

spectra

121



mHealth

2-3 **La santé mobile et son apport au niveau sanitaire**

La numérisation suscite un engouement général, que le smartphone a encore accentué. L'Office fédéral de la statistique a fait savoir que, en 2017, 72 % de la population vivant en Suisse utilisait Internet en déplacement, dont 98 % au moyen du téléphone mobile. Parallèlement à cette tendance, le nombre d'applications mobiles dans le domaine de la santé et du fitness a aussi fortement augmenté au cours des dernières années. La présente édition met en évidence les développements, les avantages et les difficultés qui en découlent.

6-7 **Les données sanitaires et leur protection**

Les données sanitaires sont un bien précieux. Il est donc très important de comprendre comment ces données sont mesurées et répertoriées par le biais des applications et d'autres appareils mobiles. Dans l'interview avec M^{me} Barbara Widmer, experte en protection des données, nous apprenons notamment comment mieux protéger celles-ci en tant qu'utilisateur.

12 **Égalité des chances et santé mobile**

La question de savoir qui peut profiter des acquis technologiques se pose sans cesse. Il en est de même dans l'utilisation des médias numériques. Le terme « fracture numérique » désigne le fossé qui sépare les bénéficiaires des nouvelles offres numériques et des connaissances qu'elles leur apportent, des exclus de ce progrès. Cet article montre comment réduire ce fossé dans le cas des applications de santé mobile.



mHealth : que peuvent apporter les applications mobiles à la santé ?

L'avènement du numérique bouleverse notre quotidien, et le téléphone mobile a accéléré cette évolution : omniprésent, cet appareil fait son chemin dans la prévention et la promotion de la santé (mesure de données d'activité physique et de santé), mais aussi dans la médecine au quotidien (mesure de données vitales, coordination, gestion des maladies). Les applications en médecine affichent un certain retard par rapport à d'autres secteurs économiques. Cela est dû pour une part non négligeable au niveau de sécurité et de protection plus élevé que requièrent les données de santé. Ce numéro de spectra donne un aperçu des possibilités d'utilisation et des défis de la santé mobile.

Dans le cadre de la Stratégie Cybersanté 2.0,¹ eHealth Suisse, l'organe de coordination de la Confédération et des cantons, a été chargé d'accompagner l'introduction du dossier électronique du patient (DEP). Il a ainsi publié, en 2017, un premier ensemble de recommandations concernant la gestion des applications de santé mobile (mHealth).² Dans la vision que porte la Stratégie Cybersanté 2.0, la population suisse est compétente numériquement et utilise de manière optimale les opportunités que les nouvelles technologies présentent pour sa santé. De même, les institutions et les professionnels de la santé sont réunis dans un réseau numérique de façon à pouvoir échanger des informations tout au long de la chaîne de traitement et réutiliser les données saisies.³

Santé2020 et les technologies numériques

Dans sa stratégie Santé2020, le Conseil fédéral invite à développer l'utilisation

des technologies numériques afin d'appuyer les processus de traitement et d'améliorer la couverture de santé de la population suisse. Outre la mise en place du DEP, il prévoit des mesures pour soutenir les développeurs d'apps de santé mobile et demande une plus grande transparence à l'égard des utilisateurs concernant la protection et la sécurité des données offertes par ces apps. La stratégie a pour objectif d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins, les échanges d'informations et l'efficacité des processus liés aux soins.

Les patients pourront non seulement accéder à leur DEP, mais aussi y ajouter des données et des documents, y compris ceux provenant d'applications de santé mobile (apps). Cette possibilité permettrait de poser des diagnostics plus rapidement ou d'accompagner des traitements au moyen d'applications adaptées. Un exemple : l'Hôpital de l'île, à Berne, utilise le dispositif de soutien Bariatrie pour assurer le suivi des patients après la pose d'un by-pass gastrique. Plus généralement, il n'existe pas encore de standards contraignants pour assurer l'interopérabilité et donc les échanges de données entre les applications de santé mobile (dans notre exemple, entre le patient et le fournisseur de prestations).

La santé mobile considérée comme un aspect de la cybersanté

La santé mobile (mHealth) est considérée comme un domaine particulier de la cybersanté (eHealth).⁴ En Suisse, on s'appuie sur la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la décrire comme « des mesures d'approvisionnement en soins privés et publics soutenues par des appareils mobiles tels que les téléphones mobiles, disposi-

tifs de surveillance des patients, assistants numériques personnels (PDA) ou autres appareils sans fil connectés »⁵.

Les nouvelles possibilités techniques ne remplacent pas un traitement médical

Dans l'exercice quotidien de la médecine, les applications de santé mobile sont utilisées pour mesurer des données vitales (comme dans l'exemple mentionné plus haut) telles que le pouls, la glycémie, la pression artérielle, la température ou l'activité du cerveau, ou encore pour rappeler aux patients qu'ils ont un médicament à prendre ou un rendez-vous chez le médecin. Ces applications peuvent également servir à transmettre des recommandations de nutrition ou d'activité physique. Comme de plus en plus de gens possèdent un smartphone, la santé mobile ouvre aux fournisseurs de prestations des possibilités de prise en charge entièrement nouvelles. Les apps de santé mobile ne sauraient en aucun cas remplacer le suivi par un médecin et la communication entre médecin et patient, mais elles peuvent les faciliter.

Les apps de santé mobile ne sauraient en aucun cas remplacer le suivi par un médecin et la communication entre médecin et patient, mais elles peuvent les faciliter.

Les exemples pratiques présentés dans ce numéro de spectra donnent une idée de développements en cours et des bénéfices potentiels pour les utilisateurs, les patients et les professionnels de la santé. L'avenir nous dira si la santé

mobile peut contribuer à réduire les coûts.⁶ Nous manquons encore, dans bien des domaines, des données probantes qui permettraient de recommander ou d'utiliser sans réserve des apps de santé mobile en médecine. L'Université de Saint-Gall et l'EPF Zurich, par exemple, ont obtenu de premiers résultats prometteurs avec l'app PathMate de leur centre d'intervention en cybersanté (lire en page 4).

Une attention particulière doit être accordée aux « immigrants du numérique », ces personnes âgées ou défavorisées pour qui les nouvelles technologies sont difficiles d'accès (lire l'article sur l'égalité des chances en page 10). Pour qu'ils puissent, eux aussi, bénéficier de la santé mobile, il faut leur offrir la possibilité d'acquérir les compétences qui leur manquent.

La santé mobile vue comme un dispositif médical

En Suisse, c'est l'ordonnance sur les dispositifs médicaux (ODim, RS 812.213), qui découle de la directive européenne relative aux dispositifs médicaux (93/42/CEE), et le guide de l'UE MEDDEV 2.1/6 qui définissent selon quels critères une application de santé mobile est à considérer comme un dispositif médical (c.-à-d. comme un « logiciel médical autonome » ou une « application médicale mobile »). De plus amples informations sont disponibles dans l'aide-mémoire de Swissmedic (« Logiciels médicaux autonomes », voir article page 7).

En Suisse, dans l'Espace économique européen (EEE) et en Turquie, les dispositifs médicaux, contrairement aux médicaments, ne sont pas commercialisables avec une autorisation des autorités, mais après avoir passé la procédure d'évaluation de la conformité (certificat ou déclaration de conformité CE). Les

Forum

mHealth égal meilleure santé ?

Êtes-vous optimiste ou pessimiste à l'égard de la mHealth? Vilipendée par ceux qui l'accusent de brouiller sécurité, sphère privée, réglementation pour finalement transformer les patients en sujets de verre et simples numéros, elle est encensée par d'autres pour son immense potentiel, notamment de prévention et de promotion de la santé. La mHealth simplifierait la communication, les processus, permettrait de toucher un public jusqu'alors en marge du système de santé, sans parler des économies qu'elle apporterait et des avantages pour la sécurité des patients. C'est sans doute à mi-chemin entre ces deux visions extrêmes qu'il faut chercher la réalité. Internet compte au bas mot trois milliards¹ d'utilisateurs par jour. Et il ne s'agit-là que d'une estimation a minima du potentiel des applications mobiles. Les applications de mHealth permettent d'analyser, de traiter et d'échanger manuellement ou de manière automati-

sée des informations et des données liées à la santé ou à la maladie partout, à tout moment, et en toute autonomie. Du point de vue médical, elles ont la capacité de soutenir les patients dans leur environnement habituel. Ce développement est également promu par les patients, dans la mesure où il les aide à mieux maîtriser leurs habitudes de santé. Diverses études laissent supposer que les applications de mHealth pourraient aussi contribuer à réduire les inégalités en matière de santé. Elles convoient des informations jusqu'aux groupes de population qui, pour différentes raisons, n'y avaient pas encore accès, leur ouvrant ainsi les portes de la santé publique.²

Sous réserve d'être conviviales, elles peuvent aider les professionnels de santé à se procurer des informations, à prendre des décisions et soutenir la collaboration interprofessionnelle. L'intégration des applications dans les activités médicales permet d'envisager

de nouveaux modèles et formes de collaboration efficaces dans le domaine des soins. De nouvelles méthodes (reconnaissances de forme, pronostics personnalisés, etc.) dont les médecins n'auraient jamais pensé pouvoir un jour faire usage se profilent. Ces potentialités sont encore en friche, et leur financement est loin d'être garanti. Il reste en effet beaucoup à faire pour élargir le champ des applications de mHealth – ciblées jusqu'à présent sur les habitudes de santé individuelles et les débouchés commerciaux – aux changements comportementaux, contextuels et aux interactions sociales. Transformer ce produit en objet d'intérêt public nécessite notamment d'axer les offres sur les besoins, les aptitudes et les connaissances des utilisateurs. On voit bien l'intérêt que présenterait, pour les professionnels, l'automatisation des données à grande échelle qui déboucherait sur une représentation contextualisée, et individualisable, des informations perti-

nentes pour la pose du diagnostic et la définition du traitement. C'est à cette seule condition que la mHealth pourra améliorer la qualité, la sécurité et l'efficacité thérapeutiques et acquérir une utilité publique pour les patients. La marge de manœuvre, à cet égard, dépend du cadre existant – il ne peut y avoir d'agence sans les structures adéquates et réciproquement.

