

Date de dépôt : 20 janvier 2020

Rapport

de la commission des travaux chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 7 500 000 francs au bénéfice des Hôpitaux universitaires de Genève pour l'acquisition d'une solution d'archive neutre

Rapport de M. François Lefort

Mesdames et
Messieurs les députés,

Ce projet de loi a été traité par la commission des travaux lors de sa séance du 10 décembre 2019, sous la présidence de M. Jacques Béné. Les travaux se sont tenus en présence de M. Thomas Humbert, responsable du budget des investissements (DF), et de M. Stefano Gorgone, secrétaire scientifique (SGGC). Le procès-verbal en a été tenu avec rigueur par M. Sébastien Pasche, que nous remercions.

Mémorial

Ce projet de loi a été renvoyé par le Grand Conseil à la commission des Travaux en date du 6 juin 2019.

Présentation du projet de loi par M. Adrien Bron, directeur général de la santé (DSES), M. Jean-François Pradeau, directeur des systèmes d'information pour les HUG (DSES), et M. Michel Clavel, directeur financier, DSES

En préambule, il est rappelé que l'objectif de ce projet de loi prioritaire est de fournir une solution informatique moderne d'archive neutre, pour les dossiers informatisés des patients et notamment les fichiers d'imagerie,

lesquels ont grandement augmenté ces dernières années. Ce projet a été retardé maintes fois et est devenu maintenant prioritaire.

Une archive neutre est une solution informatique qui permet la gestion et l'archivage de données médicales, d'imagerie principalement. Le qualificatif « neutre » signifie sans lien vis-à-vis des solutions et équipements médico-techniques des différents fournisseurs. Cette solution est innovante en Suisse car il n'y existe pas de solution similaire couvrant l'ensemble des résultats au sein d'un hôpital, alors que cela est pratiqué en Europe. La solution actuelle est qu'une multitude de résultats sont produits pour le patient lors des investigations diagnostiques et des traitements, et que ces résultats d'imagerie sont principalement stockés sur le PACS (Picture Archiving and Communication System) mais aussi sur de nombreux autres systèmes informatiques. Cette situation est une source importante de problèmes et de risques pour les soignants et les patients. Par ailleurs, l'hôpital doit faire face à l'augmentation de l'activité médicale, au développement des équipements biomédicaux, à l'explosion du volume de données produites à analyser et à archiver. Le PACS est à présent obsolète techniquement et fonctionnellement.

La situation actuelle se résume en quelques chiffres : 450 000 dossiers patients, 300 producteurs d'images connectées, produisant 95 gigaoctets (Go) de nouvelles images compressées par jour, soit 35 téraoctets (To) supplémentaires en une année ; en somme une augmentation de la volumétrie de plus de 10% par an depuis 5 ans.

L'archive neutre financée demain par ce projet de loi sera de 6 pétaoctets (Po) de stockage (1 Po = 1000 To), volume nécessaire pour faire face à la taille et au nombre des images et films de haute qualité, produits par les nouveaux équipements.

Les problèmes et les risques encourus actuellement, de par l'obsolescence du système, sont : des pertes de temps dans la recherche de données éparpillées ; la limitation de la consultation par le personnel soignant notamment dans le cas de traitements nécessitant une approche multidisciplinaire ; le risque possible de perte de résultats ; l'augmentation des risques légaux en cas de recours juridique suite à des interventions ; la difficulté à garantir la pérennité et la sécurité des résultats. Ajoutée à ces risques, la fin du support informatique par l'éditeur du PACS, à partir de fin 2020, rend ce projet hautement prioritaire.

Par ailleurs les objectifs et enjeux métier de la solution proposée sont multiples puisqu'il s'agit : de construire un dossier patient multimédia intégré qui permettra un meilleur suivi diagnostique et thérapeutique ; mais aussi de

soutenir les activités cliniques pluridisciplinaires (tumor-board) ; de continuer à garantir l'intégration forte avec le Dossier Patient Intégré de l'hôpital et MonDossierMedical.ch ; de gérer les cycles de vie des résultats ; d'intégrer les nouveaux enjeux technologiques des imageries radiologiques et anatomopathologiques ; d'assurer une grande interopérabilité selon les standards médicaux avec les producteurs multimédias ; de diffuser les résultats au moyen de visionneuses universelles ; pour, enfin, améliorer la prise en charge du patient par une meilleure accessibilité aux données et satisfaire les soignants dans l'accès aux résultats.

En ce qui concerne la sécurité, la nouvelle archive neutre permettra : de garantir le fonctionnement hospitalier de l'imagerie médicale en remplaçant la solution PACS actuelle et obsolète par une solution performante, fiable et évolutive ; de garantir la sécurité et la pérennité des données produites en les gérant et les archivant dans un stockage centralisé et sécurisé au sein des centres de calculs de l'hôpital ; de garantir la sécurité de l'accès aux données en gérant une gestion fine des droits ; enfin, de garantir l'utilisation sécurisée des données à des fins académiques de recherche en intégrant un processus d'anonymisation forte.

