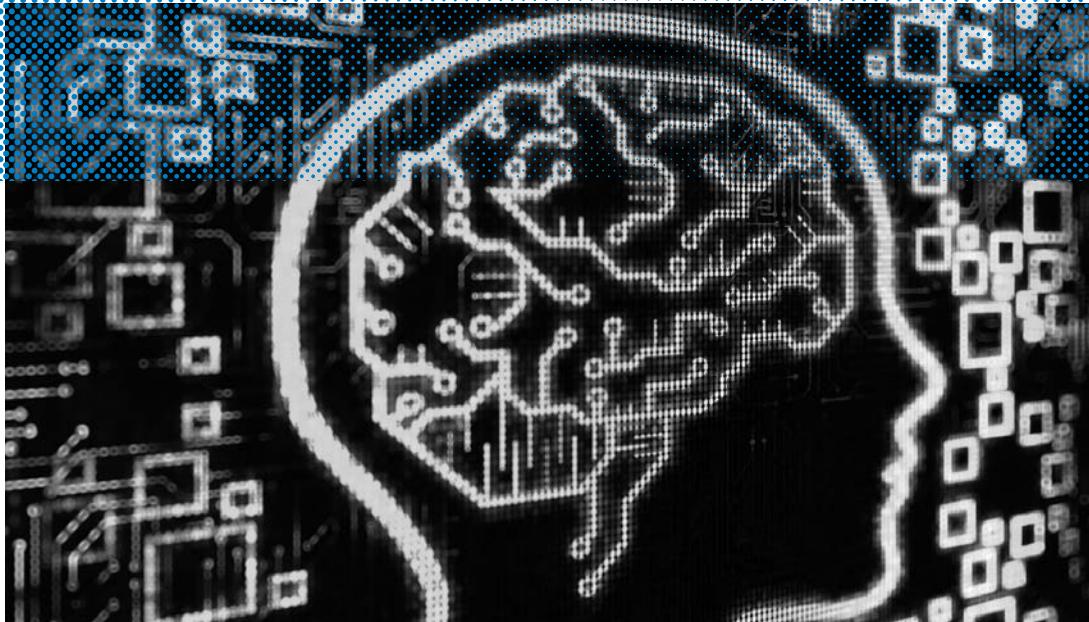


spectra

94



Le numérique au service de la santé

5 Dossier électronique du patient

En 2007, le Conseil fédéral a adopté la «Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse» qui fixe la feuille de route du secteur de la santé suisse vers son avenir numérique. Au cœur de cette stratégie se trouve le dossier électronique du patient sur lequel sera archivée toute l'anamnèse d'un patient et qui pourra être consulté à tout moment. Le dossier électronique du patient rencontre un écho largement favorable, de nombreux cantons ont déjà amorcé des projets. La loi cadre régissant sa mise en œuvre est prévue pour fin 2012.

9 «eHealth est un projet culturel»

Adrian Schmid dirige eHealth Suisse, l'organe de coordination entre la Confédération et les cantons pour la mise en œuvre de la Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse. Au cours d'un entretien avec spectra il parle des avantages du système de santé électronique, de la plus grande culture sanitaire des patients et du grand projet IT eHealth qui constitue un défi plus culturel que technologique dans la Suisse fédérale.

12 Soutien sur la Toile

Internet est un média particulièrement apte à traiter des thèmes tels que la dépendance alcoolique dans la mesure où il propose des offres de prévention et de conseil à bas seuil et anonymes. Mais les personnes qui veulent arrêter de fumer ne sont pas oubliées non plus. spectra présente des portails Internet qui abordent les thèmes de l'alcool au travail et des enfants vivant dans des familles alcooliques, et résume les principaux résultats d'une étude sur les sites Internet dédiés à l'arrêt du tabac.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

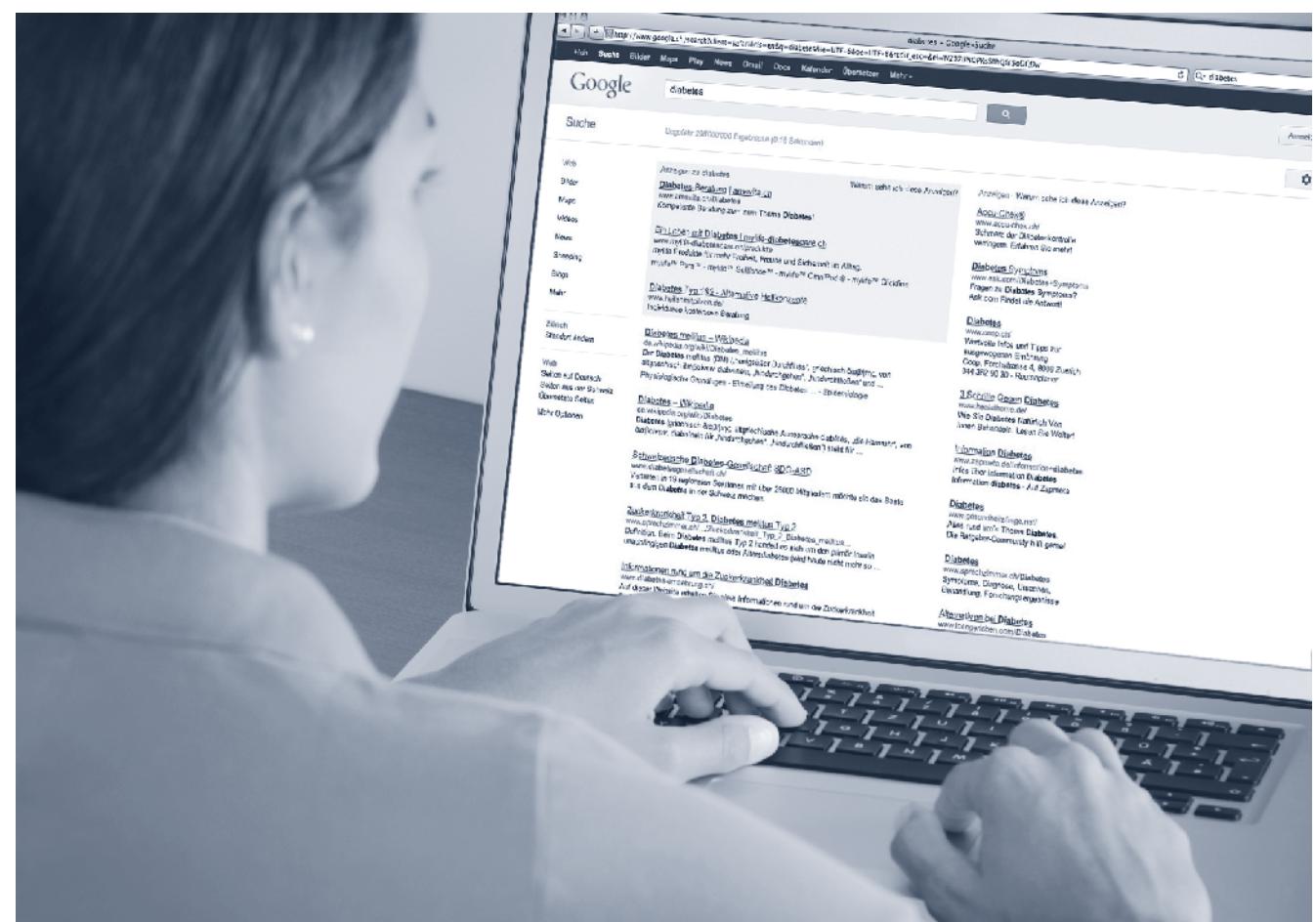
«Je vais vite voir sur Internet»

Informations de santé en provenance du web. Internet est devenu un média quotidien. Plus de la moitié des personnes équipées d'un accès à Internet recherchent des informations sur des thèmes de santé et utilisent les nombreuses offres. Deux tiers d'entre elles remettent toutefois en question la fiabilité des informations trouvées.

Madame B., 43 ans, tape le mot-clé «diabète» dans le champ de recherche de son moteur de recherche. C'est en effet la pathologie que le médecin a diagnostiquée chez son beau-père. Elle recherche des informations de fond et des indications pour le quotidien ainsi que des renseignements sur une bonne alimentation. Selon une étude du Pew Research Center américain récemment publiée, les personnes qui, comme Madame B., s'occupent de leurs proches ou les conseillent consultent Internet pour des thèmes de santé de manière particulièrement intensive. On trouve en tête de liste la recherche d'informations sur des pathologies ou des problèmes de santé spécifiques, suivie d'informations sur les traitements médicaux. Selon une enquête de l'institut de recherche gfs.bern datant de 2001, 51% des personnes ayant accès à Internet en Suisse recherchent des informations sur le thème de la santé. Ici aussi, la recherche d'informations sur une pathologie particulière est en première place. En revanche, la recherche d'informations sur les thèmes de la prévention, de l'assurance maladie ou sur le lieu pour le meilleur traitement est très minoritaire. Des chercheurs de l'Université de Lugano ont trouvé, en 2011, que presque un tiers des personnes interrogées utilisent Internet pour s'informer sur un problème de santé avant d'aller consulter le médecin. Les bons sites web peuvent contribuer à augmenter le niveau de connaissances et, donc, la santé de patients.

Rester critique

Toutes les informations sur Internet ne sont pas correctes. «Je trouve souvent sur Internet des informations auxquelles je ne peux pas me fier sans réserver.» Cette affirmation est considérée par plus de deux tiers des internautes ayant participé à l'enquête gfs.bern comme entièrement ou plutôt exacte. La fondation «Health on the Net» (HON, voir aussi «Forum» p. 4) dont le siège est à Genève a développé une sorte de liste de contrôle qui aide les internautes à évaluer eux-mêmes si les informations de santé qu'ils trouvent sur un site sont fiables ou non (voir encadré). Par exemple, un site dispensant des informations de santé devrait mentionner la nécessité de discuter les informations trouvées avec un professionnel de la santé, p. ex. un médecin ou un pharmacien. Les exploitants peuvent faire certifier leur site par «Health on the Net». Le label HON certifie que les huit principes



du code HON ont été respectés (voir encadré). Un moteur de recherche spécial permet de cibler précisément les pages santé certifiées HON.

Répondre aux besoins des internautes

Les exploitants de sites Internet dédiés à la santé devraient optimiser leurs pages pour les moteurs de recherche et offrir des informations récentes importantes pour les utilisatrices et utilisateurs. Pour garder plus longtemps les visiteurs sur le site, il est recommandé de leur offrir, en plus des renseignements sur les pathologies, des informations de prévention actuelles comme des recettes de goûter sain pour les enfants ou des recommandations sur la vaccination contre la grippe en automne. Le portail de santé Autriche, par exemple, adapte ses contenus en fonction des saisons. Guider la navigation par groupes cibles et situations de vie et présenter des images qui parlent aux visiteurs sont de bons moyens d'augmenter encore l'attrait d'un site Internet.

