



Date de dépôt : 24 avril 2024

Réponse du Conseil d'Etat **à la question écrite de Pierre Conne : Quel avenir pour le DPI des HUG ?**

En date du 1^{er} mars 2024, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite ordinaire qui a la teneur suivante :

Introduction

Le dossier patient intégré (DPI-HUG) est un système d'information clinique (SIC) développé depuis des décennies par ses utilisateurs.

Il est orienté dossier patient, transversal et pluriprofessionnel.

Il couvre toutes les spécialités médicales et offre tous les services nécessaires : prise en charge, prescription, suivi, documentation, facturation, administration, etc.

Les médecins formés aux HUG et utilisateurs du DPI en sont très satisfaits, en particulier lorsqu'ils ont pu faire l'expérience de systèmes concurrents.

L'interopérabilité du DPI-HUG est un des fondements sur lesquels ce système d'information clinique s'est développé.

Le DPI-HUG offre des potentiels d'utilisation et développement qui vont bien au-delà des HUG (médecins de Ville, hôpitaux, cliniques) et des frontières cantonales.

Le développement « maison » d'un SIC n'est pas la règle et tient à l'histoire locale de notre hôpital cantonal et de sa faculté de médecine : nous devons ce succès à la créativité visionnaire du professeur Jean-Raoul Scherrer, pionnier de l'informatique médicale, reconnu internationalement. En 1969, le Dr Scherrer a commencé à construire un système de dossiers

médicaux centré sur le patient qui allait devenir un système d'information hospitalier cohérent.

Les partenaires potentiels d'un DPI-HUG partagé n'ont pas vécu la même réalité. Ils sont peut-être plus intéressés à acquérir ou louer un système d'information clinique proposé par des entreprises multinationales éditrices. Aujourd'hui, ce sont les entreprises américaines qui visent à dominer le marché en Suisse.

Questions

1. Le DPI-HUG pourrait-il être proposé, dans un esprit de partenariat (co-utilisateur, coconstructeur, copropriétaire, etc.), à Genève et au-delà :
 - à d'autres hôpitaux et cliniques, privés et publics ?
 - à des médecins en cabinets privés, individuels et de groupes ?
2. Un tel partenariat devrait-il alors s'exercer :
 - sur la base d'accords interinstitutionnels ?
 - dans le cadre d'une structure associative ou entrepreneuriale ad hoc – association ? fondation ? société ? coopérative ?
3. Le déploiement à large échelle, par exemple dans l'ensemble de la Romandie, d'un dossier patient informatisé tel que le DPI-HUG ne pourrait-il pas avantageusement remplacer CARA ?
4. Dans l'hypothèse où le DPI-HUG serait mis en concurrence avec – ou menacé par – des solutions commerciales, américaines notamment, quels seraient les avantages et les inconvénients comparatifs :
 - en coûts d'acquisition ?
 - en coûts d'exploitation ?
 - en souplesses d'adaptation aux besoins spécifiques des utilisateurs ?
 - d'interopérabilité ?
 - de sécurité des données patients ?
 - impact social et sociétal ?

Je remercie le Conseil d'Etat de ses réponses.

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

1. La réalisation de DPI+ (projet de partage et d'amélioration du dossier patient intégré des Hôpitaux universitaires de Genève (DPI-HUG)) est un projet en cours qui générera des opportunités et des bénéfices pour tous les partenaires. La co-construction et le partage d'une solution métier performante, Suisse, garantira sa pérennité. Le partage des investissements sur un outil commun produira un effet de levier majeur en matière d'évolution, d'innovation et de compétence des équipes en collaboration. L'architecture de DPI+ garantira toujours un paramétrage respectueux des besoins locaux et des possibilités de choix spécifiques à un établissement pour renforcer sa stratégie. DPI+, c'est aussi une ambition politique de conserver les investissements publics dans un périmètre national. Une co-construction réussie entre partenaires servira de vitrine et de levier de réputation fort en Suisse. DPI+ sera ouvert à tous les établissements et mettra en coopérative des développeurs organisés dans une logique de développement interne pour tous. Qu'initialement l'hôpital possède, ou non, une équipe de développeurs n'est pas un frein.

