

Digital Trends Survey 2022



Table des matières

Avant-propos	2
1 Résumé	4
2 Contexte et objectif	8
3 Méthode	9
4 Résultats du sondage	11
Importance de l'augmentation des coûts de la santé	11
Importance des possibilités numériques	12
Connaissance des services numériques de prévention	14
Connaissance des services numériques de suivi	16
Expérience avec les offres numériques de prévention et de suivi	18
Intérêt pour les offres numériques de prévention et de suivi	21
Principaux résultats concernant les offres numériques de prévention et de suivi	24
Déclarations concernant les applications de santé	26
Utilisation des applications relatives au Covid 19	28
Déclarations concernant la plate-forme de vaccination	30
Arguments en faveur de la numérisation du système de santé	32
Dossier électronique du patient (DEP)	36
Dossier médical électronique	38
Satisfaction envers les médecins	40
5 Avis d'expert-e-s	42
L'acceptation des outils numériques dans le système suisse de santé ne peut être améliorée que par la création de valeur et la communication	42
Le succès de la réalité virtuelle dépend de l'implication des patient-e-s, et pas seulement dans le monde virtuel	45
Santé publique - La pandémie de Covid19 en tant que moteur et étalon de la numérisation	48
6 Discussion et perspectives	50
7 Remerciements	52

Avant-propos



There's an app for that

Les smartphones font aujourd'hui partie intégrante de notre vie quotidienne. Avec le lancement de l'iPhone en 2007, Apple n'a pas seulement inauguré un appareil mobile qui, en plus de proposer surtout un téléphone, avait pour ambition de rendre les informations accessibles à tout moment au moyen d'un mini-ordinateur. En effet, le véritable coup de force a été de mettre à disposition

un canal de distribution pour des applications qui permettraient de s'informer sur la météo, de lire les journaux, d'écouter de la musique, etc.

Les applications se sont multipliées au fil du temps, à partir des 500 disponibles au départ. On en dénombre à ce jour environ 2 millions, et celles-ci ont été téléchargées plus de 180 milliards de fois. Une phrase souvent citée souligne leur diversité: *There's an app for that* (il existe une application pour ça). Pas étonnant que le marché de la santé se soit rapidement retrouvé dans le collimateur des développeurs d'applications. Ce qui était à peine imaginable il y a plus de 20 ans est devenu l'ordinaire d'aujourd'hui: on trouve plus de 350'000 applications rien que pour le secteur de la santé (d'après IQVIA, 2021). Après les podomètres et les données vitales comme le pouls ou la fréquence cardiaque, ce sont les certificats de vaccination contre le Covid 19 qui ont récemment gagné leur place sur notre smartphone. Or, il n'y a pas que les patient-e-s qui utilisent des applications de santé. L'édition précédente du Digital Trends Survey a montré que les médecins apprécient également les applis qui leur permettent d'accéder à des bases de connaissances médicales ou de calculer des scores complexes.

Pour les médecins et les patient-e-s, les applis de santé prennent de plus en plus d'importance dans leur fonction de soutien thérapeutique et de suivi. La Belgique a intégré dans le catalogue des services de santé remboursés une série d'applications de santé, lancées l'année dernière et destinées aux professionnel-le-s de la santé et à la population.¹ Par ailleurs, l'Allemagne s'efforce d'évaluer systématiquement les effets positifs des applications de santé sur les soins.

Il est donc temps pour la Suisse de s'interroger sur l'importance à accorder aux applications de santé. Quelles sont les applications que demande la population? Quels avantages les médecins voient-ils dans cette évolution technologique? Cette année, le Digital Trends Survey se consacre aux offres de santé numériques proposées dans les domaines de la prévention et du suivi. Et pour ces domaines également - l'abondance de l'offre le confirme - il existe une application pour ça.

Dr méd. Alexander Zimmer,
membre du Comité central de la FMH,
responsable du département Numérisation/eHealth

¹ <https://mhealthbelgium.be/news>

1 Résumé

Informations sur l'étude²

Objectif	Identifier les besoins du corps médical et de la population en matière de nouvelles applications numériques.
Étude et accent	Réalisée pour la troisième fois, l'étude de la FMH s'oriente selon le concept du parcours du patient (<i>patient journey</i>). Cette année, l'accent a été mis sur les applications numériques qui soutiennent le suivi et la prévention. Les arguments en faveur de la conception d'une nouvelle plate-forme de vaccination ont également été abordés. Pour rappel, les éditions précédentes du sondage s'étaient penchées sur les applications numériques «pendant le traitement» (en 2021) et «avant le traitement» (en 2019).
Méthode	Sondage en ligne auprès des médecins travaillant dans le secteur ambulatoire et de la population (≥18 ans).
Nombre de participant-e-s	Médecins travaillant dans le secteur ambulatoire: n = 487 Population: n = 2002
Période de l'enquête	Décembre 2021 à janvier 2022

L'utilisation des possibilités numériques est importante, mais pas encore pleinement exploitée

Comme lors de la dernière enquête, l'utilisation des possibilités numériques dans le domaine de la santé reste importante pour toutes les personnes interrogées. Cependant, à peine un médecin interrogé sur sept estime qu'il exploite pleinement l'actuel potentiel du numérique dans le domaine de la santé. Parmi la population, il s'agit d'une personne interrogée sur cinq. Une raison possible est que les médecins trouvent difficile de garder une vue d'ensemble des multiples applications numériques de santé. Un organisme national d'évaluation chargé d'apprécier la valeur ajoutée médicale des applications numériques de santé pourrait remédier à cette situation.

Les applications numériques de santé doivent compléter le traitement médical, et non le remplacer

Les applications numériques de santé comprennent une variété d'applis proposées en cas de maladies diverses et destinée à différents usages. Toutes les personnes interrogées sont d'accord sur le fait que les applications numériques de santé doivent compléter le traitement médical, et non le remplacer. Elles sont convaincues d'avoir besoin d'une formation appropriée pour apprendre à utiliser de manière compétente les applications numériques de santé. En outre, elles sont favorables à la publication par la Confédération d'un catalogue d'applications de santé recommandées, qui exposerait les preuves scientifiques de leur efficacité et leur utilité.

A la base, tant le corps médical que la population estiment que les applications numériques de santé permettent une prévention et un suivi personnalisés. Toutefois, seuls quelques médecins proposent actuellement d'employer de telles applications numériques. Or, une majorité de ces médecins rapportent sur ce point des expériences plutôt bonnes à très bonnes. Le potentiel d'améliorer la prise correcte des médicaments par les patient-e-s au moyen d'une application numérique suscite un grand intérêt auprès du reste du corps médical. De manière générale, la population se montre plus ouverte que le corps médical aux applications numériques de santé destinées à soutenir la prévention et le suivi.

² Le sondage sur les tendances numériques a été mené auprès du corps médical et de la population en 2021 et 2022; l'année indiquée dans le titre «Digital Trends Survey 2022» fait référence à la date de publication.

L'option préférée consiste en une plate-forme numérique nationale de vaccination, qui intègre un contrôle du statut vaccinal et soutient la réutilisation anonyme des données de vaccination à des fins de recherche

Après l'interruption de l'offre «mesvaccins.ch», le développement d'une nouvelle plate-forme de vaccination est actuellement en projet. Diverses questions se posent dans ce contexte. Cette plate-forme devrait-elle être mise en place au niveau national ou de manière décentralisée? De conception numérique ou analogique? Quelles fonctions devrait-elle comprendre? Le corps médical et la population expriment une préférence pour une plate-forme de vaccination à l'échelle nationale et sous forme numérique. Plus précisément, le sondage auprès du corps médical a mis en évidence les fonctions attendues d'une telle plate-forme de vaccination: (1) un contrôle intégré des vaccinations sur la base des recommandations en vigueur de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV); (2) la possibilité de réutiliser à des fins de recherche les données relatives aux vaccinations, de manière anonyme et sous réserve du consentement des patient-e-s; (3) l'utilisation de normes internationales reconnues pour permettre l'échange de ces données au niveau international; et (4) l'intégration de la plate-forme de vaccination dans le dossier médical électronique.

La satisfaction envers les médecins de famille reste élevée; il subsiste encore un potentiel d'expansion dans les offres numériques

En principe, comme lors des enquêtes précédentes, la population s'estime plutôt satisfaite à très satisfaite des prestations médicales fournies par les médecins de famille. Quant aux offres numériques proposées par ces mêmes cabinets médicaux, elles divisent la population de manière symétrique: près d'un quart se déclare (plutôt à très) insatisfait à ce sujet, tandis qu'un autre quart s'estime (plutôt à très) satisfait. Entre deux apparaît une marge de manœuvre, qui permet la numérisation de l'un ou l'autre processus du cabinet du médecin de famille ou qui fournit l'occasion d'essayer l'une ou l'autre application numérique de santé. Quoiqu'il en soit, actuellement, sept patient-e-s sur dix recommanderaient leur médecin de famille à une connaissance.

Démographie

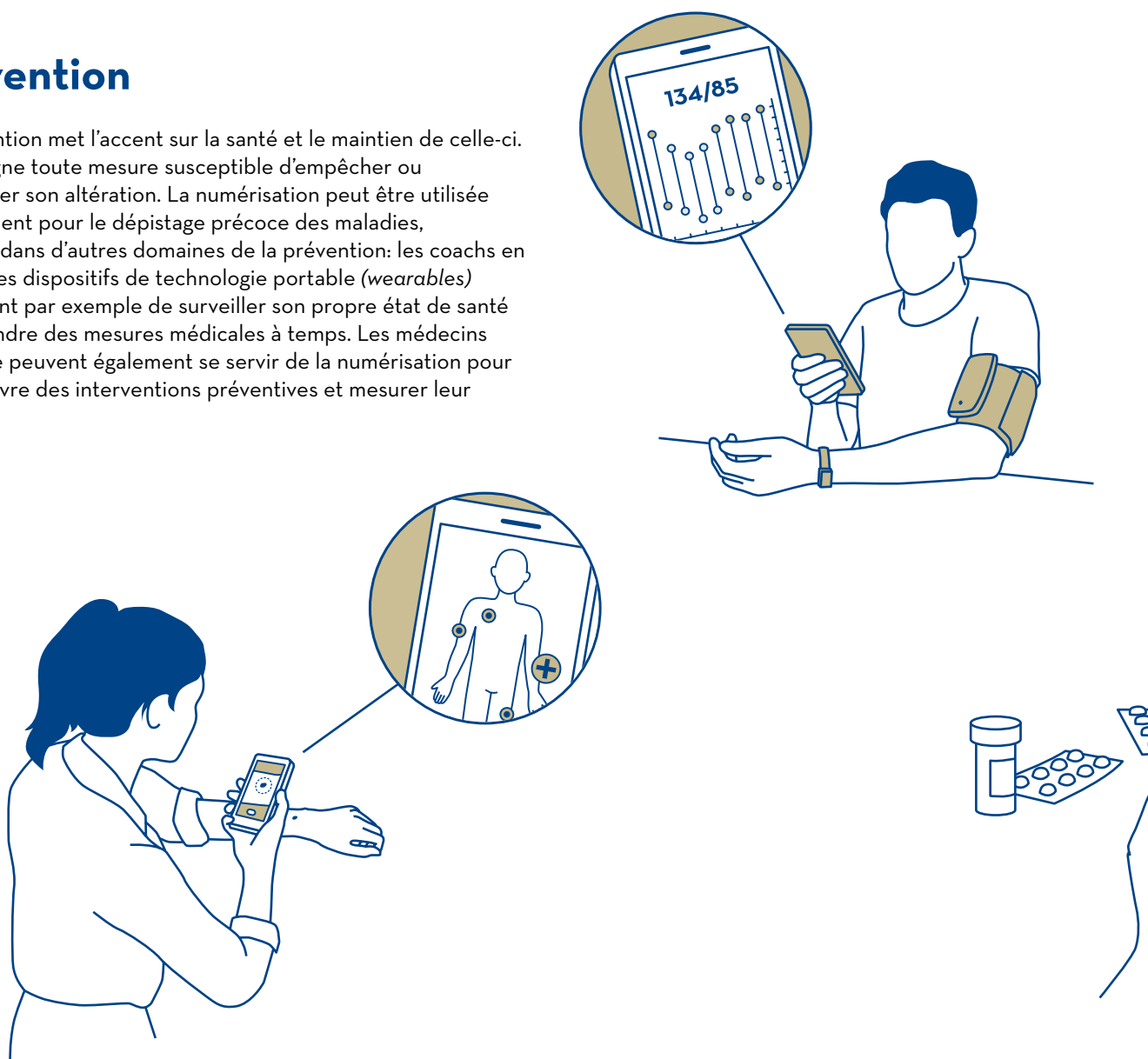
	Population	Corps médical
Sexe	Hommes: 49,1% Femmes: 50,7% Sans réponse: 0,2%	Hommes: 53% Femmes: 47% Sans réponse: 0%
Répartition par âge	18-39: 35% 40-64: 42,5% 65+: 22,2% Sans réponse: 0,3%	30-39: 8,4% 40-49: 24,7% 50-59: 35,1% 60+: 31,8% Sans réponse: 0%

2 Avant la consultation/triage

Les patient-e-s ont aujourd'hui accès à des prestations numériques avant même la consultation au cabinet médical. Le travail des médecins peut être facilité par des applications qui recueillent l'anamnèse médicale au moyen d'un *chatbot*, un dialogueur représentant un médecin virtuel qui évalue l'urgence et formule de premières recommandations d'action.

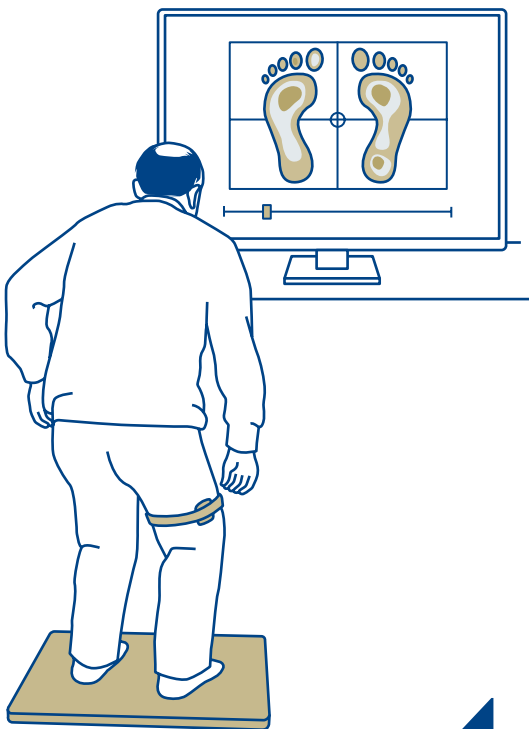
1 Prévention

La prévention met l'accent sur la santé et le maintien de celle-ci. Elle désigne toute mesure susceptible d'empêcher ou de retarder son altération. La numérisation peut être utilisée efficacement pour le dépistage précoce des maladies, ainsi que dans d'autres domaines de la prévention: les coachs en ligne ou les dispositifs de technologie portable (*wearables*) permettent par exemple de surveiller son propre état de santé pour prendre des mesures médicales à temps. Les médecins de famille peuvent également se servir de la numérisation pour mieux suivre des interventions préventives et mesurer leur efficacité.



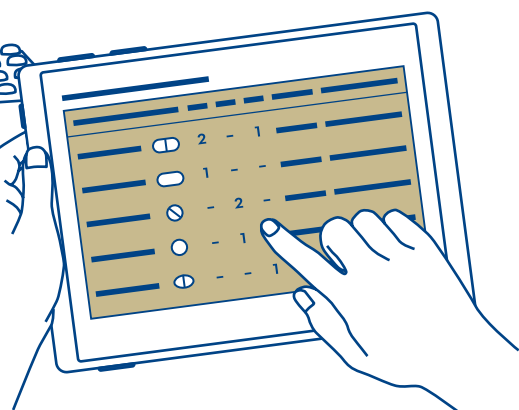
3 Traitement

De plus en plus de médecins tiennent le dossier médical de leurs patient-e-s entièrement sous forme numérique ou se mettent en réseau avec leurs collègues afin d'échanger des données importantes concernant le traitement. Des systèmes intelligents, des appareils mobiles et des capteurs les assistent dans le traitement de leurs patient-e-s, notamment dans l'établissement du diagnostic et le choix d'une thérapie. À l'avenir, les données thérapeutiques obtenues pourront être reliées les unes aux autres, en vue d'une meilleure analyse. Les systèmes intelligents fournissent ainsi une aide précise, qui permet aux médecins de prendre des décisions non seulement de manière plus rapide, mais également mieux fondée.



4 Suivi

Le suivi médical comprend le contrôle de l'évolution et l'accompagnement prévu des patient-e-s après un traitement terminé ou provisoirement terminé. Il permet de détecter à un stade précoce la réapparition de la maladie ou la survenue de complications. Le suivi sert également à aider les patient-e-s de manière ciblée dans leur gestion quotidienne de la maladie. L'efficacité du suivi effectué au moyen de télémédecine a fait l'objet de nombreuses études scientifiques. Ce qui est connu dans d'autres pays sous le nom d'«appli sur ordonnance» n'en est encore qu'à ses débuts en Suisse. À l'avenir, les patient-e-s pourront documenter leurs progrès thérapeutiques de manière autonome via un assistant numérique et, sur demande, les transmettre par voie électronique à leur médecin traitant. Même le contrôle des plaies peut être réalisé par voie télémedicale, et les médicaments peuvent être prescrits au moyen d'ordonnances électroniques.



2 Contexte et objectif

Les applications numériques de santé sont désormais proposées dans tous les domaines du parcours du patient (*patient journey*): prévention, diagnostic, traitement, suivi. Mais quels avantages les médecins et la population voient-ils dans ces applications? Ces offres répondent-elles à leurs besoins? Quelles sont celles que les médecins de famille doivent prendre en compte lorsqu'ils numérisent leur cabinet médical ou lorsqu'ils en créent un nouveau? Fournir des réponses à ces questions constitue la mission du Digital Trends Survey, mené pour la troisième fois depuis 2019. L'enquête de cette année s'est concentrée sur les applications numériques de santé qui soutiennent les soins de suivi et la prévention (→ figure 1: *patient journey*, pp. 6/7).

