The background of the slide is a solid teal color. On the left side, there is a faint, semi-transparent graphic of a network or circuit board. It consists of various geometric shapes like circles, squares, and lines, some of which are highlighted in a lighter shade of teal, suggesting a digital or technological theme.

Le citoyen-patient 2.0 frappe à notre porte : visions d'avenir du réseau

Daniel Paré, M.Sc.

15 mai 2014

Cordonnier mal chaussé...



<http://ca.linkedin.com/in/danielparekin/>

Objectifs

- Explorer la maturité informatique des Québécois à l'égard de la santé : sont-ils prêts à informatiser leur santé?
- Partager des réflexions permettant d'ajouter de la valeur clinique aux projets actuels par l'entremise du 2.0

L'arrivée du web 2.0...

- Distinguer le RSSS 2.0 du patient 2.0



≈



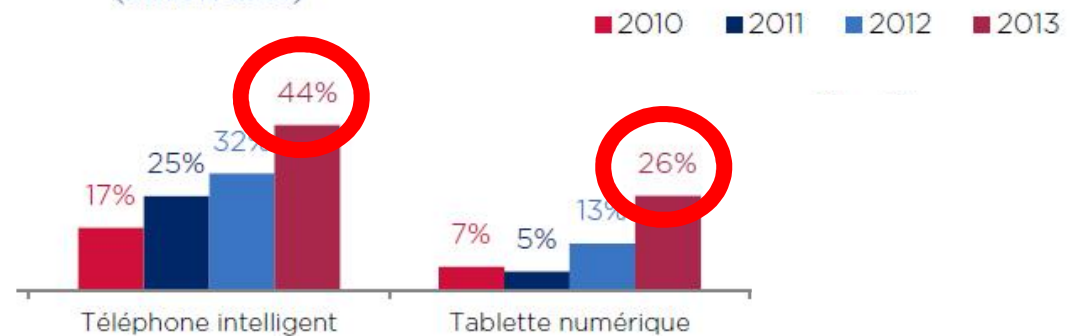
Applications pour données probantes
Calculateurs
DMÉ/DCI mobile
Gestion personnelle / professionnelle
Communauté MD (www.sermo.com)

Gestion personnelle
Communication augmentée
Information générale / spécifique « santé »

CEFRIO

- Automne 2013 : taux de pénétration du téléphone intelligent au Québec : 44,4 %
- Tablette : 26 %

PROGRESSION DU TAUX D'ADULTES QUÉBÉCOIS QUI POSSÈDENT UN APPAREIL MOBILE
(2010 À 2013)

