctionnelle
- Interopérabilité technique fonctionnelle
(ie. le transfert des données numériques entre les divers systèmes)
- Disponibilité très élevée des données de santé (tant au niveau des trois domaines de données que des citoyens (adhésion à plus de 97%))
- Accès assuré à tous les utilisateurs (identifiant, mot de passe, clé USB)
- Plutôt bonne qualité des données contenues dans le DSQ
 - Mais, défis de standardisation des données et d'utilisation partagée
 - Mais, défis de certification des éditeurs de logiciels

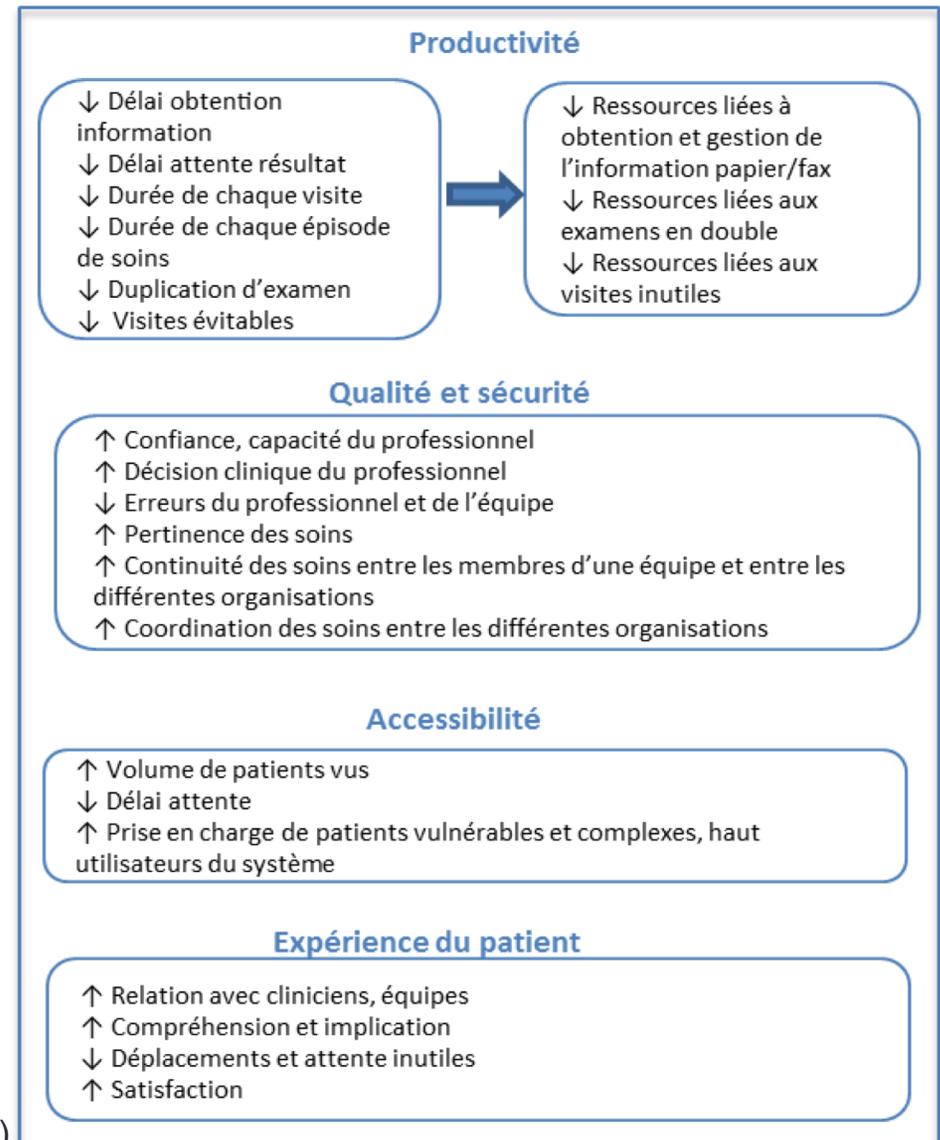
Bilan & État des lieux

Les bonnes nouvelles :

- Résultats positifs d'une analyse qualitative terrain¹
- Échantillon raisonné : Bénéfices perçus par des professionnels de la santé, utilisateurs aguerris du DSQ
- Bénéfices perçus dans la lignée des objectifs annoncés au départ
- Cohérence des points de vue selon les métiers et les sites

1- 89 entretiens (Utilisateurs, vendeurs, ...) 5 cliniques médicales (39 participants) & 5 Systèmes pharmacies de ville (30 participants)