Toute une gamme d'outils numériques et de nouvelles technologies sont proposés à des fins de prévention: pour soutenir le comportement orienté vers la santé des patient-e-s à haut risque ou des femmes enceintes, pour analyser le risque individuel de chute, pour surveiller les facteurs de stress ou les changements cognitifs. Combinées aux *wearables*, des applications permettent en outre l'observation des paramètres vitaux, tandis qu'elles sont utilisées en combinaison avec des capteurs pour l'analyse de la mobilité ou la prévention des chutes. Des tests disponibles en ligne peuvent être utilisés pour mieux évaluer le risque addictif individuel ou l'ampleur d'une dépendance existante. Les robots sont destinés à aider les personnes âgées ou qui se trouvent isolées chez elles, ainsi qu'à atténuer leur solitude.

Le domaine du suivi, quant à lui, comporte également des opportunités numériques similaires. L'accompagnement à domicile des personnes atteintes de maladies chroniques peut être réalisé par voie télé-médicale. Les applications alors employées servent, par exemple, à améliorer l'autogestion, aider à la prise correcte des médicaments ou soutenir une thérapie comportementale. Pour la rééducation à domicile, telle que l'entraînement en cas de maladies neurologiques, des jeux vidéo ou des jeux de fitness (*exergames*) peuvent être utilisés en combinaison avec des capteurs. Par ailleurs, on a recours à la réalité virtuelle et la réalité augmentée pour le traitement de certains handicaps, tels que la mobilité réduite, la paralysie ou les douleurs chroniques.

En 2021, la pandémie de Covid 19 a incité les médecins en pratique privée à effectuer davantage de consultations de télé-médecine (16% de plus que l'année d'avant).³ Néanmoins, la majorité de la population suisse exprime des difficultés récurrentes à gérer de manière adéquate et employer pour sa propre santé les informations servant à l'orientation et à la navigation dans le système de santé. Une grande partie de la population fait état de difficultés à gérer les offres et informations numériques en matière de santé, ce qui nécessite d'être amélioré à l'avenir.⁴

Dans les domaines du suivi et de la prévention, quelles sont les applications numériques de santé qui intéressent les médecins suisses? Lesquelles proposent-ils et quelles expériences ont-ils réalisées en les utilisant? Par ailleurs, quelles applications numériques sont demandées par la population suisse? C'est à toutes ces questions, et bien d'autres encore, que la présente édition du Digital Trends Survey apporte des réponses.

3 Swiss eHealth Forum. Baromètre cybersanté suisse 2021. Weitere Fortschritte in der Digitalisierung des Gesundheitswesens. 2021.

4 De Gani, S. M., Jaks, R., Bieri, U., Kocher, J. Ph. (2021). Health Literacy Survey Schweiz 2019-2021. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich, Careum Stiftung.

3 Méthode

Échantillon

Un sondage en ligne a été réalisé de décembre 2021 à janvier 2022, auprès de 487 médecins travaillant dans le secteur ambulatoire et de 2002 personnes domiciliées en Suisse (≥ 18 ans). La population a été interrogée par le biais d'un panel en ligne. Pour les conclusion sur l'échantillon, il faut donc tenir compte du fait que les personnes interrogées se montrent plus ouvertes à l'innovation et à la numérisation que la population moyenne.

Tableau 1: Détails méthodologiques

Échantillon	Médecins travaillant dans le secteur ambulatoire, population suisse ≥ 18 ans (panel: polittrends.ch)
Collecte des données	En ligne
Région concernée	Toute la Suisse
Période concernée	Corps médical: 6 décembre 2021 au 17 janvier 2022 Population: 6 décembre 2021 au 4 janvier 2022
Taille de l'échantillon	Corps médical: n = 487 Population: n = 2002
Marge d'erreur	Corps médical: $\pm 4,0$ points pour 50/50 (et probabilité de 95%) Population: $\pm 2,1$ points pour 50/50 (et probabilité de 95%)

À noter que les médecins plus âgés qui présentent une moins grande affinité pour le numérique ne sont pas suffisamment représentés dans ce sondage, étant donné qu'il s'agit d'un sondage en ligne. La saisie de ce groupe cible n'était cependant pas le principal enjeu de ce sondage. D'autres sondages, comme le Baromètre Swiss eHealth, sont un peu mieux adaptés pour interroger ce groupe cible par l'envoi postal d'invitations.

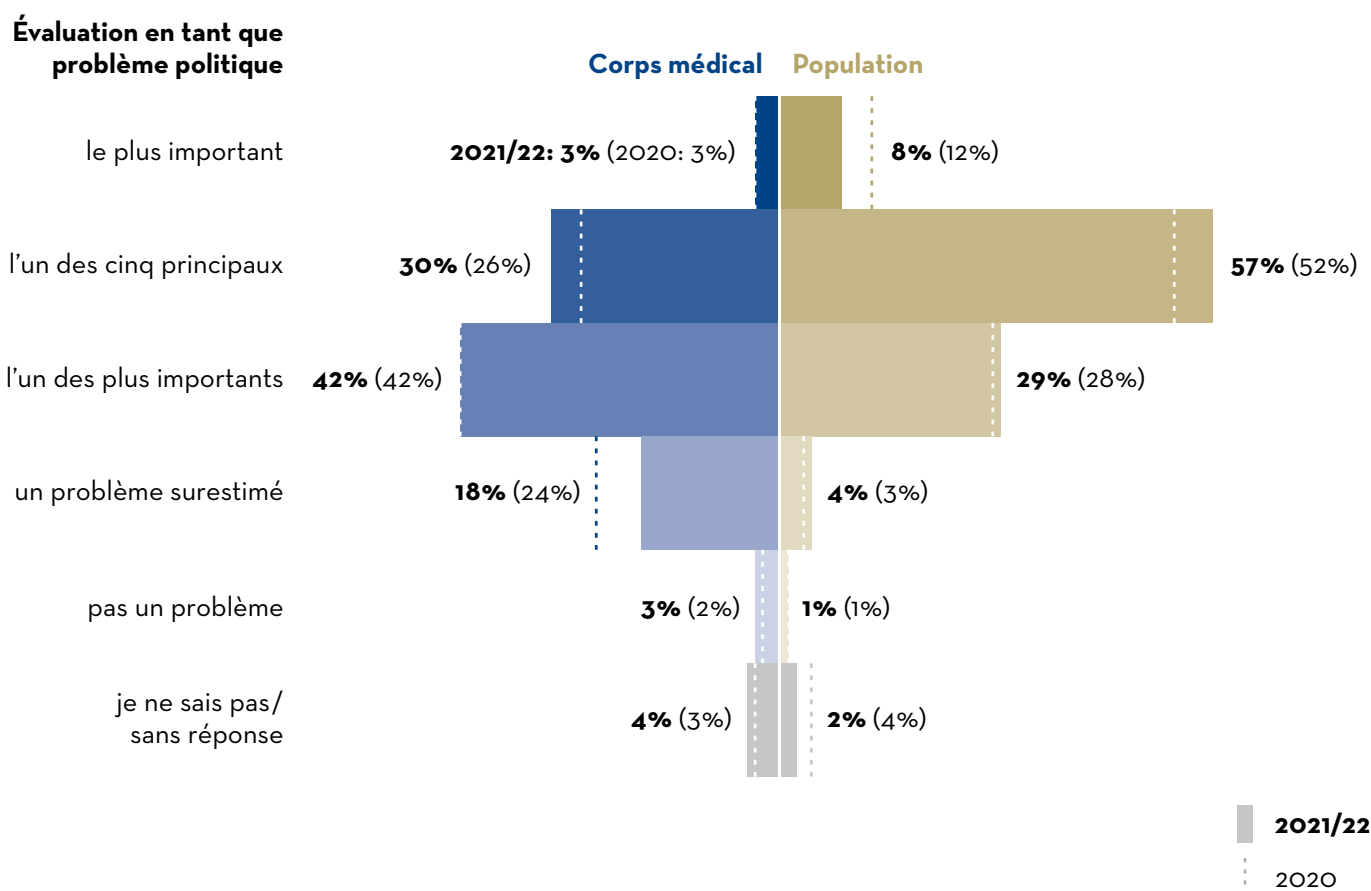
Développement du questionnaire

La méthode et le questionnaire ont été développés conjointement avec des médecins et gfs.bern. L'enquête de cette année comportait des questions fermées classiques et des batteries de questionnaires. La validité du questionnaire a été vérifiée au moyen de pré-tests cognitifs et quantitatifs. Pour le pré-test cognitif, quatre sujets présentant des tranches d'âge, sexes et niveaux de formation différents ont été invités à remplir le questionnaire sur place et, ce faisant, à «penser tout haut» et communiquer leurs réflexions. Pour le pré-test quantitatif, 100 entretiens ont été menés via un sondage en ligne, et les résultats ont été soumis à un modèle de test. Cela a permis d'évaluer si les participant-e-s au sondage ont répondu à toutes les questions et si les données fournissent les résultats espérés.

4 Résultats du sondage

Importance de l'augmentation des coûts de la santé

Corps médical/population: «Par rapport à d'autres problèmes de politique nationale: dans quelle mesure le problème de l'augmentation des coûts de la santé en Suisse est-il central de votre point de vue?»



Après la deuxième année de la pandémie de Covid 19, l'augmentation des coûts de la santé est considérée comme aussi importante que l'année précédente

Un tiers des médecins interrogés (33%) considèrent l'augmentation des coûts de la santé comme le problème politique le plus important ou l'un des cinq problèmes les plus importants (2020: 29%). Les avis critiques ont légèrement diminué depuis le dernier sondage: 18% pensent que ce problème est surestimé (2020: 24%).

La majorité de la population (65%) considère l'augmentation des coûts de la santé comme le problème politique le plus important ou l'un des cinq plus importants, soit presque autant que l'année précédente (64%). Comme en 2020, la population considère de manière générale les coûts de la santé comme une problématique politiquement plus importante que ne l'estime le corps médical (94% resp. 75%).

Importance des possibilités numériques

Corps médical/population: «Quelle importance a pour vous l'utilisation des possibilités numériques pour le système suisse de santé?»

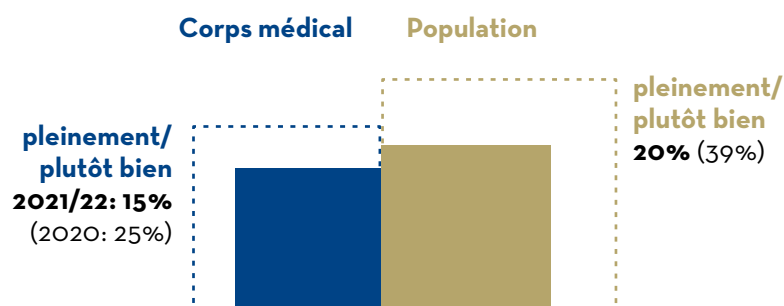


L'utilisation des possibilités numériques est importante, mais pas encore pleinement exploitée

Comme précédemment, 85% des médecins interrogés cette année sont plutôt à très convaincus que l'utilisation des possibilités numériques est importante. De même, 62% de la population continue de considérer que l'utilisation des possibilités numériques dans les soins est importante. En revanche, ni le corps médical ni la population n'estiment que les médecins installés en cabinet exploitent le potentiel actuel du numérique dans le domaine de la santé. Cette constatation s'est déjà esquissée l'année passée: seuls 15% des médecins interrogés (2020: 25%) et 20% de la population (2020: 39%) partagent l'opinion que ce potentiel est pleinement exploité.



Corps médical/population: «Dans quelle mesure estimez-vous que les médecins du secteur ambulatoire exploitent déjà aujourd’hui les possibilités numériques dans le système de santé?»



Connaissance des services numériques de prévention

Corps médical: «Proposez-vous déjà à vos patient-e-s, vous-même ou l'institution/le cabinet pour lequel vous travaillez, les prestations numériques de prévention ci mentionnées, ou en avez-vous déjà entendu parler?»

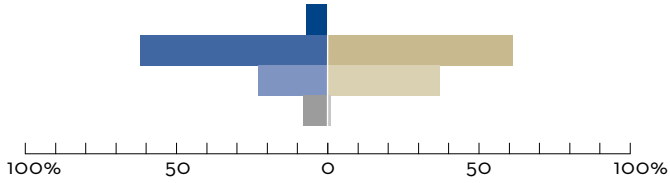
Population: «Connaissez-vous ces prestations numériques, utilisées dans le domaine de la prévention médicale, ou en avez-vous déjà entendu parler?»

Pour le soutien dans le domaine de la prévention médicale, les applications numériques sont quasiment inexistantes à ce jour

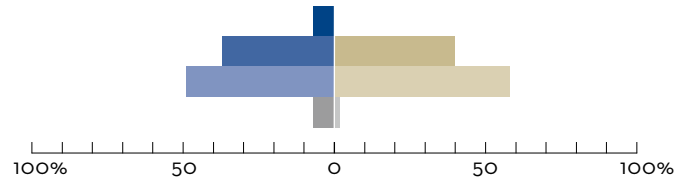
Seule une moindre proportion des cabinets médicaux ou des institutions propose déjà, à des fins de prévention, les applications numériques mentionnées avec cette question. Les offres numériques les plus proposées comprennent des applis ou des *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer (p.ex. hypertension artérielle), ainsi que des tests disponibles en ligne pour estimer le risque ou l'ampleur d'une addiction (7% chacune).

La plupart des médecins interrogés connaissent les applis ou *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer (69%), les applis pour observer le comportement orienté vers la santé, à des fins de prévention (53%) et les applis combinées à des capteurs à finalités d'entraînement chez soi, y compris système d'envoi de message en cas d'urgence (52%). La majorité de la population connaît également ces applications numériques d'aide à la prévention: 61% des personnes interrogées connaissent les applis ou *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux, et 55% les applis combinées à des capteurs à finalités d'entraînement chez soi, y compris système d'envoi de message en cas d'urgence.

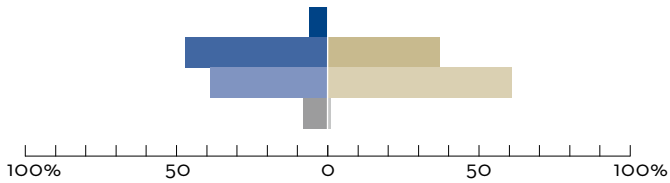
Corps médical **Population**



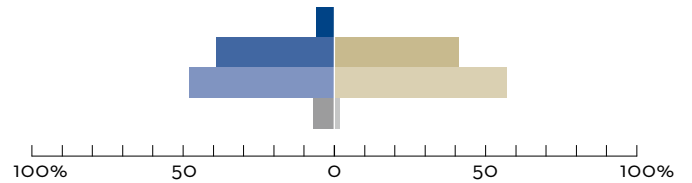
Applis ou smartwatches pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer



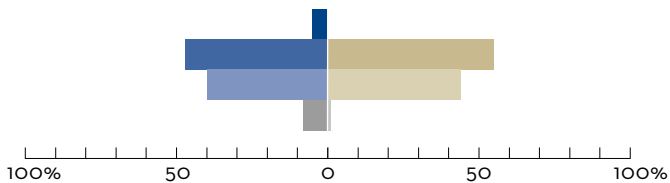
Tests disponibles en ligne pour estimer le risque/l'ampleur d'une addiction



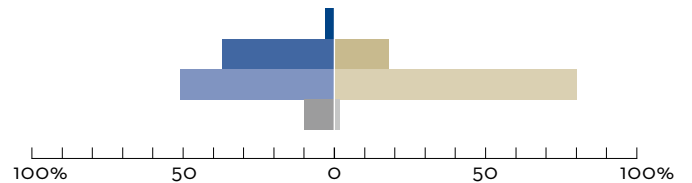
Applis pour observer le comportement orienté vers la santé, à des fins de prévention



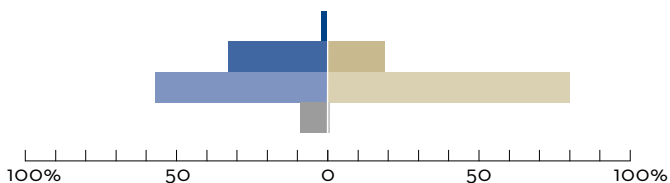
Applis le cas échéant combinées à des appareils qui observent les comportements et documentent leur évolution dans l'appli en vue d'un changement à long terme de ces comportements



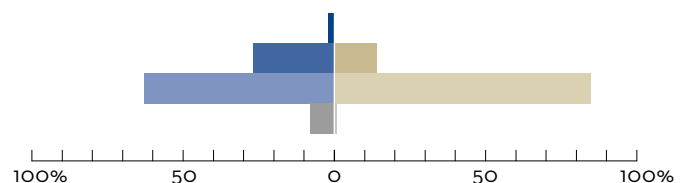
Applis combinées à des capteurs à finalités d'entraînement chez soi, y compris système d'envoi de message en cas d'urgence



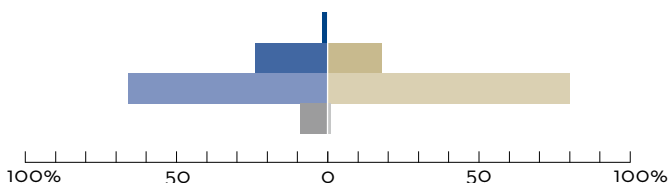
Dispositifs d'aide équipés de capteurs pour soutenir les patient-e-s ayant besoin de soins



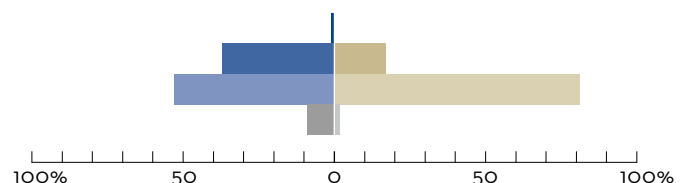
Applis d'analyse du risque individuel d'accident, associées à des recommandations prophylactiques qui en découlent



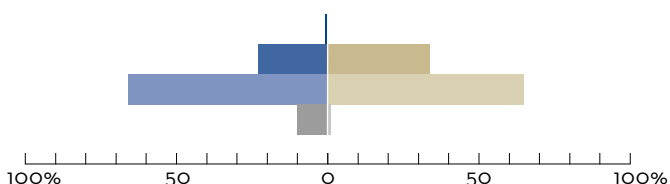
Applis d'observation/prévention des contraintes psychiques ou des altérations cognitives susceptibles de se développer



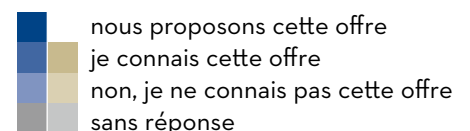
Applis servant à conseiller les parents et proches soignants



Applis pour l'observation d'irritations dermatologiques



Robots pour le soutien à domicile des personnes âgées et/ou isolées



Connaissance des services numériques de suivi

Corps médical: «Proposez-vous déjà à vos patient-e-s, vous-même ou l'institution/le cabinet pour lequel vous travaillez, les prestations numériques de suivi ci mentionnées, ou en avez-vous déjà entendu parler?»

