



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Office fédéral de la statistique OFS



DigiSanté consultation

Huitième édition



Mercredi, 28 mai 2025

Sommaire

De quoi il s'agit aujourd'hui.

1. Mise à jour du programme
2. Contribution externe : VSAO – La bureaucratie dans les hôpitaux
3. Le processus eMedication dans le contexte de l'Espace suisse des données de santé
4. Conclusion et perspectives

Mise à jour du programme

1. Comité de branche
2. Espace de données de santé
3. Site web

Organisation du programme

Comité du programme

Mandants, direction du programme,
CDS, OFIT, ChF-TNI, AFF^{ponctuellement}

Mandants

Secrétaire général DFI
Dir. OFSP et OFS

Comité de branche

Sur la base du règlement

Co-direction du programme

Co-resp. div. Transformation numérique
OFSP

Resp. (suppl.) div. Santé et affaires
sociales OFS

Groupe spécialisé Gestion des données dans le système de santé

Sur la base du règlement

Accent: Système de santé

Projets de tous les volets

Comités spécialisés

Parties prenantes concernées en fonction du projet

Comité de branche

Comité de branche

sur la base du règlement

Accent : stratégie pour le programme DigiSanté dans son intégralité

Composition : large représentation de la branche

Tâches :

- Coordonner et formuler des recommandations sur la **priorisation des projets** à l'attention du DFI
- Définir des **objectifs** mesurables ainsi que les rôles et les responsabilités pour les projets
- Fixer et contrôler régulièrement les **priorités** des projets et en assurer la communication dans sa propre organisation
- **Soutien actif** des objectifs définis dans le cadre des compétences respectives

Comité de branche

- A tenu sa première réunion le 1er mai 2025
- Le comité va donner des conseils au Département fédéral de l'intérieur (DFI) sur **la manière dont** les différents **projets doivent être coordonnés sur le plan technique et hiérarchisés**.
- A mis en place un sous-groupe chargé d'élaborer, d'ici la **prochaine réunion**, les **critères de hiérarchisation** des projets.

Co-présidence (2025–2027) :

Mauro Welte, Responsable de la numérisation, H+ Les Hôpitaux de Suisse

Stefan Wild, Membre du comité, IG eHealth

Organisations représentées :

→ voir le communiqué de presse du 02.05.2025 [Lien](#)

Espace de données de santé

Pourquoi un espace de données santé ?

Aujourd'hui, beaucoup est déjà numérique dans le système de santé suisse, mais beaucoup trop peu est connecté :

- nous avons encore **énormément de ruptures de médias**, des processus manuels fastidieux qui nécessitent beaucoup trop de clics
- pour réduire sensiblement la **charge administrative** des professionnels de la santé, nous avons besoin d'automatiser le système

Avec la **mise en place et l'exploitation** d'un espace suisse des données de santé

- la Confédération met à disposition **des services et des infrastructures nationaux** pour un échange de données fluide et sans rupture de support, entre la Confédération et les acteurs concernés, mais aussi entre les acteurs eux-mêmes.

SwissHDS



Site web

Site web DigiSanté

En ligne à partir de fin juin 2025

- Un jalon du programme **DigiSanté** : le développement d'un site web propre dans les **trois langues** nationales.
- L'objectif est de rendre les **contenus du programme compréhensibles et accessibles** à la population tout en **informant régulièrement** les stakeholder de l'avancement des projets.

Avantages :