Contact:

Claudia Appenzeller-Winterberger,
Section projets d'innovation, claudia.appenzeller@bag.admin.ch

Contrôle de qualité pour sites de santé

1. Les auteurs et les rédacteurs sont-ils qualifiés?
2. Le site web mentionne-t-il clairement qu'il est uniquement destiné à compléter et non à remplacer la relation patient-médecin?
3. Quelle est l'intention et quel est le public-cible du site?
4. Comment le site traite-t-il les données personnelles de ses utilisateurs?
5. Les sources des informations et la date de la dernière mise à jour sont-elles citées? Les affirmations quant aux avantages et aux inconvénients de certains produits et méthodes de traitement sont-elles étayées par des éléments de preuve appropriés?
6. Le nom et l'adresse de contact du créateur du site sont-ils mentionnés?
7. Comment et par qui le site web est-il financé?
8. La publicité et le contenu éditorial du site sont-ils clairement séparés?

Informations tirées de: Fondation «Health on the Net», www.hon.ch

Faits et chiffres (2011)

- Utilisation d'Internet dans l'ensemble de la population suisse: 85%
- Utilisation d'Internet chez les 60-69 ans: 80%
- Utilisation d'Internet chez les plus de 70 ans: 42%
- Les moteurs de recherche se positionnent en deuxième place après les courriels en termes d'application la plus utilisée
- 51% des utilisateurs d'Internet en Suisse, ou 44% de l'ensemble de la population, recherchent sur Internet des informations liées à des thèmes de santé. Internet est une source importante d'informations sur des thèmes de santé, mais reste derrière des médias traditionnels tels que des brochures, la radio et la télévision, ou encore les journaux quotidiens et les revues.
- Le plus souvent, les recherches portent sur des pathologies particulières.
- Les informations sur la prévention, sur l'assurance-maladie ou sur le meilleur lieu pour un traitement ne sont recherchées que par une minorité.
- 16% des personnes qui s'informent par le biais d'Internet sur des thèmes de santé le font aussi par le biais de forums ou de plateformes web-2.0.
- Deux tiers au moins des personnes qui utilisent Internet pour rechercher des informations sur la santé mettent la crédibilité de l'information entièrement ou plutôt en question.

Informations tirées de: étude gfs «Cyberadministration et Population», Berne 2011 (www.egovovernment.ch > Documentation > Faits et chiffres > Études)

Meilleure qualité grâce à eHealth: rêve ou réalité?

eHealth. La Stratégie «eHealth Suisse» doit créer davantage de sécurité et de qualité dans le domaine de la santé suisse en mettant en réseau tous les acteurs importants et leurs systèmes de TI et en permettant d'accéder en tout lieu et à tout moment aux données de santé nécessaires. Pour les patientes et les patients, ça signifie: «Mes données de santé. Au bon moment, au bon endroit.»

Les individus sont toujours plus mobiles – changeant de canton, de caisse-maladie, de médecin ou voyageant à l'étranger. Dans certaines situations de traitement, les informations requises font défaut ou doivent être rassemblées en toute hâte. La mise en réseau électronique peut sensiblement contribuer à rendre les bonnes informations disponibles au moment décisif. Par «eHealth» (cybersanté), on entend le regroupement des différents services en ligne dans le domaine de la santé. Des outils électroniques soutiennent les processus et la communication et mettent en réseau les acteurs concernés – patients, médecins, thérapeutes, assurances, laboratoires, pharmacies, hôpitaux et personnel soignant, etc.

«eHealth» vise à mettre en réseau le grand nombre d'acteurs et leurs systèmes de TI et à rendre utilisables les milliards de données qui, aujourd'hui, sont archivées en partie sous forme papier et en partie déjà sous forme électronique, à long terme dans un processus de traitement. Le dossier électronique du patient (voir article p. 5) servira à concrétiser cette vision. Les processus électroniques soutiennent tous les acteurs dans l'accomplissement de leurs tâches et sont également un pilier fondamental de «eHealth». Le but est de créer davantage de sécurité et de qualité dans le domaine de la santé et, à plus long terme, de contribuer à stabiliser les coûts. Chaque citoyen doit pouvoir se dire: «Mes données de santé. Au bon moment, au bon endroit.»

Potentiels d'amélioration de la qualité

Les exemples concrets mentionnés ci-après illustrent les potentiels d'amélioration de la qualité. Il convient toutefois de noter que les critères de qualité peuvent varier pour chaque acteur dépendant des différents aspects de l'échange d'informations.

Pour les patientes et les patients, une meilleure qualité et une plus grande sécurité de l'information accroît leur auto-détermination et leur responsabilité. Grâce aux outils numériques (recherches sur Internet ou l'échange d'expériences avec des compagnons d'infortune sur les forums Internet), ils peuvent cogérer leur traitement. En permettant aux professionnels de la santé qui ont le droit 'de consulter les données enregistrées dans leur dossier électronique, ils



leur donnent accès à des données médicales importantes. Chaque professionnel de la santé peut ainsi avoir à portée de main toutes les informations décisives qui amélioreront la justesse du diagnostic ou la pertinence de la thérapie.

Pour les professionnels de la santé, un échange d'informations plus facile avec des collègues peut se traduire par une amélioration sensible de leur travail.

Perspectives de Telehealth

La cybersanté peut franchir les barrières du temps ou de l'espace. Cette approche est aussi appelée télémédecine ou Telehealth. La téléradiologie, par exemple, permet d'évaluer des examens radiologiques sans obligation de présence sur place de l'expert. Quant à la télémédecine, elle permet de mesurer des valeurs vitales au domicile du patient et de les mettre immédiatement à la disposition du professionnel de la santé. Le patient peut ainsi quitter l'hôpital plus tôt tout en bénéficiant d'un suivi optimal par son thérapeute.

Dans le domaine des modèles de soins intégrés, «eHealth» permet de mieux coordonner le traitement de patients souffrant de maladies chroniques. Les moyens électroniques encouragent à la fois la communication entre les différents professionnels de la santé et l'intégration des patients et de leurs proches. Il est possible de gérer et d'évaluer de manière électronique des plans de traitement adaptés au cas par cas, notamment dans les soins palliatifs.

Les données médicales saisies et mises à disposition électroniquement peuvent être utilisées au-delà du cadre des institutions et des patients pour mettre en place de plus grandes collectes de données, p. ex. à des fins de recherche. Ces données collectées et anonymisées peuvent livrer des informations essentielles pour le dépistage et le déroulement de maladies infectieuses telles que les oreillons, la grippe, etc. Les données électroniques peuvent également servir

à l'étude et à l'évaluation de pathologies telles que le diabète ou les maladies cardio-vasculaires. Enfin, la médecine basée sur l'évidence profitera elle aussi de ces banques de données.

Qui a accès aux données de santé?

Le principal risque lié à «eHealth» est celui de la protection des données. Le patient doit pouvoir garder en tout temps la maîtrise de ses propres données et être éclairé en conséquence. Pour cela des mesures techniques et organisationnelles suffisantes seront à prévoir. Au-delà, tous les acteurs doivent avoir conscience des limites, voire des risques de défaillance, de la technique. En d'autres termes, il faut pouvoir assurer des soins minimaux sans «eHealth».

Meilleure qualité de traitement, davantage de données pour la recherche et la prévention

La préparation et l'échange optimal de l'information induiront sans conteste une amélioration concrète de la qualité de traitement. Lorsque plusieurs acteurs sont impliqués dans le processus thérapeutique, la télémédecine et les soins intégrés apportent déjà la preuve que «eHealth» est capable d'améliorer sensiblement le quotidien des professionnels de la santé.

Contact: Sang-Il Kim,
eHealth, Suisse,
sang-il.kim@e-health-suisse.ch

En première ligne

Le système de santé suisse est confronté à de nombreux défis: il doit continuer à assurer des soins de haute qualité pour l'ensemble de la population tout en restant financable. Ceci, en dépit de nouveaux moyens médicaux et de l'accroissement des besoins de traitement d'une population vieillissante. L'étroite collaboration entre les différents professionnels de la santé engendre des solutions innovantes. Il est important que ces derniers bénéficient d'un accès rapide aux informations diagnostiques et thérapeutiques. La saisie, l'archivage et la transmission numérique des informations médicales sont la base pour un échange sûr et efficient des données. Les patients bénéficient également des nouvelles possibilités offertes par le développement du numérique au sein du système de santé: l'accès à des informations sur des maladies et des traitements augmente leurs compétences sanitaires et leur participation aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Les applications informatiques de «Cybersanté» soutiennent, améliorent et modifient la prise en charge des patients.

Celles-ci font partie intégrante du système de santé de nombreux pays. Toutefois, la diffusion des technologies, comme l'échange des données des patients entre les médecins traitants, les spécialistes et d'autres professionnels de la santé, mais aussi entre les hôpitaux, les pharmacies, les laboratoires ou les instituts radiologiques, se produit lentement au sein du système de santé suisse. Ceci est d'autant plus étonnant qu'un accès rapide et sûr aux informations médicales ne permet pas seulement d'améliorer la qualité du traitement mais aussi à sauver des vies. La «Stratégie Cybersanté Suisse» élaborée conjointement par la Confédération et les cantons, promeut l'emploi des applications informatiques dans le système de santé. Grâce à la fixation, au niveau national, des conditions cadres techniques, juridiques et organisationnelles par des nouvelles bases légales sur le dossier électronique du patient, les conditions sont créées pour saisir, enregistrer et rendre accessibles, sous forme numérique, des informations médicales aux professionnels de la santé impliqués dans le traitement des patients. L'OFSP contribue ainsi de manière importante à l'amélioration de la sécurité des patients, de la qualité des traitements et de l'efficience du système de santé.



Dr Adrian Jaggi
Chef de Section Projets d'innovation
Office fédéral de la santé publique

Prévention du tabagisme sur Internet: il reste du potentiel

Prévention du tabagisme en ligne. Ces dernières années, le nombre de sites Internet invitant à arrêter de fumer a fortement augmenté. Mais pour l'heure, ces offres n'ont pas fait l'objet d'un recensement ni d'une analyse systématique. Par ailleurs, la Suisse a-t-elle pu bénéficier des expériences d'autres pays en la matière? Une étude de l'Institut de recherche sur la santé publique et les addictions répond à ces questions.

Financée par le Fonds de prévention du tabagisme, l'étude comprenait trois projets partiels:

- 1) une analyse de la littérature portant sur l'efficacité des programmes en ligne consacrés à l'arrêt du tabac;
- 2) une évaluation des sites Internet suisses en comparaison internationale et
- 3) une évaluation des sites Internet suisses faite par les utilisatrices et les utilisateurs.

Pour le projet partiel 1), 16 études étrangères ont été décrites. 14 d'entre elles ont analysé des programmes de promotion de l'arrêt du tabac, deux des programmes combinés (arrêt du tabac / prévention du début du tabagisme chez les jeunes). Les études disponibles montrent que les interventions sur Internet sont efficaces; en comparaison directe, les interventions sous forme de conseils personnalisés tendent toutefois à être meilleures.