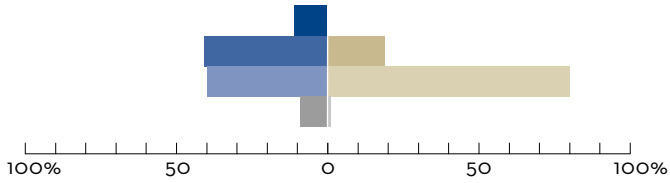
Population: «Connaissez-vous ces prestations numériques, utilisées pour le suivi après un traitement médical, ou en avez-vous déjà entendu parler?»

Les applications numériques pour le soutien durant le suivi médical sont peu connues

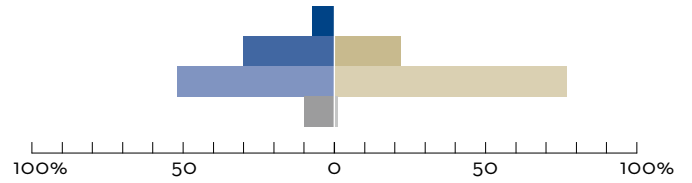
A l'instar du domaine de la prévention, seule une moindre proportion des cabinets médicaux ou des institutions propose déjà des applications numériques qui s'inscrivent dans le suivi après un traitement médical. Les offres numériques les plus proposées comprennent les plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments (11%) et les applis associées à des dispositifs auxiliaires (p. ex. appareils délivrant des doses, d'injection, de mesure) pour améliorer l'autogestion et la thérapie correcte des maladies chroniques (7%).

Une majorité (52%) des médecins interrogés connaissent uniquement les plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments lors du suivi. Le même constat s'applique à la population. Seule une petite partie des personnes interrogées déclare connaître les applications numériques de suivi que cette question mentionne.

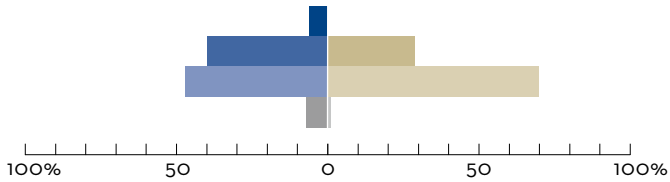
Corps médical **Population**



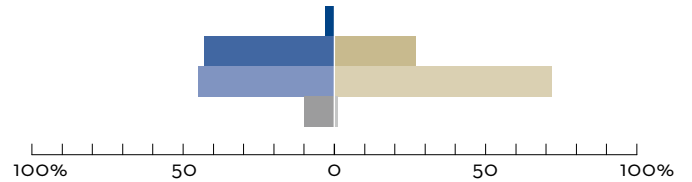
Plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments



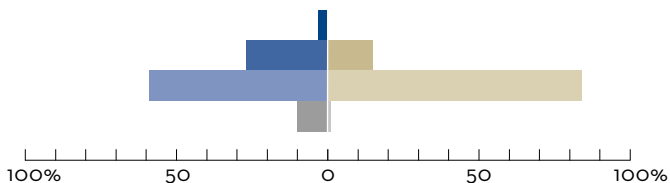
Applis associées à des dispositifs auxiliaires pour améliorer l'autogestion et la thérapie correcte des maladies chroniques



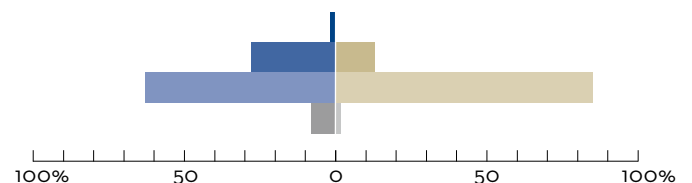
Applis pour soutenir la prise correcte de médicaments



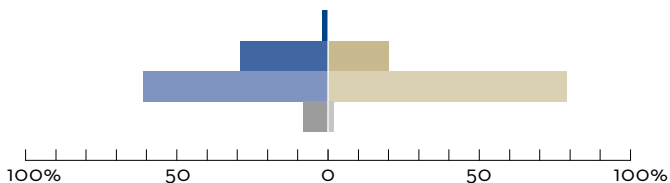
Suivi télémedical, y compris la télésurveillance régulière des paramètres vitaux de personnes atteintes de maladies chroniques



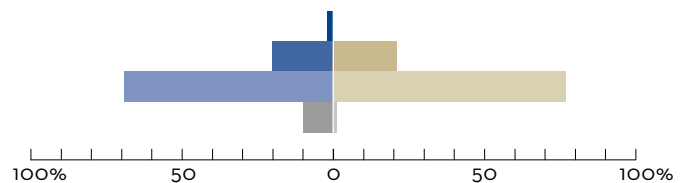
Appareils intelligents avec les instructions pour l'utilisation de l'appareil en question et pour documenter parallèlement, sous forme numérique, le processus de délivrance



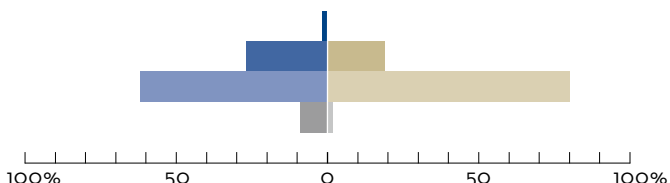
Applis à titre de thérapie comportementale ou pour soutenir la maîtrise de symptômes/effets secondaires de maladies graves



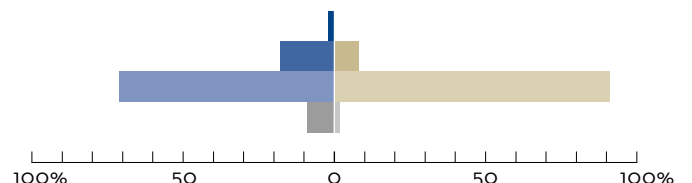
Services en ligne pour modifier un comportement addictif et si possible y mettre un terme



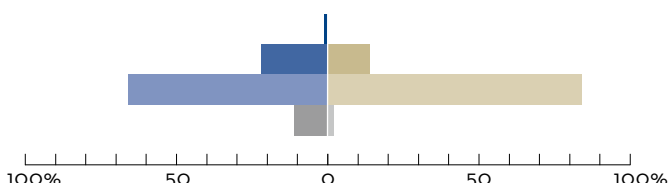
Applis à finalités d'entraînement et de motivation pour soutenir le post-traitement



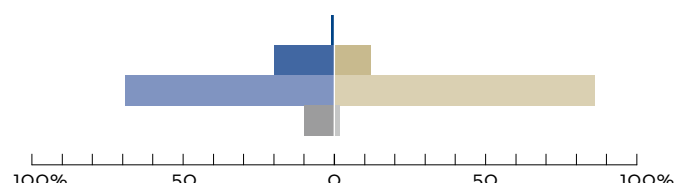
Jeux vidéo à finalités d'entraînement des malades chroniques



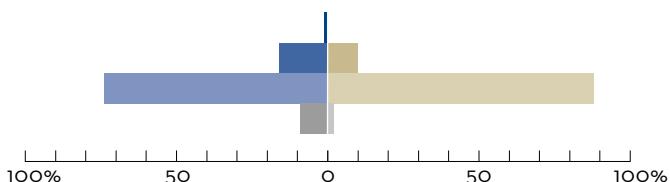
Plan de suivi numérique après une maladie grave



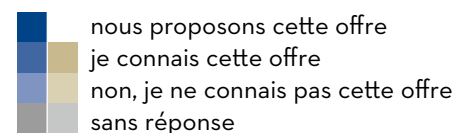
Capteurs combinés à des exergames (jeux comprenant des exercices de rééducation) pour soutenir la réhabilitation à la maison



Réalité virtuelle pour traiter des handicaps tels que des paralysies, une mobilité restreinte



Chatbots pour soutenir la santé psychique après une maladie grave



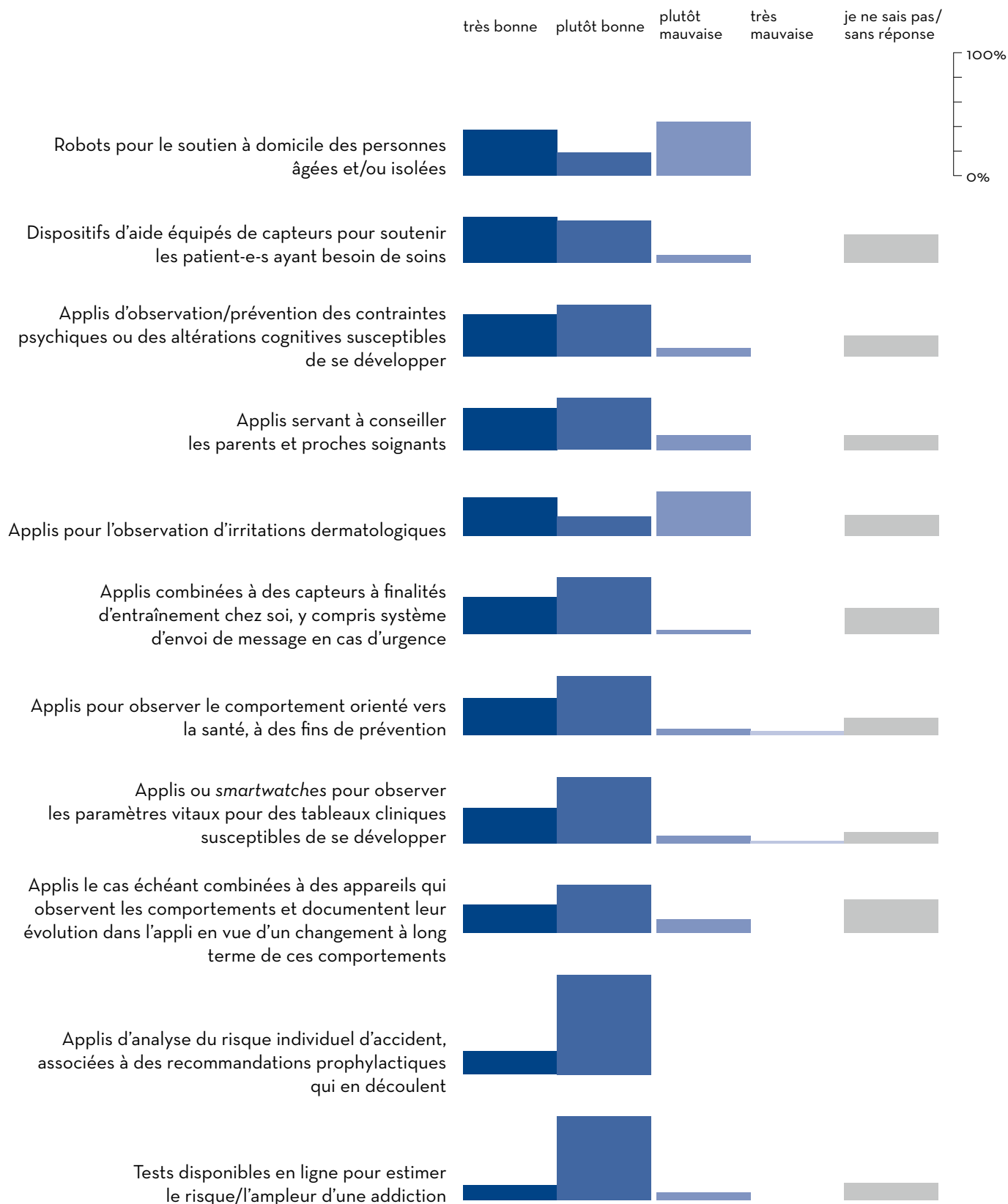
Expérience avec les offres numériques de prévention et de suivi

Corps médical: «Vous avez indiqué dans les deux blocs de questions précédents les services numériques de prévention et de suivi que vous proposez. Pour ces services, veuillez indiquer votre niveau d'expérience avec la prestation dans votre institution/cabinet.»

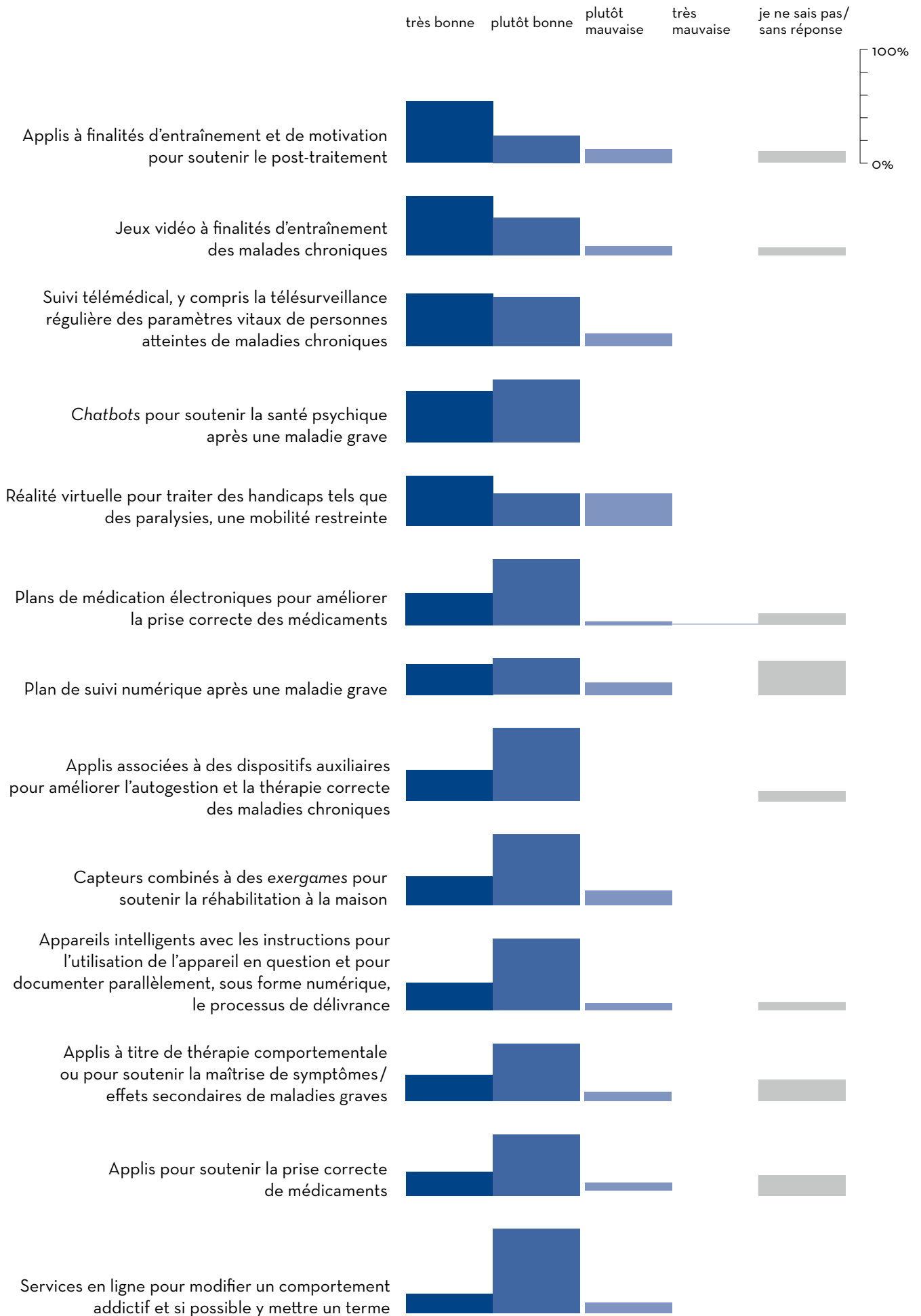
Au sujet des applications numériques dans les domaines de la prévention ou du suivi, les médecins évaluent leurs expériences d'utilisation comme plutôt bonnes à très bonnes

La minorité de médecins interrogés dont le cabinet médical ou l'institution propose déjà des applications numériques pour le soutien préventif et/ou lors du suivi médical fait état d'expériences plutôt bonnes à très bonnes. Les applis ou *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer (proposées par 7% des cabinets médicaux ou des institutions) sont largement appréciées, avec 83% d'expériences évaluées comme plutôt bonnes à très bonnes. Il en va de même des tests disponibles en ligne pour estimer le risque ou l'ampleur d'une addiction (7% en proposent), avec 80% d'évaluations plutôt bonnes à très bonnes. Quant aux applications numériques déjà proposées dans le cadre du suivi médical, la situation est similaire: les plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments sont appréciés par les 86% qui relatent d'expériences plutôt bonnes à très bonnes (parmi les 11% des médecins interrogés qui proposent ces offres). De même, 91% sont satisfaits des applis associées à des dispositifs auxiliaires pour améliorer l'autogestion et la thérapie correcte des maladies chroniques (parmi les 7% de cabinets médicaux ou institutions qui en proposent).

