

Les dossiers médicaux électroniques êtes-vous prêts pour l'adoption ?

Christiane Larouche et Serge Dulude

La mise en place des dossiers médicaux électroniques se fait laborieuse au Québec. Nous figurons parmi les provinces les moins informatisées du Canada et accusons également un retard par rapport à de nombreux pays. Le Dossier de santé du Québec (DSQ) monopolise actuellement d'importantes ressources humaines et financières au sein du ministère de la Santé. Pourtant, il ne constitue pas une fin en soi. Il s'agit plutôt d'un premier jalon à l'informatisation du réseau de la santé. Au-delà du DSQ, les dossiers médicaux électroniques représentent un incontournable. La FMOQ en fera donc l'un des objets de ses prochaines négociations. Comme ce sujet est vaste et complexe, nous commençons par un premier article d'introduction permettant de mieux en cerner l'importance.

Saviez-vous que...

- Quatre-vingt pour cent des consultations médicales se déroulent en cabinet, hors du milieu hospitalier.
- Seulement 10 % des médecins canadiens et moins de 7 % des cliniciens québécois tiennent des dossiers médicaux électroniques pour leurs patients.
- L'Ontario, la Colombie-Britannique et l'Alberta offrent aux médecins un financement pour les encourager à s'informatiser.
- Au Québec, il n'y a encore aucun plan de mise en œuvre des dossiers médicaux électroniques par le ministère de la Santé.

Il existe beaucoup de confusion sur les termes utilisés pour décrire les dossiers informatisés. Plusieurs projets d'informatisation fourmillent un peu partout. Des initiatives sont même peut-être en cours sur votre territoire. Commençons par distinguer clairement les dossiers médicaux électroniques (DME) des dossiers de santé électroniques (DSE).

Qu'est-ce qu'un DME ?

Le DME est la version électronique du dossier papier du patient et est rattaché à un médecin, à un cabinet ou à un organisme en particulier. Il peut être consulté par le médecin à partir d'un système unique et aussi parfois par d'autres professionnels de la santé à partir du même cabinet ou en réseau. L'accès peut donc être partagé ou non.

Que contient le DME ?

Comme le médecin tient le DME du patient à jour, ce dossier contient des données démographiques, médicales et pharmaceutiques. Le médecin peut notamment l'utiliser pour y inscrire les renseignements détaillés recueillis lorsqu'un patient consulte. Ces renseignements de nature plus délicate ne sont pas partagés avec tous les intervenants (raison de la consultation, anamnèse, examen pratiqué, impression diagnostique et plan de traitement, suivi recommandé, etc.). Le dossier médical

M^e Christiane Larouche, avocate, travaille au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec. Le D^r Serge Dulude, omnipraticien, est directeur de la Planification et de la Régionalisation à la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

Imaginez...

un système permettant la surveillance électronique du respect des pratiques exemplaires de prise en charge du diabète et l'envoi de signaux d'alerte aux médecins lorsque ces pratiques ne sont pas suivies.

Tableau I

Éléments du règlement* du CMQ à respecter

- ☉ Employer une signature électronique
- ☉ Utiliser, pour ses dossiers, un répertoire distinct de tout autre
- ☉ Protéger l'accès aux données, notamment par l'utilisation d'une clef de sécurité et l'authentification des utilisateurs
- ☉ Utiliser un logiciel de gestion de documents empêchant d'effacer ou de remplacer les données déjà inscrites
- ☉ Utiliser un logiciel permettant l'impression des données et, entre autres, la transmission d'une copie du dossier sur demande du patient
- ☉ Sauvegarder, dans un autre lieu, une copie des données recueillies

* Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets

peut également contenir les résultats des analyses de laboratoire ou des examens d'imagerie diagnostique. Au Québec, ce dossier peut être intégré à des logiciels permettant de gérer les activités comme la facturation ou la prise de rendez-vous.

Quelles sont les règles qui régissent la tenue d'un DME ?

Les règles émises par le Collège des médecins du Québec (CMQ) concernant la tenue des dossiers s'appliquent quel que soit le support. Dans tous les cas, le dossier doit être complet et facilement accessible. Le *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets* prévoit que le médecin qui utilise un support informatique doit respecter certains points (tableau I).

Le médecin doit, de plus, avoir recours à un système permettant un classement ordonné et l'indexation des dossiers médicaux électroniques, le cas échéant. Comme pour les dossiers médicaux papier, il doit assurer la confidentialité de leur pendant électronique et en restreindre l'accès aux seules personnes autorisées.

Si les informations versées aux dossiers médicaux doivent être transmises, notamment de façon électronique, le médecin doit employer des méthodes et des appareils en protégeant la confidentialité. Enfin, il est bon de rappeler que toutes les autres règles sur la tenue des dossiers s'appliquent au dossier médical électronique, en particulier celles qui ont trait aux délais de conservation et d'épuration.

Qu'est-ce qu'un DSE ?

Le DSE est un dossier personnel qui peut être rempli

Tableau II

Informations contenues dans le Dossier de santé du Québec (DSQ)

- ☉ Les médicaments d'ordonnance
- ☉ Les résultats des examens et des analyses de laboratoire
- ☉ Les résultats des examens d'imagerie diagnostique
- ☉ Les informations utiles en cas d'urgence
- ☉ Les allergies et les intolérances
- ☉ Un registre de vaccination

en ligne à partir de divers systèmes distincts au sein d'un même réseau. En général, il s'agit d'une compilation des principaux renseignements de santé. Le DSE offre donc davantage une idée globale des antécédents d'un patient, mais il ne renferme pas nécessairement toute l'information contenue dans un dossier médical électronique. Le Dossier de santé du Québec (DSQ), qui correspond à cette définition, est un DSE.