Des sites Internet suisses comparativement bons

Neuf sites suisses fournissant sur Internet une aide de prévention du tabagisme ont été identifiés et analysés pour



les projets partiels 2) et 3). Tous les programmes offrent une aide pour l'arrêt du tabac, quatre proposent de surcroît des offres de prévention du début du tabagisme. L'analyse des sites Internet a porté sur les critères suivants: contenu, convivialité et respect des règles éthiques. Il existe, pour le contenu de programmes de promotion de l'arrêt du tabac, une liste reconnue à l'internationale (Smoking Treatment Scale - Content (STS-C) qui contient les critères suivants:

- Conseil clair et direct en faveur de l'arrêt du tabac
- Détermination de la volonté d'arrêter
- Offre de programmes d'arrêt du tabac
- Conseil psychologique
- Appui social
- Recommandation de thérapies médicamenteuses reconnues
- Offre de contacts de suivi
- Renforcement de la motivation en soulignant l'utilité d'un arrêt du tabac, les risques, la récompense et en parlant des obstacles.

Une comparaison des cinq sites les mieux notés, internationaux et suisses, accorde une légère supériorité des sites

internationaux en matière d'exhaustivité du contenu. En revanche, les sites suisses sont apparus meilleurs en termes de convivialité. De même au niveau du respect des règles éthiques applicables au conseil en ligne, les sites suisses ont été considérés comme comparativement bons. Malgré ces résultats, les sites suisses présentent encore un potentiel d'amélioration dans les domaines suivants: (1) message très clair d'arrêt du tabac donné à toute personne qui fume, (2) offre d'un appui social, (3) possibilité de contacts de suivi proposée de manière proactive et (4) renforcement de la motivation à l'arrêt du tabac par insistance sur la récompense. Les utilisatrices et les utilisateurs potentiels ont regretté en particulier la faible capacité des sites à les motiver à arrêter de fumer et la présentation parfois peu attrayante. En revanche, de bonnes notes ont récompensé la clarté et l'utilisation simple des programmes.

Recommendations d'optimisation

Les évaluateurs recommandent de tenir

compte de la liste de critères STS-C dans son entier pour les projets présents et futurs et de combler les lacunes d'offres. Il manque en effet des programmes en langue italienne de prévention du tabagisme chez les jeunes ainsi que des programmes de réduction des atteintes causées par le tabagisme passif. En outre, il faut renforcer les offres concernant le groupe cible important de la population migrante. D'une manière générale, il est recommandé d'exploiter les possibilités croissantes de l'interactivité (p. ex. au moyen des réseaux sociaux) et de la personnalisation. Les programmes ne pourraient que gagner en attrait.

Lien vers le projet:
www.bag.admin.ch/tabak_praevention/tpf/index.html?lang=fr&id=163

Contact à l'OFSP: Marlen Elmiger, responsable suppl. du Fonds de prévention du tabagisme, marlen.elmiger@bag.admin.ch

Contact externe: Dr. Severin Haug, directeur de recherche, Institut de recherche sur la santé publique et les addictions, severin.haug@isgf.uzh.ch

Sites Internet suisses pour la promotion de l'arrêt du tabac

Les meilleures notes en termes d'exhaustivité et de convivialité ont été octroyées aux portails suivants:

stop-tabac.ch (arrêt du tabac)
feelreal.ch (arrêt du tabac)
at-schweiz.ch (arrêt du tabac)
emox.ch (arrêt du tabac/ prévention du début du tabagisme)
feelok.ch (arrêt du tabac/ prévention du début du tabagisme)

Forum

HON – Assurance qualité d'informations de santé sur Internet

Un nombre croissant de personnes recherchent sur Internet des informations sur des maladies et sur les traitements envisageables. Du point de vue de la santé publique, il est essentiel que ces informations soient correctes, fiables et à jour. Il est donc d'autant plus important pour les utilisateurs que la qualité du contenu de ces sites soit garantie. La provenance des informations et le financement des offres, en particulier, devront être établis de manière transparente et faire l'objet d'un examen par un organisme indépendant. Le rapport «Portail de santé publique» publié par eHealth Suisse (organe de coordination Confédération-cantons) le 26 janvier 2012 parvient à la conclusion qu'il est important de garantir la qualité des sites publics et privés consacrés à la santé. Il recommande à plusieurs reprises le label HON («Health On the Net»), mais ne propose aucune mesure concrète visant à garantir la qualité de ces sites. C'est

pourquoi j'ai interrogé le Conseil fédéral, en mars 2012, (12.3184 – Interpellation: Santé. Garantir la qualité des informations disponibles sur Internet), sur l'importance et la nécessité qu'il accorde au label de garantie de la qualité HON dans le but de garantir la fiabilité des informations particulièrement sensibles que l'on trouve sur Internet en matière de santé.

La réponse du Conseil fédéral fut la suivante: en 2009 déjà, le comité de pilotage de «eHealth Suisse» (organe de coordination Confédération-cantons) a proposé à la Confédération et aux cantons de promouvoir le travail de sensibilisation en vue d'assurer la qualité des informations sur la santé et sa mise en œuvre. En janvier 2012, ce comité a renouvelé sa recommandation et a invité les prestataires de sites Internet consacrés à la santé à faire certifier leurs offres (p. ex. avec le label de la fondation «Health On the Net, HON»).

HON est le label de qualité le plus répandu, à la fois au niveau national et inter-

national, en matière d'informations consacrées à la santé sur Internet. En Suisse, 310 sites ont été certifiés avec ce label. En France, où la certification HON est en partie financée par la Haute Autorité de la Santé (HAS), leur nombre atteint 1200. De même, le label de qualité de la swiss health quality association (shqa), octroyé par l'Association suisse pour systèmes de qualité et de management (SQS), se base en partie sur le label HON. Le processus conduisant à la création d'un site Internet doit donc prendre en compte la législation concernée et les directives sectorielles pertinentes. Il s'agit en l'occurrence de la législation sur la protection des données et sur les produits thérapeutiques, du code pharmaceutique ainsi que des exigences générales de HON.

Au plan fédéral, la législation actuelle ne comporte aucune base permettant de soutenir financièrement les labels de qualité pour les sites Internet. La Confédération est toutefois prête à organiser une «conférence des donateurs» dans le

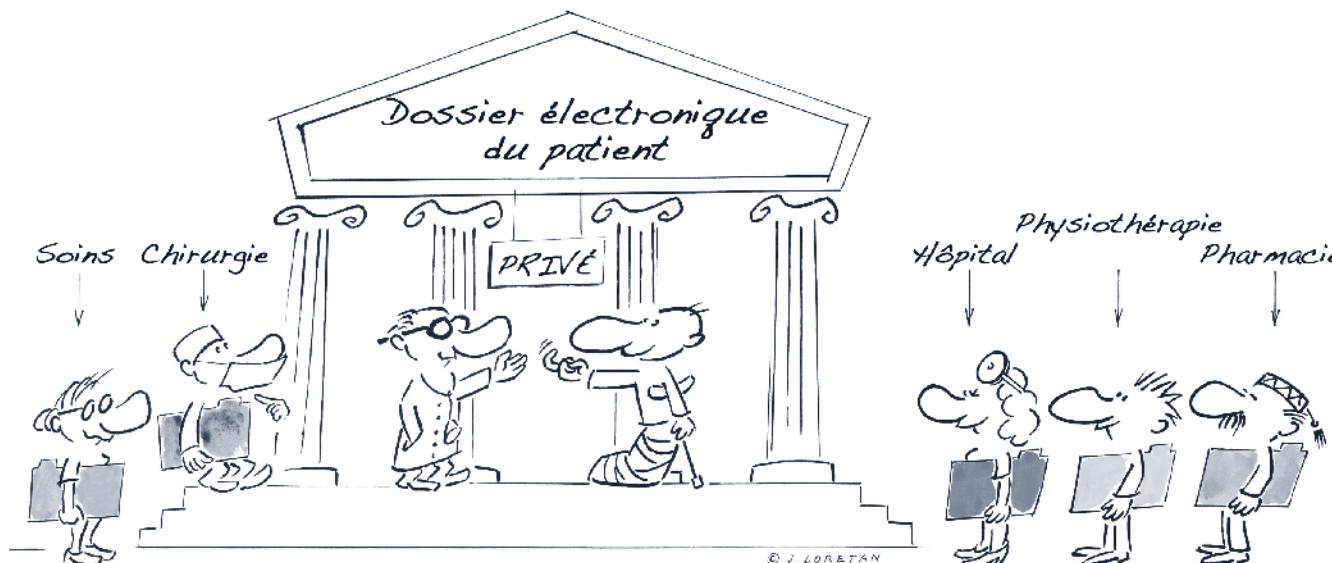
but de créer le cadre optimal pour la mise en œuvre de la Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse. Le Conseil fédéral entend ainsi offrir sa contribution au renforcement des bases financières, par les acteurs privés et les cantons au cours des prochaines années, afin que la fondation HON puisse poursuivre son travail.

Les travaux de préparation de la «conférence des donateurs» sont actuellement en cours. Elle sera décisive pour l'être ou le non-être de HON. Pour plus d'informations sur HON, consultez le site www.hon.ch



Edith Graf-Litscher
Présidente du Conseil de fondation HON
Conseillère nationale PS, Thurgovie

Le dossier électronique du patient: l'outil de travail d'avenir



Le dossier électronique du patient rassemble des données de santé à partir de toutes les sources possibles. Illustration: Josef Loretan

Cybersanté (eHealth). Le dossier électronique du patient présente de nombreux avantages: une meilleure coordination, une plus grande qualité des traitements, davantage de sécurité des patients et une plus grande efficience du système de la santé. La Confédération encourage et règle, dans le cadre de la «Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse», l'introduction et la diffusion du dossier électronique du patient. Neuf cantons ont déjà lancé des projets en ce sens. Actuellement, le cadre légal pour l'exploitation de ce nouvel instrument est mis en place.

Les radiographies sont chez le médecin de famille, les échographies chez la gynécologue, les résultats de laboratoire à l'hôpital: les documents médicaux des patient-e-s en Suisse sont aujourd'hui largement dispersés et existent encore souvent sous la seule forme physique. L'introduction du dossier électronique du patient va changer les choses. Grâce à ce dossier, des documents importants pour le traitement (p. ex. radiographies, rapports d'opération, données de laboratoires, etc.) seront accessibles à d'autres professionnels de la santé, sous réserve du consentement du patient ou

de la patiente. Ainsi, les spécialistes de santé autorisés, c'est-à-dire les médecins, les pharmaciens, les physiothérapeutes mais aussi des collaborateurs de l'aide à domicile peuvent accéder, en tout lieu et en tout temps, à des données importantes pour le traitement de leurs patient-e-s. Les avantages sont évidents: répétition inutile de certains examens évités, meilleure mise en réseau des médecins traitants d'un patient, pose plus rapide et plus précise du diagnostic et meilleure qualité du traitement. Et surtout, les patient-e-s bénéficient d'une plus grande sécurité: en cas d'urgence, un médecin qu'ils ne connaissent pas encore peut rapidement avoir une vision globale de l'anamnèse et, par exemple, des allergies et intolérances. Avec pour résultat, moins d'erreurs de traitement, moins de complications et plus de vies sauvées.