Expérience avec les offres numériques de prévention



Expérience avec les offres numériques de suivi



Intérêt pour les offres numériques de prévention et de suivi

Corps médical: «Dans les deux premiers blocs de questions, vous avez indiqué les services numériques de prévention et de suivi que vous connaissez, mais que vous ne proposez pas. Pour ces prestations, veuillez indiquer dans quelle mesure vous êtes intéressé-e à recevoir des informations supplémentaires et, le cas échéant, à vous investir dans ce domaine. Êtes-vous très intéressé-e, assez intéressé-e, peu intéressé-e ou pas du tout intéressé-e?»

Population: «Dans les deux premiers blocs de questions, vous avez indiqué les services numériques que vous connaissez déjà. Pour les prestations suivantes, veuillez indiquer à quel point vous seriez intéressé-e à vous les faire prescrire par un médecin et à les utiliser si vous en aviez un jour besoin, indépendamment de votre état de santé actuel.»

Intérêt pour les applications numériques qui soutiennent la prise correcte de médicaments

Parmi les médecins interrogés, 64% s'estiment assez à très intéressés par les plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments, et 60% par les applis pour soutenir la prise correcte de médicaments. En outre, la majorité de la population se montre intéressée par ces applications. Le plan de suivi numérique après une maladie grave intéresse également la majorité des personnes interrogées: plus de la moitié du corps médical (53%) et autant parmi la population (53%). En revanche, les robots pour le soutien à domicile des personnes âgées et/ou isolées n'intéressent guère les médecins (20%). De manière générale, la population montre davantage d'intérêt que le corps médical en ce qui concerne ces applications numériques de santé.

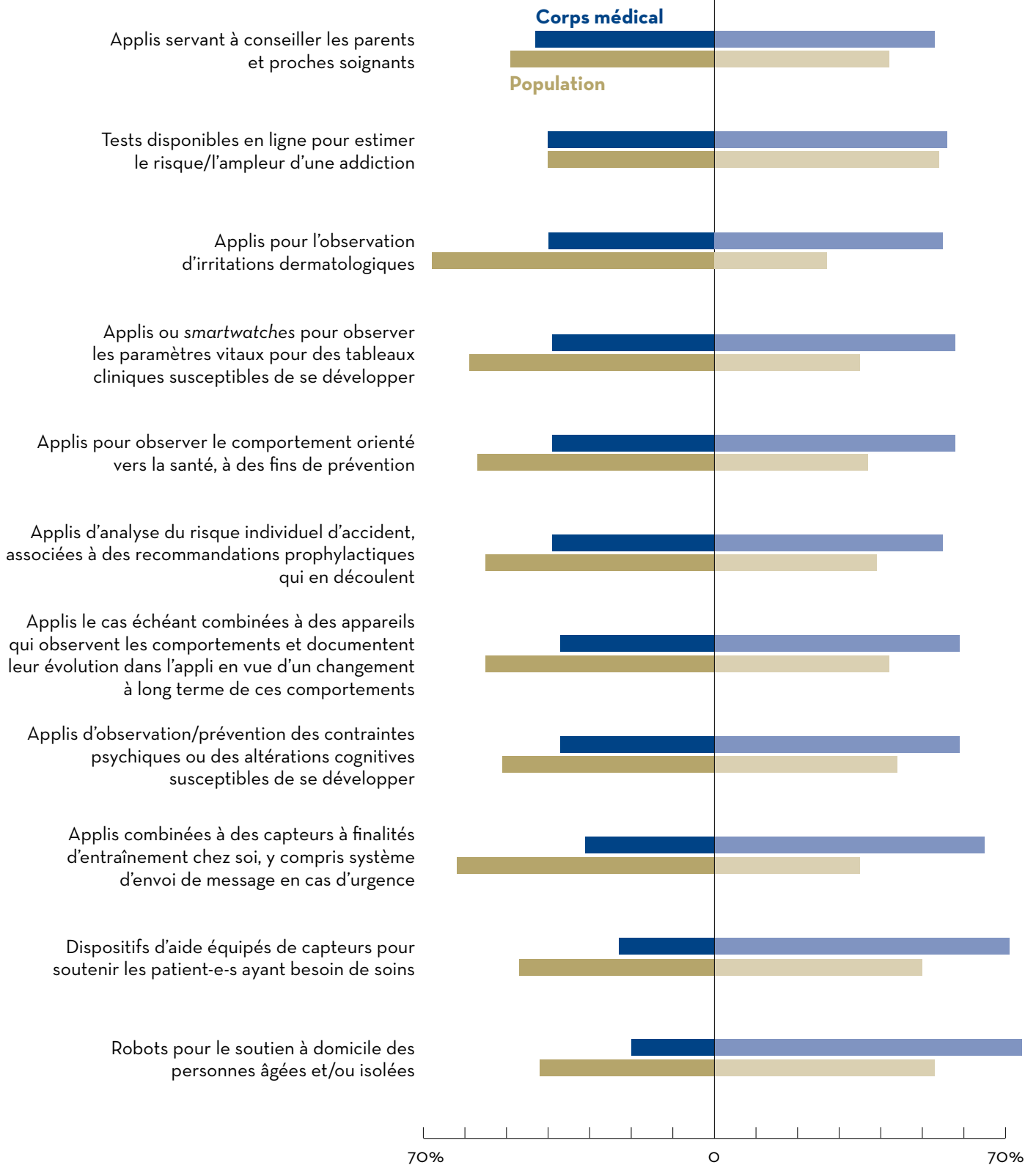
L'intérêt pour les diverses applications numériques de santé a été analysé plus précisément en fonction de la discipline exercée par les médecins interrogés.

Dans le domaine de la médecine interne, les médecins sont intéressés par: les applis pour observer le comportement orienté vers la santé, à des fins de prévention (61%); les applis pour l'observation d'irritations dermatologiques (57%); les applis ou *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer (57%); les appareils intelligents avec les instructions pour l'utilisation de l'appareil en question et pour documenter parallèlement, sous forme numérique, le processus de délivrance (53%); ainsi que les applis combinées à des capteurs à finalités d'entraînement chez soi, y compris système d'envoi de message en cas d'urgence (53%).

Dans le domaine de la psychiatrie, des médecins sont majoritairement intéressés par les applis le cas échéant combinées à des appareils qui observent les comportements et documentent leur évolution dans l'appli en vue d'un changement à long terme de ces comportements (62%). Autant se disent intéressés par les services en ligne pour modifier un comportement addictif et si possible y mettre un terme. Enfin, la moitié d'entre eux se déclarent plutôt à très intéressés par les applis d'observation/prévention des contraintes psychiques ou des altérations cognitives susceptibles de se développer.

Intérêt pour les offres numériques de prévention

très/assez intéressé-e peu/pas du tout intéressé-e



Intérêt pour les offres numériques de suivi

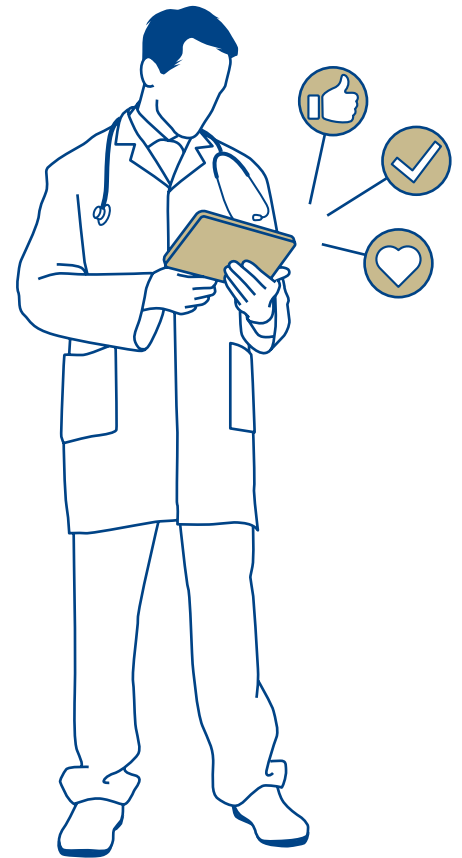
très/assez intéressé-e peu/pas du tout intéressé-e



Principaux résultats concernant les offres numériques de prévention et de suivi

Offre

Jusqu'à présent, très peu de cabinets médicaux proposent à leurs patient-e-s des applications numériques de santé pour les soutenir dans les domaines de la prévention et du suivi médical.



Résultat

Le corps médical ne connaît pas la plupart des applications numériques de santé qui ont été mentionnées pour leur utilité en matière de prévention et de suivi. Sont toutefois majoritairement connues:

- les applis ou *smartwatches* pour observer les paramètres vitaux pour des tableaux cliniques susceptibles de se développer (p.ex. hypertension artérielle);
- les applis pour observer le comportement orienté vers la santé, à des fins de prévention (p.ex. diabète, maladie cardiaque coronarienne);
- les applis combinées à des capteurs à finalités d'entraînement chez soi (p.ex. analyse de mobilité);
- les plans de médication électroniques pour améliorer la prise correcte des médicaments.



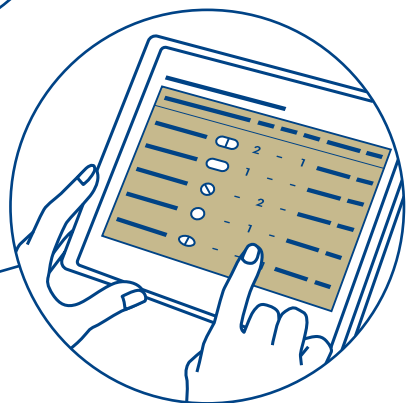
Expériences

Parmi les médecins qui utilisent déjà des applications numériques pour la prévention et le suivi, les personnes interrogées se déclarent majoritairement satisfaites des offres.



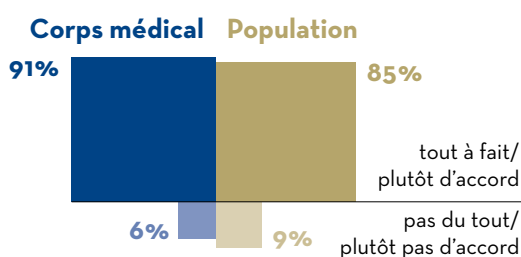
Intérêt

Toutes les applications numériques visant à améliorer et à aider les patient-e-s à prendre correctement leurs médicaments suscitent un grand intérêt.

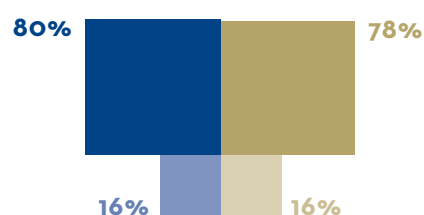


Déclarations concernant les applications de santé

Corps médical/population: «Dans le futur, les applis de santé pour le suivi et/ou la prévention de différentes maladies seront de plus en plus proposées dans l'environnement médical professionnel. Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?»



Une appli de santé ne devrait être mise en œuvre qu'à titre complémentaire d'une thérapie médicale, et en aucun cas la remplacer.

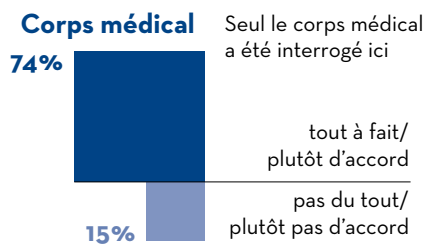


La Confédération devrait publier publiquement un annuaire des applis de santé recommandées, y compris de leur efficacité et de leur opportunité scientifiquement prouvées.

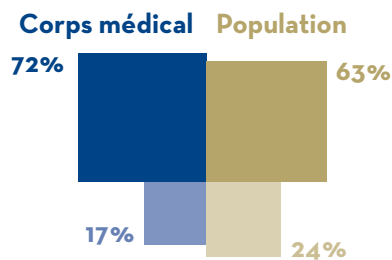
Les applications numériques de santé doivent compléter le traitement médical, et non le remplacer

Tant le corps médical (91%) que la population (85%) conviennent que les applications de santé doivent compléter le traitement médical, et non le remplacer. Parmi le corps médical, 72% des personnes interrogées sont convaincues que les applications de santé renforcent l'autonomie des patient-e-s. Cependant, 66% reconnaissent que leur utilisation présuppose, chez les patient-e-s, de hautes compétences numériques et des connaissances de base élevées en matière de santé. En outre, 74% des médecins souhaitent recevoir une formation qui les rende aptes à l'utilisation et l'interprétation des applis de santé, ainsi qu'à la communication à leur sujet. De manière similaire, parmi la population, 79% des personnes interrogées pensent que les patient-e-s sans affinité avec le numérique ont besoin d'une bonne formation pour utiliser et interpréter les applis de santé.

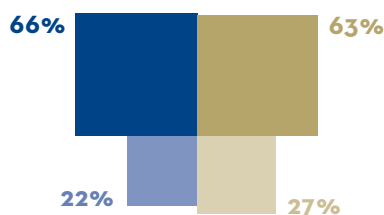
Le corps médical (80%) et la population (78%) sont également convaincus que la Confédération devrait publier publiquement un annuaire des applis de santé recommandées, y compris de leur efficacité et de leur opportunité scientifiquement prouvées. La proposition d'une réduction des primes pour les patient-e-s qui utilisent des applications de santé n'est soutenue que par seulement 28% du corps médical et 51% de la population.



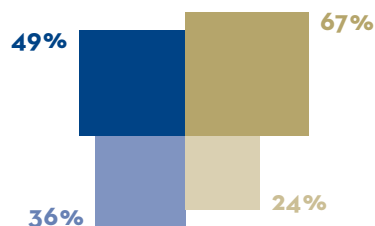
Les médecins doivent être formés à l'utilisation et l'interprétation des applis de santé, ainsi qu'à la communication à leur sujet.



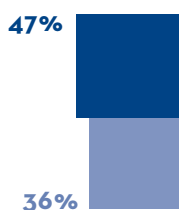
Les applis de santé fortifient la responsabilité propre des patient-e-s.



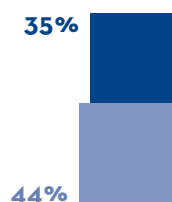
Les applis de santé présupposent, chez les patient-e-s, de hautes compétences numériques et connaissances de base en matière de santé.



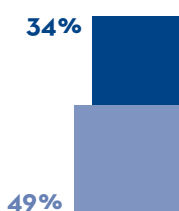
Les applis de santé devraient pouvoir être prescrites par le médecin et remboursées par les caisses d'assurance-maladie, car elles offrent une forme de thérapie alternative.



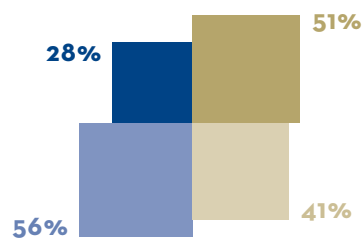
Les applis de santé simplifient la communication avec les patient-e-s, ainsi que le coordination et la planification de la gestion des cas.



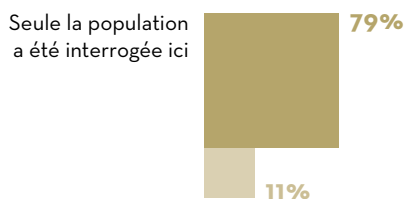
Mes patient-e-s ne sont pas en mesure d'utiliser des applis de santé sous leur propre responsabilité.



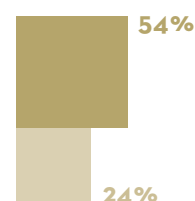
Les patient-e-s devraient mettre les applis de santé en œuvre uniquement sous leur propre responsabilité.



Lorsque les patient-e-s utilisent des applis de santé pour un comportement promoteur de santé, elles/ils devraient bénéficier de réductions des primes d'assurance.



Les patient-e-s sans affinité avec le numérique ont besoin d'une bonne formation pour utiliser et interpréter les applis de santé.

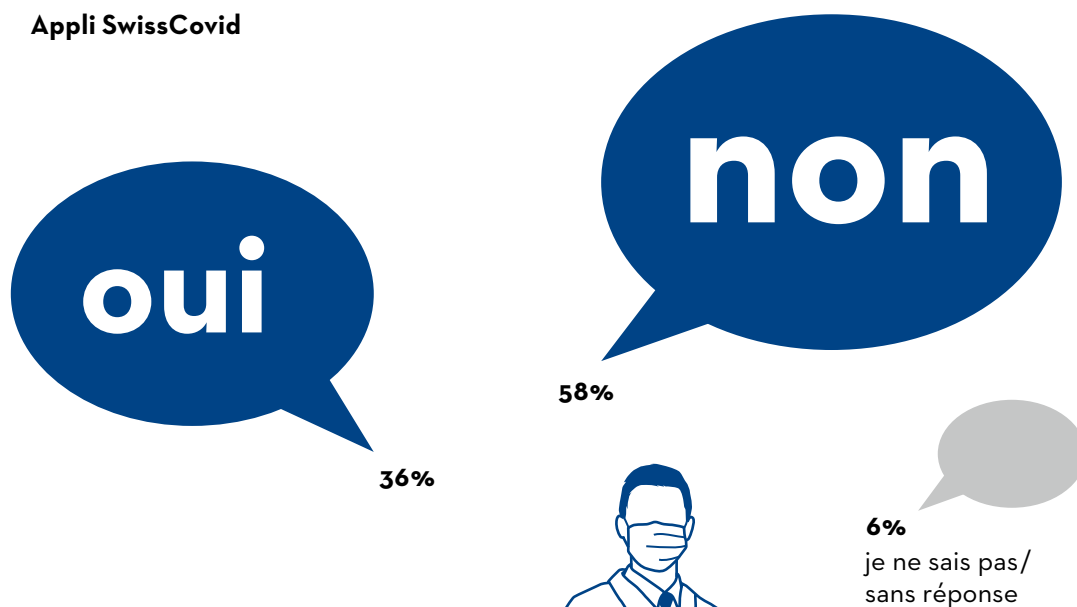


En règle générale, les applis sont faciles à comprendre et complètent ainsi utilement les conseils directs donnés par les médecins.