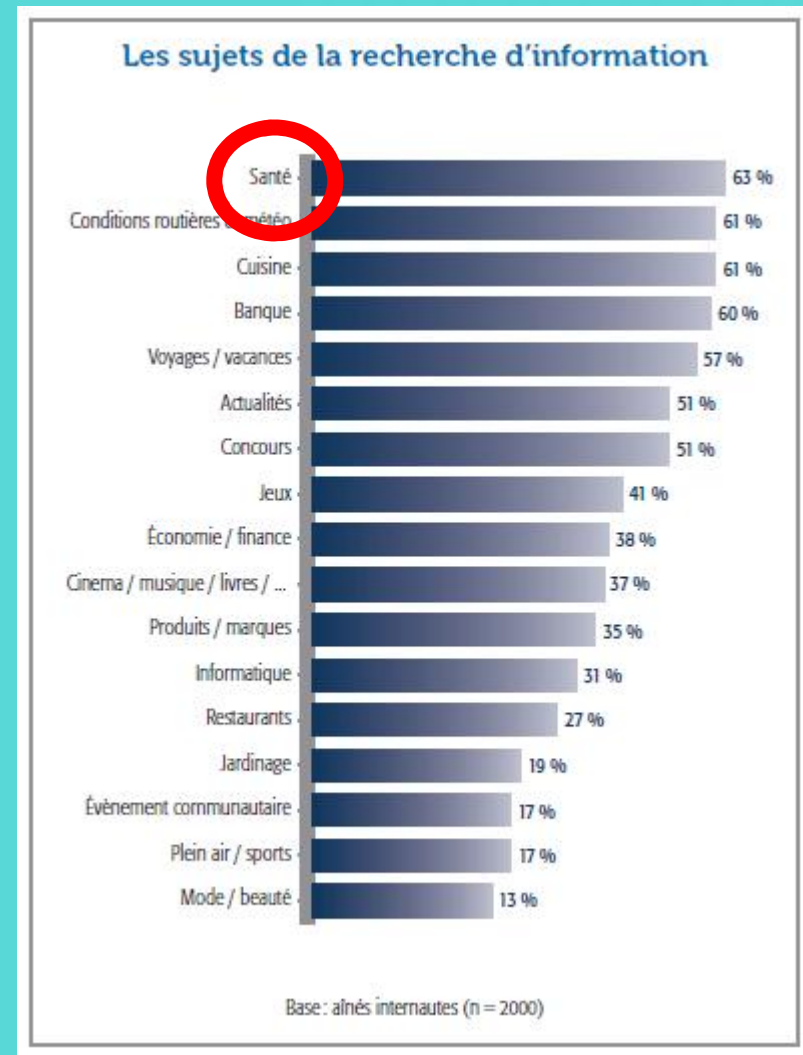


Base : adultes québécois (n=1000 environ chaque année)

© CEFRIO, 2013

CEFRIO

- Été 2011 : les aînés s'informent sur la santé
- Le citoyen cherche / trouve / partage de l'information avec internet, 1.0 ou 2.0...



La santé mobile : offre et demande!

- Recherche « Health » : trop...
- Recherche « Santé » : trop!
- Tout se connecte au mobile : glucomètre, pèse-personne Wifi, journal d'activité physique, iBaby, etc.
- **Le citoyen informatise « personnellement » sa santé**



La question à 100\$

Comment l'informatisation peut-elle favoriser une meilleure production de santé par le réseau?

(on connaît la chanson...)

Sortons un peu des sentiers battus... vers le 2.0!

Données personnelles vs. publiques

| Personnelles | Publiques |
|------------------------------|--|
| Diagnostics | Lignes directrices sur la maladie |
| Antécédents chirurgicaux | Procédures chirurgicales expliquées |
| Traitements en cours, passés | Effets secondaires, interactions médicamenteuses, contre-indications |
| Données démographiques | Canada 411... Facebook! |
| Relation médecin-patient | Statistiques administratives d'un intervenant |

- Ces deux types d'informations doivent être distinguées et être traitées différemment

Données personnelles

- Le retour sur l'investissement des grands projets (DCI, DSQ, DMÉ) est là : complétons!
- Introduire la relation avec le patient dès maintenant pour le futur...
- Portail-patient à développer par les fournisseurs, portail patient DSQ?
- « *Blue Button* » aux États-Unis :
<http://www.healthit.gov/bluebutton>

Le partage passe par la confiance...

CMAJ Medical knowledge that matters

Search f

Home

Issues

Topic collections

Sections

Information for...

Connect with...

Abc

NEWS

March 5, 2014

US health information breaches up 137%

More than seven million health records in the United States were affected by data breaches in 2013, an increase of 137% over the previous year, according to the annual breach report by Redspin, an information security company based in Carpinteria, California.

Since 2009, there has been a rapid rise in the adoption of electronic health records in the US. There have also been 804 breaches of health information affecting nearly 30 million patient health records reported to the Secretary of Health and Human Services, as required by law. Similar information is not available in Canada, which has no federal law requiring that breaches be reported or made public.

"Data breaches can cause significant financial and reputational harm to an organization as well as undermine consumer confidence," states the report. "In health care, that risk is not limited to an individual hospital, provider, or business associate. It is an industry-wide threat to the success of the electronic health record initiative."

The most common causes of breaches are theft or loss of unencrypted laptops and portable devices containing personal health information, states the report. In 2013, the five largest breaches accounted for 85% of all affected health records. One incident involved the improper disposal of microfiches. Another was caused when paper records were sent to the wrong address. The theft of four desktop computers storing more than four million unencrypted records resulted in a class action lawsuit.