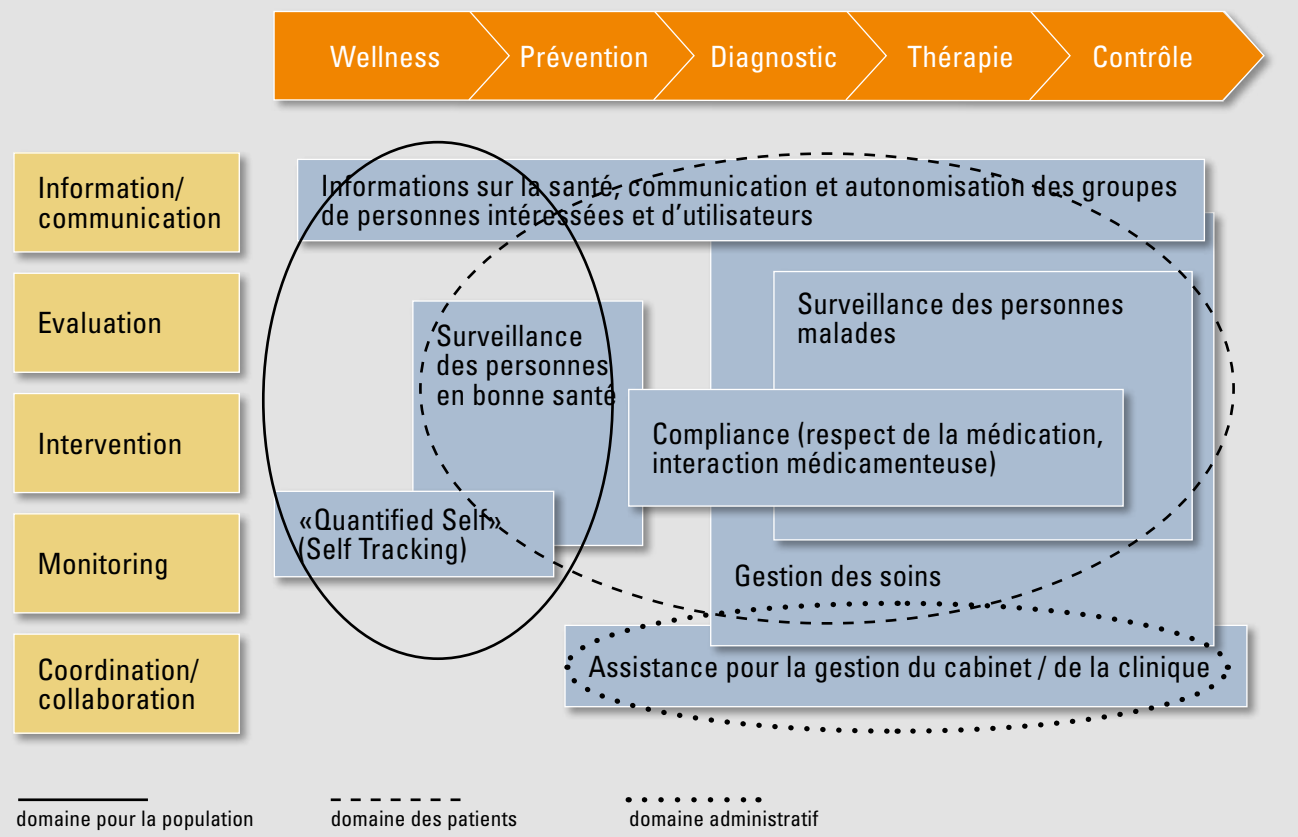
Linda Hadorn,
département Santé publique FMH,
linda.hadorn@fmh.ch

Reinhold Sojer,
département Numérisation/eHealth
FMH, reinhold.sojer@fmh.ch

¹ Internet Live Stats [état au : 29.3.2018], <http://www.internetlivestats.com/internet-users>.

² Bauer A. M.; Rue T. et al: Use of Mobile Health (mHealth) Tools by Primary Care Patients in the WWAMI Region Practice Research Network (WPRN), <http://www.jabfm.org/content/27/6/780.full>; Grady A.; Yoong, S. et al: Improving the public health impact of eHealth and mHealth interventions, <https://doi.org/10.1111/1753-6405.12771>, première publication le 31.12.2018.

SCHÉMA DE CLASSIFICATION DES APPLICATIONS « MHEALTH »⁷



Il est possible d'utiliser des applications de santé mobile tout au long de la chaîne de traitement.

dispositifs médicaux commercialisés doivent également être munis du sigle CE.

Lorsque l'on utilise des données de santé, il faut pouvoir se fier à leur exactitude. Sinon, il se peut que leur utilisation soit plus néfaste que bénéfique pour la santé des personnes concernées. La fiabilité des données est primordiale pour la recherche également. Il serait donc souhaitable qu'une forme de certification ou des labels de qualité soient mis en place, y compris pour les apps de santé et de fitness, afin d'assurer un niveau de fiabilité plus élevé, à la fois pour les utilisateurs et pour les professionnels de la santé.

Liberté d'entreprendre contre protection et sécurité des données

Au regard de la loi, les données de santé ont un caractère particulièrement sensible. Leur protection ne saurait donc être relativisée au nom de la liberté d'entreprendre, même si les milieux économiques y voient une entrave. Il faut plutôt trouver des solutions communes pour éviter qu'une réglementation trop dense ne réduise excessivement les possibilités que la santé mobile peut offrir au système sanitaire. Cette démarche est indispensable pour avoir sur le marché des produits qui présentent un niveau de fiabilité approprié à une utilisation en santé, qui respectent les normes éthiques et assurent la protection des données. C'est également une condition pour que ce marché soit

intéressant pour les fabricants. Il faut aussi prendre des mesures pour que les assurances ou les employeurs, par exemple, ne puissent pas utiliser ou revendre les données de leurs assurés ou de leur personnel. Dans ce domaine, il y a encore du pain sur la planche (lire l'interview de la spécialiste de la protection des données Barbara Widmer en pages 6/7).

Santé mobile et sécurité personnelle

Les utilisateurs d'applications de santé mobile devraient, aujourd'hui déjà, observer certaines règles de sécurité lorsqu'ils utilisent des apps à titre personnel et, par exemple, ne pas reprendre les données d'utilisateurs Twitter ou Facebook. Quant aux fabricants, ils devraient indiquer quelles données ils conservent et où exactement, mais aussi laisser aux utilisateurs la possibilité de choisir quelles données ils veulent communiquer ou non (options d'octroi et de révocation du consentement). Or, les conditions générales des fournisseurs privent les utilisateurs de cette libre détermination. Et elles sont généralement si longues que personne ne les lit alors que leur acceptation est obligatoire pour accéder aux apps.

Les technologies numériques sont appelées à jouer un rôle de plus en plus important dans le secteur de la santé. Pour que ce développement soit un succès à moyen et long terme, il faut que les utilisateurs et les professionnels trai-

tants deviennent suffisamment experts pour développer un saine esprit critique vis-à-vis des applications. De même, les concepteurs, les fabricants et les spécialistes doivent apporter ensemble des solutions en matière de sécurité, de protection et de fiabilité des données qui respectent des normes éthiques. Si ces exigences minimales sont remplies, les réglementations qui risquent de freiner l'innovation ne seront pas nécessaires.

Stefan Spycher, vice-directeur et responsable de l'unité de direction Politique de la santé

Qui n'a jamais utilisé la fonction podomètre sur son smartphone ? La numérisation galopante a permis son essor, à l'instar de toutes les autres applications relatives à la santé ou au fitness accessibles en permanence. Ces applications mesurent notre organisme avec précision, que ce soit pour décrire l'activité physique, augmenter les performances sportives, accroître son efficacité, capter les phases du sommeil ou fournir des recommandations en matière d'alimentation.

En vérité, ce sont de simples outils qui peuvent nous aider à mieux connaître notre corps, à préserver notre santé ou à l'améliorer. Les applications mHealth (applications de santé mobile) offrent donc aussi un grand potentiel pour prévenir des maladies non transmissibles (MNT) telles que le cancer, le diabète ou les troubles musculo-squelettiques, en particulier pour les personnes touchées par ces maladies ou celles qui risquent fort d'en développer une plus tard. La grande disponibilité des smartphones et la multitude d'applications gratuites incitent un nombre croissant de gens à profiter de ces options pour agir positivement pour leur santé.

Les professionnels de la prévention ont parfois de grandes difficultés à faire comprendre aux gens qu'il est utile de bouger davantage et de s'alimenter plus sainement. Les applications mHealth qui, par leur aspect ludique, sont très conviviales tout en garantissant une grande sécurité des données pourraient aider à renforcer la motivation et à agir en faveur de sa santé.

L'engagement de tous est nécessaire pour atteindre ce but : des entreprises et des chercheurs qui conçoivent et développent des applications conviviales selon des normes déontologiques élevées ; des médecins et des professionnels de la santé qui commencent à utiliser avec leurs patients des applications numériques pertinentes. Ainsi, le potentiel prometteur de la santé mobile pourra être pleinement exploité.



Roy Salveter
Responsable de la division Prévention des maladies non transmissibles

¹ eHealth Suisse : Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 2018-2022, 1.3.2018.
² eHealth Suisse : mobile Health (mHealth), Recommandations I, 16.3.2017.
³ Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 2018-2022, 1.3.2018, p. 4.
⁴ « La 'cybersanté' (eHealth) regroupe tous les services électroniques de santé. Les technologies de l'information et de la communication (TIC) sont utilisées de façon à améliorer les processus du système de santé ainsi qu'à mettre en réseau les acteurs concernés. » www.e-health-suisse.ch, [état : 13.4.2018].
⁵ Tiré de l'étude de la HES de Saint-Gall : mHealth im Kontext des elektr. Patientendossiers. Eine Studie im Auftrag von eHealth Suisse, p. VIII ; WHO World Health Organization, in: mHealth. New Horizons for Health Through Mobile Technologies, Geneva, 2011, p. 6.
⁶ Une étude de A. T. Kearney de 2013 estime que la santé mobile pourrait contribuer à améliorer la prise en charge et la sécurité des patients ainsi qu'à réduire durablement les coûts du système de santé en utilisant l'infrastructure existante et notamment les smartphones, dans : A. T. Kearney (2013) : Mobile Health : Fata Morgana oder Wachstumstreiber? p. 4 (en allemand).
⁷ Source: en référence à A.T. Kearney, dans : eHealth Suisse : mobile Health (mHealth), Recommandations I, 16.3.2017, p. 5

Anna et Lukas : deux coachs virtuels pour bouger plus

Entretien avec Tobias Kowatsch. Dans le cadre d'une série de projets visant à mettre le numérique au service du monde réel, le Digital Center for Health Interventions (CDHI) de l'Université de Saint-Gall et l'École polytechnique fédérale de Zurich ont créé PathMate, une « pilule numérique » pour aider les enfants et les adolescents obèses à changer leurs habitudes. Le projet est financé par le Fonds national suisse (FNS). Le CDHI travaille en collaboration avec des partenaires des Hôpitaux universitaires de Genève et avec l'hôpital pédiatrique de Suisse orientale (Saint-Gall). Nous nous sommes entretenus avec Tobias Kowatsch, le directeur scientifique du CDHI.

En quoi consistent les travaux du CDHI ?

Depuis plusieurs années, nous cherchons à mettre le numérique au service de la vie réelle. En 2012 est né le premier projet dans le domaine de la santé : PathMate. Mais nous n'avons jamais eu l'intention, par exemple, de créer des outils ciblant les soins intensifs dans les hôpitaux. Il s'agit plutôt d'aider les gens à changer leurs habitudes et leur mode de vie, notamment en matière d'alimentation, d'activité physique ou encore de gestion du stress : autant de facteurs qui entrent en jeu dans de nombreuses pathologies et nécessitent un effort personnel au quotidien.

Quels spécialistes employez-vous ?

Notre équipe est composée à 80 % d'informaticiens et à 20 % de psychologues. Nous ne comptons donc pas d'experts en médecine parmi nous : il faut que les médecins nous expliquent le problème à résoudre. Notre travail consiste essentiellement à réfléchir à la façon dont la technologie peut aider à adopter des comportements sains au quotidien afin de mieux lutter contre sa maladie.

Quels défis avez-vous rencontrés dans le cadre du projet PathMate ?