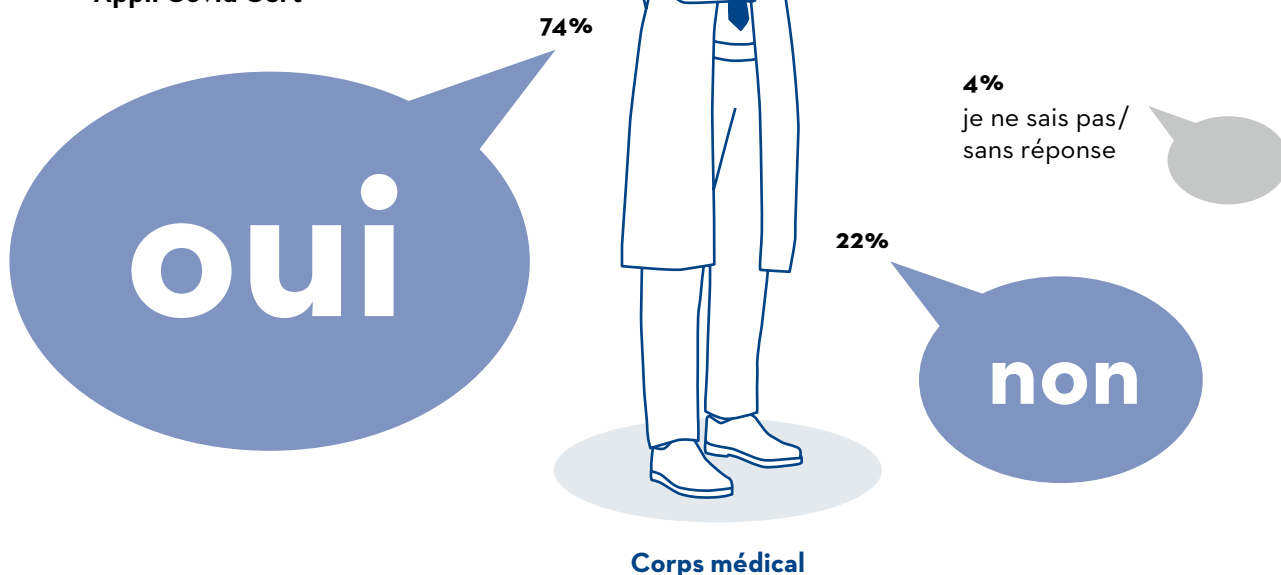
Utilisation des applications relatives au Covid 19

Corps médical/population: «Utilisez-vous l'appli SwissCovid (pistage des contacts)? Utilisez-vous l'appli Covid Cert (certificat de vaccination)?»

Appli SwissCovid



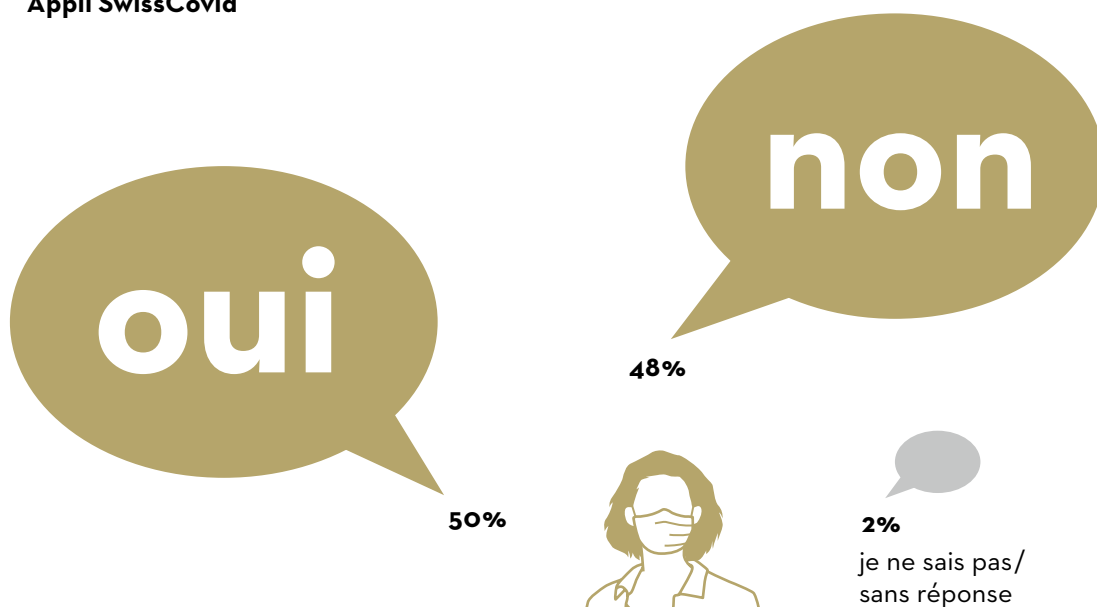
Appli Covid Cert



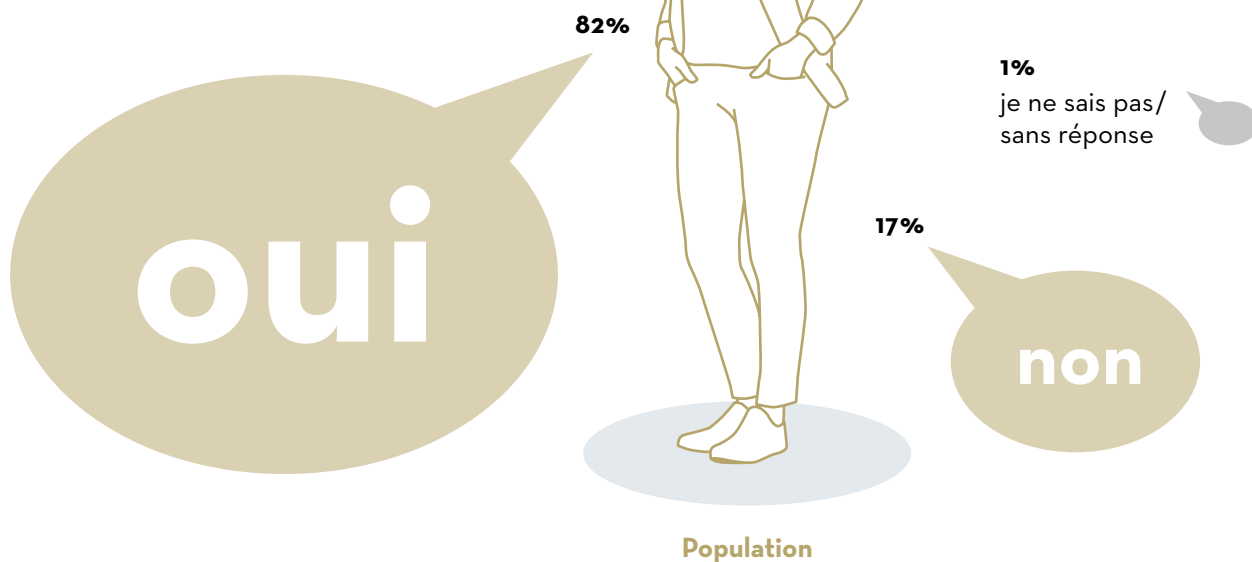
L'appli pour le certificat de vaccination suisse est majoritairement utilisée

Parmi les personnes interrogées, 74% du corps médical et 82% de la population se servent de l'application suisse Covid Cert pour documenter l'état vaccinal individuel contre le coronavirus. En revanche, l'application SwissCovid pour le traçage des contacts n'est utilisée que par un tiers du corps médical et par la moitié de la population.

Appli SwissCovid



Appli Covid Cert



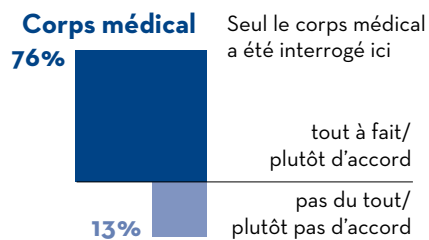
Déclarations concernant la plate-forme de vaccination

Corps médical/population: «L'offre www.mesvaccins.ch a été stoppée en raison de problèmes de sécurité des données. Êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes?»

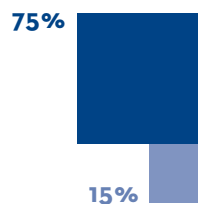
L'option préférée consiste en une plate-forme numérique nationale de vaccination, qui intègre un contrôle du statut vaccinal et soutient la réutilisation anonyme des données de vaccination à des fins de recherche

La majorité des personnes interrogées, tant parmi le corps médical (65%) que la population (61%), se déclarent plutôt à très d'accord quant à la nécessité d'une nouvelle plate-forme numérique nationale de vaccination. Selon 76% des médecins, une telle plate-forme de vaccination devrait proposer la fonction de contrôle des vaccinations sur la base des recommandations actuelles de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV). La majorité des médecins interrogés (75%) se montrent favorables à la réutilisation des données de vaccination à des fins de recherche, de manière anonyme et sous réserve du consentement des patient-e-s. En outre, 70% s'estiment plutôt à tout à fait d'accord que la conception de cette plate-forme respecte les normes permettant que les données puissent être échangées au niveau international.

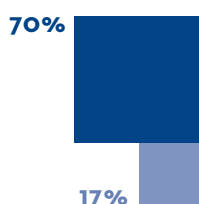
Le corps médical souhaite également que la plate-forme de vaccination soit intégrée au dossier médical électronique (68%) et qu'elle soit mise en place indépendamment du dossier électronique du patient (55%).



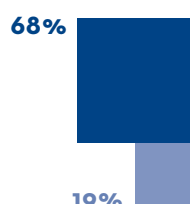
La plate-forme de vaccination doit offrir un contrôle des vaccinations sur la base des recommandations actuelles de la Commission fédérale pour les vaccinations.



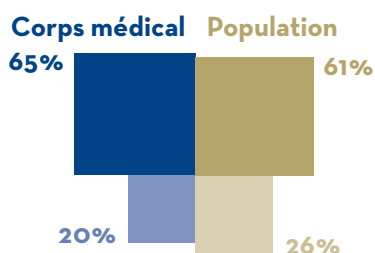
À des fins de recherche, les données de vaccination doivent pouvoir être mises à disposition de manière anonyme, sous réserve du consentement des patient-e-s.



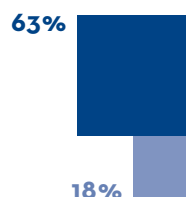
La plate-forme de vaccination numérique devrait respecter les standards internationaux afin que des données puissent également être échangées à l'international.



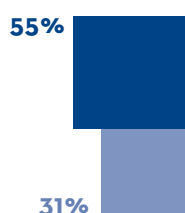
La plate-forme de vaccination doit être intégrée dans le dossier médical électronique.



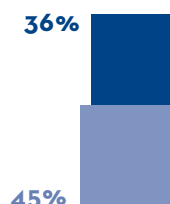
Il faut une nouvelle plate-forme numérique nationale.



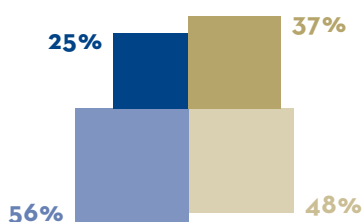
Une plate-forme de vaccination doit permettre d'envoyer les justificatifs de vaccination sous forme d'images aux fins de la transmission.



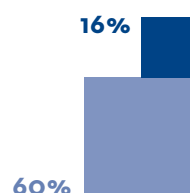
Une plate-forme de vaccination devrait être mise à disposition indépendamment du dossier électronique du patient.



Une plate-forme de vaccination devrait être mise à disposition d'une façon dépendant du dossier électronique du patient.



Il faut une plate-forme de vaccination décentralisée pour que les citoyen-ne-s puissent y saisir les vaccinations.



Une telle offre doit être mise à disposition par des entreprises/organisations privées.

Arguments en faveur de la numérisation du système de santé

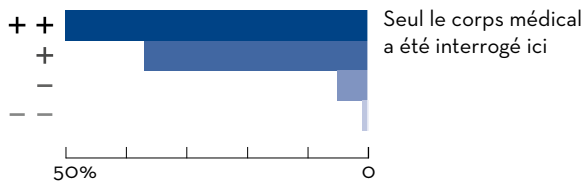
Corps médical/population: «Dans le contexte de la numérisation du système de santé et des applications de santé numériques, voici maintenant un certain nombre d'arguments. Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec ces arguments?»

Une possible individualisation de la prévention et du suivi grâce aux applications numériques de santé

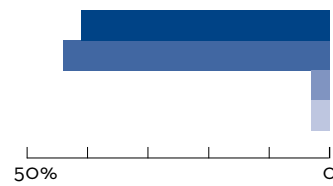
La majorité des médecins et de la population approuvent l'argument selon lequel les applications numériques de santé permettent l'individualisation de la prévention (corps médical: 57%; population: 64%) et du suivi (corps médical: 52%; population: 66%). La proposition de mieux sensibiliser les patient-e-s à l'utilisation des données de santé numériques convainc également les personnes interrogées (corps médical: 83%; population: 78%), de même en ce qui concerne la sensibilisation des médecins (corps médical uniquement: 74%). La plupart des médecins interrogés (85%) trouvent qu'il est difficile de garder une vue d'ensemble des applications numériques disponibles pour chaque maladie. Parallèlement, 69% des médecins interrogés expriment le besoin d'un organisme national d'évaluation chargé d'apprécier la valeur ajoutée médicale des applications numériques de santé.

En contraste avec l'année précédente, seuls 47% des médecins interrogés (2020: 69%) estiment que l'utilisation d'applications numériques de santé nuit au contact personnel avec le médecin.

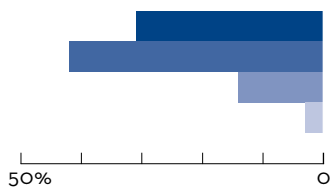
Corps médical



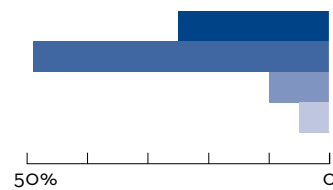
La numérisation dans le domaine de la santé engendre de nouveaux problèmes de protection des données.



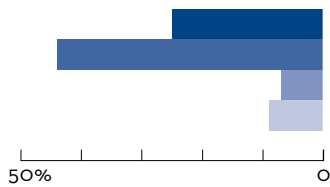
Il est difficile de garder une vue d'ensemble des applications numériques disponibles pour chaque maladie.



L'excès de données générées par les applications numériques de santé entraîne rapidement une confusion qui peut entraver le devoir de diligence du médecin.



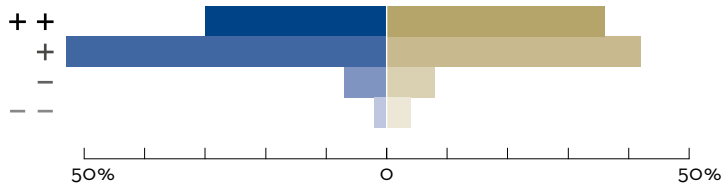
Il est nécessaire de mieux sensibiliser les médecins à l'utilisation des données de santé numériques.



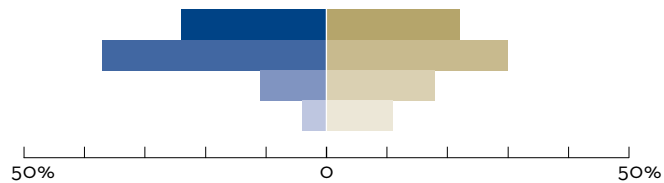
Il faut un organisme national d'évaluation chargé d'apprécier la valeur ajoutée médicale des applications numériques de santé.

- ++ tout à fait d'accord
- + plutôt d'accord
- plutôt pas d'accord
- pas du tout d'accord

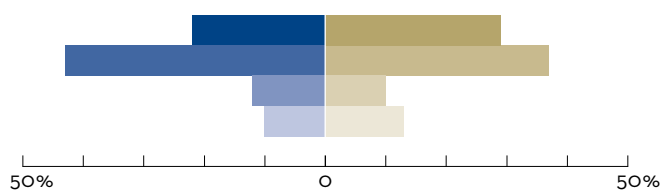
Corps médical Population



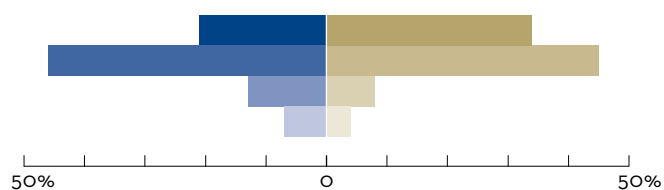
Il est nécessaire de mieux sensibiliser les patient-e-s à l'utilisation de leurs données de santé numériques.



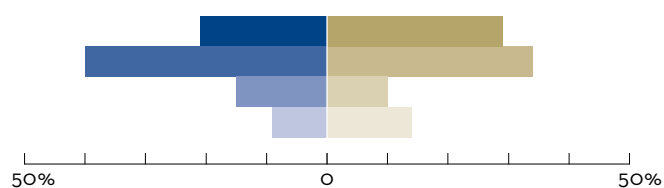
Le système suisse de santé est à la traîne en matière de numérisation.



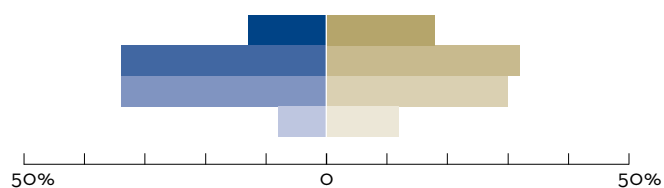
Pour la vaccination contre le Covid 19, le corps médical doit disposer d'un outil de communication numérique et multilingue.