Avant-projet de loi

L'introduction du dossier électronique du patient est le noyau de la «Stratégie Cybersanté Suisse» adoptée en 2007, qui promeut l'utilisation des technologies de l'information et de la communication dans le domaine de la santé. En décembre 2010, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'élaborer un avant-projet

de loi nécessaire à l'introduction, à la diffusion et au développement d'un dossier électronique du patient. Le Conseil fédéral a soumis cet avant-projet de loi à tous les milieux intéressés, pour une prise de position, dans le cadre d'une procédure de consultation qui a duré de septembre à décembre 2011.

Autodétermination et sécurité des données

Les points centraux de l'avant-projet sont la libre décision, l'autodétermination des patientes et des patients et la garantie de la sécurité des données. Toute personne reste libre de faire établir ou non un dossier de patient électronique. En se décidant pour un dossier électronique du patient, la personne conserve l'entièr(e) souveraineté sur ses données; elle seule décide de qui peut accéder à quelles données. De même, la mise à disposition de données dans le dossier électronique du patient n'est possible qu'avec le consentement de la patiente ou du patient. Afin que les données sensibles puissent être mises à disposition et consultées, tous les professionnels de la santé concernés et leurs installations doivent respecter des exigences minimales, en particulier des standards et des normes techniques et organisationnelles. Le respect de ces conditions doit être garanti par une procédure de certification. Il n'est pas prévu de transmettre les données aux caisses-maladie. Les prescriptions fédérales et cantonales existant sur le traitement des données des patients ne sont pas concernées par la nouvelle loi.

Large approbation

L'avant-projet a remporté l'adhésion des trois quarts des participants à la consultation qui ont manifesté un accord sans réserve sur la direction et les objectifs de l'avant-projet sur le dossier électronique du patient. Pour eux, la loi cadre pose un cadre concis, se concentre sur l'essentiel et la configuration préconisée est techniquement neutre. En revanche, la critique porte sur la proposition d'utiliser le nouvel identificateur

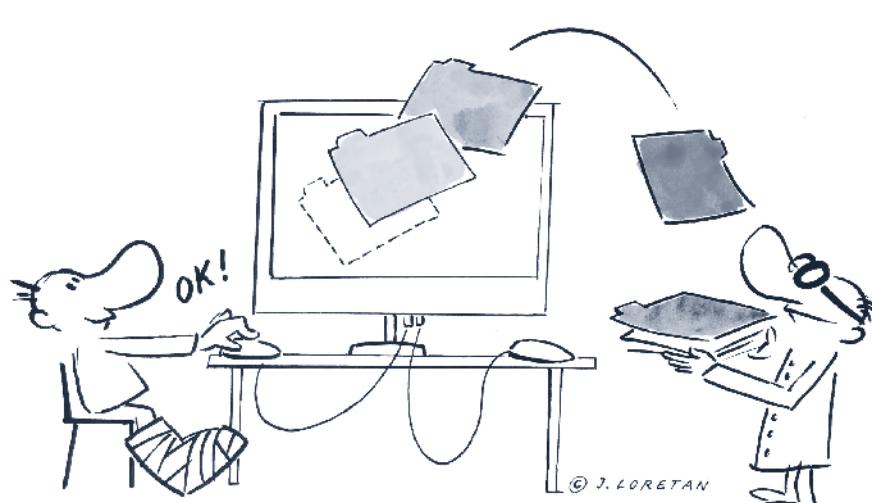
des personnes pour identifier les patientes et les patients. En outre, les milieux consultés craignent des problèmes de mise en œuvre technique et regrettent le manque d'incitations telles que des mesures tarifaires.

Projet de loi

L'avant-projet fait actuellement l'objet d'un remaniement tenant compte des réponses reçues suite à la consultation. Il sera transmis au Parlement au premier trimestre 2013. Le remaniement portera notamment sur des alternatives possibles à l'utilisation du numéro d'assurance sociale (NAVS13) pour l'identification des patients. Par ailleurs, il examinera la possibilité d'ancrer légalement des incitations pour promouvoir le dossier électronique du patient. La Confédération collabore étroitement avec les cantons pour encourager et coordonner l'introduction, la diffusion et le développement du dossier électronique du patient. Ces travaux de coordination incombent à «eHealth Schweiz», l'organe de coordination Confédération-cantons créé à cet effet.

Autres informations:
www.bag.admin.ch > Thèmes
> Politique de santé > eHealth

Contact: Eric Beer,
Section Projets d'innovation,
eric.beer@bag.admin.ch



Les patientes et les patients peuvent paramétriser individuellement l'accès à leurs données.



En cas d'urgence, des professionnels peuvent accéder aux données du patient.

«eHealth veut dire, en finir avec le papier, les fax et le courrier postal pour

Entretien avec Adrian Schmid. Ce qui, dans d'autres branches, fait déjà partie du quotidien est encore de la musique d'avenir en matière de santé: l'utilisation d'outils électroniques en ligne, notamment lors de la saisie, de la sauvegarde et de la transmission de données de patients. Cette évolution est prioritaire pour la Confédération qui a mis en place, à cet effet, avec les cantons un organe de coordination pour la «Stratégie Cybersanté (eHealth) Suisse». Son responsable, Adrian Schmid, explique dans l'entretien avec spectra, les objectifs mais aussi les obstacles du projet.

spectra: Monsieur Schmid, présentez-nous la finalité d'eHealth?

Adrian Schmid: L'objectif est d'utiliser, dans le domaine de la santé également, les supports de données et moyens de communication électroniques. Donc, en finir avec le papier, les fax et le courrier postal pour passer aux outils de communication et d'information numériques. L'exemple et composante phare d'eHealth est le dossier électronique du patient, qui contient des données de santé importantes et peut être consulté indépendamment du temps et du lieu par les personnes autorisées. L'objectif est d'atteindre une collaboration plus rapide, plus sûre et plus efficiente.

eHealth, pour qui et pour quoi?

Avant tout pour les patientes et les patients. Ils ont ainsi davantage de contrôle et de compétence de décision, mais aussi plus de confort dans le traitement de leurs données de santé. Chaque patient doit pouvoir déterminer qui est autorisé à voir ses données et lesquelles plus particulièrement. Les radiographies par exemple sont toujours plus disponibles sous forme numérique et ne doivent plus être transportées de l'hôpital au cabinet médical. Cela signifie davantage d'efficience pour tous les acteurs et, pour les patientes et les patients, cela

Notre interlocuteur

Adrian Schmid est, depuis le début 2008, responsable du secrétariat du nouvel organe de coordination Confédération-cantons («eHealth Suisse»). Administrativement, ce service est rattaché à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), mais il est géré et financé conjointement par la Confédération et les cantons. Après des études de pédagogie, Adrian Schmid a travaillé de nombreuses années comme rédacteur auprès de divers médias suisses (avec la santé pour spécialisation). Il y a dix ans, il a repris la direction d'un projet au sein de l'état-major de l'unité de direction Assurance-maladie et accidents à l'OFSP. Dans cette fonction, il a dirigé notamment les travaux concernant les bases légales de la carte d'assuré nationale et de la «Stratégie Cybersanté Suisse».

signifie davantage de sécurité notamment quant au choix de la bonne thérapie et, finalement, une meilleure qualité de traitement.

Cette compétence de décision des patients nécessite une certaine compétence médicale.

Comment voulez-vous garantir cette compétence?

Le dossier électronique du patient contient un concept d'autorisation. Nous supposons que la majorité des patientes et des patients souhaitant un dossier électronique choisiront le paramétrage de base prédéfini pour les accès. Mais il est également possible bien sûr de répondre aux besoins individuels et, par exemple, de réservier l'accès à certains documents à un seul médecin déterminé. Les patient-e-s peuvent paramétrer les accès eux-mêmes, ou demander en tout temps le conseil d'un médecin traitant en qui ils ont confiance.

Où en est la mise en œuvre d'eHealth? S'est-on inspiré d'essais pilotes ou d'expériences faites à l'étranger?

eHealth n'est pas un grand projet TI suisse, mais une application de nouvelles technologies qui induit aussi un changement culturel, une nouvelle manière de collaborer. Dix cantons, parmi lesquels tous les plus grands, se penchent déjà concrètement sur le sujet, souvent de manière très différente. Genève, par exemple, a lancé un projet pilote il y a deux ans et rassemblé déjà de nombreuses expériences dans la colla-

«Certains pays ont tenté d'imposer ce genre de projets au niveau national. Ils ont échoué parce qu'ils n'avaient pas tenu compte des besoins spécifiques des régions de soins.»

boration entre les hôpitaux et un réseau de médecins. Les cantons de Bâle-Ville, de Vaud ou du Valais ont également démarré des projets de mise en œuvre. D'autres, tels Argovie, St-Gall, Lucerne, le Tessin ou Zurich sont en train de convaincre les acteurs importants de préparer, ensemble, la mise en œuvre d'eHealth. Le développement d'eHealth suit la structure fédérale suisse. La Loi fédérale sur le dossier électronique du patient que le Conseil fédéral veut transmettre à la fin de l'année à l'attention du Parlement définit les règles et les normes supérieures qui garantiront la mise en réseau à l'échelle de la Suisse.

Les possibilités en soi infinies de la mise en réseau et l'harmonisation des technologies modernes de l'information butent donc aux frontières cantonales?

Elles n'y butent pas, mais doivent en partir et croître. La culture des soins

médiácaux de base en Suisse est conçue à petite échelle et fortement empreinte de régionalisme. Cela vient de notre structure fédérale, et nous pouvons l'accepter. Certains pays ont tenté d'imposer ce genre de projets au niveau national. Ils ont échoué parce qu'ils n'avaient pas tenu compte des besoins spécifiques des régions de soins. Il est difficile d'uniformiser toutes les structures de traitement. Toutefois, comme je l'ai déjà dit, les aspects importants pour la mise en réseau seront prescrits dans la loi fédérale – notre vision est large et peut même dépasser les frontières nationales. Quant aux régions de soins, elles pourront définir librement leur système au sein de ces garde-fous légaux. Cette idée fait largement consensus.

Comment fonctionne «eHealth» au niveau supracantonal dans le domaine de la médecine de pointe, notamment la médecine de transplantation?

S'ils sont, il est vrai, définis en fonction de leurs besoins locaux, les projets régionaux «eHealth» ont suffisamment de points communs pour permettre facilement les échanges. Les St-Gallois pourront donc accéder sans problème à des informations recueillies à Genève et inversement.

Les technologies des différents projets seront donc compatibles.

Oui, à ce niveau, nous adoptons des standards internationaux éprouvés, ce qui est relativement simple. Il est en revanche plus malaisé de franchir l'obstacle fédéral, plus élevé, pour définir des présentations et des contenus communs. Là, nous n'en sommes encore qu'au début.

Le point de vue des patientes et des patients, le cœur du problème d'eHealth serait la protection des données. Que répondez-vous aux personnes inquiètes qui ne veulent pas confier leurs données de santé à un système électronique basé sur Internet?