Tout d'abord, celui de créer un outil aussi convivial que possible : c'est un aspect crucial. Il faut savoir que souvent, les

gens cessent d'utiliser une application au bout d'environ trois jours, une fois leur enthousiasme initial retombé. Nous nous sommes demandé : « Comment les gens communiquent ? » Principalement avec des applications de messagerie instantanée comme WhatsApp. Nous avons donc créé un outil de chat similaire.

Autre défi : le milieu social dans lequel évoluent les enfants et adolescents obèses. Dans de nombreux cas, les parents sont divorcés ou issus de l'immigration. La communication lors des consultations peut donc être difficile. En outre, ils n'ont souvent guère de temps et d'énergie à consacrer à leurs enfants après leur dure journée de travail. Mais sans leur soutien, même les meilleures technologies ne servent à rien.

Quels bénéfices apporte votre application par rapport aux méthodes conventionnelles de traitement de l'obésité ?

D'ordinaire, les patients repartent chez eux avec des consignes comme : faire du patin à roulettes, une sortie à pied avec les parents, des exercices de relaxation, etc. Mais ils attendent la veille de la consultation suivante, un mois après, pour compléter leur carnet de bord. Ils ont alors généralement oublié ce qu'ils ont fait la semaine précédente. Une « pilule numérique », en revanche, ne demande pas ce travail d'écriture : les données peuvent, pour l'essentiel, être collectées de façon automatique. Elles offrent ainsi au praticien une image objective et permettent des interventions plus rapides et mieux adaptées.

Comment l'application PathMate est-elle conçue ?

Comme tous nos projets, cette application est conçue sur le modèle d'une pyramide (voir fig. 1), au sommet de laquelle se trouve le problème concret que nous soumettent les médecins. Notre travail consiste tout d'abord à identifier les « états de vulnérabilité » (States of Vulnerability) actuels ou imminents. En d'autres termes, il s'agit de reconnaître à temps les situations où une intervention du médecin est indiquée. Par exemple, un patient a cessé de communiquer avec nous depuis quelques jours : le médecin peut alors intervenir directement dans le chat. Il s'agit non seulement de surveiller,

PathMate : une « pilule numérique »

L'application s'articule autour d'une histoire : un ami a disparu et vous partez à sa recherche sur une île. Pour survivre, vous devez trouver des points d'eau, donc marcher et vous dépenser. Le déplacement d'une île à l'autre se fait en soufflant sur les voiles d'un bateau virtuel : un exercice respiratoire qui vous apprend en même temps à gérer votre stress. En ce qui concerne l'alimentation, les enfants et les adolescents peuvent envoyer des photos de leur repas, qui seront ensuite examinées avec des nutritionnistes lors d'une consultation. Le coaching quotidien est assuré par deux chatbots : Anna et Lukas. Si le patient ne répond pas pendant un certain temps (p. ex., trois jours), le professionnel intervient directement (via un deuxième canal de chat ou par un appel téléphonique classique).

mais aussi de motiver les patients à poursuivre leurs efforts, car ils se sentent épaulés. Toutefois, il est nécessaire d'instaurer dès le départ une relation de confiance.

Au sommet se trouve le problème concret que nous soumettent les médecins.

Nous analysons également l'« état de réceptivité » (State of Receptivity) du patient afin de déterminer le meilleur moment pour communiquer avec lui, c'est-à-dire, celui où il est le plus susceptible de réagir. Nous utilisons pour cela les capteurs du téléphone : la personne est-elle en train de téléphoner, de dormir, d'assister à une réunion ? Il vaut probablement mieux la solliciter quand son téléphone est déverrouillé que lorsqu'elle est en train de faire du jogging. En outre, nous envoyons des messages à diverses heures de la journée et mesurons le taux de réponse dans l'optique de développer des modèles prédictifs. Pour nous, le plus important est de pouvoir accompagner et intervenir au bon moment : c'est le principe du « coaching numérique ».

Quelles conditions doivent être remplies pour qu'un tel outil puisse être utilisé de façon systématique dans le traitement de l'obésité ?

PathMate est un prototype que nous avons créé à des fins de recherche fondamentale. Notre rôle est de produire des connaissances, par exemple, en mon-

trant qu'on peut influencer sur le quotidien du patient avec une application dotée d'un chatbot (robot conversationnel) qui raconte, en plus, une histoire. Mais pour que cette « pilule numérique » arrive sur le marché, il faut qu'une entreprise développe le produit et le distribue professionnellement. Nous ne pouvons pas le faire nous-mêmes.

L'étude a-t-elle déjà produit des résultats ?

L'étude clinique vise à montrer que les enfants sont réceptifs à l'application et qu'elle a un effet sur leur niveau d'activité physique quotidienne, leur alimentation, leur stress, etc. Elle devrait ainsi permettre une réduction de leur indice de masse corporelle, ce qui était la problématique fixée par les médecins. Toutefois, nous ne disposons pas encore des résultats finaux de l'étude. Mais nous pouvons déjà vous annoncer que les jeunes patients ont atteint plus de 50 % des micro-objectifs que nous leur avons fixés chaque jour pendant six mois. Il y a certainement une marge d'amélioration, mais je ne connais aucun outil numérique qui soit déjà parvenu à un tel résultat. Et ce sont des données objectives. Il reste toutefois à savoir si les objectifs fixés étaient adéquats.

Pour en savoir plus : <http://www.c4dhi.org/lab/projects/pathmate/>

Contact : Tobias Kowatsch, directeur scientifique, Center for Digital Health Interventions, tobias.kowatsch@unisg.ch

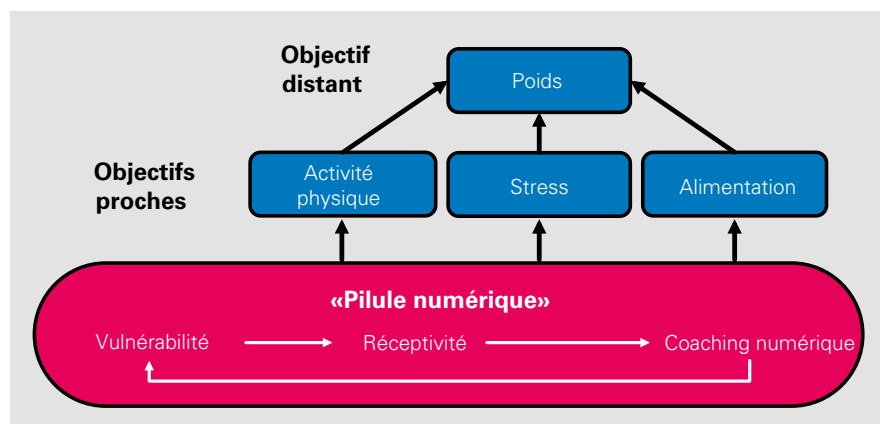


Fig. 1: Le principe de la « pilule numérique », source: CDHI

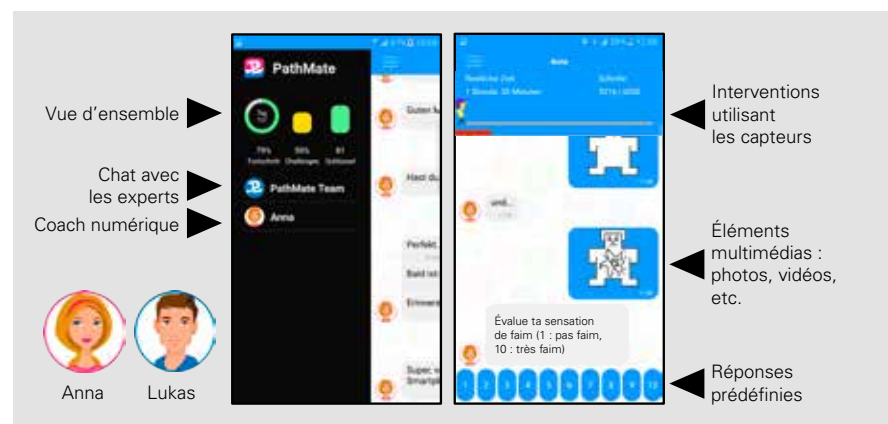


Fig. 2: Canaux de chat (à gauche) et interface sous forme de dialogue (à droite), source: CDHI

Apps et Self-Tracker contre les MNT

Étude Quantified Self. Les apps et les appareils de mesure portables qui permettent d'enregistrer son activité physique ou ses habitudes alimentaires sont tendance. Aident-ils à vivre plus sainement et à prévenir les maladies ? Une étude le montre : elles ont du potentiel mais, dans la masse, il n'est pas facile de distinguer celles qui sont efficaces et sûres.

Des capteurs bon marché sur les appareils portables et un immense choix d'applications liées à la santé sont proposés pour les téléphones portables. Ils permettent de collecter toute une série de données sur soi en vue d'améliorer sa santé. On appelle cette automesure le « quantified self » (QS). Cette QS a-t-elle une incidence sur la santé publique ? Pour répondre à cette question, l'OFSP et eHealth Suisse ont soutenu l'étude « Quantified Self, interface entre lifestyle et médecine » de la Fondation pour l'évaluation des choix technologiques Suisse (TA SWISS). Cette étude a été menée en 2017 par la Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) et l'Institut des études des technologies d'avenir de Berlin.

Offre immense

La gamme de produits QS est divisée en produits de consommation et en produits médicaux. La plupart des produits ne sont pas classés comme des dispositifs médicaux, comme par exemple les podomètres. Les produits QS du

domaine médical sont principalement utilisés pour le traitement, la prévention ou le diagnostic des maladies chroniques. Jusqu'à présent, cela se fait plutôt à petite échelle, en raison des réserves émises sur leur fiabilité, de preuves d'efficacité insuffisantes et du manque de normes de qualité dans ce domaine. Malgré l'amélioration de la technologie des capteurs, la mauvaise qualité des données en lien avec les ordinateurs portables reste un problème. Il en va de même pour la sécurité des données. Mais le potentiel de ce type de produits semble élevé.

Défi qualité

Pour la promotion de la santé et la prévention, on considère largement que les applications QS favorisent les changements de comportement, fournissent de l'information et facilitent l'accès aux services de soins. Selon les experts, le QS permet d'atteindre des groupes de population difficilement accessibles avec les moyens traditionnels, tels que les fumeurs, les jeunes ou les hommes de plus de 50 ans.

Une base scientifique fondée et une grande convivialité constituent le point central de ces applications. Parmi les produits actuellement sur le marché, bon nombre ne remplissent pas ces critères. De nombreux appareils font des recommandations imprécises, voire erronées. Les utilisateurs ont donc besoin de savoir quelles apps sont efficaces et quels capteurs sont fiables. C'est la raison pour laquelle un outil



Les applications QS peuvent être considérées comme prometteuses pour la santé publique.

d'autodéclaration censé favoriser la transparence est prévu pour les développeurs de telles applications.

Les inégalités pourraient être renforcées

Un risque inhérent aux solutions de QS est une discrimination accrue dans le domaine de l'assurance maladie. De même, les inégalités en matière de santé pourraient être renforcées dans la mesure où la plupart des utilisateurs de telles apps sont déjà fortement sensibilisés aux questions de santé.

Au final, les applications QS – malgré le manque de preuves disponibles et les réserves susmentionnées – peuvent être considérées comme prometteuses pour la santé publique.

L'étude, l'ouvrage et des résumés sont disponibles sur www.ta-swiss.ch et www.vdf.ethz.ch.