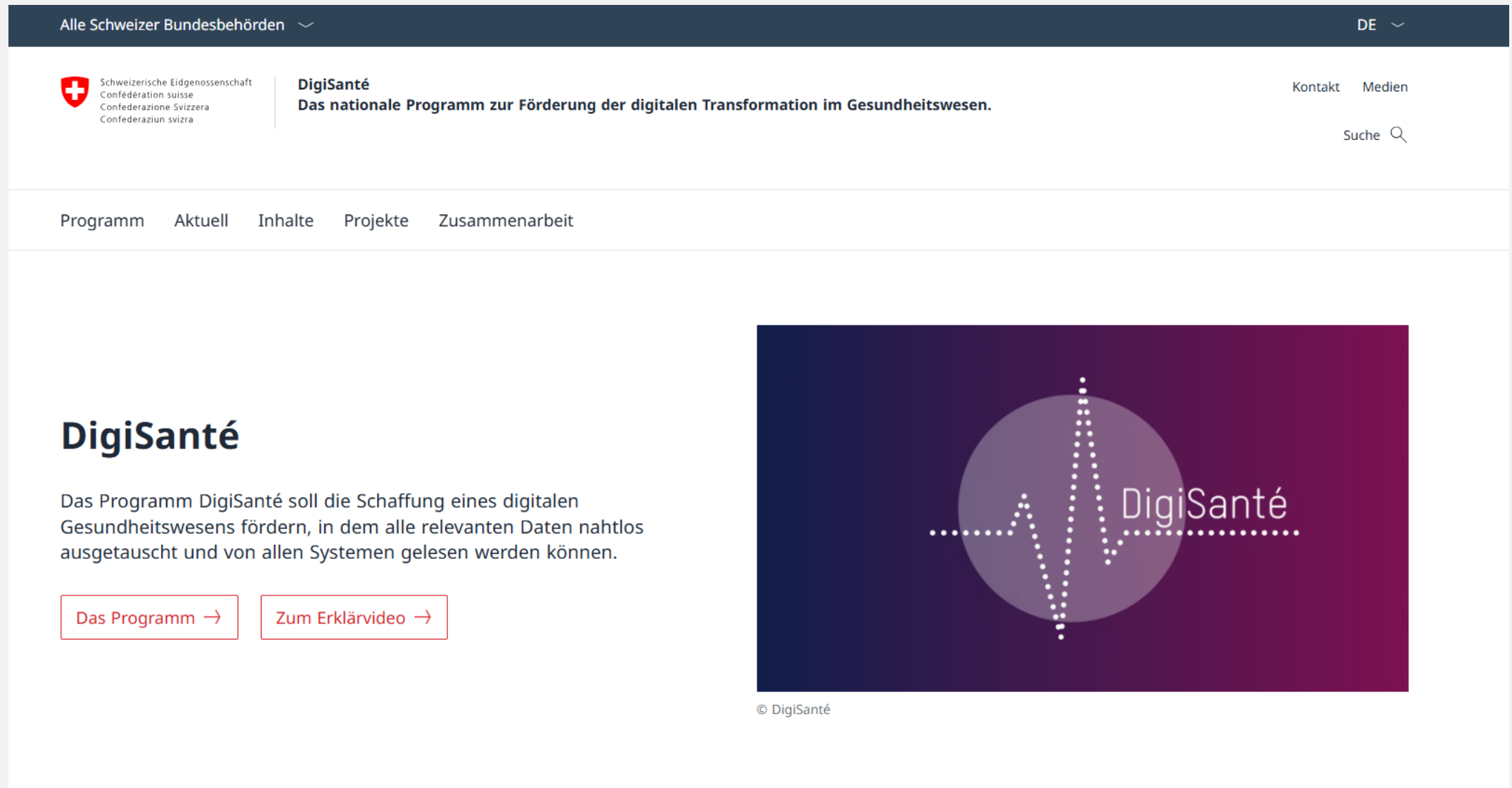
- Communication claire et compréhensible
- Contenus régulièrement mis à jour
- Espace dédié aux événements

Lancement :

- Première version avec des informations de base dès la fin juin
- Extension progressive avec des contenus plus détaillés et des pages thématiques

Le site web sera un outil central pour une communication transparente, actualisée et continue.

