



# La santé numérique

Par [Marie-France de Meuron](#)

Mondialisation.ca, 04 mars 2024

Région : [L'Europe](#)

Thème: [Science et médecine](#)

Analyses: [COVID-19](#)

Cette appellation me laisse songeuse et perplexe.

Partant de la définition de l'OMS que «*la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*», comment peut-on la réduire à une dimension numérique ?

L'être humain étant un micro-univers complexe, comment peut-on vouloir le résumer en un *dossier électronique du patient (DEP)* ?



En réalité, il ne s'agit pas d'abord de mieux soigner les patients mais *le digital a un rôle clé à jouer pour limiter l'augmentation des coûts de la santé*<sup>1</sup>. Par conséquent, c'est l'atout sur lequel mise la Confédération [Suisse] : *Une rallonge de 30 millions est sur la table*.<sup>2</sup> Ainsi, le gouvernement veut faire entrer de force le DEP alors «*qu'il n'en finit pas de décevoir. La population le boude (30 000 personnes seulement avaient franchi le pas fin 2023) et les professionnels de la santé le critiquent vertement*». Au lieu d'étudier les causes de ce désintéressement, le Parlement veut intervenir puissamment, obnubilé par la «numérisation de la santé» alors qu'il s'agit en réalité de contenir les coûts de l'assurance maladie obligatoire.

Il y a donc un déséquilibre patent de la balance entre le gouvernement animé par une stratégie politico-économico-juridique et par la population accompagnée par les professionnels de la santé.

Il est frappant de constater que les humains et les soignants sont concernés par le processus vivant du corps alors que les dirigeants se focalisent sur la dynamique financière. Il semblerait qu'il y ait un fossé entre les deux, même si des passerelles traversent un tant soit peu ce fossé.

Le premier concerné par son état de santé est l'individu (au sens d'être non divisé). Il est le premier concerné par ce qu'il vit. Au lieu de le soutenir pour garder au mieux sa souveraineté sur lui-même, le système politico-assécurologique veut tout prendre en main selon des critères qui s'appuient sur des éléments scientifiques, extraits limités d'une vision scientifique globale.

«*À l'avenir, tous les professionnels de la santé devront utiliser le dossier électronique du patient, aussi bien à l'hôpital que dans les cabinets médicaux ou les pharmacies*».



Un rapport très détaillé de 59 pages a été fourni par le Conseil d'État du Canton de

Neuchâtel déjà en 2017. J'en relève (p.42) le chapitre concernant *les conséquences sur le personnel et son budget de mise en œuvre (3 millions)* qui illustre bien sa complexité sur plusieurs plans.

*Le Conseil d'État sera en mesure de répondre aux exigences de la LDEP à court terme mais aussi de garantir l'utilité et l'utilisation de la cybersanté (voilà encore un terme qui laisse songeur) en général, du DEP dans le long terme, et donc d'assurer la réussite de la démarche qu'il a initiée, en termes de santé publique, mais aussi financiers. À défaut, les risques d'échec sont importants et leurs conséquences sont potentiellement graves.*<sup>3</sup>

Que penser de la somme de la rallonge de 30 millions ? Une réflexion nous vient d'un parlementaire évaluant d'une façon très pertinente la santé du DEP : *«Il estime que le DEP est un patient aux soins intensifs à qui on va mettre une perfusion de 30 millions alors qu'on ne sait toujours pas de quoi il souffre».*

Sur quoi se basent-ils pour estimer *la réussite de la démarche en termes de santé publique* ?

Nous venons de vivre 3 ans de covidémie où les bilans actuels montrent à quel point les mesures sanitaires imposées par le gouvernement ont eu des conséquences néfastes sur plusieurs plans, que ce soit suite au confinement, aux tests PCR, au port du masque et aux injections géniques présentées comme des vaccins de plus encore en phase d'essai. Le tout pour des coûts pharamineux !

Un médecin expose un bilan honnête : *L'ancien Monsieur Corona suisse* : *«nous sommes allés trop loin»*<sup>4</sup>. Ce qui est frappant, c'est qu'ils ont eu l'audace de le faire sans tenir compte de divers avertissements.

Pour sa part, l'*autorité de contrôle des produits thérapeutiques Swissmedic a reçu de nombreuses déclarations d'effets indésirables liés aux vaccins anti-coronavirus* : *«16 000 rapports d'effets secondaires indésirables reçus»*.<sup>5</sup>

Alors qu'ils ont misé avec les injections géniques – dont une bonne partie est maintenant périmée donc détruites et dispendieuses. *Quelque 9 millions de doses sont concernées*<sup>6</sup> – ont-ils vraiment la juste inspiration pour miser autant sur le DEP...? Évidemment, il est plus aisé de viser la santé numérique que la santé humaine, vibrante, constamment mobile et en recherche perpétuelle d'harmonie... !