Contact :
Marc Raemy, division Prévention des maladies non transmissibles, marc.raemy@bag.admin.ch

Gravir la pyramide alimentaire suisse en s'amusant

Alimentation équilibrée.

« MySwissFoodPyramid » est une nouvelle application pour tous ceux qui veulent s'alimenter de façon équilibrée et saine, tout en se régalant. Développée par l'Université de Saint-Gall sur mandat de l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), elle est destinée aux particuliers et aux institutions, et peut aussi être recommandée par les professionnels de la santé.

« MySwissFoodPyramid » a été conçue afin d'aider les personnes intéressées à découvrir et à mettre en pratique les recommandations pour une alimentation optimale. Elle constitue le moyen idéal pour se pencher sur le contenu de son assiette et glaner l'une ou l'autre information.

Ils tiennent un journal alimentaire, découvrent le contenu de l'« assiette optimale » et reçoivent des astuces pour composer leurs repas.

Utilisation et contenus

L'application vous propose un guide virtuel pour vous accompagner jusqu'au sommet de la pyramide alimentaire suisse. Les deux accompagnateurs aident les utilisateurs à choisir des aliments et des boissons sains et savoureux. L'ascension n'est pas difficile : les marcheurs sont guidés pas à pas sur un mode ludique. Ils tiennent un journal alimentaire, découvrent le contenu de l'« assiette optimale » et reçoivent des astuces pour composer leurs repas. L'idée est de se familiariser avec cette pyramide, la base pour constituer des mets bien proportionnés.

Disponible en français, en allemand et en italien, l'application est gratuite et s'adresse à toute personne de plus de 16 ans vivant en Suisse. Les particuliers, mais aussi des institutions telles que les homes ou d'autres établissements peuvent s'en servir.

Recommandée par les professionnels de la santé

L'application offre également un soutien aux personnes en surpoids, souffrant d'hypertension ou de diabète de type 2. Les médecins, les diététiciens reconnus et d'autres professionnels de la santé

peuvent la recommander à leurs patients. Elle peut également servir de support pour la promotion de la santé en entreprise ou dans des cours sur l'alimentation.

Développée par l'Université de Saint-Gall

L'application a été créée par l'Université de Saint-Gall sur mandat de l'OSAV. Pour mettre au point ses contenus, assurer le

lectorat technique et diffuser l'application en Suisse romande et au Tessin, l'OSAV a collaboré avec la Société suisse de nutrition et les organisations de consommateurs régionales, à savoir la Fédération romande des consommateurs et l'Associazione consumatrici e consumatori della Svizzera italiana.

Contact :
Anita Christen, division Denrées alimentaires et nutrition, Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV), anita.christen@blv.ch

Liens :
www.blv.admin.ch > Aliments et nutrition > Nutrition > Pyramide alimentaire suisse

Liens Application :
<https://play.google.com/store/apps/details?id=ch.blv.myfoodpyramid>
<https://itunes.apple.com/ch/app/myswissfoodpyramid/id1386182432?mt=8>



« Les parties prenantes ne connaissent pas ou pas suffisamment les pre ou ne s'en soucient pas. »

Entretien avec Barbara Widmer. Les données relatives à notre santé sont particulièrement sensibles. De nos jours, des données sur tout et tout le monde sont pourtant collectées en permanence. Est-il encore possible de protéger les informations que les applications de santé mobile (mHealth) enregistrent nous concernant ? Dans cet entretien, la juriste spécialiste de la protection des données nous explique les plus grands risques que comportent les applications mHealth et ce que nous pouvons faire pour sécuriser nos informations.

spectra : Les applications mHealth récoltent des données relatives à la santé. Pourquoi ces informations sont-elles particulièrement sensibles ?

Barbara Widmer : Les données relatives à la santé sont particulièrement susceptibles de porter atteinte à la personnalité d'une personne. Je pense, par exemple, à la révélation non souhaitée d'un diagnostic médical défavorable. Beaucoup de personnes pensent n'avoir rien à cacher, mais cette position n'est valable ni de manière générale ni dans le domaine de la santé en particulier. Nous avons tous quelque chose à cacher, et on peut le comprendre. Les données sanitaires permettent en effet de déduire de nombreuses informations qui revêtent un grand intérêt pour différents acteurs du marché, comme les assureurs (assurance-maladie, perte de gains, invalidité, assurances-vie), les autorités, les employeurs ou encore l'industrie pharmaceutique.

À quel moment la collecte de données spécifiques à la santé par les applications mHealth devient-elle problématique ?

Dès lors qu'elle s'effectue à l'insu des utilisateurs, autrement dit, sans qu'ils n'aient donné leur consentement. Le traitement de données personnelles requiert soit l'accord des personnes

Notre interlocutrice

Barbara Widmer représente la Conférence des Préposés cantonaux à la protection des données dans divers groupes de travail d'eHealth Suisse, notamment le groupe mHealth, qui aborde le thème des « terminaux mobiles » sous différents angles. Docteure en droit et diplômée en révision interne, M^{me} Widmer a suivi des études post-graduées en droit international économique. Ses recherches portent sur le droit de l'économie, de la propriété intellectuelle, de l'information et de l'UE, ainsi que sur les questions liées à la surveillance, qui nécessitent de nouvelles réponses depuis l'avènement de la numérisation.

concernées, soit une base légale. De manière générale, une personne ne consent valablement au traitement de ses données personnelles que si elle exprime sa volonté de manière libre et explicite, après avoir été dûment informée, et qu'elle a connaissance de la ou des finalités du traitement.

Quels sont les risques les plus importants que présentent les applications mHealth du point de vue du droit sur la protection des données ?

On dénombre en particulier trois types de risques :

Tout d'abord, le risque de détournement des informations. Selon la législation sur la protection des données, elles ne peuvent être traitées que dans le but qui est indiqué lors de leur collecte. Or, l'utilisation d'applications mHealth implique régulièrement la mesure, la collecte et l'analyse de valeurs. Il existe malheureusement un risque que le fabricant ou le prestataire procède en arrière-plan à un traitement des données à d'autres fins, par exemple publicitaires, sans que les personnes concernées n'y aient consenti.

Un deuxième facteur de risque est le manque de transparence concernant le traitement des données. Souvent, les personnes utilisant des applications mHealth ignorent en effet où ces dernières enregistrent les informations, qui peut y accéder et dans quelle mesure elles sont transmises à des tiers.

« De manière générale, les versions payantes offrent plus de possibilités de gérer l'utilisation des données personnelles. »

Enfin, une lacune dans la sécurité informatique peut constituer un troisième type de risque. Selon la législation sur la protection des données, les applications mHealth doivent bénéficier d'une sécurité informatique correspondant à l'état actuel de la technique. Or, pour des raisons de coûts, les fabricants réalisent des économies à ce niveau, en particulier, dans les versions gratuites, ce qui compromet l'exactitude des données (qui peuvent être faussées ou attribuées par erreur à d'autres personnes à la suite d'accès non justifiés). De plus, un manque de sécurité informatique accroît le risque de vol des données.

Comment tirer pleinement profit de l'utilisation des applications mHealth tout en limitant le risque d'abus ?

De manière générale, les versions payantes (et cela vaut aussi en dehors de la santé mobile) offrent plus de possibilités de gérer l'utilisation des don-

nées personnelles. Beaucoup de gens n'ont pas conscience que la gratuité des offres numériques n'est qu'apparente, car le prestataire se rétribue en évaluant les données collectées et en les vendant à des tiers selon les cas, souvent à l'insu des personnes intéressées. Une personne utilisant des applications mHealth devrait donc choisir des offres payantes et toujours s'informer des fins auxquelles les données sont collectées, qui peut y accéder, où elles sont stockées et dans quelle mesure elles sont transmises à des tiers.

Comment les utilisateurs peuvent-ils se protéger, pour autant que cela soit possible ?

Il est tout à fait possible de se protéger. Les offres apparemment gratuites (voir réponse à la question 4) doivent toujours être considérées avec prudence. En outre, il faudrait toujours vérifier si une variante payante d'une application mHealth est disponible et, dans tous les cas, il devrait être possible d'obtenir des réponses aux questions suivantes : à quelle fin l'application mHealth collecte-t-elle des données, qui y a accès, où sont-elles enregistrées et sont-elles transmises à des tiers. Si une application ne permet pas de répondre à ces questions, il faut renoncer à l'utiliser, même si elle est payante.

Comment faire valoir ses droits sur des données qui se trouvent à l'étranger (Europe, États-Unis, Chine, Russie, Inde, etc.) ?

Cela dépend du pays dans lequel elles se trouvent. Si elles sont stockées dans l'Union européenne, on a de bonnes chances d'imposer la loi. L'UE a en effet entièrement remanié sa législation sur la protection des données et a introduit différentes dispositions, plus strictes. Ainsi, en cas d'infraction, les autorités de surveillance européennes ont désormais la possibilité d'infliger des amendes élevées.

« Si les données ne sont pas stockées dans l'UE, la prudence s'impose. »

Si les données ne sont pas stockées dans l'UE, la prudence s'impose. Bien que les États-Unis disposent d'une législation sur la protection des données, elle diffère considérablement des conceptions européenne et suisse. Dans des pays comme la Chine, l'Inde et la Russie, ce cadre légal est inexistant ou insuffisant. Il est donc recommandé aux personnes utilisant des applications mHealth de se limiter à celles qui enregistrent leurs données en Suisse ou dans l'UE.

Qui est responsable lorsqu'une application mHealth fournit de fausses informations ou tire des



Barbara Widmer représente la Conférence des P

conclusions susceptibles de mettre ma santé en danger ?

Il n'est possible de répondre à cette question que de manière générale. Le fabricant ou le prestataire d'une application mHealth peuvent être mis en cause. S'il s'agit de la même personne, une action peut être engagée à son encontre en cas de dommage. S'il s'agit de deux personnes différentes, les choses sont plus difficiles, surtout si elles sont situées dans des pays différents. Dans ces cas-là, les questions entrant en ligne de compte sont les suivantes : avec qui a été conclue la relation contractuelle, quel for ou quel droit paraissent les plus adéquats ? Si une plainte est considérée, il est toujours recommandé de faire appel à un spécialiste en droit.

Pourquoi les données spécifiques à la santé sont-elles précieuses pour les entreprises ?

En collectant des données pendant une période représentative, puis en les évaluant, une entreprise est en mesure d'établir des profils de personnalité, lesquels peuvent être utilisés à des fins diverses, par exemple, pour effectuer des analyses de risque liées à la souscription d'assurance-maladie ou d'assurance-vie, pour proposer des offres publicitaires personnalisées (médicaments, produits lifestyle, dispositifs médicaux, etc.), pour optimiser des offres de marchandises et de prestations ou encore pour permettre à un employeur de mieux estimer les risques d'absentéisme pour cause de maladie



réposés cantonaux à la protection des données dans divers groupes de travail d'eHealth Suisse.

chez un employé. Il n'est pas rare que des entreprises achètent des analyses de données réalisées par des tiers ou vendent leurs propres analyses. En exploitant ces fichiers, l'entreprise est mieux à même de planifier et de gérer ses opportunités et, surtout, les risques auxquels elle est confrontée, ce qui est un besoin vieux comme le monde dans le domaine commercial. C'est pour toutes ces raisons que les données sont si précieuses pour les entreprises.