Le coût du projet a été estimé il y a quelques mois à 7,5 millions par évaluation du marché. Ce coût comprend les acquisitions de la nouvelle solution, des équipements, de matériels, des aménagements cliniques et enfin, l'intégration, la migration et le développement. La charge d'exploitation de la solution va augmenter du fait de la plus grande couverture des besoins, passant de 500 000 francs à 710 000 francs par an ; mais des économies estimées à 140 000 francs par an seront réalisées grâce à la rationalisation des systèmes. Concernant la planification de la mise en œuvre, le lancement des éléments administratifs pour la publication de l'appel d'offres est prévu entre 3 et 6 mois, avec un démarrage à la mi-2020 et une mise en production définitive en 2023.

Il est enfin précisé qu'il s'agit d'une subvention d'investissement et donc que ce sont les HUG qui gèrent le projet sous la direction de M. Pradeau.

Questions de la commission

Un commissaire PDC pense qu'il s'agit d'un projet captivant et relève que MonDossierMedical.ch est désormais lié au groupe CARA qui regroupe divers cantons, dont Vaud avec le CHUV ; il se demande si ce projet pourrait donc être développé de concert avec d'autres centres qui sont liés à la communauté d'intérêts via CARA.

M. Bron souligne que CARA va à partir de l'année prochaine prendre le relais de MonDossierMedical.ch et donc que ce qui a été expérimenté à Genève va être transposé dans une nouvelle plateforme, les principes restent les mêmes et donc les institutions de santé restent maîtres de leurs données, même si CARA va un peu au-delà de ce qui est défini dans la loi fédérale sur le dossier médical du patient, sans que cela vienne en contradiction avec le fait que chaque institution doit s'assurer des possibilités d'interfaçage de son système d'information avec les profils CARA. Le système d'information peut néanmoins être tout à fait autonome et différent d'une institution à l'autre. Il pense que la question d'une réflexion en commun sur les systèmes d'information des hôpitaux universitaires peut être posée, mais il ne pense pas qu'elle se pose davantage à cause de CARA. Il ajoute que le CHUV a pris il y a quelques années la décision de ne pas reprendre le DPI des HUG.

M. Pradeau souligne la nécessité technologique d'avoir l'entrepôt des données aux HUG, que le PACS du CHUV discute actuellement avec les HUG et donc que la communauté existe déjà, mais pas avec cette nouvelle technologie.

Un commissaire EAG se demande ce qu'il en est du secret médical et de la protection des données, notamment compte tenu du fait de la participation d'une société américaine. Par ailleurs, il relève que les personnages célèbres soignés aux HUG finissent par apparaître souvent dans les médias.

M. Pradeau souligne que l'actualité récente sur les pertes de données n'était pas le fait du système d'information des HUG, mais un problème de non-respect des règles de sécurité des HUG. Par ailleurs, il souligne qu'il ne s'agit pas d'une solution « cloud » mais d'une solution posée dans leur propre salle des machines, et qu'ils ne reçoivent que les mises à jour de l'extérieur ; l'entreprise qui fournit les machines n'a donc pas du tout accès aux données. L'anonymisation sera beaucoup plus forte qu'à l'heure actuelle. Les accès seront mieux contrôlés et identifiés.

Un commissaire Vert remarque que le projet n'est pas cher en regard du projet de 15 Po développé pour l'université il y a quelques années et il demande comment les HUG ont calculé ce volume.

M. Pradeau précise que les projections qui ont été faites permettent de dire que l'on a besoin de 6 Po pour les 5 à 7 ans prochains, tout en conservant l'ensemble des données. Il indique que, sur ces 6 Po, environ 2,5 Po seront occupés par les archives actuelles. Ce même commissaire observe qu'il y a des centres d'imagerie privés à Genève et il se demande s'il y aurait une manière de collaborer avec ces centres en leur faisant par exemple payer un loyer sur le stockage fourni par les HUG.

M. Bron souligne que les conditions actuelles ne sont pas réunies pour cela puisque l'accès au remboursement de l'assurance-maladie n'est conditionné par rien d'autre et que l'on n'a pas d'outils pour obliger les acteurs privés à collaborer dans ce sens. Néanmoins, il relève que la loi fédérale va à l'avenir peut-être obliger les prestataires de soins ambulatoires à participer au dossier électronique du patient. Il ajoute que l'on a en outre un projet de développement d'investissements favorables à la santé numérique à Genève, avec un certain nombre d'infrastructures de base, pour garantir notamment la sécurité des informations et une bonne localisation des données et que, dans ce cadre, l'intégration d'acteurs externes à l'administration publique pourrait être envisagée.

Un commissaire PLR se demande ce qu'il en est de la capacité des entreprises à répondre à cet appel d'offres.

M. Pradeau indique qu'il y en a une dizaine en termes de capacités techniques, mais qu'il n'y en a que 3 ou 4 de fiables ; il ajoute que ces marchés ne bougent pas beaucoup car le secteur est assez stable.

Ce même commissaire PLR comprend que l'étude et le montant identifié sont basés sur une évaluation solide.