Il est dans la dynamique actuelle que la présidente de la direction générale de la CSS décrète :

*«le digital a un rôle clé à jouer pour limiter l'augmentation des coûts de la santé. Plus rapide, précise et personnalisée, la santé numérique doit progresser en Suisse, notamment sous l'impulsion des assureurs»*<sup>7</sup>.

Évidemment, porteuse d'un bagage d'avocate puis d'études de finances et de comptabilité suivies d'études à la London Business School, elle a forcément une vue depuis le piédestal

ainsi constitué.

Elle estime aussi que *tous les acteurs de santé doivent travailler ensemble. Car une des valeurs ajoutées du numérique, c'est l'interconnexion*. Et pourtant, le temps passé à remplir les rubriques d'un programme informatique est du temps retiré aux contacts humains entre les confrères, contacts sources de formation et d'informations qui ne passeront jamais par un écran et dont la subtilité peut conduire à des découvertes particulières et productives.

Elle pense aussi *aux réseaux de soins intégrés qui améliorent la coordination entre praticiens et leur donnent une visibilité complète de l'historique du patient*. Elle ne tient pas compte de tout ce qui peut échapper en limitant l'écoute des patients qui ne reçoivent plus le temps nécessaire dans une dynamique numérisée au maximum) *tout en évitant les doublons, les délais et les consultations inutiles* (ce qui est une réalité très pratique mais à laquelle est-il judicieux de donner autant de place ?).

Une question originale : «*Dossier du patient : utile ou «cimetière à PDF» ?*»<sup>8</sup>

En revanche, un être humain se développe en fonction de ses différents corps, lesquels obéissent à des lois distinctes tout en étant tous interconnectés. De la sorte, quand un problème de santé se présente, il révèle la perturbation de déviations plus étendues et plus profondes qui évoluent au fil du temps et des expériences existentielles. Le dossier qui peut le mieux révéler son état doit être mobile, dynamique et présenter les corrélations en cours alors qu'un dossier électronique ne saura jamais mettre en évidence les différentes dimensions du conflit énergétique sous-jacent dans l'instant présent.

Il n'est pas anodin que dans la pratique médicale, on évoque la médecine préventive versus la médecine pratique. Il n'y a très peu voire pas de place pour la médecine précoce. Pourtant, les premiers symptômes se manifestent au niveau énergétique et psychoaffectif. Beaucoup l'ont déjà compris en s'adressant à de nombreuses thérapies telles que la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, l'ostéopathie, la réflexologie ou d'autres encore.

Ainsi, quand les problèmes de santé ne se sont pas encore ancrés dans le corps au niveau cellulaire, ou alors que des moyens techniques ont résolu des situations d'urgence, il est indispensable de chercher à rétablir les circuits énergétiques qui animent l'organisme. Il ne suffit pas de dire au patient «*c'est dans votre tête*» ou encore de «gommer» les symptômes avec des comprimés (*chasser le naturel, il revient au galop!*)

Alors que ces thérapies énergétiques - médecines dites complémentaires et qui peuvent être franchement alternatives - répondent dans bien des cas précocement aux besoins des santé, il n'est pas logique que les habitants doivent payer une assurance de médecine complémentaire, ce que beaucoup ne peuvent pas se permettre. Ils doivent alors attendre que la maladie s'installe davantage dans leur quotidien pour que les traitements soient remboursés par les assurances maladie.

Un autre bénéfice très important à en retirer est qu'un médecin énergétique soigne plusieurs symptômes apparemment distincts dans un traitement de l'ensemble de l'organisme, au lieu de recourir à divers médecins spécialistes. Si les médecins généralistes disparaissent, c'est aussi parce qu'en soignant diverses symptomatologies à la fois, ils consacrent plus de temps à une consultation, ce qui les fait sortir de la statistique des coûts par patient et par an selon leur catégorie. L'organisation faïtière des assureurs-maladie

suisses, après avoir enfilé des gants juridiques, condamne de tels praticiens à rembourser le dépassement du quota autorisé, ce qui peut aller jusqu'à les forcer à vendre leur maison pour rembourser (cas connu !).

Il ressort ainsi que la médecine officielle est très délimitée, avec des diagnostics et des protocoles clairement définis. Ainsi, elle séduit le monde du numérique qui estime améliorer l'efficacité des traitements tels qu'ils sont officiellement reconnus et, par-là, leurs coûts.

Il est évident que le système de santé qui court à la débâcle est à révolutionner mais pas «*en mettant tous les œufs dans le même panier*» et en se figeant dans un système numérique.