« À mon avis, la force d'innovation d'une entreprise dépend beaucoup plus du droit sur les biens immatériels, du droit de la concurrence ainsi que de la politique nationale en matière d'emploi et de migration que de la législation sur la protection des données. »

Les lois plus strictes en matière de protection des données entravent-elles la force d'innovation des entreprises ? Ou encore : la législation sur la protection des données devrait-elle tenir compte des entreprises ? Jusqu'à quel point ?

Si l'on prend l'exemple de l'UE, on constate qu'une législation plus stricte en matière de protection des données ne

constitue pas un frein à la force d'innovation des entreprises. Pour encourager les activités de recherche et de développement dans son marché intérieur, l'UE a remanié différents actes juridiques, parmi lesquels la réglementation sur la protection des données, qui a été significativement durcie. À mon avis, la force d'innovation d'une entreprise dépend beaucoup plus du droit sur les biens immatériels, du droit de la concurrence ainsi que de la politique nationale en matière d'emploi et de migration que de la législation sur la protection des données.

Selon vous, sur quels points la législation suisse en matière de protection des données devrait-elle être adaptée ?

Pour ma part, je n'estime pas nécessaire d'adapter la législation sur la protection des données. Le problème réside davantage dans le fait que les parties prenantes ne connaissent pas ou pas suffisamment les prescriptions existantes ou ne s'en soucient pas (ce qui est malheureusement le cas de nombreuses personnes). Il faut donc accroître les efforts pour mettre en œuvre la législation existante. En ce qui concerne les fabricants et les prestataires d'applications mHealth, l'UE et eHealth Suisse ont élaboré des guides assortis de check-list. De plus, la Suisse étudie la question d'un contrôle minimal centralisé des applications mHealth par un service étatique ou quasi étatique et entend renforcer les mesures de sensibilisation des utilisateurs.

Quand une application devient dispositif médical

Qualification et certification. De nombreux fabricants ignorent souvent si leurs applications constituent des dispositifs médicaux et s'ils doivent les faire certifier. Par ailleurs, les modèles numériques sont soumis aux mêmes conditions que tous les autres dispositifs médicaux.

Une application équivaut à un dispositif médical lorsqu'elle permet de détecter ou de traiter une maladie : elle a une finalité médicale à titre individuel, et ses fonctionnalités dépassent le cadre de l'enregistrement, de l'archivage ou de la communication de données. Les applications qui mesurent les valeurs liées à l'activité ou évaluent, à des fins statistiques, des données cliniques ou épidémiologiques ne s'apparentent donc pas à de tels dispositifs, pas plus que les registres électroniques du patient et les plateformes d'information.

Services désignés par Swissmedic

La Suisse et la plupart des pays de l'EEE sont dotés de services (organes d'évaluation de la conformité, organismes notifiés) habilités à certifier les dispositifs médicaux et d'une autorité qui en est responsable. En l'occurrence, il s'agit de l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic), qui surveille les produits essentiellement après leur mise sur le marché (contrôle a posteriori).

Catégorie de risque déterminante pour le contrôle

L'intervention de l'organe d'évaluation dépend de la catégorie de risque. Les lunettes, par exemple, correspondent au risque le plus faible. Dans ce cas, le fabricant vérifie, sous sa propre responsabilité, qu'un certain nombre d'exigences sont respectées. Les prothèses de hanche, à l'inverse, appartiennent à la catégorie la plus élevée et doivent être contrôlées et certifiées par un organe d'évaluation ; il s'agit de vérifier que le produit répond aux exigences de sécurité, d'efficacité, de performance et de qualité requises. En plus du marquage CE, tous les dispositifs médicaux certifiés portent un numéro d'identification, délivré par le même organe qui a émis le certificat.

Date du contrôle

Certains dispositifs sont évalués cliniquement avant leur mise sur le marché. Les essais cliniques recourant à de tels produits doivent, entre autres, être autorisés par Swissmedic, qui surveille également leur déroulement pour garantir la sécurité des participants. Les autres dispositifs font l'objet d'une surveillance post-commercialisation. Ainsi, les fabricants et les hôpitaux doivent déclarer à Swissme-

dic certains types d'incidents ainsi que les mesures de sécurité prises. L'institut collecte et évalue les déclarations, contrôle les mesures et intervient si nécessaire.

Un bon réseau national et international

Swissmedic dispose d'un bon réseau au niveau national et international, et entretient des échanges avec ses homologues. En plus de la surveillance, l'institut délivre les certificats aux entreprises sises en Suisse, les free sale certificates, obligatoires pour exporter les produits dans des états tiers. Certains États l'exigent pour que le dispositif puisse être mis sur le marché.

La majeure partie des applications proposées sur le marché de la santé portent sur le fitness, le sport, le bien-être, l'alimentation et la diététique et ne constituent donc pas des dispositifs médicaux.

La certification protège les utilisateurs

Concernant les dispositifs médicaux numériques, la part de mesures de sécurité et d'incidents déclarés est de l'ordre du pour-mille par rapport au nombre total de déclarations. Parmi ces cas figurait une application qui calculait mal le dosage d'un antibiotique. Elle a entre-temps été retirée des boutiques d'applications et n'est plus disponible.

La majeure partie des applications proposées sur le marché de la santé portent sur le fitness, le sport, le bien-être, l'alimentation et la diététique et ne constituent donc pas des dispositifs médicaux. Pour les autres, on estime que le taux de certification est insuffisant. En cas de doute, il est donc recommandé aux utilisateurs de ne recourir qu'à des dispositifs munis d'un marquage CE (ou certifiés) ou de prendre conseil auprès d'un professionnel afin de ne pas mettre leur santé en danger.

Liens :

www.swissmedic.ch
www.swissmedic.ch > Notre profil > Publications > Vidéos

L'aide-mémoire Logiciels médicaux autonomes fournit davantage de détails sur le sujet :
<https://bit.ly/2JBCkwJ>

Comment sensibiliser les jeunes à leur consommation d'alcool

MobileCoach Alkohol. Le programme MobileCoach Alkohol sensibilise les jeunes à leur consommation d'alcool pendant trois mois, grâce à l'envoi de SMS personnalisés. Il a porté ses fruits dans la réduction de l'ivresse ponctuelle, et plusieurs cantons l'ont adopté.

Des études américaines ont démontré que des étudiants qui ont reçu des comptes rendus circonstanciés, générés par ordinateur, sur leur comportement face à l'alcool ont réduit leur consommation problématique. Le programme MobileCoach Alkohol a été développé sur cette base. Toutefois, l'approche américaine ne semblait pas directement transposable aux élèves d'écoles professionnelles ou d'enseignement général, potentiellement peu enclins et moins aptes à lire des textes longs. Vu le succès, en Suisse, des programmes de prévention du tabagisme basés sur l'envoi de SMS aux jeunes scolarisés dans ces établissements, un suivi à plus long terme via des messages courts et personnalisés s'avérait plus prometteur.

Le MobileCoach Alkohol a été spécifiquement mis au point pour les élèves de ces degrés scolaires. Le contact personnel et le contexte jouent un rôle primordial dans le recrutement. Pour ce faire, il vaut mieux faire appel à des professionnels formés et expérimentés dans le dialogue avec les jeunes pour intervenir directement en classe.

Informé et motivé par SMS

Après avoir rempli un questionnaire en ligne, chaque participant reçoit un feedback sur ses habitudes de consommation, qui seront comparées avec celles d'un groupe de référence (âge et sexe). Puis des SMS personnalisés leur sont

MobileCoach

Salut Lara. De temps en temps une boisson sans alcool fait du bien à ton corps! Ainsi, tu n'as plus soif et tu absorbes des nutriments qui te permettent d'être en forme!

22.43



envoyés pendant trois mois – entre autres, aux heures et dans les moments critiques – les informant des effets de l'alcool sur la santé et les sensibilisant à un comportement raisonnable. Par exemple, un jeune à risque qui a signalé dans le questionnaire qu'il a l'habitude de boire le samedi vers 22 heures recevra à cet instant précis le message suivant : « Salut Kevin. Pas toujours facile de refuser un verre... Le positif dans tout ça, c'est que plus tu dis non, plus c'est facile ! Essaie et dis simplement que tu renonces à la prochaine tournée. » Les SMS contiennent également des liens vers des vidéos sur YouTube et des services d'aide.

Le MobileCoach Alkohol a été spécifiquement mis au point pour les élèves d'écoles professionnelles ou d'enseignement général.

Large adhésion au programme

L'étude sur l'efficacité a révélé un fort taux d'adhésion. Sur 1371 élèves, 1046 (77 %) ont pris part au programme et à l'étude subséquente. Parmi les 547 participants du groupe expérimental, 542 (99 %) l'ont suivi jusqu'au bout. Parmi eux, la part de jeunes s'enivrant ponctuellement a baissé de 47 à 41 % en l'espace de six mois. Dans le groupe de

contrôle, qui n'a pas reçu de SMS, ce taux a légèrement augmenté. Le recul le plus marquant a été enregistré chez les consommateurs qui faisaient auparavant des excès au moins deux fois par mois.

Le contenu et le fonctionnement technique du programme ont ensuite été optimisés sur la base de ces résultats notamment. Des services de prévention des addictions l'appliqueront en Suisse alémanique jusqu'à la fin de l'année scolaire 2017/2018. À l'origine, il avait été lancé dans le cadre du programme national Alcool (PNA, 2008–2016) mené par l'Office fédéral de la santé publique, qui a été remplacé en 2017 par les stratégies Prévention des maladies non transmissibles et Addictions.

Lien vers le rapport sur les résultats du projet MobileCoach Alkohol (en allemand) :

www.isgf.uzh.ch > Projekte > Alkohol > MobileCoach Alkohol > Projektergebnisse Mobile Coach Alkohol (weiterführende Links)

Contact :

Severin Haug, directeur de recherche à l'Institut suisse de recherche sur la santé publique et les addictions, severin.haug@isgf.uzh.ch

Arrêter de fumer avec un ami, avec l'app SmokeFree Buddy

Témoignage. Mara et Roger ont arrêté de fumer il y a plus de deux mois ; ils savourent leur nouvelle indépendance. Cependant, ils ont eu et ont parfois encore du mal à gérer le manque de nicotine et à renoncer au rituel de la cigarette. L'app SmokeFree Buddy les y a aidés. Nous les avons rencontrés pour qu'ils nous racontent quels défis leur avait posés l'arrêt de la cigarette et comment ils y étaient arrivés en s'appuyant sur cette app.

Depuis 63 jours déjà, Mara et Roger ont arrêté de fumer. Tous deux se sont décidés à sauter le pas avec le soutien de la Ligue pulmonaire. Ils ont fumé leur dernière cigarette lors de la première pause de l'atelier et ont téléchargé l'app SmokeFree Buddy. Cette app met en relation un fumeur désireux d'arrêter avec un ou une « ami(e) », son buddy, qui le soutiendra dans sa démarche. Mara et Roger ont choisi la variante plus complexe du double rôle. Ayant souvent fumé ensemble, ils ont tout naturellement décidé d'arrêter ensemble, de renoncer ensemble au rituel de la cigarette.

C'est l'après-midi, et après le sport, que Mara avait le plus de mal à résister, tandis que la cigarette de la pause matinale était celle qui manquait le plus à Roger.