Avant tout, elles doivent savoir que leurs données ne sont pas stockées quelque part dans un énorme bunker de données. Grâce à notre structure fédérale, les données peuvent rester là où elles ont été générées et là où elles sont déjà aujourd'hui. C'est-à-dire dans les hôpitaux ou dans les cabinets médicaux. À ce jour, la plupart des hôpitaux disposent déjà de grands systèmes d'informations internes. Le seul changement apporté par eHealth ici est de rendre ces informations accessibles à d'autres. Ce concept décentralisé permet d'éviter toute attaque centrale. Je dirais aussi à ces personnes qu'elles seront seules à décider de qui a accès à quelles données.

Le concept d'autorisation d'accès que j'ai déjà mentionné y veillera. Des enquêtes montrent que les patientes et les patients sont majoritairement ouverts et accueillent favorablement le fait que tous leurs médecins traitants aient des

informations complètes sur leur état de santé.

Les organisations de patients sont-elles impliquées dans le développement d'eHealth?

Oui, comme tous les autres acteurs, les organisations de patients sont impliquées dans notre structure de projet. Nous souhaiterions toutefois un véritable mouvement de patients, avec de véritables modèles identificatoires.

Des objectifs économiques ont-ils été fixés pour eHealth?

Non, la réduction ou la stabilisation des coûts n'est pas un objectif stratégique d'eHealth. Bien entendu, nous partons du principe qu'eHealth aura un effet positif à long terme sur l'efficience du système de santé et, par là, sur les coûts. On peut attendre une certaine optimisation des processus, la prévention d'examens répétés ou de traitements inutiles. Mais

«Grâce à notre structure fédérale, les données peuvent rester là où elles ont été générées et là où elles sont déjà aujourd'hui. C'est-à-dire dans les hôpitaux ou dans les cabinets médicaux.»

les objectifs principaux restent une plus grande sécurité pour les patients et une meilleure qualité de traitement grâce à une meilleure gestion des connaissances. Les patientes et les patients peuvent être sûrs que chacun de leurs médecins traitants aura accès en tout temps à des informations complètes et à jour sur leur état de santé.

Vous êtes responsable de l'organe de coordination eHealth Confédération-cantons. Parlez-nous de cet organe?

Les responsables sont la Confédération et la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé qui ont décidé de mettre en œuvre conjointement la stratégie de cybersanté. Nous sommes chargés de formuler des recommandations pour cette mise en œuvre, à l'adresse de la Confédération, des cantons et de tous les autres acteurs. Pour réussir, il faut que le thème soit très largement ancré. C'est pourquoi notre structure et culture reposent sur une implication très forte de tous les acteurs importants. Les médecins, les hôpitaux et les soignants, bien sûr, mais aussi le secteur des TI. Tous collaborent aux concepts. C'est la seule manière pour nous d'élaborer des recommandations qui seront acceptées.

L'organe de coordination existe depuis 2008. Quels sont les résultats jusqu'ici?

Il a tout d'abord fallu nous mettre d'accord sur la manière de mettre en œuvre

« passer aux outils de communication et d'information numériques.»



les objectifs de la stratégie cybersanté suisse. Les premiers travaux de base ont duré deux ans. Il s'agissait d'un travail de fond destiné à mettre tous les acteurs dans le même bateau. Nous étions d'accord sur la manière de réaliser le dossier électronique du patient. Ensuite, nous avons défini les normes et une architecture pour eHealth en Suisse, aujourd'hui largement acceptée. Nous avons mis en place des processus qui fixent la répartition des tâches et la priorisation des thèmes. Au total, nous avons formulé une centaine de recommandations sur la manière de procéder dans les différents secteurs d'eHealth. Ces recommandations doivent servir à ceux qui veulent commencer avec eHealth sans attendre l'entrée en vigueur de la loi fédérale.

«Nous devons rester souples tout en sachant que nous serons, dans vingt ans, là où le secteur financier, celui de la logistique ou d'autres encore sont depuis longtemps.»

À quelles limites votre travail se heurte-t-il dans la coordination?

Nous butons toujours sur les limites fédérales, davantage au sens intellectuel que politique. Je constate régulièrement que le Suisse typique veut inventer les choses lui-même ou, en tout cas, laisser sa marque. Souvent, les gens acceptent l'idée d'un échange électronique des données mais, au moment de mettre les projets en œuvre, ils passent outre les normes et la philosophie définies en

commun pour inventer des solutions technologiques isolées. Un grand nombre reste attaché à un vieux schéma de pensée et craint de s'orienter sur les nouveaux concepts. Or, nous avons justement besoin d'une large adhésion à notre concept. C'est pourquoi j'en appelle à davantage d'ouverture. Si les particularismes continuent à se développer, le médecin aura bientôt une multitude d'écrans devant lui pour consulter une multitude encore plus grande de sites web traitant de la santé. Certes, j'exagère un peu, mais je veux par là souligner la nécessité d'intégrer tous les thèmes sur une plate-forme. Le problème n'est pas technique, mais culturel.

Quels sont les objectifs d'eHealth à moyen et long terme?

Dans dix à vingt ans, le «e» devant «eHealth» ne devrait plus exister. La numérisation du système de santé est inéluctable, d'une façon ou d'une autre. Mais à court et moyen terme nous devons progresser en sachant quelle est l'étape suivante. Nous ne devons pas nous focaliser absolument sur des objectifs concrets à cinq ans. Notre vision doit porter sur les deux ou trois années à venir, sur les thèmes importants et sur la manière de soutenir au mieux l'évolution des choses grâce à notre coordination. Nous devons rester souples tout en sachant que nous serons, dans vingt ans, là où le secteur financier, celui de la logistique ou d'autres encore sont depuis longtemps. Tous ont déjà surmonté l'intégration des TI.

Y a-t-il des modèles pour cette voie?

Les soins de santé sont presque partout

une affaire régionale. Bien des pays connaissent les mêmes problèmes et questions que nous, mais l'environnement pour y répondre est différent. Nous regardons souvent vers l'Europe du Nord. L'Écosse, par exemple, a fait de très bonnes choses pour la médecine de famille. Les Suédois ont abordé le thème avec énormément de créativité et d'engagement. Le Danemark a mis en place, il y a 10 ans déjà, une bonne solution globale auprès des médecins. Mais aussi certaines régions en Espagne ou en Italie, tout comme l'Autriche. Nous pouvons nous orienter vers ces exemples ou nous en inspirer, mais nous ne pouvons rien reprendre tel quel.

Où se positionne la Suisse en matière de développement de la cybersanté par rapport à d'autres pays?

La Suisse est assez avancée au niveau du concept, mais encore un peu à la traîne pour la mise en œuvre. En partie en raison de la politique sanitaire, qui n'encourage pas nécessairement aujourd'hui des solutions intégratives. Par ailleurs, passer du papier au numérique implique un investissement relativement important pour les petits cabinets, ce qui effraie de nombreux médecins. Il faut ici aussi un soutien politique pour éliminer les obstacles.

Le dossier électronique du patient est la colonne vertébrale d'eHealth. Cette décision constitue un pas politique important. Quelle sera la suite des événements?

En la matière, la répartition des tâches est claire. La Confédération est responsable de la législation, les cantons ou les

régions de soins mettent les projets en œuvre et notre mission est de rassembler le tout. La loi est un élément important. Pour qu'elle soit vraiment appliquée, il faut positionner correctement le thème et ne pas confondre la loi avec une réforme de la santé, car ce n'est pas le cas. Nous mettons uniquement les instruments à disposition pour un changement dans le système de santé, qui

«Le problème n'est pas technique, mais culturel.»

aura lieu de toute manière. J'ai à cœur de ne pas charger le thème politiquement. Nous avons besoin de cet instrument pour pouvoir soutenir la tendance vers des soins intégrés. Pour cela, nous devons poser le cadre. eHealth ne semble pas soulever d'oppositions politiques fondamentales actuellement. Mais il y a toujours quelques discordances aptes à cristalliser le débat politique. C'est imprévisible.

Vous avez abordé le contexte difficile pour eHealth. Le projet de Managed Care a été nettement débouté. Le résultat de cette votation vous inquiète-t-il pour eHealth qui est également basée sur le principe intégratif et la mise en réseau?

Je ne suis pas inquiet, mais il est vrai qu'une adoption de Managed Care aurait bien aidé eHealth. La question des soins intégrés n'en reste pas moins à l'ordre du jour, même après la votation, car elle est largement incontestée sur le fond. Le refus a moins porté sur le principe des soins intégrés que sur la mise en œuvre concrète. Je regrette qu'eHealth ne puisse profiter d'un environnement plus encourageant. Mais cette stratégie se développera et s'établira néanmoins, j'en suis convaincu. Les acteurs de la santé ne doivent tout simplement pas oublier qu'eHealth ne les concerne pas eux en premier lieu, mais concerne les patientes et les patients. Pour davantage de sécurité et pour une meilleure qualité des soins. On oublie souvent les patientes et les patients dans la discussion de politique sanitaire, fortement marquée dans notre pays par les associations – médecins, hôpitaux ou caisses-maladie. Or, ce sont des patientes et des patients qu'il est avant tout question avec eHealth.

Carnet de vaccination électronique pour plus de sécurité



meineimpfungen.ch
mesvaccins.ch
lemievaccinazioni.ch
myvaccines.ch

Für Alle Für die Fachpersonen Wer sind wir?

www.meineimpfungen.ch: der schweizerische elektronische Impfausweis

BENUTZER-REGISTRIERU

Gestion des vaccinations. Le site Internet www.mesvaccins.ch offre aux patientes et aux patients ainsi qu'aux professionnels de la santé davantage de sécurité et une meilleure vue d'ensemble dans la gestion des vaccinations. Ce service gratuit reposant sur le logiciel viavac a été lancé en avril 2011 dans le cadre de la semaine Européenne de la vaccination. Nous faisons le bilan, après un an de fonctionnement.

Le site Internet sécurisé www.mesvaccins.ch, permet aux patient-e-s de créer et de gérer, depuis leur ordinateur ou leur Smartphone, un dossier de vaccination électronique protégé par un mot de passe. S'ils le souhaitent, ils peuvent autoriser leur médecin traitant ou tout-e autre professionnel-le de la santé à accéder à leur dossier. Les avantages d'un carnet de vaccination électronique sont multiples. D'abord, plus besoin de chercher son carnet de vaccination, moins de risque de le perdre, et possibilité d'accéder aux données de vaccination en tout temps et en tout lieu – y compris depuis l'étranger. Le carnet de vaccination électronique réduit également les risques de recevoir des vaccins peut-être inutiles. Ensuite, toute personne peut vérifier instantanément, sans l'aide d'un-e professionnel-le, si tous les vaccins sont à jour (code vert) ou si certains vaccins devraient être validés ou complétés (code rouge) par une visite à un-e professionnel-le de la santé. Enfin, ceux qui le souhaitent peuvent recevoir gratuitement une alerte par SMS ou par e-mail lorsqu'un vaccin devient nécessaire. Plus de souci à se faire, plus de risque d'oublier ou de se retrouver sans une protection suffisante.