Avec 30 millions, il serait possible de faire une vaste étude en partant des patients eux-mêmes, eux qui ont si peu à dire, si ce n'est rien du tout, dans la santé numérique, présentée dans le *Lancement de la campagne nationale d'information «Le DEP, c'est efficace»*.<sup>9</sup>

Il s'agit de leur permettre un réel revirement de cette dépendance au système sanitaire avec des directives dont la prise de médicaments prend très souvent le dessus, au lieu de leur enseigner à avoir une meilleure connaissance de leur corps, de leur cœur et de leur intellect afin de mieux recevoir la thérapie adéquate au moment opportun. Mettre en lumière les différents moyens pour y tendre. Leur enseigner aussi comment tenir eux-mêmes leur propre dossier. Beaucoup de personnes en sont capables mais peu sont conscientes de l'intérêt que cette responsabilité leur apporterait, par conséquent ne mettent pas en route les processus nécessaires. Ils seraient ainsi davantage concernés consciemment par ce que leur état de santé signifie et pourraient collaborer de façon plus active au traitement.

Une telle gestion de la santé permettrait aussi une économie des coûts grâce à la participation active et intelligente des patients !

**Marie-France de Meuron**

Cet article a été publié initialement sur [Réseau international](#)

## Notes

1. <https://www.letemps.ch/couts-de-la-sante-l-atout-du-numerique><https://www.letemps.ch/benjamin-rodou-it-le-nombre-de-dossiers-electroniques-du-patient-ouverts-est-catastrophique>

2. [https://www.ne.ch/DFS/SCSP/cybersante/Documents/Rapport\\_Cybersante.pdf](https://www.ne.ch/DFS/SCSP/cybersante/Documents/Rapport_Cybersante.pdf)<https://www.covidhub.ch/suisse-daniel-koch-nous-sommes-alles-trop-loin>

3. <https://www.bluewin.ch/fr/infos/suisse/plus-de-16-000-rapports-d-effets-secondaires-ind-sirables-du-va>

[ccin-1493928.html](#)

4. <https://www.bag.admin.ch/medienmitteilungen.msg-id>

5. <https://www.letemps.ch/couts-de-la-sante-l-atout-du-numeriquehttps://lecourrier.ch/2023/11/27/dossier-du-patient-utile-ou-cimetiere-a-pdf>

6. <https://www.prevention.ch/das-epd-wirkt-start-der-informationskampagne>

\*

**Marie-France de Meuron** : *Diplôme Fédéral de Médecine obtenu en 1973, Grand-mère de deux petites-filles majeures, Retirée dans le Canton de Neuchâtel en Suisse.*

La source originale de cet article est Mondialisation.ca  
Copyright © [Marie-France de Meuron](#), Mondialisation.ca, 2024

---

Articles Par : **[Marie-France de Meuron](#)**

### **A propos :**

Diplôme Fédéral de Médecine obtenu en 1973, Grand-mère de deux petites-filles majeures, Retirée dans le Canton de Neuchâtel en Suisse.

**Avis de non-responsabilité** : Les opinions exprimées dans cet article n'engagent que le ou les auteurs. Le Centre de recherche sur la mondialisation se dégage de toute responsabilité concernant le contenu de cet article et ne sera pas tenu responsable pour des erreurs ou informations incorrectes ou inexacts.

Le Centre de recherche sur la mondialisation (CRM) accorde la permission de reproduire la version intégrale ou des extraits d'articles du site [Mondialisation.ca](#) sur des sites de médias alternatifs. La source de l'article, l'adresse url ainsi qu'un hyperlien vers l'article original du CRM doivent être indiqués. Une note de droit d'auteur (copyright) doit également être indiquée.

Pour publier des articles de [Mondialisation.ca](#) en format papier ou autre, y compris les sites Internet commerciaux, contactez: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)

[Mondialisation.ca](#) contient du matériel protégé par le droit d'auteur, dont le détenteur n'a pas toujours autorisé l'utilisation. Nous mettons ce matériel à la disposition de nos lecteurs en vertu du principe "d'utilisation équitable", dans le but d'améliorer la compréhension des enjeux politiques, économiques et sociaux. Tout le matériel mis en ligne sur ce site est à but non lucratif. Il est mis à la disposition de tous ceux qui s'y intéressent dans le but de faire de la recherche ainsi qu'à des fins éducatives. Si vous désirez utiliser du matériel protégé par le droit d'auteur pour des raisons autres que "l'utilisation équitable", vous devez demander la permission au détenteur du droit d'auteur.

Contact média: [media@globalresearch.ca](mailto:media@globalresearch.ca)