Solidaires dans les crises

La première semaine, en particulier, a été difficile. L'habitude est un redoutable adversaire. « En fait, tu deviens esclave de ton addiction », explique Roger. Par exemple, ils mangeaient toujours à la va-vite pour être sûrs d'avoir le temps de fumer après. Ils ont ressenti des symptômes aigus de manque : tension, irritabilité, déprime, fatigue et faim. C'est l'après-midi, et après le sport, que Mara avait le plus de mal à résister, tandis que la cigarette de la pause matinale était celle qui manquait le plus à Roger. L'app leur a permis de s'encourager et de se motiver mutuellement, lors de leurs crises respectives, en partageant les difficultés qu'ils rencontraient. Elle propose des bonus en fonction de la situation et contient une base de connaissances

contenant des informations et des recommandations.

Le contact personnel direct, facteur de succès

Mara et Roger n'en sont pas à leur première tentative de sevrage nicotinique. Roger, qui fumait près d'un paquet par jour depuis 32 ans, avait réussi à arrêter trois mois. Mara avait même tenu six mois. Mais tous deux avaient fini par replonger. Cette fois aussi, Mara a été tentée deux fois. La première, lorsqu'elle a trouvé une cigarette au fond d'un paquet, dans son sac de sport, la deuxième, un soir de carnaval, où l'envie de fumer s'est faite pressante. C'est justement dans de telles situations que l'app

SmokeFree Buddy a toute son utilité. Elle permet d'envoyer un appel à l'aide au buddy, ou un message pour lui dire comment on se sent. Le buddy peut y répondre immédiatement par un message personnel, ou un message standard élaboré par des spécialistes, pour conforter le fumeur dans sa résolution de s'abstenir. Pour Mara et Roger, l'un des principaux facteurs qui les a aidés à tenir reste néanmoins le contact personnel direct.

Contact :

Lukas Schmid, section Information sanitaire et campagnes, lukas.schmid@bag.admin.ch



À propos de l'app SmokeFree Buddy

Il est plus facile d'arrêter de fumer avec le soutien de ses amis. Dans le cadre de la campagne de prévention du tabagisme « SmokeFree », l'OFSP a donc lancé, avec ses partenaires, une app qui propose l'aide interactive de la personne de son choix. Cette app guide le « buddy »

dans ses efforts pour aider le fumeur à rester abstiné. Conçue scientifiquement par l'Institut de santé globale de l'Université de Genève, elle combine aide professionnelle et personnalisée. www.smokefree.ch/buddy-app

SafeZone.ch : la plate-forme pour poser des questions sur les addictions

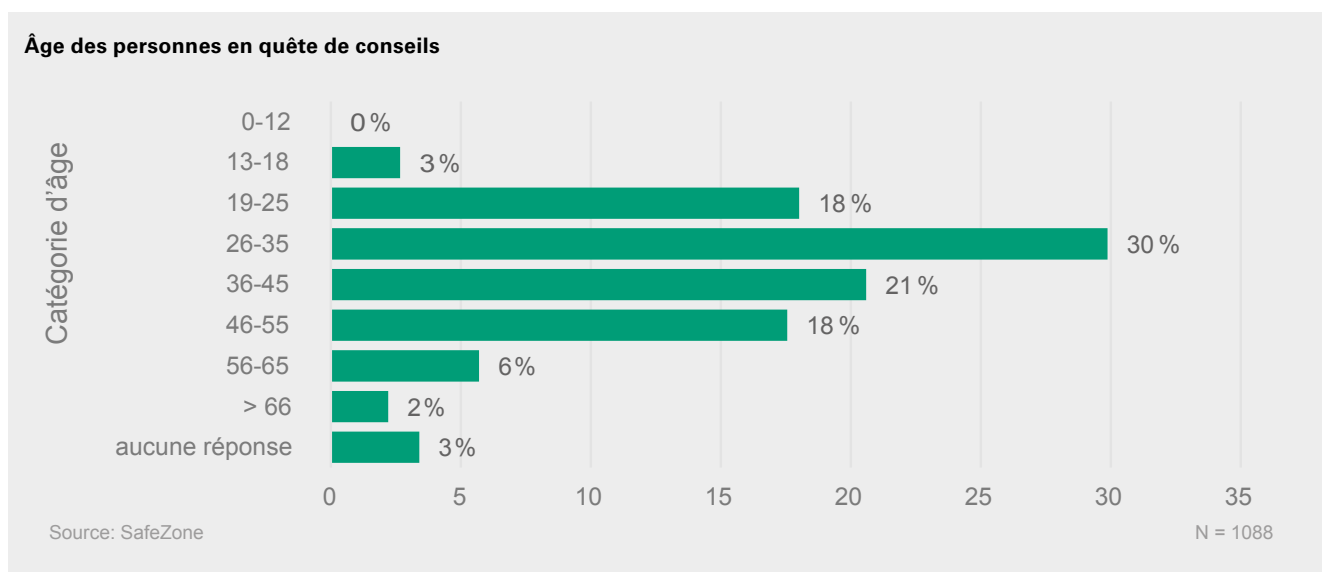
Résultats d'étude. L'Internet ouvre de nouvelles voies dans le domaine des addictions également. Grâce à SafeZone.ch, des spécialistes répondent gratuitement aux questions sur les addictions posées par courriel, dans le cadre de chat de groupe ou de chat individuel, et ce, de manière anonyme et professionnelle.

Depuis le lancement de la plate-forme en avril 2014, plus de 2000 utilisateurs se sont inscrits sur SafeZone.ch, la majorité d'entre eux pour se faire conseiller par chat ou par courriel. Proposée en français, en allemand et en italien, cette prestation est mise à disposition par l'Office fédéral de la santé publique, en collaboration avec les cantons, des services spécialisés dans les addictions et d'autres partenaires.

Le bureau d'études Socialdesign a examiné la manière dont les services de consultation étaient utilisés. Il apparaît que la majorité des utilisateurs sont âgés entre 19 et 55 ans, et que le taux de demandes se répartit de manière presque équilibrée entre les personnes directement concernées (48 %) et les proches (46 %). Les contenus de la consultation par courriel sont variés ; ils portent sur des sujets allant de l'alcool et du cannabis jusqu'à la cocaïne. Concernant les comportements addictifs, les questions les plus fréquemment posées concernent le jeu pathologique et la dépendance aux ordinateurs.

Utilisateurs et contexte de vie

La moitié des troubles addictifs sont liés à des problèmes de santé, ces derniers étant plus fréquemment d'ordre psychique (27 %) que physique (13 %). Les difficultés relationnelles apparaissent



également comme un facteur important (37 %). 14 % des personnes qui utilisent SafeZone avouent souffrir de conflits à l'école ou au travail, ou être au chômage. En outre, dans 9 % des cas, les personnes concernées évoquent des violences domestiques ou l'isolement social.

Les personnes en quête de conseils peuvent bénéficier de cette prestation en tout anonymat, à toute heure et en tout lieu.

Selon l'étude, les consultations numériques présentent de nombreux avantages. Les personnes en quête de conseils peuvent bénéficier de cette prestation en tout anonymat, à toute heure et en tout

lieu. Ils obtiennent une réponse spécifique dans un laps de temps défini. Autre avantage relevé : les utilisateurs ne sont plus répartis selon des critères régionaux, mais en fonction de leurs questions et des compétences spécifiques des conseillers présents dans le réseau SafeZone.ch.

L'étude recommande de poursuivre l'expérience SafeZone.ch

Dans l'ensemble, la consultation en ligne proposée par SafeZone.ch se caractérise par une pratique uniforme qu'il convient, de l'avis des auteurs de l'étude, de relever notamment en raison de sa structure décentralisée. Ils recommandent de poursuivre l'offre selon le modèle actuel. Le profil des utilisateurs et les contenus des consultations par courriel révèlent le public vaste et hétérogène que cette plate-forme permet d'atteindre.

Afin de continuer à développer ce support, les auteurs de l'étude recom-

mandent de procéder à un monitoring systématique des indicateurs et de veiller à une bonne gestion des connaissances, sous forme de formations ou d'interventions. D'un point de vue externe, il apparaît fondamental de concevoir la liberté relative dont disposent les professionnels pour personnaliser leurs consultations en ligne comme base essentielle à l'offre de consultation proposée et, donc, de maintenir cette liberté. L'étude invite en outre à explorer davantage les synergies entre consultation sur place et consultation en ligne.

Lien :

www.bag.admin.ch > Thèmes > Santé humaine > Addictions > Addiction : conseil et thérapie > Consultation en ligne – SafeZone.ch

Contact :

Simone Buchmann, division MNT, simone.buchmann@bag.admin.ch

Nouvelle parution

Prévention des accidents avec des produits chimiques chez les enfants

Les enfants sont les premières victimes des accidents ménagers liés aux produits chimiques. Pour en diminuer les cas, l'OFSP a entrepris plusieurs projets ayant pour objectifs la sensibilisation et la prévention des accidents et des empoisonnements avec des produits chimiques chez les enfants. Un livre illustré pour enfants de 4 à 8 ans vient tout juste de paraître.

En Suisse, la moitié des accidents avec des produits chimiques concerne les enfants. Cependant, leurs conséquences sur la santé sont rarement connues. C'est pourquoi l'OFSP a initié une étude, avec la collaboration du réseau hospitalier de la Suisse italienne EOC (Ente Ospedaliero Cantonale) qui vise à chiffrer et définir l'historique clinique des cas d'accidents et d'empoisonnements avec des produits chimiques chez les enfants. Les résultats paraîtront début 2019. La prévention des empoisonnements chez les enfants est un sujet qui tient à cœur à l'OFSP. Chaque accident est un cas de trop.



L'OFSP a donc développé plusieurs supports de communication afin de promouvoir la prévention des accidents avec les produits chimiques.

Matériel pédagogique

Des leçons pour le cycle élémentaire ont été conçues avec la collaboration de la Haute école pédagogique de Berne (PHBern) pour familiariser les élèves à la thématique des produits chimiques et de leur utilisation sûre dans la vie courante.

Elles comprennent des histoires courtes avec illustrations, des petites expériences, des fiches à colorier pour amener les enfants à reconnaître les produits chimiques et les symboles de danger. Ce matériel didactique est accompagné d'un jeu de dés « La maison des toxiques » qui contribue à informer petits et grands sur l'utilisation en toute sécurité des produits chimiques et à prévenir des intoxications. Tout le matériel est disponible gratuitement sur le site de la campagne d'information sur l'introduction des nouveaux symboles de danger selon le Système Général Harmonisé (SGH) (www.infochim.ch).

Livre illustré pour enfants

L'OFSP a également soutenu la réalisation d'un livre illustré. « Bas les pattes, danger. » est un livre destiné aux enfants de 4 à 8 ans ainsi qu'à leur entourage. L'histoire met en scène Arthur et Chloé qui, sur le chemin entre l'école et la maison, font toutes sortes de découvertes et sont confrontés à des situations inattendues. Cette aventure invite les enfants à se demander où est réellement le danger et les initie à

tenir compte des mises en garde importantes comme, par exemple, les symboles de danger qu'on retrouve sur les produits ménagers. Cette histoire pleine de rebondissements de Lorenz Pauli illustrée par Claudia de Weck permet d'aborder ces thématiques avec les enfants de manière adaptée.