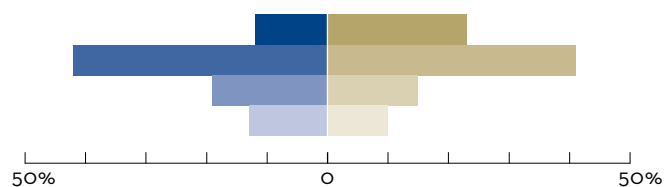
Dans le secteur de la santé, la numérisation améliore les processus administratifs.



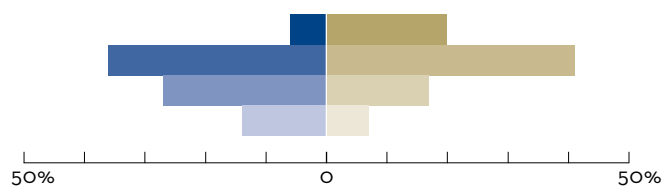
La pandémie de Covid 19 souligne la nécessité de mettre en place, de manière intersectorielle et routinière, une collecte numérique de données pertinentes et de haute qualité, ainsi que des flux de communication numériques automatisés.



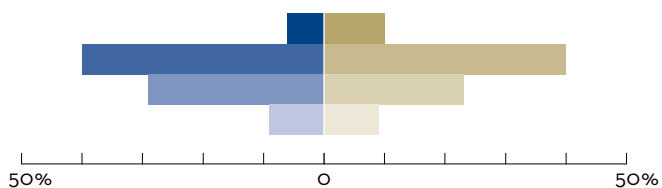
L'utilisation d'applications numériques de santé nuit au contact personnel avec le médecin.



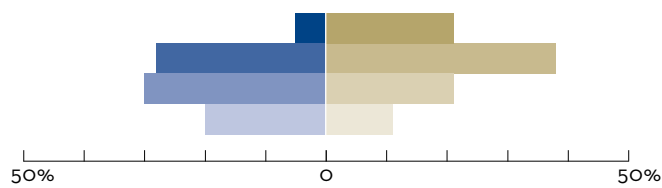
Les médecins devraient utiliser systématiquement les données de santé sous forme numérique.



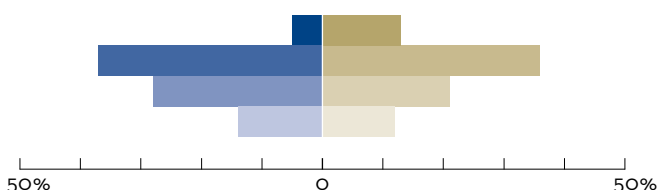
La numérisation dans le secteur de la santé augmente la transparence concernant les prestations médicales.



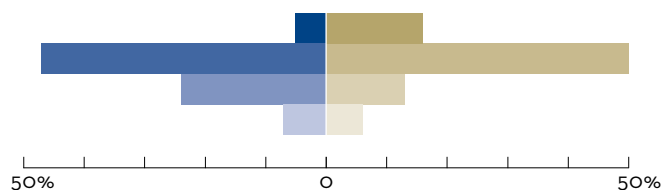
Les applications numériques de santé permettent aux patient-e-s de participer aux décisions.



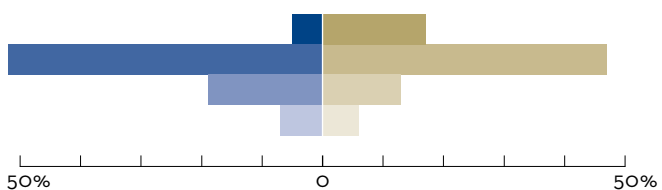
Dans le secteur de la santé, la numérisation doit avant tout servir à réduire les coûts.



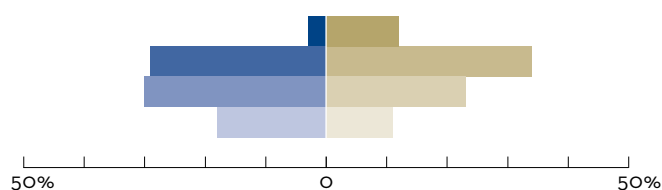
Dans le secteur de la santé, la numérisation améliore la qualité des traitements.



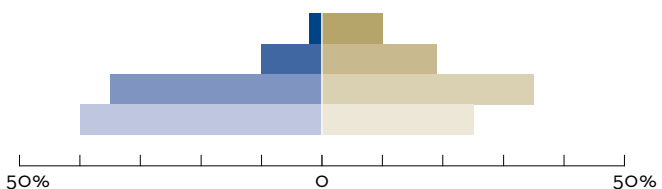
Les applications numériques de santé permettent une individualisation du suivi.



Les applications numériques de santé permettent une individualisation de la prévention.



La numérisation dans le secteur de la santé améliore la qualité des diagnostics.

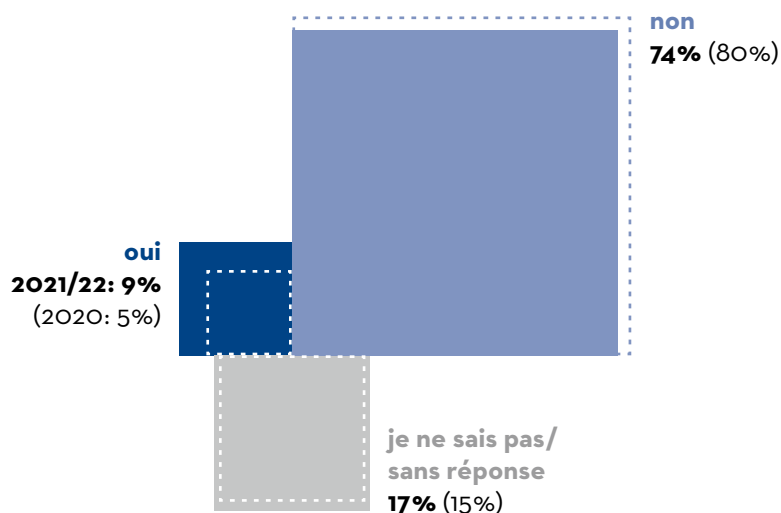


Les applications numériques de santé remplacent de plus en plus les visites chez le médecin.

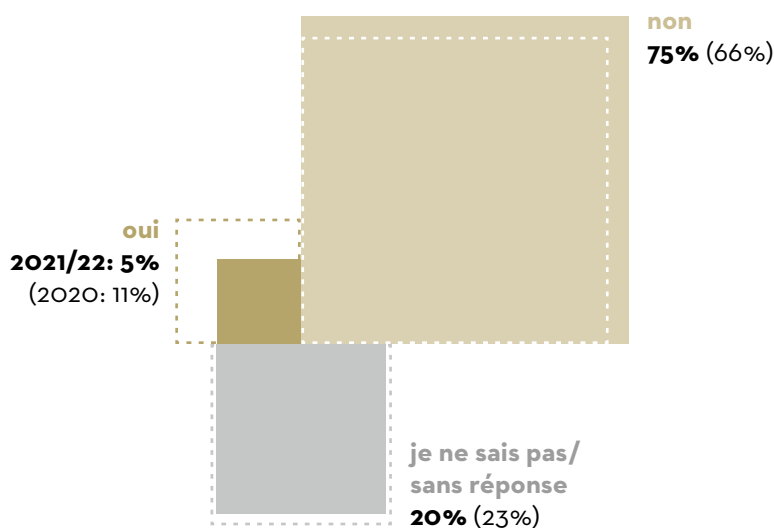
- ++ tout à fait d'accord
- + plutôt d'accord
- plutôt pas d'accord
- pas du tout d'accord

Dossier électronique du patient (DEP)

Corps médical: «En ce qui concerne le dossier électronique du patient (DEP), êtes vous déjà affilié-e à une communauté (ou communauté de référence)?»



Population: «Disposez-vous d'un dossier électronique du patient (DEP)?»

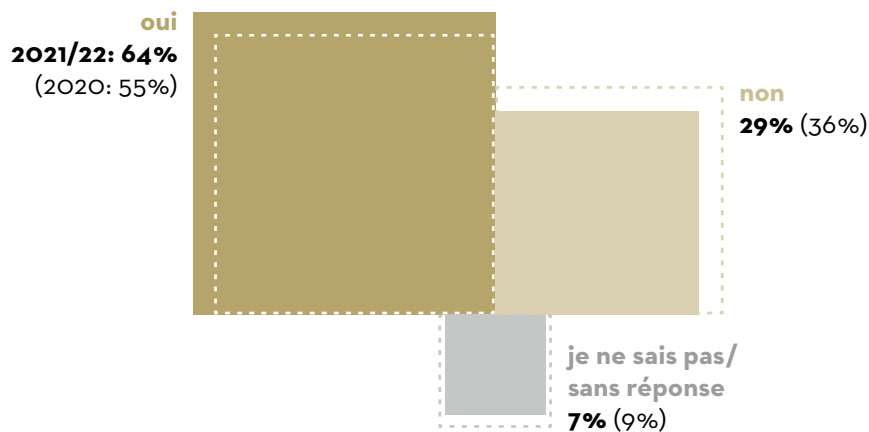


La majorité de la population est toujours intéressée par le dossier électronique du patient (DEP)

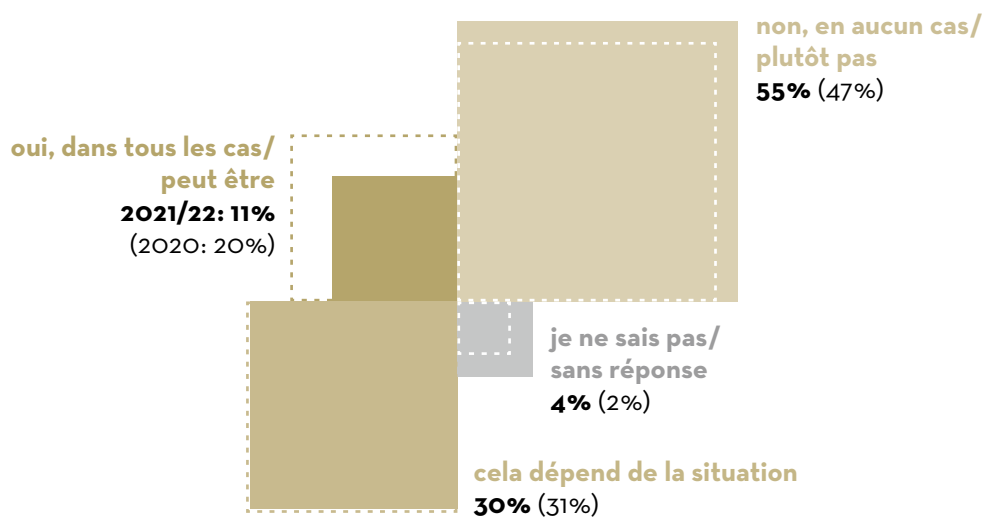
Parmi les médecins interrogés, 9% déclarent être déjà affiliés à une communauté (de référence), ce qui représente 4% de plus que l'année précédente. Parmi la population, 75% des personnes interrogées déclarent ne pas disposer d'un DEP à ce jour. Comme jusqu'à présent, rares sont les personnes en Suisse qui disposent réellement d'un DEP, il est probable que la compréhension du terme «DEP» inclut également les services des cabinets médicaux en ligne. La majorité de la population (64%) reste intéressée par l'ouverture d'un DEP.

Parmi les personnes interrogées, 11% changeraient dans tous les cas de médecin s'il ne participait pas au DEP et n'avait donc pas accès aux données relatives au traitement enregistrées dans le DEP. Cela correspond à 9% de moins que l'année précédente. La majorité de la population interrogée (55%) déclare qu'elle ne changerait plutôt pas ou pas de médecin pour cette raison (2020: 47%).

Population: «Seriez-vous intéressé-e par l'ouverture d'un dossier électronique du patient (DEP)?»

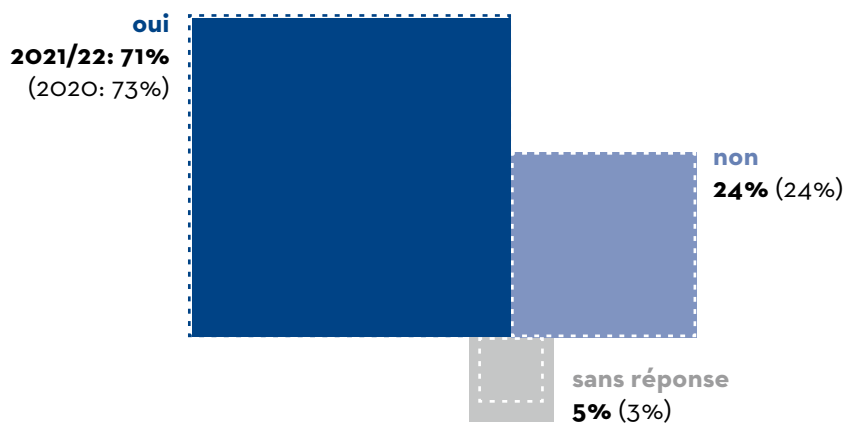


Population: «Les médecins installés en cabinet décident librement de vous proposer le dossier électronique du patient (DEP) ou pas. Changeriez-vous de médecin s'il n'utilisait pas le DEP et n'avait donc pas accès à vos données dans le DEP?»



Dossier médical électronique

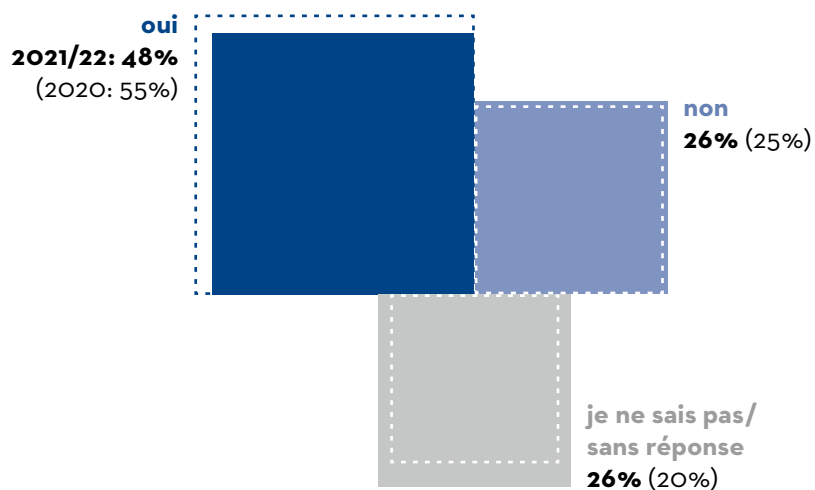
Corps médical: «Tenez-vous un dossier médical électronique?»



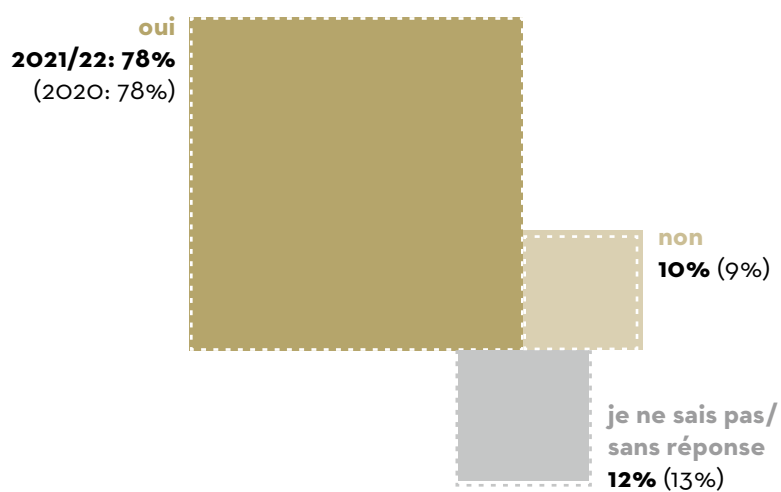
Près de trois quarts des médecins tiennent un dossier médical électronique

Un dossier médical électronique est tenu par 71% des médecins, tandis que 24% conservent le dossier sur papier. Près de la moitié des médecins interrogés pensent que les patient-e-s voient un avantage dans la documentation électronique de leur dossier médical. Cette question a obtenu 7% de moins que l'année précédente. Parmi la population, 78% des personnes interrogées y voient un avantage.

Corps médical: «Pensez-vous que les patient-e-s trouvent un avantage à ce que leur dossier médical soit tenu sous forme électronique?»