Un outil pratique pour les professionnels de la santé

Les professionnel-le-s de la santé profitent eux aussi de www.mesvaccins.ch. Un simple enregistrement comme professionnel-le (au moyen du numéro EAN/GLN) leur permet d'utiliser les fonctions qui leur sont réservées sur le site. S'ils ont accès au dossier de leurs patient-e-s, ils peuvent identifier rapidement et en toute sécurité si des vaccins sont nécessaires (code rouge). Ils peuvent également importer les don-

nées de vaccination depuis viavac ou imprimer à tout moment un carnet de vaccination officiel et à jour pour leurs patient-e-s. En effet, ces derniers ne peuvent le faire de leur propre chef car l'étape de contrôle et de validation préalable des vaccins saisis par un-e professionnel-le est obligatoire. Les professionnel-le-s de la santé au bénéfice d'une licence viavac-pro ont également la possibilité de générer, depuis www.mesvaccins.ch, des plans de vaccination indiquant les noms des vaccins nécessaires, le nombre de doses, les intervalles à respecter et la date des prochains rappels. Ils peuvent constituer une liste des patient-e-s auxquel-les une vaccination devrait être proposée, et accéder à d'autres fonctions facilitant la gestion des vaccinations.

Soutien pour les services de santé

Le site Internet offre également un soutien aux collectivités publiques ou privées dans la gestion efficiente des vaccinations. Par exemple, les services de santé scolaires, les entreprises ou les réseaux de soins peuvent importer toutes les données de vaccination de leurs élèves, de leur personnel ou de leurs membres dans www.mesvaccins.ch. Ils peuvent constituer des dossiers de vaccination et assurer que tous les vaccins effectués soient enregistrés dans le carnet électronique, même lorsque les intervenants sont multiples.

Un projet commun et indépendant

Le carnet de vaccination électronique est un projet commun et indépendant de viavac SARL, de la Caisse des Médecins et d'Arpage Applications AG. viavac est une startup de l'Université de Genève spécialisée dans les logiciels de vaccinologie et qui a développé le logiciel expert viavac. La Caisse des Médecins est leader en Suisse pour les services d'administration proposés aux médecins en cabinet privé. La société Arpage est experte dans le développement d'applications Internet hautement sécurisées. Le site Internet www.mesvaccins.ch a été développé par ces trois entreprises sans apports de fonds des pouvoirs publics, ni d'aucune industrie pharmaceutique. L'Office fédéral de la santé publique subventionne viavac pour le

développement et la mise à jour de www.mesvaccins.ch.

Bilan après un an

Professionnel-le-s de la santé

De nombreuses améliorations ont déjà été apportées à la demande des professionnel-le-s de santé au cours de la première année d'exploitation de www.mesvaccins.ch, notamment pour faciliter les processus de saisie et de validation des données et la synchronisation avec viavac sur PC et sur Mac. En outre, les professionnel-le-s peuvent identifier rapidement et facilement les patient-e-s qui ne sont pas à jour pour un vaccin et leur envoyer en un seul clic un e-mail personnalisé. À ce jour, les professionnel-le-s semblent satisfaits de www.mesvaccins.ch, les demandes d'optimisation devenant rares. Le plus grand motif de satisfaction est visiblement la possibilité d'obtenir un bilan vaccinal en quelques minutes sur cette plate-forme. En 2012, les commandes de licences viavac ont diminué pour la première fois.

L'essentiel en chiffres:

- 538 enregistrements (actuellement, plusieurs nouveaux enregistrements par semaine)
- 2 471 dossiers créés
- Accès à 1268 dossiers créés par des patient-e-s
- 30 405 vaccinations validées

Patientes et patients

Les fonctions destinées aux patient-e-s ont elles aussi été développées et améliorées depuis le lancement, en particulier pour répondre à l'analyse effectuée dans le cadre du pré-projet eHealth Suisse. Par

exemple, il est maintenant possible de télécharger le scan de son carnet de vaccination. Cela permet au public de le conserver de manière sécurisée et aux professionnel-le-s de santé de valider les données de vaccination y compris en l'absence du patient et de son carnet. Par ailleurs, les patient-e-s peuvent envoyer un message à leur médecin ou leur pharmacien-ne directement depuis l'application – et inversement – par exemple pour signaler une demande de validation ou une validation effectuée.

L'essentiel en chiffres:

- 8 847 dossiers créés dans toute la Suisse, et 150 991 vaccins enregistrés.
- 2 567 dossiers (29 %) créés par l'application myViavac pour iPhone (lancement de l'application pour Android en avril 2012)
- La majorité des dossiers ont été créés pour des enfants de 0 à 5 ans et des adultes de 25 à 50 ans.
- Plus de 2 400 dossiers incluent plus de 15 vaccins, preuve qu'il est possible de saisir des carnets de vaccination très complets dans [mesvaccins.ch](http://www.mesvaccins.ch).
- En moyenne, une vingtaine de nouveaux dossiers sont créés chaque jour.
- Dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination, 511 nouveaux dossiers ont été ouverts dans la seule journée du 26 avril 2012. C'est dire l'importance d'une communication large et répétée.

Contact: Deborah Gaspoz,
Section Prévention et promotion,
deborah.gaspoz@bag.admin.ch

Objectif: un format unifié pour le carnet de vaccination électronique en Suisse

Le dossier de vaccination électronique doit être harmonisé à l'échelle de la Suisse. «eHealth Suisse», l'organe de coordination Confédération-cantons, a élaboré un pré-projet dans ce sens. Une audition est en cours pour permettre à tous les milieux intéressés de s'exprimer à ce sujet jusqu'en novembre 2012. L'objectif est que tous les cyberprojets de vaccination en Suisse utilisent le même format afin de permettre l'intéoperabilité du dossier. Cela vaut pour les projets tels que www.mesvaccins.ch, mais aussi pour des projets qui adhèrent déjà aux recommandations sur la mise en réseau «eHealth» au niveau suisse. En outre, il est prévu de mettre en place, sur la base du logiciel viavac, un service électronique couvrant l'ensemble du territoire et capable d'identifier aisément les lacunes vaccinales d'une personne, grâce au format uniforme du dossier de vaccination électronique.

Brochure sur les bases légales de la protection des enfants et des jeunes

Intervention précoce. Une nouvelle brochure en ligne donne un aperçu des bases légales qui régissent les rapports entre les enfants, les parents, l'école et les autorités.

L'objectif de l'intervention précoce (IP) est de soutenir les enfants et les jeunes en situation de vulnérabilité dans leur développement et leur intégration sociale. La vulnérabilité peut résulter d'abus et de violence domestiques ou de problèmes de drogues et d'alcool, par exemple. Le repérage précoce est en général effectué par une personne de l'environnement du jeune, qui détecte des troubles et de signes d'une évolution psychosociale potentiellement à risque. Cette identification peut être suivie, le cas échéant, d'une évaluation par des professionnels et/ou des services spécialisés. Ces derniers développent des mesures de soutien, en collaboration avec les jeunes et les personnes de référence concernés. À ce jour, de nombreuses communes et écoles ont lancé des projets IP qui impliquent la plupart

du temps des acteurs divers tels que les enseignants, la direction de l'école, le travail social, les services psychologiques scolaires ou le tribunal des mineurs. Se posent alors des questions juridiques, notamment en matière de protection des données et d'obligation de discréption des personnes et services impliqués. Où s'arrête, par exemple, l'obligation de discréption et où commence l'obligation de coopération dans l'intérêt de l'enfant? La brochure «Intervention précoce auprès des jeunes : bases légales pour les écoles et les communes» donne un aperçu de ces questions qui se posent dans les rapports entre les enfants, les parents, l'école et les diverses autorités. Elle a été rédigée par Peter Mösch Payot et Daniel Rosch, docents en Travail social à la Haute école de Lucerne, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique.

Tour d'horizon complet

La première partie de la brochure informe sur le statut juridique des jeunes dont le bien-être est au centre des pro-

jets IP. Elle éclaire en particulier la relation de droit des jeunes avec leurs parents ou d'autres représentants légaux et l'école. Mais aussi les droits et les devoirs importants dans le conseil et le travail de prévention avec des jeunes. Les thèmes abordés touchent notamment les contrats, les sorties, la sexualité, les stupéfiants, l'alcool et le tabac. La deuxième partie traite de questions juridiques qui se posent dans la collaboration des différents acteurs dans le secteur scolaire (école, parents, protection des enfants, etc.). Des exemples proches de la pratique permettent de répondre à des questions sur le devoir d'assistance et de coopération, sur l'obligation de discréption ainsi que sur leurs limites. La dernière partie fournit un aperçu des possibilités et des limites du droit scolaire, de la protection de l'enfance en droit civil et du droit pénal des mineurs. Chaque fois, des exemples d'intervention possible auprès des enfants et des jeunes en situation de vulnérabilité illustrent la démarche. La conclusion apporte des indications sur

le soutien dont peuvent bénéficier les écoles et les communes qui mettent en œuvre des projets IP, ainsi qu'une liste de liens et une bibliographie pour des informations plus approfondies.

Contact: Pia Oetiker,
Section Drogues,
pia.oetiker@bag.admin.ch

«Intervention précoce auprès des jeunes: bases légales pour les écoles et les communes» de Peter Mösch Payot et Daniel Rosch, Haute école de Lucerne – Travail social, 2011. Téléchargement gratuit (en allemand) sous www.ofsp.admin.ch > Thèmes > Drogues > Prévention > Intervention précoce (IP). La version française est disponible dès la fin de l'année 2012.

Nouveaux symboles de danger pour les produits chimiques

Campagne nationale d'information. La Suisse introduit un nouveau système d'étiquetage des dangers pour les produits chimiques. Elle met ainsi en œuvre le système international connu sous le nom de «Système Général Harmonisé», SGH («Globally Harmonized System» (GHS)). Pour informer la population, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé le 3 septembre 2012, en collaboration avec d'autres offices fédéraux et l'Association suisse d'assurance, la campagne nationale d'information «Bien regardé, bien protégé».

Le but de la campagne est de faire connaître le nouvel étiquetage des dangers et sa signification et transmettre des règles de conduite simples pour la manipulation correcte des produits chimiques. Le slogan «Bien regardé, bien protégé» vise à sensibiliser la population à la règle essentielle et pourtant souvent enfreinte en matière d'utilisation des produits chimiques : celui qui est attentif aux symboles de danger et qui lit les mentions de danger et les conseils de prudence se protège lui-même, mais aussi les autres et l'environnement d'influences néfastes. La campagne est programmée sur trois ans. La première année visera en premier lieu le grand public. Les étapes suivantes se concentreront sur des groupes cibles particuliers, tels les parents, les enfants, les seniors ou les artisans.

Matériel d'information et application

Le site www.infochim.ch (f/i) [resp. www.cheminfo.ch (d)] est un élément



primordial de la campagne. Les personnes intéressées y trouveront des informations sur les nouveaux symboles de danger. Du matériel de campagne tel que des brochures, des feuilles d'information, du matériel didactique et une application gratuite sont disponibles au téléchargement. L'application fournit des informations sur les nouveaux symboles, donne des consignes de manipulation correcte des produits chimiques et mentionne le numéro d'urgence 145.