Le livre est disponible dans les librairies en français (Éditions Rossolis), en allemand (Atlantis Verlag) et en italien (Edizioni Casagrande).

Contacts :

Section Contrôle du marché et conseils marktkontrolle@bag.admin.ch

Alessandro Ceschi, FEAPCCT, Directeur médical et scientifique, Istituto di Scienze Farmacologiche della Svizzera Italiana (ISFSI), Alessandro.Ceschi@eoc.ch

Giacomo Simonetti, Médecin-chef, Directeur médical et scientifique, Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana (IPSI), Giacomo.Simonetti@eoc.ch

La mHealth synonyme d'égalité des chances ?

Laissés pour compte du numérique. Au vu du pourcentage de la population, toutes catégories confondues, qui utilise un smartphone, on imagine le potentiel de cet outil en termes de prévention et de promotion de la santé. Mais il ne suffit pas de détenir un smartphone pour savoir utiliser des offres de mHealth.

Qui peut en profiter ? Telle est la question qui se pose quasiment à chaque nouvelle avancée. Dans le domaine des médias numériques, on parle généralement, à cet égard, de « fracture numérique » (en anglais : « digital divide »). Ce terme désigne le fossé qui sépare les bénéficiaires des nouvelles offres numériques et des connaissances qu'elles leur apportent, des exclus de ce progrès. La mHealth ne peut toutefois profiter qu'à ceux qui non seulement disposent des appareils nécessaires, mais sont aussi capables de cibler leur utilisation et en voient l'utilité.

Selon l'Indice d'utilisation des médias (MUI) 2017, en Suisse, 92 % de la population consulte Internet depuis ses appareils mobiles. On peut cependant supposer que certains groupes de population ont plus de mal à utiliser les supports et les ressources numériques. Parmi ces « laissés pour compte du numérique », on trouve énormément de personnes

âgées à faible niveau socio-économique ou d'éducation.

La compétence en mHealth (autrement dit, l'aptitude d'utiliser ces offres de cybersanté de manière ciblée) couvre notamment :

- la capacité de lire, d'écrire et de calculer pour exploiter des informations écrites ;

- les connaissances techniques qui permettent d'accéder à un équipement technique fonctionnel et à Internet, ainsi qu'à des applications telles que les apps ou les sites Internet ;

- les compétences en matière de santé, autrement dit, la capacité de prendre des décisions positives pour la santé au quotidien ;

- la faculté de comprendre des diagrammes ou des images porteurs d'information.

Il est important de noter que les compétences requises pour exploiter la mHealth peuvent évoluer, au fil du temps, et selon les circonstances. Les personnes souffrant de troubles physiques ou psychiques ont selon les circonstances une moindre compétence en matière de santé.



Les compétences requises pour exploiter la mHealth peuvent évoluer.

MIDATA : écosystème de santé mobile axé sur le citoyen

Plate-forme de données MIDATA. La numérisation croissante dans le domaine de la santé ouvre de nouvelles voies aux chercheurs et fournit des outils inédits aux praticiens. Des applications pour smartphone servent ainsi à collecter des données hors du cadre clinique (résultats rapportés par le patient) ou constituent une aide permettant au patient de gérer lui-même une maladie chronique.

La médecine axée sur les données implique la collecte et le traitement de données personnelles, d'où la problématique sociopolitique, brûlante d'actualité : comment concilier l'utilité pour la société de cette vaste base de données et les droits individuels en matière de contrôle et de souveraineté ?

Ce modèle permet de séparer la plate-forme informatique des applications (mobiles), créant par là-même un écosystème innovant et ouvert.

Collecte contrôlée par les citoyens

Il existe des solutions pour gérer ces données personnelles, à l'image de la société coopérative MIDATA : il s'agit

d'un système qui autorise l'agrégation des données sous le contrôle des citoyens eux-mêmes et qui leur donne la possibilité de choisir les données qu'ils souhaitent mettre à disposition pour certains usages.

Une plate-forme informatique développée par l'EPFZ et la Haute école spécialisée bernoise gère cette coopérative à but non lucratif qui permet aux citoyens de réunir leurs données de santé et de décider librement s'ils souhaitent les partager dans le cadre de projets de recherche ou d'applications de santé mobile.

Administrateur de la base de données, MIDATA permet aux citoyens de maîtriser

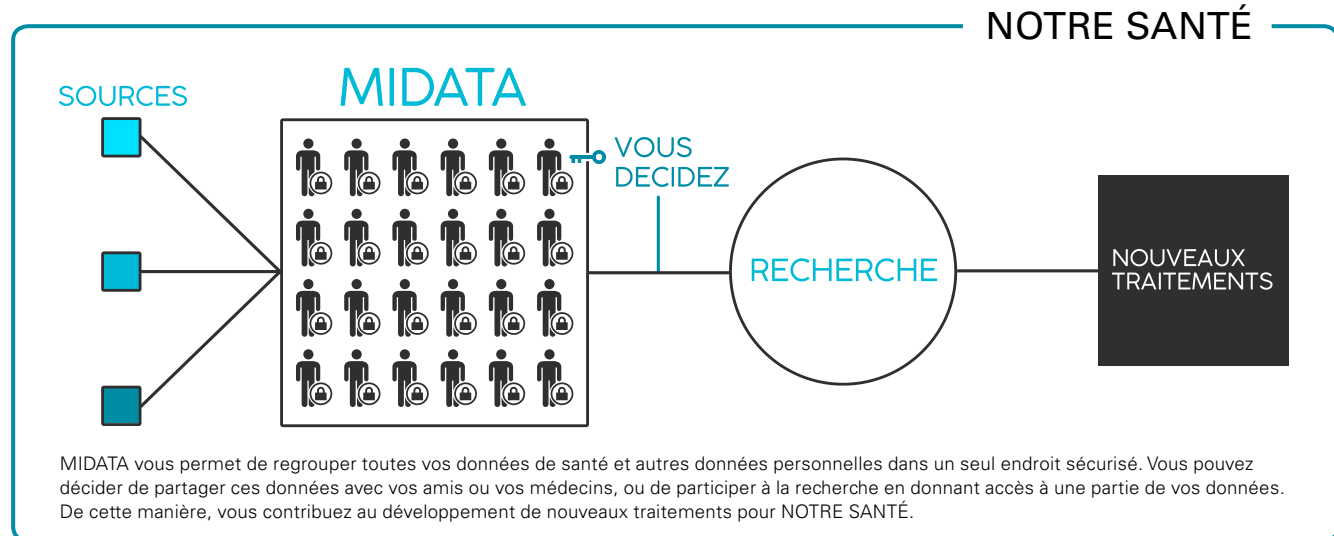
l'utilisation de leurs données. D'un côté bénéficiaire des prestations, ils peuvent aussi exercer un contrôle sur la coopérative en leur qualité de membres. Les statuts de la coopérative la définissent comme une organisation à but non lucratif et exigent le consentement des participants pour l'utilisation de leurs données (y compris sous forme anonymisée).

Plate-forme de données au centre d'un écosystème de santé mobile

Ce modèle permet de séparer la plate-forme informatique (sauvegarde des données, gestion des accès et du consen-

tement) des applications (mobiles), créant par là-même un écosystème innovant et ouvert. La plate-forme sert de vecteur aux start-up, aux fournisseurs de prestations informatiques et aux groupes de recherche pour proposer des applications mobiles qui offrent des prestations en fonction des données transmises ou qui collectent et analysent les informations. Elle est conçue pour fonctionner en complément du dossier électronique du patient et créer des synergies avec cet outil.

La plate-forme informatique est opérationnelle et intervient dans plusieurs projets scientifiques. L'un d'eux porte sur des patients atteints de sclérose en



Source: MIDATA

Des applications contre les problèmes et les troubles psychiques

Pour rendre la mHealth plus accessible, on peut renforcer la compétence correspondante, mais il faut aussi veiller à la vulgariser. Des cours sur smartphone et l'« empowerment » des patients peuvent y contribuer. Quant à réduire les obstacles à l'utilisation des applications de mHealth, cela nécessite d'agir directement sur leur développement, pour les rendre accessibles au plus grand nombre, conformément aux points suivants :

1. Intégration des utilisateurs dans le processus de développement et d'évaluation.
2. Orientation des informations sur l'action : « Que dois-je faire ? »
3. Limitation du nombre d'informations.
4. Navigation simple et design sobre.
5. Interactivité : contenus partageables et imprimables.

Globalement, la mHealth a le potentiel d'accroître l'égalité des chances en matière de santé. Mais l'accès à bas seuil, l'amélioration des compétences en matière de mHealth des utilisateurs et des dispositions claires sur la protection des données constituent des conditions sine qua non.

Contact :
Angela Bachmann, section Politique
nationale de la santé, angela.bachmann@
bag.admin.ch

Philippe, étudiant de 25 ans, est dans le train pour se rendre à l'université et regarde son smartphone. Il en profite pour relire ce qu'il a écrit la veille au soir sur son ordinateur portable dans un programme d'auto-traitement pour les angoisses sociales. « Demain, je prendrais au moins deux fois la parole durant le séminaire », a-t-il prévu. Il s'est également noté : « Ne formule pas tes phrases à l'avance, prends juste la parole et regarde les autres étudiants et l'enseignante dans les yeux. »

Ces dernières semaines, à l'aide d'une application, Philippe a appris les éléments auxquels il doit prêter attention lorsqu'il se trouve dans une situation sociale. Du coup, il s'est entraîné à la maison, par exemple en parlant librement devant un public virtuel sur son ordinateur portable. Devant l'écran, tout s'est bien passé, mais maintenant qu'il doit passer à l'acte, il se sent très nerveux. Il relit les mots d'encouragement qu'une psychologue lui a écrit dans l'environnement protégé du programme.

L'utilisation des nouvelles technologies pour les thérapies psychosociales fait l'objet d'une recherche intense depuis plus de quinze ans.

Les interventions en ligne ont déjà fait leurs preuves

L'utilisation des nouvelles technologies pour les thérapies psychosociales (santé psychique en ligne, e-mental health) fait l'objet d'une recherche intense depuis plus de quinze ans. Ceux qui, comme Philippe, souffrent de phobie sociale, à savoir la peur intense de se sentir embarrassé, évitent souvent les situations sociales ou ne s'y confrontent qu'au prix de grands efforts. Grâce à une intervention en ligne, ces personnes peuvent tirer parti d'un encadrement éprouvé. Il existe quelque 40 études d'efficacité rien que pour les angoisses sociales. Et la phobie sociale n'est pas un cas isolé : on compte de nombreuses preuves de l'efficacité de ce type d'intervention pour d'autres troubles fréquents tels que la dépression, les troubles du sommeil, les crises de panique et les troubles de stress post-traumatique. Dans certains pays comme la Suède, les Pays-Bas ou l'Australie, les frais de traitement sont déjà pris en charge par des caisses-maladie ou des institutions étatiques en raison des résultats de la recherche. Ces pays ont reconnu que les troubles et les problèmes psychiques posent un problème de société de par leur fréquence et engendrent des coûts élevés. C'est pourquoi, outre la psycho-



Les interventions en ligne ne sont pas liées à des contraintes de lieu et de temps.

thérapie, ils promeuvent intensivement d'autres offres efficaces (également en termes de coûts) comme des interventions en ligne.