Ce à quoi M. Pradeau répond par l'affirmative et ajoute qu'ils sont restés sur le milieu des sommes avancées par les différents acteurs ; ils ont en outre approché d'autres hôpitaux qui avaient des projets similaires.

Le même commissaire PLR se demande si les modèles prévoient déjà des adaptations par rapport aux évolutions qui vont apparaître, notamment en termes d'interconnexion entre les machines.

M. Pradeau indique que les modèles sont en effet évolutifs et qu'aujourd'hui, il y a déjà des plages d'adresses IP suffisamment importantes pour gérer l'augmentation.

Un commissaire MCG demande si les autres centres peuvent transmettre leurs images de manière à ce qu'elles soient rattachées à la diffusion hors HUG.

M. Bron précise que l'imagerie sera en effet quelque chose d'important dans CARA et que c'est donc aux institutions de faire l'effort suffisant en termes d'investissement pour avoir la capacité de verser leurs dossiers dans la plateforme d'échange, tout en se mettant en conformité avec les règles de sécurité et de stockage exigées. Il souligne que ce sera donc à disposition des patients via la plateforme des dossiers électroniques partagés.

Un commissaire S relève que les données sont vraiment sensibles et se demande si le système est suffisamment sécurisé.

M. Pradeau indique que tous les systèmes qu'il a décrits aujourd'hui sont extrêmement forts en termes de sécurité ; il précise que le maillon faible est avant tout l'individu et que l'on fournit donc des efforts pour expliquer comment les données doivent être gérées, compte tenu de la sensibilité de ces dernières.

Ce même commissaire S observe que la Confédération a interrompu l'expérience du vote électronique et il relève que l'on parle là de données autrement plus sensibles.

M. Pradeau souligne qu'il s'agit d'un point important du cahier des charges et de leurs propres activités, qu'il y a un responsable de la sécurité et 5 ingénieurs qui travaillent quotidiennement à la sécurité des données des HUG.

M. Bron rajoute que le projet en tant que tel ne comporte pas de risques en soit, que les données resteront des données à l'interne et qu'il s'agit au contraire d'une opportunité de réinvestir dans la sécurité de ces dernières.

Suite à cette présentation convaincante, la commission estime que ce projet est prioritaire et décide de passer en procédure de vote.

Procédure de vote

1^{er} débat

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12529 :

Oui : 15 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)

Non : –

Abstentions : –

L'entrée en matière est acceptée à l'unanimité.

2^e débat

Titre et préambule	pas d'opposition, adopté
art. 1	pas d'opposition, adopté
art. 2	pas d'opposition, adopté
art. 3	pas d'opposition, adopté
art. 4	pas d'opposition, adopté
art. 5	pas d'opposition, adopté
art. 6	pas d'opposition, adopté
art. 7	pas d'opposition, adopté
art. 8	pas d'opposition, adopté

3^e débat

Le président met aux voix l'ensemble du PL 12529 :

Oui : 15 (1 EAG, 3 S, 2 Ve, 2 PDC, 4 PLR, 1 UDC, 2 MCG)

Non : –

Abstentions : –

Ce projet de loi est accepté à l'unanimité de la commission des travaux, qui préavise un débat de catégorie III et recommande au Grand Conseil d'accepter également ce projet de loi.

Projet de loi (12529-A)

ouvrant un crédit au titre de subvention cantonale d'investissement de 7 500 000 francs au bénéfice des Hôpitaux universitaires de Genève pour l'acquisition d'une solution d'archive neutre

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
décrète ce qui suit :

Art. 1 Crédit d'investissement

Un crédit global fixe de 7 500 000 francs (y compris TVA et renchérissement) est ouvert au Conseil d'Etat au titre de subvention cantonale d'investissement au bénéfice des Hôpitaux universitaires de Genève pour l'acquisition d'une solution d'archive neutre.

Art. 2 Planification financière

¹ Ce crédit d'investissement est ouvert dès 2019. Il est inscrit sous la politique publique K Santé (rubrique 04303120.5640).

² L'exécution de ce crédit est suivie au travers d'un numéro de projet correspondant au numéro de la présente loi.

Art. 3 Subventions d'investissement accordées

Les subventions d'investissement accordées dans le cadre de ce crédit d'investissement s'élèvent à 7 500 000 francs.

Art. 4 Amortissement

L'amortissement de l'investissement est calculé chaque année sur la valeur d'acquisition (ou initiale) selon la méthode linéaire et est porté au compte de fonctionnement.

Art. 5 But

Ce crédit d'investissement doit permettre l'acquisition et l'implémentation d'une solution d'archive neutre par les Hôpitaux universitaires de Genève.

Art. 6 Durée

La disponibilité du crédit d'investissement s'éteint à fin 2024.

Art. 7 Aliénation du bien

En cas d'aliénation du bien avant l'amortissement complet de celui-ci, le montant correspondant à la valeur résiduelle non encore amortie est à rétrocéder à l'Etat.

Art. 8 Loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat

La présente loi est soumise aux dispositions de la loi sur la gestion administrative et financière de l'Etat, du 4 octobre 2013.