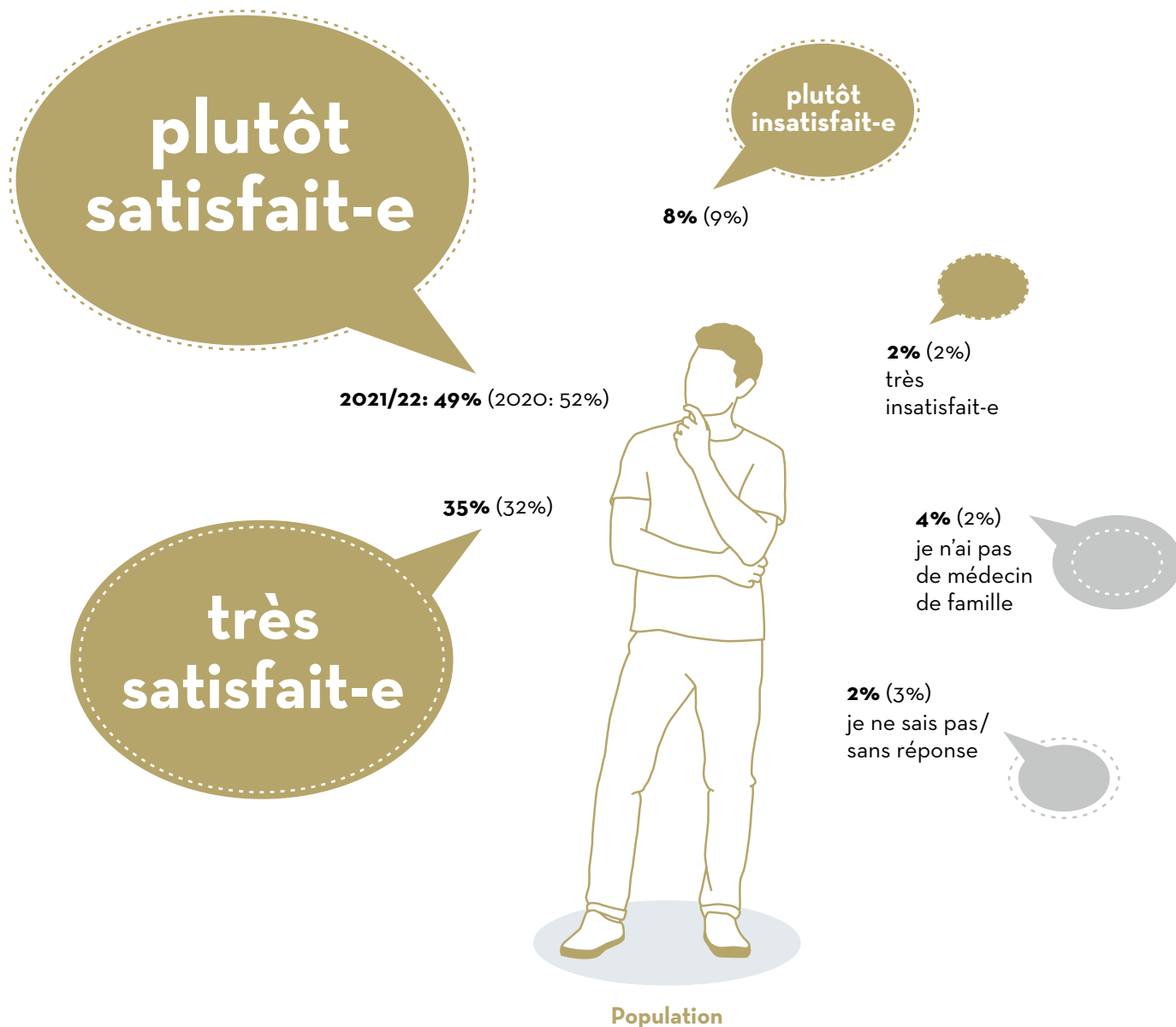


Population: «Pensez-vous qu'il serait avantageux que votre médecin tienne votre dossier médical sous forme électronique plutôt que sur papier?»



Satisfaction envers les médecins

Population: «Dans quelle mesure le service fourni par les médecins de famille vous satisfait-il?»



La satisfaction envers les médecins de famille reste élevée; il subsiste encore un potentiel d'expansion dans les offres numériques

Les services proposés par les médecins de famille satisfont 84% de la population suisse. Parmi les personnes interrogées, 28% s'estiment plutôt à très satisfaites des offres numériques de ces cabinets médicaux. Il s'agit là de 13% de moins que l'année précédente. En revanche, presque autant de personnes interrogées (27%) se déclarent plutôt à très insatisfaites des offres numériques proposées par les médecins de famille. Ainsi, un potentiel de développement ou d'extension demeure toujours dans ce domaine. Par ailleurs, 70% des patient-e-s recommanderaient toutefois leur médecin de famille à une connaissance, soit 6% de plus qu'en 2020. Pour 15% des personnes interrogées, une telle recommandation serait plutôt voire très improbable.

Population: «Dans quelle mesure les offres numériques proposées par les médecins de famille vous satisfont-elles?»



Population: «Quelle est la probabilité que vous recommandiez votre médecin de famille à une connaissance?»



5 Avis d'expert-e-s



L'acceptation des outils numériques dans le système suisse de santé ne peut être améliorée que par la création de valeur et la communication

Ce que nous avons vécu durant la pandémie de Covid 19 jusqu'à présent nous a beaucoup appris sur la nécessité de disposer d'outils numériques efficaces et effectifs dans le domaine de la santé et des soins. Le fait de savoir que la numérisation peut nous apporter une aide précieuse ne conduit toutefois pas nécessairement à l'adopter. Ce sondage montre très clairement que la simple disponibilité ou possibilité ne suffit pas à modifier le comportement.

Au cours des deux dernières décennies, des pays du monde entier et de tous rangs socio-économiques ont développé, testé et mis en œuvre des solutions en matière de cybersanté et de santé mobile. Cela a permis de créer une riche base de données pour le développement d'outils numériques qui fonctionnent correctement. Elle permet également de savoir quel type d'outils ne fonctionne pas. Cette expérience montre que des outils numériques bien conçus peuvent aider les patient-e-s et les médecins dans la prévention et dans les soins médicaux, réduire la surcharge des systèmes de santé et diminuer les coûts de la santé.

L'état de nos connaissances a bien progressé – après plus de 20 ans d'innovation et de collecte de données, quatre années de Digital Trends Survey, et deux années intensément marquées par la pandémie qui nous ont démontré l'utilité des outils numériques et les besoins dans ce domaine. À l'ère des soins centrés sur la personne, comment pouvons-nous faire fructifier ces connaissances pour les rendre utiles? Il est important de constater que la technologie elle-même ne constitue pas la solution aux problèmes à résoudre; à l'inverse de la demande qu'elle génère. Pour cela, nous devons démontrer la valeur des outils numériques et transmettre en quoi ils contribuent à l'amélioration du système de santé. Pour y parvenir, nous avons besoin de technologies efficaces, effectives, sûres et bien conçues, centrées sur la personne, et adaptées aux pratiques et aux besoins des parties prenantes du système de santé. Cette tâche n'est pas difficile en soi; elle exige simplement un certain engagement.

En 1999, j'ai rédigé mon mémoire de maîtrise sur la manière dont le Web modifie la relation entre les patient-e-s et les médecins. Depuis lors, les appareils et les outils numériques se sont établis dans mon quotidien professionnel. Peu de temps après, à Boston, j'ai travaillé dans une équipe qui a développé un outil d'aide à la décision clinique, conçu pour un appareil de poche de la marque Palm Pilot et destiné aux médecins hospitaliers. Sous ma direction, des équipes ont développé divers systèmes experts: des programmes préventifs et thérapeutiques hautement adaptés (individualisés) aux patient-e-s et aux personnes vulnérables; plusieurs systèmes servant à la communication entre les patient-e-s et les prestataires de soins; ainsi que des systèmes que les médecins et les caisses-maladie peuvent recommander pour soutenir les patient-e-s en dehors du contexte clinique. J'ai rédigé des revues systématiques concernant les applications de santé mobile, de même que des articles et des chapitres sur la cybersanté. J'ai également mené plusieurs études sur l'expérimentation de solutions numériques. Sur la base de ces expériences et de ma compréhension des faits, j'envisageais alors avec optimisme que nous serions aujourd'hui plus loin dans l'utilisation des outils numériques pour soutenir la santé des individus.

Depuis mon arrivée en Suisse, j'ai vécu et observé différents types de rencontres cliniques. Un médecin m'a présenté un livre de poche de l'American medical association; elle m'a fait part de ses réflexions sur une question de santé que j'avais présentée. Un autre médecin utilisait un ordinateur durant la consultation pour rechercher des symptômes, des maladies et des traitements; il a partagé avec moi ce qu'il avait appris de sources fiables et m'a même montré l'écran pour satisfaire à ma curiosité. Ce médecin me contactait par courrier électronique entre les consultations, même si ces frais-là ne pouvaient pas faire l'objet d'une facture. Son cabinet fait usage, depuis quelques années, d'une multitude d'outils numériques, tels que des ordonnances électroniques, des rappels de rendez-vous par SMS, et une plate-forme sécurisée qui permet de communiquer en ligne, si nécessaire, entre les rendez-vous. Pour les patient-e-s qui préfèrent le papier, bien sûr, rien n'a changé. Voilà à quoi peuvent ressembler des soins de santé centrés sur la personne. Dans un tel cabinet médical, tant les patient-e-s que le médecin profitent des outils numériques. Néanmoins, le Digital Trends Survey me fait réaliser que ce cabinet représente, pour ce pays, plutôt une exception.

La pandémie a mis en évidence le besoin urgent d'outils numériques hautement efficaces et performants en matière de prévention et de suivi. En Suisse, trop de personnes déclarent avoir renoncé à un traitement médical (p. ex. 27,1% dans le domaine de la médecine générale), en partie par crainte de contracter une infection au cabinet médical (33,5%).⁵ C'est pourtant dans cette situation que bien des patient-e-s auraient pu bénéficier de la technologie qui donne accès à la télémédecine, à un soutien psychologique ou aux offres de prévention. L'appli Covid a montré que les outils numériques peuvent soutenir à grande échelle les efforts de TTIQ, en protégeant les données personnelles et en prévenant les infections. Ils offrent en outre des avantages économiques. Une fonction de check in a été développée afin de prévenir la transmission des infections. De plus, l'appli a permis de fournir des informations sur les centres locaux de dépistage et de vaccination. Les progrès exceptionnels de la technologie nous permettent de concevoir des outils numériques compacts, robustes, confidentiels, abordables et profitables aux patient-e-s comme aux médecins. Pourtant, le Digital Trends Survey 2022 montre qu'une grande partie du corps médical n'en a pas encore pris conscience, malgré les expériences positives avec les outils numériques dans le domaine de la santé et malgré le désir d'une plus grande numérisation de la part de la population. Je perçois ici une problématique en lien avec la communication et le comportement.

Voici ce que les résultats du sondage suggèrent: le développement et l'acceptation des outils numériques est entravée par la représentation que cette solution ne constitue qu'un compromis. Premièrement, certaines personnes craignent que ces outils ne remplacent ou ne réduisent le contact humain dans la relation médicale. Ceci entraînerait des soins non optimaux, puisqu'il est de l'intérêt des patient-e-s et des prestataires de soins que l'interaction sociale porte ses fruits. C'est pourquoi une application bien conçue devrait s'appuyer sur ce constat; entre les consultations médicales, elle doit soutenir les patient-e-s en facilitant la communication avec le médecin, soit via l'appli soit directement au cabinet médical. Les outils basés sur des preuves doivent compléter les soins, et non les remplacer. Deuxièmement, les personnes qui ont participé au sondage exigent des preuves scientifiques attestant que les applications fonctionnent. C'est d'ailleurs ce que font les applis, si leur concept convient à leur utilisation. En d'autres termes: il existe de bonnes et de mauvaises applis. De nombreuses études montrent d'ailleurs que certaines applications et fonctionnalités d'applis procurent des avantages pertinents, tandis que d'autres non. Je le souligne une fois de plus: il ne s'agit pas de la technologie en soi, mais de la manière dont la technologie est conçue, utilisée et estimée. Certains médecins souhaitent une utilisation plus large des outils numériques, par exemple pour surveiller à distance

5 Menon, L. K., Richard, V., de Mestral, C., et al. Forgoing healthcare during the COVID-19 pandemic in Geneva, Switzerland - A cross-sectional population-based study. *Prev Med.* 2022;156:106987. doi:10.1016/j.ypmed.2022.106987

les symptômes et le comportement des patient-e-s. Les applications peuvent apporter une solution idéale pour cela: on en trouve déjà certaines à disposition, d'autres sont en cours de développement en Suisse. Celles qui s'avèrent les plus rentables et qui garantissent de meilleurs résultats en matière de santé sont intégrées dans les systèmes hospitaliers, les soins chroniques et les services ambulatoires. Elles aident les gens à rester en aussi bonne santé que possible. Troisièmement, il n'est pas nécessairement souhaitable de confier le développement et la mise à disposition de telles applications à des entreprises privées. C'est pourquoi la tâche incombe au système de santé. Mais cette charge ne devrait pas revenir aux médecins ou aux cabinets médicaux. Des partenariats public-privé doivent être conclus afin de réunir les bonnes compétences dans les domaines de l'informatique, de la médecine, du comportement humain, de la santé, du système d'assurance, de la gestion d'entreprise, de la protection des données, de la conception dans la perspective de l'utilisation, du marketing et de la communication. Ces connaissances spécialisées existent en Suisse au sein des universités, des cabinets médicaux, des autorités fédérales et des entreprises privées.

Alors pourquoi rencontre-t-on encore tellement de résistance envers leur introduction, notamment parmi le corps médical suisse? J'en reviens, pour résumer, sur la nécessité de créer et de communiquer de la valeur, en développant et en proposant des outils numériques qui répondent à la fois aux besoins des patient-e-s et à ceux des prestataires de soins. La technologie ne peut pas remplacer la relation humaine au cœur de la relation médicale. Elle est tenue de la promouvoir et l'améliorer.

**Prof. L. Suzanne Suggs, PhD, MS, CHES Professeure titulaire de marketing social,
responsable du groupe de recherche BeCHANGE
Institut de santé publique et Institut de communication et de politique publique
Université de la Suisse italienne, Lugano**



Le succès de la réalité virtuelle dépend de l'implication des patient-e-s, et pas seulement dans le monde virtuel

Bien que le terme de réalité virtuelle, que nous abrégerons VR (*virtual reality*), ait été inventé par Jaron Lanier au milieu des années 1980, la VR en soi existe au moins depuis les années 1960. Toutefois, ce sont les récentes avancées technologiques qui lui ont permis d'atteindre le marché grand public. Cela signifie que, des décennies après sa création, la réalité virtuelle ne se trouve

plus uniquement dans les institutions de recherche universitaires ou industrielles. Elle se trouve désormais accessible à toute personne qui dispose d'un budget adéquat. L'un des avantages immédiats qu'elle offre, et qui vient en premier à l'esprit, est la possibilité de se transporter n'importe où dans le monde, voire dans un autre monde. Cela se reflète également dans le présent sondage, qui mentionne la VR en rapport avec le traitement de la paralysie et de la mobilité réduite. Grâce à la réalité virtuelle, vous pouvez escalader le sommet d'une montagne, voler en parapente, vous allonger sur une plage tropicale ou plonger dans la barrière de corail. Ces exemples peuvent certes vous convaincre intuitivement, mais ils sous-estiment considérablement l'étendue des cas d'application possibles. En effet, cette technologie représente bien plus qu'un «cinéma personnel». Bien utilisée, elle détient le potentiel de changer radicalement les soins aux patient-e-s, le traitement et le bien-être.

Pour exploiter ce potentiel, la VR doit être immersive, et la personne qui l'utilise doit en outre se glisser dans le corps d'un avatar (*embodied VR*). Qu'entendons-nous par ceci? Pour s'immerger dans un monde virtuel, la VR a besoin d'un environnement 3D, et non pas d'une projection vidéo en deux dimensions, comme on le voit souvent présenté en tant que VR. Composé habituellement d'images générées par ordinateur, cet environnement 3D peut même s'approcher du photoréalisme grâce à la photogrammétrie. De tels mondes virtuels immersifs vous permettent d'y naviguer de manière active. Vous pouvez escalader la montagne, plonger à travers le récif ou explorer ce qui se trouve au coin de la rue. Où que vous alliez, où que vous regardiez, vous êtes «en VR»: votre expérience est immersive.

Et tandis que vous traversez le récif en plongée, vous bougez intuitivement vos bras pour attraper les coraux – c'est alors que vous réalisez soudain que vous n'avez pas de bras! En effet, la technologie d'immersion de la VR se limite souvent aux changements visuels. Ce n'est pourtant pas ainsi que nous percevons notre environnement, et encore moins comment nous interagissons avec lui. C'est pourquoi l'un des plus grands avantages des plus récentes technologies de VR réside dans la capacité de suivre les mouvements du corps de sorte à générer un corps virtuel. Cet avatar peut alors s'intégrer dans le monde virtuel. Votre propre corps peut ainsi s'ancrer dans l'environnement virtuel par le biais de votre avatar. Désormais, la VR n'est donc pas seulement immersive, elle est également incarnée (*embodied*).

Comment ces immenses progrès technologiques peuvent-ils être appliqués au domaine des soins, aujourd'hui et à l'avenir? Dans le traitement des troubles anxieux (phobies), l'approche cognitivo-comportementale (TCC) utilise depuis longtemps les thérapies à base de VR, qui intègrent des stimuli anxiogènes en VR. La TCC basée sur la VR s'est révélée extrêmement bénéfique pour les personnes traitées. Les premiers succès cliniques ont été obtenus dès 1995 chez des personnes atteintes de vertige. En 1999, des troubles de stress post-traumatique (TSPT) ont

été traités grâce à cette méthode chez des vétérans de la guerre du Vietnam. Au cours des décennies suivantes, l'extension de ce domaine s'est avérée bénéfique dans le traitement de l'arachnophobie, de l'agoraphobie et de la phobie sociale, entre autres. L'avantage supplémentaire consiste à offrir un accès à des situations spécifiques à un trouble particulier (p. ex. s'asseoir dans un avion en cas de peur de voler). Conçues à cet effet, elles sont disponibles à tout moment et à moindres frais; vous et votre thérapeute pouvez alors vous épargner le ticket d'avion! Les bénéfices de telles pratiques s'étendent également à des troubles moins spécifiques, avec des applications à visée de bien-être, de relaxation, ou de réduction de l'anxiété liée aux interventions médicales.

Pour l'instant, la VR n'est pas encore largement utilisée en médecine. La mesure des mouvements et l'intégration d'un avatar en temps réel s'avèrent techniquement difficiles, ce qui alourdit considérablement les coûts de développement. C'est pourquoi nombre de solutions actuellement disponibles sur le marché se sont concentrées sur des interventions moins coûteuses. Bien moins immersives et incarnées, ces offres font donc preuve de moins d'efficacité – au détriment des patient-e-s. Heureusement, les politiques de santé réévaluent actuellement l'utilisation des technologies numériques de santé, notamment grâce aux leçons tirées de la pandémie de Covid 19. Aux Etats-Unis par exemple, des codes de remboursement de TCC basée sur la VR sont introduits, ce qui promeut ainsi la prescription de telles thérapies par les médecins. Le simple remboursement crée, pour les entreprises, une incitation financière claire à investir dans le développement de leur offre de VR, ce qui n'existait pas jusqu'à présent sous cette forme.