Que contient le DSE ?

Plusieurs informations peuvent se retrouver dans le DSE. Il peut s'agir des médicaments actuels ou antérieurs, des résultats d'analyses de laboratoire, des images diagnostiques, des notes cliniques des médecins et bien plus.

Le DSQ ne contiendra pas de notes cliniques, de résumés d'hospitalisation, de protocoles opératoires, de rapports de pathologie, de rapports de consultation, etc. (tableau II).

Quelles règles régiront l'utilisation du DSQ par les médecins et les autres professionnels de la santé ?

La *Loi sur les services de santé et services sociaux* prévoit un encadrement juridique spécifique pour le Dossier de santé du Québec. Ses dispositions traitent notamment de la gestion du refus des patients de participer au DSQ, de la gestion des profils permettant l'accès aux renseignements, de l'émission des certificats d'accès, de la confidentialité des données et des mesures de protection et de sécurité, des processus de rectification des renseignements, le cas échéant. Cependant, d'autres lois plus générales s'appliquent également, dont la *Charte des droits et libertés de la personne* et le *Code civil du Québec*.

Qu'est-ce qu'un dossier de santé électronique interopérable (DSEi) ?

Un DSEi met en place un système qui peut fonctionner

avec d'autres systèmes ou d'autres produits. Sans une telle composante, les utilisateurs sont moins susceptibles d'adopter le DSE. En effet, si les registres et les systèmes d'imagerie diagnostique, d'information sur les médicaments et de données de laboratoire ne faisaient pas partie d'un système interopérable, les médecins pourraient consulter les registres sans plus. Ils ne pourraient ni envoyer ni recevoir de l'information. L'interopérabilité est donc un enjeu important de l'informatisation du réseau.

Le DSQ sera-t-il interopérable ?

Le DSQ doit être interopérable si l'on veut que les médecins s'en servent. Les applications clés (médicaments, résultats de laboratoire et d'imagerie diagnostique) devront y être incorporées et permettre l'échange et le partage des informations contenues dans les dossiers médicaux électroniques des patients. Une fois intégrées, les applications devront être reliées à un portail central, appelé « visualiseur », qui affichera dans une seule fenêtre, les données concernant les patients inscrits dans un certain nombre de banques de données différentes.

Quels sont les avantages d'un DSE et d'un DME ?

Les avantages du DSE et du DME sont nombreux et pourront profiter autant aux médecins et aux autres professionnels de la santé qu'aux patients et à l'État.

Pour les médecins, le DSE permettra surtout d'obtenir un tableau intégré des renseignements concernant le patient. Grâce à des informations à jour, lisibles et accessibles rapidement, le médecin pourra prendre des décisions plus judicieuses. De plus, l'informatisation des dossiers médicaux permettra le passage à une nouvelle ère en médecine par le développement d'outils de suivi des maladies chroniques.

Du point de vue de l'État, le DSE contribuera à diminuer les coûts importants liés, entre autres, aux doublages de tests et aux effets indésirables, et souvent évitables, des médicaments. De plus, il permettra de réduire les listes d'attente. En bref, il améliorera la qualité des soins de santé, tout en permettant d'en diminuer les coûts.

Du point de vue des patients, la précision des renseignements, leur qualité et la rapidité avec laquelle ils se-

ront accessibles, amélioreront la qualité des soins. Les patients pourront bénéficier d'une meilleure coordination des soins et d'un suivi plus précis, particulièrement lorsque plusieurs professionnels de la santé participeront au suivi.

Quels sont les grands enjeux liés à l'adoption des DME et du DSQ ?

Nommons simplement deux enjeux d'envergure. Le premier est l'interopérabilité. Une stratégie claire garantissant l'intégration efficace des DME au DSQ est cruciale. Malheureusement, ce n'est que depuis peu que l'équipe du DSQ comprend toute l'importance de cet élément non seulement pour favoriser l'adoption du DSQ, mais également pour permettre d'en retirer les avantages escomptés.

Le deuxième est la gestion du changement. Il faudra aussi aider les médecins et les autres professionnels de la santé à comprendre et à se servir des DME et du DSQ. Cela est primordial dans les cabinets et les cliniques privés où les DME sont encore rares.

Comment favoriser l'adoption des DME ?

Jusqu'à maintenant, ce sont les médecins eux-mêmes qui ont assumé les frais d'acquisition et de mise en œuvre des DME, ce qui s'est avéré une forme de dissuasion importante militant contre son adoption généralisée. Or, il est essentiel d'aller de l'avant et d'inciter tous les médecins à adopter les DME, particulièrement ceux de la première ligne. L'informatisation ne doit pas être réservée aux seuls GMF.

Plusieurs provinces octroient du financement aux cliniciens pour leur permettre d'acquérir des systèmes de DME et de les intégrer dans leur pratique.

Comme l'adoption d'un dossier médical électronique nécessite l'acquisition d'un système de DME, d'ordinateurs et d'imprimantes, la connectivité à un réseau sécurisé ainsi qu'une formation pour le médecin et son personnel et qu'elle entraîne des conséquences sur la productivité dans la période d'intégration, il est à espérer que le gouvernement du Québec saura s'inspirer des provinces qui ont fait preuve d'initiative pour mettre les bouchées doubles et rattraper le retard que nous accusons avec le reste du Canada. Et pourquoi ne pas faire mieux ? 🍀

Plusieurs provinces octroient du financement aux médecins pour leur permettre d'acquérir des systèmes de DME et de les intégrer dans leur pratique.

Repère