Bénéfices perçus



Bilan & État des lieux



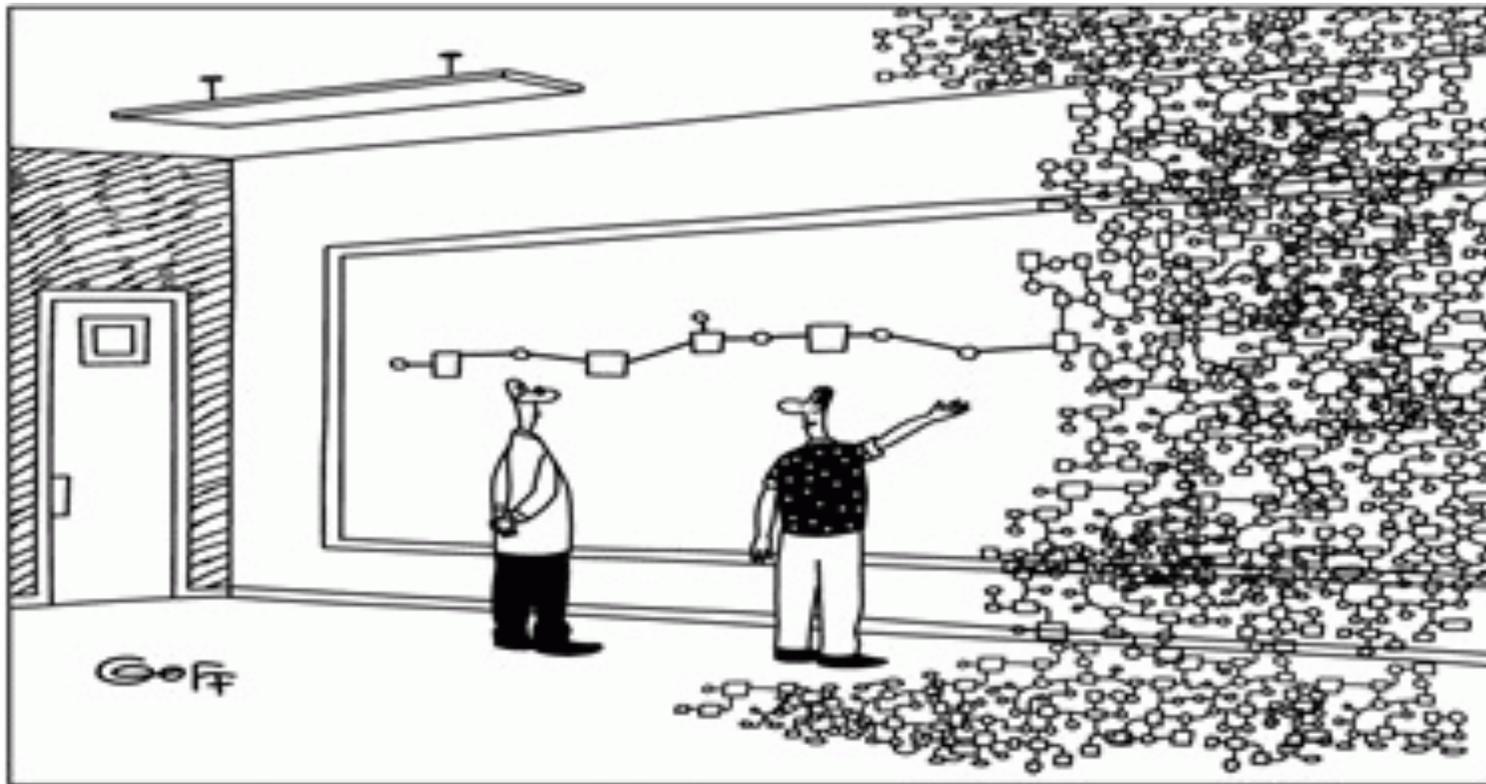
Les moins bonnes nouvelles :

- Mauvaise image, Faible usage
 - Annonce officielle du projet en 2004. Entente de financement lançant le projet en Avril 2006
 - Projet miné par les incessants retards et les dépassements de coûts
 - Très mauvaise réputation chez les professionnels et les gestionnaires
 - Risque à la pérennité
- La qualité problématique de certaines données
 - Plusieurs défis de standardisation des données et d'utilisation partagée et de certification des éditeurs de logiciels
- Une partie significative des données (médicaments, laboratoires) est sous forme numérisée (document pdf).
 - La faiblesse: les données ne sont pas informatiquement actionnables

Le mot de la fin: Une saga au long cours ...

Une révolution est en cours. Les dossiers patients numériques sont une innovation de rupture.

Il est difficile d'en cerner précisément les contours mais, une chose est sûre, la transformation est radicale. La question n'est plus de savoir s'ils vont se réaliser mais de quelles manières?



C'est à partir de là que l'idée du nouveau dossier numérique est devenu un peu complexe