La recherche clinique récente transcende bien l'utilisation de la VR en tant que thérapie d'exposition pour les phobies ou distraction contre les douleurs chroniques. On peut recourir à la VR en tant qu'intervention fonctionnant par l'élargissement ou l'augmentation des informations à la disposition des patient-e-s. Par exemple, une personne amputée qui ressent des douleurs dans un membre fantôme au site d'amputation peut recevoir un retour visuel sous la forme d'un avatar du membre virtuellement rétabli, afin de la soulager de ses douleurs, souvent chroniques. Le contrôle du membre virtuel de l'avatar peut même s'exercer via l'intégration des mouvements de l'autre membre sain ou la transmission au membre virtuel d'informations provenant de l'enregistrement des muscles résiduels du moignon.

En outre, la visualisation d'informations non visuelles par le biais de la VR permet le développement de nouvelles thérapies et d'interventions multimodales en VR. Celles-ci peuvent s'appliquer aux patient-e-s qui présentent des douleurs chroniques. Dans ce cas, des informations intéroceptives (relatives aux perceptions du système végétatif), telles que le battement cardiaque, peuvent être mesurées en temps réel et visualisées sur le bras virtuel de l'avatar. L'intervention a pour objectif de soulager les douleurs chroniques difficiles à traiter et d'améliorer la fonctionnalité du membre concerné. Cette approche s'inspire directement des résultats de la recherche en neurosciences cognitives. Elle revêt une importance particulière, notamment pour les personnes atteintes de syndrome douloureux régional complexe. L'utilisation de la stimulation cardio-visuelle en VR permet d'éviter complètement les fortes douleurs souvent provoquées chez ces patient-e-s par des mouvements légers ou le toucher.

Les interventions multimodales en VR peuvent également être associées à la neuroprothétique. Par exemple, il a été démontré que les sensations tactiles ou paresthésiques peuvent être combinées avec la stimulation en VR et ainsi renforcer les effets analgésiques. Provoquées par des stimulateurs de la moelle épinière, des sensations paresthésiques («picotements») dans la jambe du sujet ont pu être transposées en VR sur la jambe virtuelle de l'avatar. Cette technique a permis une intervention multimodale personnalisée dont l'effet analgésique s'est révélé significativement meilleur par rapport à la simple stimulation médullaire. Entièrement portables, ces interventions peuvent être utilisées dans le cadre d'un traitement hospitalier ou ambulatoire – mais également, soulignons-le, à domicile. Dans un contexte marqué par la dépendance répandue aux opiacés et la pandémie de Covid 19, ces mesures basées sur la VR offrent une occasion unique de proposer des interventions non pharmacologiques et d'aider les groupes à risque au moment et à l'endroit où ils en ont le plus besoin.

Qu'est-ce que tout cela signifie pour nous? En 2022, la recherche fondamentale et clinique dans le domaine de la réalité virtuelle est arrivée à un point critique où les avancées technologiques, les principes issus des neurosciences et les méthodes de VR élaborées doivent être dorénavant systématiquement «traduits» en termes de thérapies destinées aux patient-e-s. Mais, au lieu de cela, la plupart des technologies de VR dans les hôpitaux continuent aujourd'hui d'être utilisées non pas pour les patient-e-s, mais pour la formation du personnel médical. Ainsi, il est estimé qu'en chirurgie, par exemple, jusqu'à 90% des ressources de VR sont allouées aux médecins. Face à ce constat, le domaine de la translation clinique a vu naître le Centre de médecine virtuelle, une création conjointe de l'École polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL) et des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Dans le cadre de projets collaboratifs, des technologies ciblées de VR y sont systématiquement employées afin de développer et mettre en œuvre des processus cliniques et de nouvelles interventions destinées aux patient-e-s. L'objectif consiste à les appliquer dans la pratique clinique quotidienne. Parallèlement, l'introduction de codes de remboursement spécifiques à certaines mesures de VR trace de nouvelles perspectives, notamment dans le domaine de la TCC. Une telle incitation financière encouragera à son tour la validation, relative à d'autres indications, de mesures basées sur la VR, par le biais d'essais cliniques à grande échelle ainsi que d'investissements en R&D dans l'industrie.

Prof. Olaf Blanke,
Laboratoire de neurosciences cognitives,
Center for Neuroprosthetics & Brain Mind Institute
École polytechnique fédérale de Lausanne (EPFL)

Dr ès sc. Oliver Kannape,
Centre de médecine virtuelle
Hôpitaux Universitaires Genève



Santé publique – La pandémie de Covid 19 en tant que moteur et étalon de la numérisation

Presque aussi répandus aujourd'hui que les smartphones, les services de santé numériques les plus divers nous sont proposés dans le monde virtuel: *Dr. Google*, des forums en ligne, des consultations téléphoniques, des vidéos sur des tests diagnostiques, et bien d'autres. Ces offres représentent un progrès à bien des égards. Jamais auparavant dans l'histoire une partie aussi importante de la population n'a disposé d'autant de connaissances qu'aujourd'hui. En quelques clics, chaque individu peut obtenir

une quantité presque infinie d'informations sur les pathologies et les problèmes de santé, aussi rares soient-ils. Pour les patient-e-s, cette évolution rend possible une autonomie sans précédent. En effet, presque tout le monde détient dans sa poche un accès direct aux connaissances médicales. Celles-ci favorisent les compétences en matière de santé et, en cas de maladie, facilitent la prise de décision pour les personnes concernées. Cela se reflète dans l'intérêt qu'a montré la population pour les services numériques dans ce domaine: plus de 60% des personnes interrogées considèrent l'utilisation des possibilités numériques comme importante pour le système suisse de santé.

Possibilités et limites

Le corps médical se montre encore plus enthousiaste à ce sujet: 85% des médecins interrogés estiment que l'utilisation des possibilités numériques est importante pour le système suisse de santé. Néanmoins, on ignore toujours dans quelle mesure et de quelle manière ces prestations influencent la relation entre les médecins et les patient-e-s. La confiance accordée aux médecins traitants diminue-t-elle avec l'éloignement géographique? De telles préoccupations restent partagées par 47% des médecins interrogés, ce qui représente toutefois une nette diminution par rapport aux 70% de l'année précédente. La confiance des médecins dans le soutien numérique augmente donc de manière significative, et l'accroissement de leurs expériences avec le numérique, considérablement favorisé durant la pandémie, y a peut-être contribué. De manière générale, la numérisation a créé et crée encore de plus en plus de possibilités d'entrer en contact avec les patient-e-s. Les outils numériques n'en représentent cependant que les moyens. Or, ce sont d'autres facteurs qui déterminent les qualités essentielles du contenu de la relation qu'entretient un médecin avec ses patient-e-s.

Il est indéniable que la numérisation comporte aussi des dangers et qu'elle entraîne de nouveaux problèmes. La protection des données, le flux d'informations et l'anonymat sur Internet ne représentent que quelques-uns des défis imaginables. Le danger que de fausses informations se répandent comme une traînée de poudre n'a jamais été aussi élevé. Les *fake news* (infox), les demi-vérités, les connaissances dépassées, les promesses creuses sont largement répandues dans le monde numérique. Tant les personnes qui utilisent que celles qui fournissent des informations portent ensemble la responsabilité de transmettre les connaissances disponibles au mieux de leur savoir et de leur conscience. Les dernières années ont été marquées par

le sens des responsabilités et de l'autonomie. En effet, la pandémie nous a fait prendre conscience que, dans un monde globalisé, chaque personne doit assumer une part de responsabilité envers ses semblables. C'est précisément cette responsabilité que le corps médical doit assumer consciemment par l'acquisition de connaissances spécialisées et de compétences éprouvées. Ainsi sera soutenue et améliorée non seulement la santé de l'individu, mais également la santé publique. Le corps médical est alors tenu d'intégrer les nouvelles possibilités numériques, pour autant qu'elles s'avèrent appropriées et suffisantes, afin d'élargir les possibilités d'action et d'apporter des avantages supplémentaires.

Confiance et vision

Peu de professions jouissent d'une telle réputation et d'un tel respect au sein de la population que le corps médical. La confiance envers les médecins suisses règne depuis longtemps. C'est pourquoi ils jouent un rôle déterminant pour le succès de la numérisation du système national de santé. En effet, ce n'est que si toutes les professions de la médecine et de la santé s'impliquent adéquatement dans la numérisation et son expansion que ce domaine inspirera la confiance à la population. Pour cela, le développement et la mise en œuvre doivent viser en priorité les avantages qu'elle apporte et la simplicité d'utilisation pour ces professions et pour la population. La tension inhérente entre la convivialité d'une application et la sécurité des données exige une attention particulière. Il s'agit de trouver des compromis adaptés à la vie quotidienne. À l'évidence, les progrès de la numérisation ne vont pas remplacer la visite chez le médecin. Les outils développés servent, dans l'idéal, à soutenir et à faciliter le travail médical quotidien. Afin d'améliorer la qualité future des soins, les innovations techniques doivent s'appuyer sur la confiance existante et créer une valeur ajoutée.

On trouve des possibilités d'utiliser des outils numériques dans tous les domaines de la santé publique: entre autres, des rappels et des instructions sur la prise correcte de médicaments, des recommandations basées sur des preuves en matière d'activité physique et d'alimentation, des conseils de télémédecine, des offres à bas seuil pour la santé psychique, tout comme une simplification de la communication entre les professions médicales. La condition préalable reste que les instruments numériques mis à disposition soient développés, contrôlés et validés conjointement par les parties prenantes. Ce n'est que si l'on tient compte de l'ensemble des besoins – ceux des patient-e-s, du corps médical et de toutes les autres professions impliquées – que la numérisation apportera effectivement la valeur ajoutée qu'on lui attribue depuis longtemps.

Dr méd. Carlos Beat Quinto, MPH
Membre du Comité central de la FMH
Responsable des départements Santé publique,
Professions de la santé et Produits thérapeutiques

6 Discussion et perspectives

Les résultats du sondage de cette année montrent que, pour le moment, le potentiel du numérique dans le domaine de la santé n'est pas encore pleinement exploité. Une possible explication réside dans la difficulté, évoquée par le corps médical, à garder une vue d'ensemble sur le grand nombre d'applications numériques de santé.

D'une grande variété, l'offre d'applications numériques de santé dans les domaines de la prévention et du suivi reste difficile à cerner, et pas seulement pour les patient-e-s. Plusieurs questions importantes se posent au médecin lors du choix d'une offre appropriée en matière de santé numérique. Quelle appli dois-je choisir pour correspondre au tableau clinique spécifique que présente une certaine personne? L'efficacité médicale de cette appli a-t-elle été testée? L'application numérique choisie exercera-t-elle une influence positive durable sur l'état de santé de ma patiente, ou aidera-t-elle mon patient à surmonter sa maladie? Existe-t-il de bonnes alternatives à l'appli numérique que j'ai choisie?

«Il faut un organisme national d'évaluation chargé d'apprécier la valeur ajoutée médicale des applications numériques de santé.»

Contrairement à d'autres pays qui prévoient et réglementent l'utilisation des applis à des fins thérapeutiques, la Suisse ne dispose pas d'informations sur la qualité médicale des indications fournies par les fabricants, ni de preuves scientifiques de l'utilité de ces applications.

En Allemagne, par exemple, les patient-e-s peuvent prétendre à des applications numériques de santé (digitale Gesundheitsanwendungen, DiGA)⁶ et à des applications numériques de soins (digitale Pflegetechnologien, DiPA).⁷ En tant que dispositifs médicaux marqués «CE», les DiGA peuvent aider à reconnaître et à traiter des maladies, ainsi qu'à mener une vie autonome. Conçues pour le contexte des soins ambulatoires, les DiPA servent, quant à elles, à aider les personnes dépendantes, leurs proches et les services de soins. Ces aides numériques ont pour objectif de soutenir les patient-e-s dans certains domaines du traitement, tels que l'autogestion, la compétence en matière de santé, l'adhésion au traitement. Par ailleurs, pour les fournisseurs de prestations et pour les patient-e-s, elles permettent de diversifier et d'améliorer les processus de soins. Les DiGA et DiPA qui reçoivent une évaluation positive par l'Institut fédéral allemand des médicaments et des dispositifs médicaux (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, BfArM) se trouvent répertoriées et peuvent dès lors être prescrites à la charge de l'assurance-maladie. Les DiGA et DiPA figurant dans le répertoire du BfArM satisfont à un catalogue de critères s'inspirant des normes internationales en termes de données probantes (qualité scientifique, utilité clinique), de fiabilité (sûreté de fonctionnement, protection et sécurité des données, transparence, certification) et de perspective d'utilisation (emploi approprié).⁶ En Allemagne, le choix, l'évaluation et le financement ne sont pas laissés à l'appréciation de chaque médecin, comme c'est le cas en Suisse. Au lieu de cela, il existe un processus ancré au niveau légal et une évaluation des aides numériques, dont le déroulement ressemble, quoique de manière alléguée, à celui qui concerne l'autorisation des médicaments et des dispositifs médicaux.

⁶ Ludewig, G., Klose, C., Hunze, L. et al. Digitale Gesundheitsanwendungen: gesetzliche Einführung patientenzentrierter digitaler Innovationen in die Gesundheitsversorgung. Bundesgesundheitsbl 64, 1198-1206 (2021).

⁷ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-19-lp/dvpmg.html>

Le corps médical suisse est également d'avis qu'il faut entreprendre des mesures d'assurance-qualité au vu de l'abondance des applications. C'est pourquoi huit médecins interrogés sur dix se déclarent favorables à la publication par la Confédération d'une liste de recommandations en matière d'applications de santé. Celle-ci devrait exposer les preuves scientifiques leur efficacité et leur utilité, de sorte à fournir des réponses aux questions mentionnées précédemment.

Néanmoins, même si la Suisse disposait d'un organisme national d'évaluation des applications numériques de santé, il resterait à définir les conditions-cadres pour l'utilisation thérapeutique des applis et à mettre en œuvre des mesures d'accompagnement.

Selon l'édition publiée en 2021 du sondage Health Literacy Survey, les offres de santé s'apprêtent à se trouver de plus en plus souvent disponibles uniquement par voie numérique. Cette pratique est déjà bien installée; c'était d'ailleurs le cas de la procédure d'inscription à la vaccination contre le coronavirus. C'est pourquoi les personnes qui ne disposent que de faibles compétences en matière de santé numérique ont besoin d'un soutien spécifique. En l'absence d'un tel soutien, le fossé se creuse de plus en plus entre, d'une part, les personnes qui accèdent facilement aux offres et services d'information par voie numérique et peuvent les utiliser de manière appropriée, et, d'autre part, celles qui rencontrent des difficultés au cours du processus.⁸

«Les compétences dans l'utilisation des applications numériques de santé doivent faire l'objet de formations.»

Comment les applications de santé peuvent être intégrées de manière judicieuse dans les soins aux patient-e-s? Et comment les médecins peuvent-ils les utiliser de manière compétente? En complément à l'organisme national d'évaluation esquissé à la page précédent, il est également nécessaire que l'utilisation thérapeutique des applications de santé puisse faire l'objet d'un remboursement si elle produit un effet positif sur les soins. Ce n'est que de cette façon que ces applis ne seront plus perçues comme des jeux et qu'elles seront prises au sérieux en tant que mesures d'accompagnement thérapeutique. En outre, il faut mettre en place un programme adéquat de formation médicale prégraduée, postgraduée et continue pour enseigner aux médecins l'utilisation et la gestion des applications numériques de santé. Enfin et surtout, on ne peut pas partir du principe que les compétences en matière de santé des patient-e-s augmentent uniquement grâce à l'utilisation d'applications de santé. Pour une utilisation correcte, il est question, là aussi, de formation et d'information en quantité suffisante. Tant du point de vue du corps médical que de la population, le sondage de cette année le montre clairement: les personnes interrogées souhaitent une formation qui les rende aptes à utiliser et interpréter les applis de santé, voire à communiquer à leur sujet, et qui les sensibilise à l'utilisation des données de santé.

Il n'est généralement possible de mettre en œuvre que ce qui est largement accepté. Ceci concerne également la manière dont on utilise une technologie, au même titre que son efficacité et son utilité d'un point de vue scientifique. Toutes les personnes interrogées s'accordent à affirmer que les applications numériques de santé – les applis – doivent compléter le traitement médical, et non le remplacer. Ce n'est que lorsque ces conditions seront réunies que nous serons en mesure de tirer parti au mieux du potentiel du numérique dans le domaine de la santé.

⁸ De Gani, S. M., Jaks, R., Bieri, U., Kocher, J. Ph. (2021). Health Literacy Survey Schweiz 2019-2021. Schlussbericht im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit BAG. Zürich, Careum Stiftung.

7 Remerciements

La FMH remercie la Professeure Suzanne Suggs, le Professeur Olaf Blanke, le Dr Phil. Oliver Kannape et le Dr méd. Carlos Quinto pour leur précieuse analyse des résultats du Digital Trends Survey 2022. Nous tenons à remercier les membres des groupes de travail de la FMH dédiés à la cybersanté et à l'informatique au cabinet médical pour leur précieuse validation du contenu des questions. Quant à Lukas Golder de gfs.bern et son équipe, nous les remercions pour l'excellente mise en œuvre du questionnaire, la réalisation du sondage et l'analyse statistique. Enfin, nous remercions Christine Zimmermann et son équipe du bureau de design Hahn+Zimmermann pour la conception graphique. Sans la participation de ces expert-e-s, le Digital Trends Survey n'aurait pas pu être réalisé sous cette forme.

Impressum

Éditrice: FMH - Fédération des médecins suisses, Berne

Graphisme et illustration: Hahn+Zimmermann, Berne

Publication: août 2022

www.fmh.ch