Large soutien pour la campagne

L'OFSP mène la campagne avec la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST, le Secrétariat d'État à l'économie SECO, l'Office fédéral de l'environnement OFEV, l'Office fédéral de l'agriculture OFAG et l'Association suisse d'assurance ASA. Jusqu'ici, 16 autres partenaires (commerces de détail, associations, organismes spécialisés et organisations de protection des consommateurs) se sont déclarés prêts

à soutenir la campagne par des actions particulières.

Hausse des accidents et population mal informée

D'après le Centre Suisse d'Information Toxicologique, les accidents avec des produits chimiques sont toujours plus fréquents. Les consultations pour accidents domestiques avec ce type de produits ont augmenté de 30% entre 2004 et 2011. Une étude révèle qu'environ un tiers de la population suisse accorde peu ou pas du tout d'attention aux mentions de danger et aux conseils de prudence lors de l'achat de produits de lavage et d'entretien. En outre, un tiers de la population pense toujours que les produits chimiques sont étiquetés par des classes de toxicité (système d'étiquetage abrogé en 2005 déjà et remplacé par les symboles oranges utilisés dans l'UE).

Le même système partout dans le monde

La Suisse change une nouvelle fois de

système d'étiquetage afin d'adhérer à l'harmonisation internationale des symboles de danger. Les nouveaux symboles rappellent les panneaux de danger utilisés pour la circulation routière: symboles noirs sur fond blanc et bord rouge. Neuf symboles au total attirent l'attention sur les dangers des produits chimiques. L'objectif est de mieux protéger les personnes et l'environnement dans le monde entier des dangers que représentent les produits chimiques et de simplifier le commerce international de ces produits. Les producteurs et les négociants ont jusqu'à 2015 pour introduire le nouveau système en Suisse.

Liens
www.infochim.ch (f/i)
www.cheminfo.ch (d)
www.bag.admin.ch/ghs

Contact: Cinzia Pastore Ferrari
Section Campagnes
cinzia.pastoreferrari@bag.admin.ch

Publications

Titre	Contenu/volume	A commander auprès de
Alimentation et activité physique de la population migrante	Le bureau Lamprecht & Stamm a, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique, rédigé un rapport sur l'alimentation et l'activité physique de la population migrante en Suisse. Grâce aux données tirées de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) et du monitoring de l'état de santé de la population migrante (GMM), les chercheurs ont analysé dans quelle mesure l'alimentation et l'activité physique de la population indigène diffèrent de celles de migrant-e-s et comment expliquer ces différences. Ils concluent que certains groupes de la population étrangère ainsi que les personnes à faible niveau de formation et à revenus modestes sont particulièrement touchés par des problèmes en la matière.	Lien vers l'étude: Migration et santé. Alimentation et activité physique de la population migrante (en allemand, résumé en français): www.miges.admin.ch/recherche
Clip vidéo «Information on FGM – why it has no place in the 21st century»	Le clip vidéo de Terre des femmes Suisse et de l'African Mirror Foundation présente le thème de la mutilation génitale féminine et ses conséquences aux migrants.	Terre des femmes Schweiz www.terre-des-femmes.ch/de/fgm/unterstuetzung-bei-fgm/videoclip/video-francais

Agenda

Date/lieu – Titre	Descriptif	Contact
18 et 19 octobre 2012 Centre International de Conférences Genève TDO3: 3 ^{ème} Colloque international francophone sur le traitement de la dépendance aux opioïdes	La SSAM organise, sur mandat de l'OFSP, cet événement international en collaboration avec ses partenaires français, belges, québécois et le Réseau MedNet du Groupe Pompidou. Tous les deux ans, les professionnel-le-s francophones se retrouvent pour échanger autour des thèmes actuels liés aux traitements basés sur la substitution. Cette année, un accent est mis sur les aspects du droit de la santé et des cadres légaux et administratifs qui règlent cette forme de traitement. Le TDO3 se déroule parallèlement à la 3 ^{ème} Conférence nationale sur la substitution (NaSuKo3), dans les mêmes locaux.	L'inscription à une conférence garantit l'accès à l'autre. Le programme du jeudi matin est commun aux deux événements (voir www.tdo3.org)
Swiss Conference Center Basel 8 et 9 novembre 2012	Kompetente Referentinnen und Referenten präsenzieren zahlreiche wichtige Neuerungen in der Vakzinologie.	www.impf2012.ch
VII. Schweizer Impfkongress		

Contact

Section, Service	Téléphone
Section Alcool	031 323 87 86
Section Tabac	031 323 20 43
Section Drogues	031 323 87 13
Section Prévention et promotion (Maladies transmissibles)	031 323 88 11
Documentation Sida	031 323 26 64

Section, Service	Téléphone
Section Bases scientifiques et juridiques (Programmes nationaux de prévention)	031 323 87 93
Section Campagnes	031 323 87 79
Section Nutrition et activité physique	031 323 87 55
Programme national Migration et santé	031 323 30 15

Abonnement gratuit

Veuillez me faire parvenir les exemplaires suivants de «spectra»:

- nombre
 en allemand
 en français
 en anglais

Adresse d'envoi:

Nom

Prénom

Adresse

Lieu

Adresse de commande:
GEWA, Alpenstrasse 58
Case postale, 3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13
Fax 031 919 13 14

spectra online: www.spectra.bag.admin.ch

Impressum • spectra No 94, Septembre 2012

«spectra – Prévention et promotion de la santé» est un bulletin d'information de l'Office fédéral de la santé publique qui paraît six fois par an en français, en allemand et en anglais. Il publie également des opinions qui ne coïncident pas avec la position officielle de l'office.

Editeur: Office fédéral de la santé publique
3003 Berne, Tél. 031 323 54 59, Fax 031 324 90 33, www.bag.admin.ch
Réalisation: Pressebüro Christoph Hoigné, Allmendstr. 24, 3014 Berne
christoph.hoigne@la-cappella.ch

Responsable de la commission de rédaction: Adrian Kammer,
adrian.kammer@bag.admin.ch

Textes: Collaborateurs de l'OFSP, Christoph Hoigné et autres auteurs
Traduction: Marie-Françoise Dörig-Moiroud, BMP Translations AG
Photos: OFSP, Christoph Hoigné, iStockphoto
Graphisme: Lebrecht typ-o-grafik, 3006 Berne
Impression: Büetiger AG, 4562 Biberist
Tirage: 6400 ex. allemands, 3400 ex. français, 1050 ex. anglais

Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à: GEWA, Alpenstrasse 58, Case postale, 3052 Zollikofen
Téléphone 031 919 13 13, Fax 031 919 13 14, service@gewa.ch

Le prochain numéro paraîtra en Novembre 2012

Le chapitre «Alcool» sur www.practicien-addiction.ch

Médecine de l'addiction. Le réseau Praticien Addiction Suisse étoffe en permanence son manuel en ligne avec des outils de travail concrets sur des substances et addictions diverses. Le chapitre «Alcool» est désormais disponible aussi en français et en italien.

Le réseau Praticien Addiction Suisse soutient les médecins de famille afin de professionnaliser et de faciliter leur travail avec des patients addicts. Ce réseau national regroupe les réseaux régionaux de la médecine de l'addiction (Collège romand de médecine de l'addiction COROMA, Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS, Forum Suchtmedizin Innerschweiz FOSUMIS et ticino addiction), l'Office fédéral de la santé publique, la Société Suisse de Médecine de l'Addiction (SSAM), l'Association des médecins cantonaux de Suisse (VKS/AMCS), Infodrog et les délégués cantonaux aux questions de l'addiction.

L'offre principale du réseau est un manuel basé sur Internet qui délivre des informations sur les différentes substances addictives. Fin septembre 2012, la nouvelle mouture du chapitre «Alcool» sera mise en ligne. Reno Sami, Fachverband Sucht et membre de la direction de projet de la campagne Dialogue alcool, s'est entretenu sur le portail avec Roger Mäder, coordinateur Praticien Addiction Suisse et responsable du Forum Suchtmedizin Ostschweiz (FOSUMOS), et avec Hans Gammeter, président de FOSUMOS.

Comment le manuel en ligne est-il né sur www.practicien-addiction.ch?

Roger Mäder: Il est issu du manuel, également basé sur Internet, du Forum Suchtmedizin Ostschweiz FOSUMOS fondé en 2003. Devant le vif intérêt qu'il a suscité dans toute la Suisse, nous avons décidé de lui donner une portée nationale. Le réseau Praticien Addiction Suisse coordonne la révision et assure l'implication de professionnels des trois régions linguistiques suisses. Ainsi, ce site trouve un solide ancrage dans toute la Suisse.

La nouvelle mouture du chapitre Alcool est disponible pour les médecins de famille depuis le 24 septembre 2012. Quel est l'objectif?

Roger Mäder: L'objectif du site Internet est de fournir immédiatement aux médecins de famille, c'est-à-dire pendant la consultation, des réponses aux questions sur le dépistage et le traitement de problèmes liés à des addictions. Des check-lists en ligne sont particulièrement adaptées à la situation. Cet objectif vaut aussi pour le nouveau chapitre sur l'alcool. Idéalement, il améliore la détection précoce et l'intervention précoce des intervenants de première ligne en cas de consommation problématique de leurs patients.

Que trouve le médecin de famille dans le chapitre «Alcool»?

Hans Gammeter: Il trouvera en première page des informations de base sur

la question de l'alcool. Puis, sur les 45 pages suivantes, des informations sur des thèmes plus précis tels que les méthodes de screening, la consommation d'alcool chez les personnes âgées ou le sevrage alcoolique ambulatoire ainsi que divers formulaires. Il trouvera aussi des thèmes généraux tels que la conduite d'entretien motivationnel et des nouveaux contenus sur la détection et l'intervention précoce en cas de consommation problématique d'alcool. Pour améliorer encore la collaboration interdisciplinaire, ce qui est un autre objectif du site, des liens et des informations sur d'autres offres d'aide en médecine de l'addiction dans le secteur ambulatoire et hospitalier sont également mentionnés. Enfin, praticien-addiction.ch offre un service d'information par email sur des questions liées à la médecine de l'addiction.

Qui a développé le site?

Roger Mäder: Des médecins, des travailleurs sociaux, des psychiatres et des psychologues de FOSUMOS en ont élaboré les bases au cours d'un processus participatif. Il était primordial de formuler les contenus dans la perspective du médecin de famille. La première version est le fruit de nombreux débats passionnés. Des questions de fond, par exemple sur le comportement à adopter face à une consommation d'alcool contrôlée, ont beaucoup contribué à la qualité élevée du site. Les textes ont été rédigés et affinés par des 'reviewers' en Suisse et à l'étranger.