Une attention particulière sera portée aux structures privées. Suivant leur volonté de participation et de co-construction, et selon l'avis des membres de la structure coopérative, celles-ci pourraient être admises dans le projet soit en qualité de co-constructeur, soit en qualité de client classique. Les professionnels de santé en ville pourraient bénéficier de DPI+, selon des modalités qui existent déjà avec des fournisseurs de solutions commerciales adaptées à leurs usages. Les HUG n'excluent pas la possibilité de bénéficier de subsides d'un canton pour fournir la solution gratuitement aux soignants, dans une logique de réseau local ou cantonal.

2. La direction des systèmes d'information (DSI) des HUG n'étant pas un éditeur de logiciel, au sens commercial classique, les HUG ont pris la décision de ne pas répondre aux appels d'offres des institutions suisses qui souhaitent changer leur système d'information clinique (SIC). Ils ont cependant mis au point un concept innovant de projet de développement collaboratif (co-construction), qui serait partagé par des établissements partenaires. Ce concept, baptisé DPI+, est basé sur un socle DPI-HUG; il a été très rapidement soutenu par la direction générale et validé sur le principe par le conseil d'administration des HUG.

Un partenariat est en cours de finalisation avec l'Hôpital du Valais (HVS) et le Conseil d'Etat a été contacté officiellement par d'autres hôpitaux cantonaux. La configuration actuelle, de type partenariat direct, va devoir évoluer pour accueillir de nouveaux partenaires. Une structure de type coopérative serait très adaptée mais nécessite 7 partenaires au minimum. En attendant d'atteindre ce chiffre, il est prévu de mettre en place une société simple qui aura vocation à évoluer en coopérative le moment venu, en fonction des demandes officielles et du succès du projet.

3. Le DPI-HUG est un SIC essentiellement à usage hospitalier. A ce titre, il n'a pas vocation à remplacer le dossier électronique du patient (DEP) proposé par CARA. Pour mémoire, le DEP est un dossier de santé en ligne qui appartient au patient et qui contient des documents de santé utiles en cas de traitement, déposés par tous les types de professionnels de santé. Toutefois, le DPI est déjà interfacé avec CARA, ce qui permet aux HUG de publier et de consulter facilement les documents présents dans le DEP. Une extension du DPI à d'autres hôpitaux leur ferait bénéficier des mêmes facilités d'utilisation du DEP.

4. Coûts d'acquisition et d'exploitation

En développant en interne, les hôpitaux évitent les coûts liés aux licences, aux mises à jour et au support d'un produit commercial, devenant ainsi copropriétaires de leur outil stratégique, ce qui génère des économies d'échelle et sort des logiques verticales de financement.

Personnalisation :

Un système développé en interne peut être entièrement adapté aux besoins spécifiques de l'hôpital, permettant des modifications et des mises à jour rapides, notamment en cas de crise sanitaire. Les solutions externes sont paramétrables dans la limite de ce que l'éditeur a prévu, et les développements ad-hoc quasiment impossibles. De plus, les équipes internes peuvent offrir un support et une formation directe et rapide, connaissant parfaitement le fonctionnement du système, favorisant ainsi la mobilité inter-hospitalière et l'efficacité des professionnels de santé.

Intégration et interopérabilité :

Le développement conjoint assure une meilleure intégration avec d'autres systèmes déjà en place, garantissant une totale interopérabilité des données. DPI+ est conçu pour réaliser des échanges avec l'extérieur, dans le respect des standards internationaux.

Adaptabilité aux évolutions légales et réglementaires; confidentialité et sécurité :

En contrôlant entièrement le SIC, l'hôpital a une maîtrise complète de la confidentialité et de la sécurité des données. L'utilisation de solutions externes entraîne les risques liés à la sous-traitance. Par ailleurs, un système interne peut rapidement s'adapter aux exigences locales en matière de législation et de réglementation, offrant ainsi une plus grande flexibilité.

Impact social et sociétal :

Le développement et la maintenance d'un outil interne évitent l'externalisation de beaucoup de fonctions, y compris en matière de support, et permettent le maintien d'emplois locaux. En termes d'impact environnemental, la maîtrise du SIC et de son hébergement permet de choisir les solutions les plus en phase avec les exigences de durabilité, comme la récupération de chaleur générée par les centres de données.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :

Michèle RIGHETTI-EL ZAYADI

Le président :

Antonio HODGERS