Theft of laptops and portable devices containing unencrypted patient data remains a major source of breaches of personal health information.

Photo credit: dolgachov/Thinkstock

Le vol d'ordinateurs portables et appareils portables contenant des **données non cryptées sur le patient** reste une source majeure de violations des renseignements médicaux personnels.

Des informations similaires ne sont pas disponibles au Canada, qui n'a **pas de loi fédérale** exigeant que les infractions soient signalées ou rendus publics.

Données publiques

- « La nature a horreur du vide »



- MSSS : 3165
- Application « Québec 511 » du MTQ, « parcomètres » à Montréal, etc.
- Sante.gouv.qc.ca : très valide, très crédible... très 1.0!

Application 811 ?

- Infirmière au téléphone qui suit un algorithme décisionnel
- Pourquoi ne pas rendre disponibles ces algorithmes au public au moyen d'une application?
- En fin d'algorithme... Sante.gouv.qc.ca !

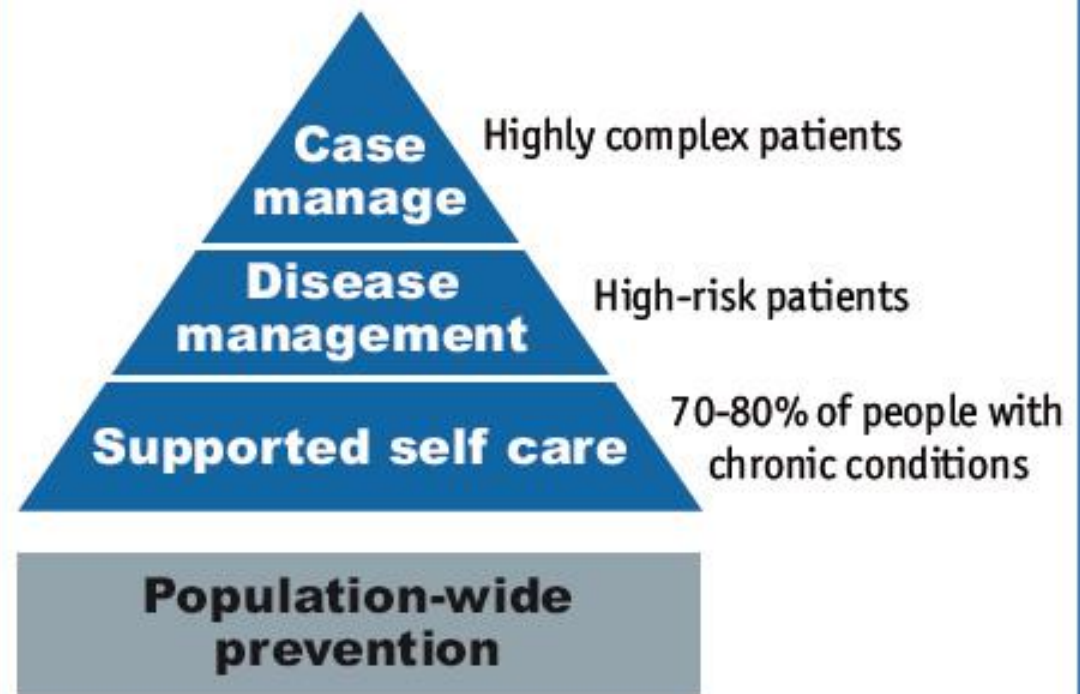
Limites du 2.0

- Interopérabilité à l'extrême? Applications pas interopérables à cause des coûts prohibitifs?
- Discordance entre accès à la technologie, le statut socio-économique et la santé

Limites du 2.0



The 'Kaiser Triangle', illustrating different levels of chronic care



Source: NHS and University of Birmingham.

Conclusion

- Il faut garder ce momentum positif en préparant des projet en synergie, des « greffons » aux grands axes
- AQESSS tient une vaste consultation en juin : moment de réitérer l'informatisation comme piste d'optimisation!