Lien: www.practicien-addiction.ch

Contact: René Stamm,
Section Drogues,
rene.stamm@bag.admin.ch

Contacts externes:
Reno Sami, Fachverband Sucht,
sami@fachverbandsucht.ch
Regula Hälg, Infodrog,
r.haelg@infodrog.ch

«Thème de dialogue Cabinet médical»

La conception puis la réalisation de la campagne de dialogue Alcool ont révélé un besoin en activités plus étoffées et durables à divers niveaux du traitement des questions liées à l'alcool. L'Office fédéral de la santé publique et des organisations spécialisées dans l'addiction ont donc introduit les «Thèmes de dialogue» au sujet de l'alcool. Les thèmes abordés sont le sport, les transports, le monde du travail, la jeunesse ainsi que le cabinet médical. Ce dernier comprend les trois groupes de dialogue suivants:

1. Les médecins de famille (objectif: faire connaître le chapitre «Alcool» sur le site www.practicien-addiction.ch)
2. Les patients/proches (objectif: promouvoir le dialogue patient-médecin de famille)
3. Les services de consultation (objectif: améliorer le triage des patients addicts chez le médecin de famille; orienter davantage vers les services en charge des problèmes de dépendance)

Cours en ligne en autocontrôle pour les consommateurs de cocaïne

«Snow Control» est un cours en ligne d'aide aux consommateurs de cocaïne qui veulent réduire leur consommation – voire atteindre l'abstinence.

L'abstinence ou rien. Cette vision en noir et blanc a depuis longtemps cédé la place à un objectif différencié dans de nombreux domaines de l'aide en cas de dépendance, à l'instar des thérapies avec prescription d'héroïne (HeGeBe) ou des programmes de substitution (p. ex. méthadone). Le premier objectif est d'atteindre une réduction des risques et une stabilisation de la personne concernée. La décision de savoir si l'abstinence peut être envisagée comme objectif suivant est prise au cas par cas. Ces thérapies contrôlées par des tiers sont désormais complétées par des programmes qui misent entièrement sur l'autoresponsabilité. La fondation Santé bernoise, par exemple, offre un programme d'entraînement à la gestion de la consommation d'alcool. «Realize it» est un programme d'autorégulation pour les consommateur-e-s de cannabis. Avec «Snow Control», les consommateur-e-s de cocaïne bénéficient eux aussi d'un cours en ligne de consommation autocontrôlée.



6 semaines de cours en ligne

Pour l'essentiel, Snow Control poursuit le même objectif que d'autres programmes d'autogestion dans le domaine des drogues: un usage discipliné, planifié et limité de substances. Sur www.snowcontrol.ch, les personnes intéressées peuvent s'inscrire à un cours de six semaines, basé sur Internet. Semaine après semaine elles fixent leur objectif de consommation. Un journal de consommation quotidienne et des représentations graphiques leur permettent de vérifier en un clic de souris si elles ont pu ou non remplir leur objectif. C'est souvent, pour les participant-e-s,

l'occasion de prendre conscience de leur comportement avec la cocaïne. Huit modules abordant des thèmes tels que les situations de risque, les faux-pas, le désir compulsif, ou l'identification de troubles les placent de manière intensive face à leur consommation et à leur attitude. Au cours de ce processus, elles peuvent renforcer leur motivation à changer et acquérir les aptitudes nécessaires pour s'autogérer afin de réduire leur consommation, voire atteindre l'abstinence.

Sérieux, gratuit et anonyme

Snow Control est un projet conçu par

l'ARUD Zurich (centre pour la médecine de l'addiction) et l'Institut de recherche sur la santé publique et les addictions (ISGF) de Zurich. Le programme d'auto-aide repose sur des approches scientifiquement fondées de la thérapie comportementale cognitive, sur les principes d'autocontrôle et sur le modèle de prévention de la rechute. Le cours est gratuit et anonyme – les participant-e-s ne doivent fournir aucun renseignement personnel, toutes les données du cours sont sauvegardées sur des serveurs de sécurité et les comptes sont protégés par des mots de passe.

Contact: Astrid Wüthrich,
Section Drogues,
astrid.wuethrich@bag.admin.ch

Consommation contrôlée: liens vers le thème
Cocaïne: www.snowcontrol.ch
Cannabis: www.realize-it.ch
Drogues illégales en général: www.kiss-heidelberg.de
Alcool: www.kontrolliertes-trinken.de et www.santebernoise.ch > Alcool > Consultation et thérapie > Alcochoix

Prévention de l'alcoolisme, par exemple au travail ou dans la chambre d'enfants

Projets Programme national alcool.
Rien que dans les 18 derniers mois, vingt projets de prévention de l'alcoolisme (co-)financés par la Confédération ont été réalisés ou introduits dans le cadre du Programme national alcool. Les thèmes prioritaires étaient notamment l'alcool sur le lieu de travail et la protection des enfants de parents alcooliques. spectra présente trois projets.

L'alcool occasionne non seulement une grande souffrance dans la vie privée mais aussi des dommages considérables dans le monde du travail. D'après une étude de l'OFSP datant de 2011, la consommation problématique d'alcool coûte chaque année près d'un milliard de francs aux employeurs suisses. Par personne concernée, le chiffre est d'environ 14 000 francs. 83% des coûts touchent des pertes de productivité, viennent ensuite l'absentéisme pour



13% et les accidents du travail qui représentent 4% de ces coûts. La prévention de l'alcoolisme et les interventions sur le lieu de travail sont des investissements dans le bien-être et la performance des collaborateurs. Les mesures de prévention et d'intervention doivent être orientées sur l'environnement de travail à l'instar de celles que proposent la Croix-Bleue et Addiction Suisse.

Prévention en 5 parties

Avec son projet «L'alcool au travail» la Croix-Bleue offre aux entreprises cinq modules traitant de la prévention de l'alcoolisme et de l'intervention en cas de problème dans les entreprises:

1. Exposés sur place: des professionnels parlent d'alcool et contribuent ainsi à lever le tabou qui plombe encore la question de l'abus d'alcool. Les priorités, les contenus et la longueur des exposés sont adaptés en fonction de chaque entreprise.
2. Formations pour les collaborateurs: théorie, séquences filmées, travail en groupe et tables rondes permettent d'approfondir la question de l'abus d'alcool et de montrer des possibilités d'agir.
3. Coaching des supérieurs hiérarchiques: soutien dans la manière d'aborder les collaborateurs qui connaissent des problèmes d'alcool; l'intervention de la Croix-Bleue peut

aller de brefs conseils par téléphone jusqu'à des séances complètes de coaching.

4. Contrôle rapide: calcul et estimation des coûts induits par l'addiction sur le lieu de travail.
5. Gestion de la santé: mise en place d'un concept pragmatique et gérable pour une intervention appropriée en cas d'abus de substances addictives au travail.

Un groupe de travail auquel collaborent notamment la Croix-Bleue, le Seco, l'OFSP, l'Association suisse des PME et d'autres, a prévu d'organiser une «journée nationale de dialogue sur l'alcool au travail» le 9 novembre 2012. Une hotline gratuite répond aux questions des employeurs et des cadres sur le thème de l'alcool dans le monde du travail.

Liens: www.blaueskreuzbern.ch
www.blaueskreuzbasel.ch
www.blaueskreuzzuerich.ch
www.croix-bleue.ch

Outil de formation interactif pour les cadres

Addiction Suisse réalise, en collaboration avec la Croix-Bleue, un programme interactif de formation d'un nouveau genre destiné à soutenir les cadres dans la manière d'aborder les collaborateurs alcoolodépendants. Des histoires filmées – jouées par des actrices et des ac-

teurs – que l'on rencontre en lien avec l'abus d'alcool constituent le cœur du programme. Au moment critique de l'histoire, le film est arrêté. Les spectateurs doivent alors décider de leur comportement face à cette situation. Trois options leur sont offertes. S'ils font le bon choix, le film continue. Dans le cas contraire, une explication montre pourquoi ce comportement est contreproductif. Toutes les scènes sont enrichies de commentaires de professionnels et d'autres informations. Cet outil viendra compléter l'offre sur le site www.alcoolatravail.ch. Ce portail propose aujourd'hui déjà des informations sur ce thème aux entreprises. Le nouvel outil sera disponible dès mi septembre 2012 en allemand et en français.

Lien: www.alcoolatravail.ch

Forum pour les enfants de familles alcooliques

En Suisse, des dizaines de milliers d'enfants vivent avec au moins un parent alcoolique. Un tiers environ de ces enfants développera une addiction à l'âge adulte ou risque fortement de souffrir de troubles psychiques tels que des angoisses ou une dépression. Addiction Suisse a créé un site pour les enfants et les adolescents issus de familles alcoolique. Le site leur offre, outre des informations sur le thème de l'addiction et de l'alcool, la possibilité d'échanger avec d'autres enfants concernés et de poser des questions à des experts. Par ce projet, Addiction Suisse aide les enfants et les adolescents concernés à renforcer leurs capacités de protection et de résilience et à pouvoir développer une personnalité autonome et saine.

Liens: www.mamanboit.ch
www.papaboit.ch

Contact: Tamara Estermann Lütolf,
Secrétariat scientifique
du comité d'experts,
tamara.estermannluetolf@bag.admin.ch

«Health Care in Nowhereland» – Études sur les sans-papiers en Suisse

Personnes sans permis de séjour.
L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) soutient deux études dans le cadre du projet de l'Union européenne «Health Care in Nowhereland». Elles résument le niveau actuel des connaissances sur l'accès aux soins des sans-papiers en Suisse.

On estime à près de 90'000 le nombre de sans-papiers sur le territoire suisse, c'est-à-dire des personnes sans permis de séjour qui se trouvent bien souvent en situation précaire en termes de santé. Du point de vue juridique, les sans-papiers sont soumis à l'assurance-maladie obligatoire au même titre que toutes les personnes domiciliées en Suisse. Autre-

ment dit, ils ont l'obligation de contracter une assurance-maladie tout en bénéficiant du droit à la réduction des primes et à l'accès aux prestations de base. Les assureurs sont tenus d'affilier les sans-papiers et ne peuvent pas transmettre d'informations à leur sujet. Les professionnels de la santé sont également soumis au secret.

La Suisse en contexte européen

Bien que le cadre légal règle de manière assez complète l'accès des sans-papiers aux soins de santé, divers problèmes se posent en pratique. Deux études récentes donnent un aperçu général de la situation: «Policies on Health Care for Undocumented Migrants in Switzerland» (de Veronika Bilger et Christina

Hollomey) et «Undocumented Migrants: their needs and strategies for accessing health care in Switzerland» (de Chantal Wyssmüller et Denise Efionayi-Mäder).

Elles ont été réalisées par l'International Centre for Migration Policy Development (ICMPD) et par le Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population (SFM) avec le soutien financier de l'OFSP. Elles décrivent, d'une part, le cadre légal et la politique de santé appliquée dans ce domaine et, d'autre part, les problèmes, les stratégies et les besoins des sans-papiers en termes de santé. Ces deux études ont été menées dans le cadre du projet de l'UE «Health Care in Nowhereland». Ce dernier vise à réunir, par le biais d'études nationales, des informations sur le contexte sani-

taire des sans-papiers et à rassembler des connaissances pour améliorer leur situation.

Les études sur la situation en Suisse peuvent être téléchargées sous www.miges.admin.ch (> Soins de santé et formation > Publications et recherches). Des fiches d'informations résumant les principaux résultats de ces études y sont disponibles en allemand, en français, en italien et en anglais. Lien vers le projet de l'UE: www.nowhereland.info

Contact: Serge Houmard,
Programme national migration et santé,
unité de direction Politique de la santé,
serge.houmard@bag.admin.ch