De nombreux avantages, mais aussi des risques

En raison de ses angoisses, Philippe n'aurait pas encore été capable de suivre une psychothérapie. Il était trop gêné de parler de ses problèmes à quelqu'un. Par contre, en ligne, cette inhibition était moins forte. En outre, l'anonymat qu'offre cette approche lui permet d'aborder ses problèmes de manière plus ouverte : pour les psychologues, il s'agit de l'effet de désinhibition de la communication en ligne. Autre avantage majeur : les interventions en ligne ne sont pas liées à des contraintes de lieu et de temps. Elles permettent d'atteindre des personnes en milieu rural qui ne trouvent aucun thérapeute sur place, des travailleurs pour lesquels il est difficile de convenir d'un rendez-vous et des personnes qui devraient attendre longtemps avant d'obtenir une consultation. Ainsi, les interventions en ligne, faciles à utiliser et à populariser, peuvent compléter l'offre en place et contribuer à réduire la fréquence des problèmes et des troubles psychiques.

Ainsi, les interventions en ligne, faciles à utiliser et à populariser, peuvent compléter l'offre en place et contribuer à réduire la fréquence des problèmes et des troubles psychiques.

Cependant, la diffusion aisée de ces programmes basés sur Internet n'est pas sans inconvénients : en effet, on trouve également des offres peu sérieuses, dont le professionnalisme laisse à désirer. La protection des données et le suivi des personnes qui traversent une crise aiguë présentent d'autres défis. Pour cette raison, l'année dernière, la Fédération suisse des psychologues (FSP) a défini, en collaboration avec la Fédération des médecins psychiatres-psychothérapeutes (FMPP), des standards de qualité suisses.¹

Le contact avec des professionnels est-il nécessaire ?

Philippe progresse par étapes à travers divers modules d'un programme d'auto-traitement, tout en étant soutenu par une psychologue. Cette forme de traitement se nomme autotraitement guidé. Philippe n'a jamais vu sa psychologue. Une fois par semaine, il reçoit un feedback par écrit, où elle commente ce qu'il a saisi dans le programme d'autotraitement, l'encourage, répond à ses questions et lui explique brièvement les prochaines tâches qui l'attendent. Ce contact, même s'il n'est que par écrit, est important. Les programmes et les applications ne déploient pas les mêmes effets en l'absence de contact. Sans ce soutien, de nombreux patients ont du mal à persister. En effet, ces prestations numériques permettent d'atteindre de nombreuses personnes à moindre frais, mais beaucoup abandonnent l'intervention prématurément.

Nouvelle tendance : les formats combinés

Ces derniers temps, la recherche porte de plus en plus sur les blended treatments, à savoir un mélange de thérapie en salle de consultation, de programme d'autotraitement en ligne et d'applications. Les interventions en ligne servent à préparer ou approfondir les contenus entre les séances et à encourager le transfert au quotidien de nouveaux comportements et manières de penser. Des études de l'Université de Berne ont révélé que les formats combinés sont plus efficaces que les formats de traitement conventionnels, tant pour le traitement psychothérapeutique de dépressions que pour le traitement de troubles de l'anxiété par le médecin généraliste. Ces formats combinés montrent que les interventions en ligne et les applications ne peuvent pas remplacer les approches conventionnelles en matière de prévention et de traitement, mais les complètent judicieusement.

Contact :
Thomas Berger, Université de Berne,
thomas.berger@ptp.unibe.ch

Contacts :
Serge Bignens, Institute for Medical
Informatics (I4MI), Haute école
spécialisée bernoise,
serge.bignens@bfh.ch

Dominik Steiger,
secrétariat MIDATA,
dominik.steiger@midata.coop

¹ <https://www.psychologie.ch/politik-recht/berufspolitische-projekte/onlineinterventionen/fachpersonen-psychotherapie/>

La santé mobile avec un grand potentiel, mais guère de transparence du marché et de qualité

Sept questions à Ursula Koch, responsable Prévention, prise en charge et suivi, et membre de la direction de la Ligue suisse contre le cancer.

La Ligue prêche un fort potentiel aux applications numériques, et pas seulement pour l'autogestion, la prise en charge et la réadaptation des patients. En cas de maladie à caractère global comme le cancer, les applications peuvent améliorer la mise en réseau des divers acteurs et, par-là, faciliter la coordination et le flux d'informations.

Pourquoi la Ligue soutient-elle les projets de mHealth ?

La Ligue s'engage pour la prévention de maladies cancéreuses, un conseil adapté aux besoins et des soins de qualité pour les personnes touchées par le cancer. La santé mobile offre un grand potentiel pour les soins et l'autogestion de ces personnes et augmenter leur qualité de vie. Les possibilités sont multiples : les outils lifestyle seraient plus faciles à utiliser pour la prise en charge et la réadaptation, tandis que les applications numériques de gestion des symptômes et des effets secondaires pourraient aider à gérer la maladie tout en servant d'aides à la décision et à l'information.

Où la mHealth présente-t-elle (forcément) un intérêt ?

La mHealth est utile partout où elle aide, de manière simple et conviviale, les personnes concernées ou les prestataires confrontés à un cancer. Elle doit contribuer à des soins de haute qualité, accessibles, financables et adaptés aux besoins des patients et améliorer le flux d'informations et la coordination.

Comment les applications de mHealth contribuent-elles à prévenir le cancer ?

Pour l'instant, l'accent est surtout mis sur les applications de bien-être incitant, par exemple, à faire davantage d'exercice et à manger plus sainement. Ces applications peuvent aussi être utilisées en support à la physiothérapie en réadaptation oncologique ainsi que pour intégrer l'exercice au quotidien à la fin de la thérapie. Elles contribuent à améliorer l'état de santé en général et permettent d'éviter des séquelles.



Ursula Koch, membre de la direction de la Ligue suisse contre le cancer

Quel rôle peuvent jouer les applications de mHealth dans le soutien quotidien des patients cancéreux ?

En février, dans le cadre de la stratégie nationale contre le cancer, s'est tenu le symposium Digiself (digiself2018.ch), lors duquel des spécialistes ont présenté des applications concrètes mHealth en cas de cancer. Il faut les considérer comme des compléments à la prise en charge spécialisée. L'application CanRelax a été développée en vue de rétablir l'équilibre entre le corps et l'esprit ; Consilium vise à améliorer la communication entre la personne concernée et l'équipe thérapeutique. Il existe aussi des solutions plus globales, comme ONCOMPASS™ aux Pays-Bas. Cette dernière offre, dans le dossier électronique du patient, des informations de santé individuelles, des conseils personnalisés, des aides à la décision, une assistance à la gestion des rendez-vous et une coordination entre les divers acteurs. Cette solution est remboursée par la caisse maladie.

Quels sont les défis auxquels la mHealth risque d'être confrontée en oncologie ?

Pour l'instant, le transfert de solutions de mHealth vers la pratique thérapeutique au quotidien s'avère difficile. Il n'y a guère de transparence du marché ni en matière de qualité. L'interopérabilité entre les applications pour patient et celles des prestataires fait également défaut. De plus, la vitesse à laquelle de

nouvelles solutions mHealth arrivent sur le marché complique l'identification d'applications intéressantes et leur introduction systématique dans le système de soins. Par contre, Google est disponible partout et en permanence et offre des connaissances spécialisées aux néophytes.

« Pour l'instant, le transfert de solutions de mHealth vers la pratique thérapeutique au quotidien s'avère difficile. Il n'y a guère de transparence du marché ni en matière de qualité. »

Afin de fournir aux patients des informations de qualité, les spécialistes doivent non seulement recommander des sources fiables, mais aussi connaître les différents besoins des personnes concernées par le cancer. Enfin, l'utilisation de solutions de mHealth est fortement corrélée avec le statut socio-économique, le comportement des utilisateurs face au numérique et la culture sanitaire (eHealth literacy) des patients. Par ailleurs, la question de la qualité et de la protection des données se pose également dans ce contexte. Le sérieux, la fiabilité ainsi que la protection des données doivent être garantis. Enfin, les preuves factuelles de

l'efficacité et de la rentabilité de nombreuses solutions de mHealth ne sont pas toujours apportées. Il apparaît que l'acceptation est plus élevée si c'est le médecin, la caisse maladie ou une instance supérieure compétente qui la choisit et la recommande.

Quels espoirs nourrissez-vous à l'égard de mHealth concernant la communication médecin-patient ?

Les solutions de mHealth peuvent servir à la préparation et au suivi, par exemple, par un monitoring des symptômes en temps réel. Elles dégagent plus de temps pour discuter de manière ciblée des requêtes concrètes et fournir des informations adéquates aux patients. Mais les solutions mHealth peuvent aussi contribuer à « traduire » les diagnostics et à améliorer la mise en réseau des divers acteurs. Le cancer est une maladie touchant l'ensemble de l'organisme, ce qui exige la collaboration de divers spécialistes. J'ai l'espoir que les solutions numériques contribueront à simplifier la coordination et à optimiser le flux d'information entre prestataires, personnes concernées et proches.

« Les solutions de mHealth peuvent servir à la préparation et au suivi de la communication médecin-patient. »

Selon vous, quel est le rôle des ligues cantonales et régionales dans le développement de mHealth ?

À mon avis, leur rôle est d'offrir des informations factuelles, accessibles par voie électronique et simples à comprendre sur toutes les phases du parcours du patient. En outre, il est nécessaire d'encourager le conseil et le soutien numériques (conseil en ligne, chats, forums) ainsi que l'échange entre pairs (communautés en ligne, réseaux sociaux). Pour une meilleure information, il faut proposer et sélectionner des offres de mHealth de qualité et basées sur des preuves telles que certaines applications et aides à la décision. De plus, les ligues peuvent sensibiliser à l'utilisation du dossier électronique du patient.

Impressum • spectra n° 121, septembre 2018

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

Éditeur : OFSP, 3003 Berne, tél. 058 463 87 79, fax 058 464 90 33, www.bag.admin.ch

Réalisation : OFSP, Section Campagnes, Schwarzenburgstrasse 157, 3003 Berne

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

Commission de rédaction : Agathe Blaser, Claudia Brunner, Jolanda Heller, Adrien Kay, Selina Lusser-Lutz, Esther Walther, Eva Zwahlen

Textes : Jolanda Heller et autres collaborateurs de l'OFSP

Photos : Auteurs, iStock (p. 1), Fotolia (p. 8, 10, 11)

Graphisme : Office fédéral des constructions et de la logistique (OFCL), 3003 Berne

Impression : Bütetiger AG, 4562 Biberist – **Tirage :** 6400 ex. allemands, 3400 ex. français, 1050 ex. anglais

Il est possible de commander des numéros séparés et des abonnements gratuits à :

Office fédéral de la santé publique, Section Campagnes, 3003 Berne, kampagnen@bag.admin.ch

Le prochain numéro paraîtra en octobre/novembre sur le thème Communication dans le système de santé.

Contact

Section, Service

Section, Service	Téléphone
Division Prévention des maladies non transmissibles	058 463 87 11
Section Prévention et promotion (maladies transmissibles) éducation + santé Réseau Suisse	058 463 88 11
Section Égalité face à la santé	058 462 62 26
Section Politique nationale de la santé	058 463 06 01
Section Information sanitaire et campagnes	058 463 06 01
	058 463 87 79

www.spectra-online.ch