Site web DigiSanté - Preview



VSAO

Bureaucratie dans les hôpitaux

Oliviero Reusser, collaborateur politique et communication



Association suisse des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique

- Nous défendons les intérêts des médecins-assistant(e)s et chef(fe)s de clinique
- Plus de 23'200 membres
- Diverses services pour les médecins, par exemple conseil juridique et des ateliers

2023 : Organisation d'une table ronde. Par la suite, nous avons réalisé 2x sondages (automne 2023, été 2024) en coordination avec nos partenaires sur le thème de la bureaucratie dans les hôpitaux. C'est une partie de notre engagement pour moins de charges administratives et de meilleures conditions de travail

Temps passé devant l'ordinateur

- Entre 20 et 50% de la journée, dépendant de la spécialité et de la situation
- Frey et. Al., 2019. étude comparative Lausanne et Baden, médecine interne

198min (28% de la journée de travail)

224min (33% de la journée de travail)

- FMH enquête représentative gfs.Berne 2024.

temps consacré à la documentation et exigences des autorités

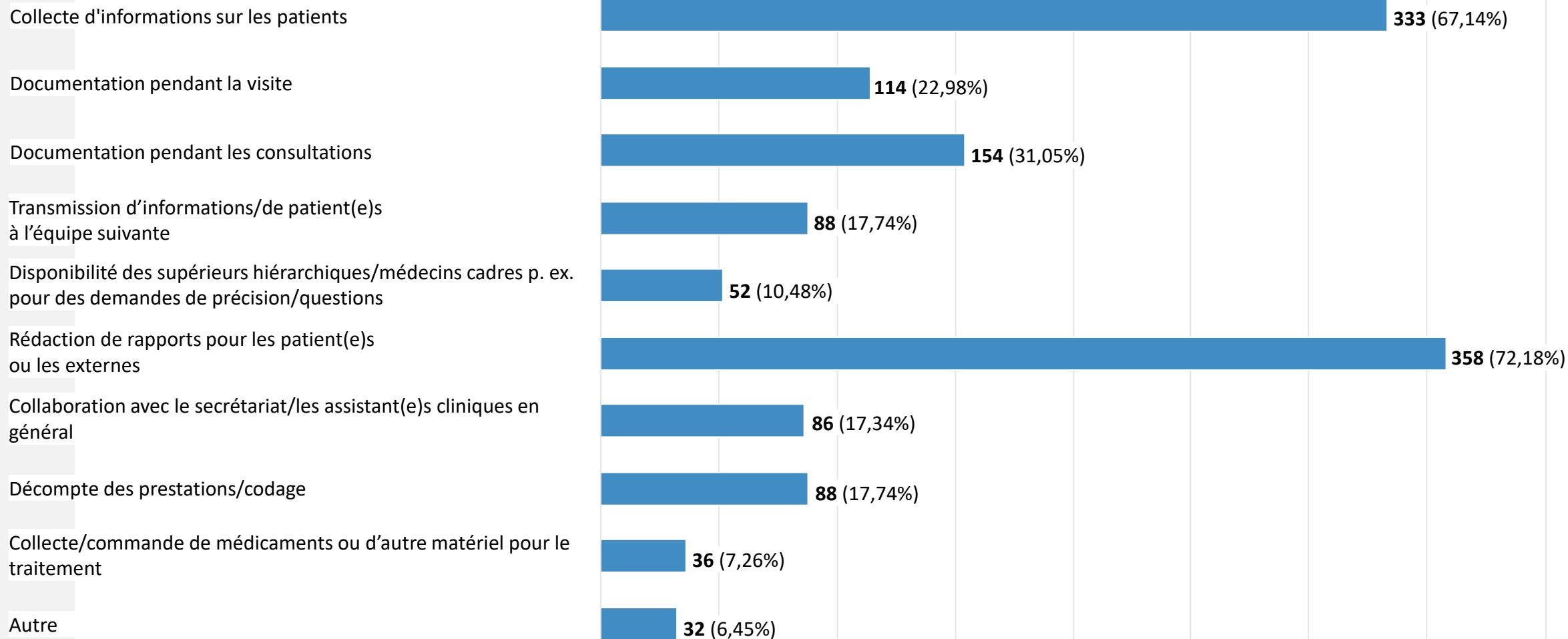
2023: 114min par jour

2024: 120min par jour

Processus chronophages

Si vous deviez choisir, quels sont les trois processus les plus chronophages?

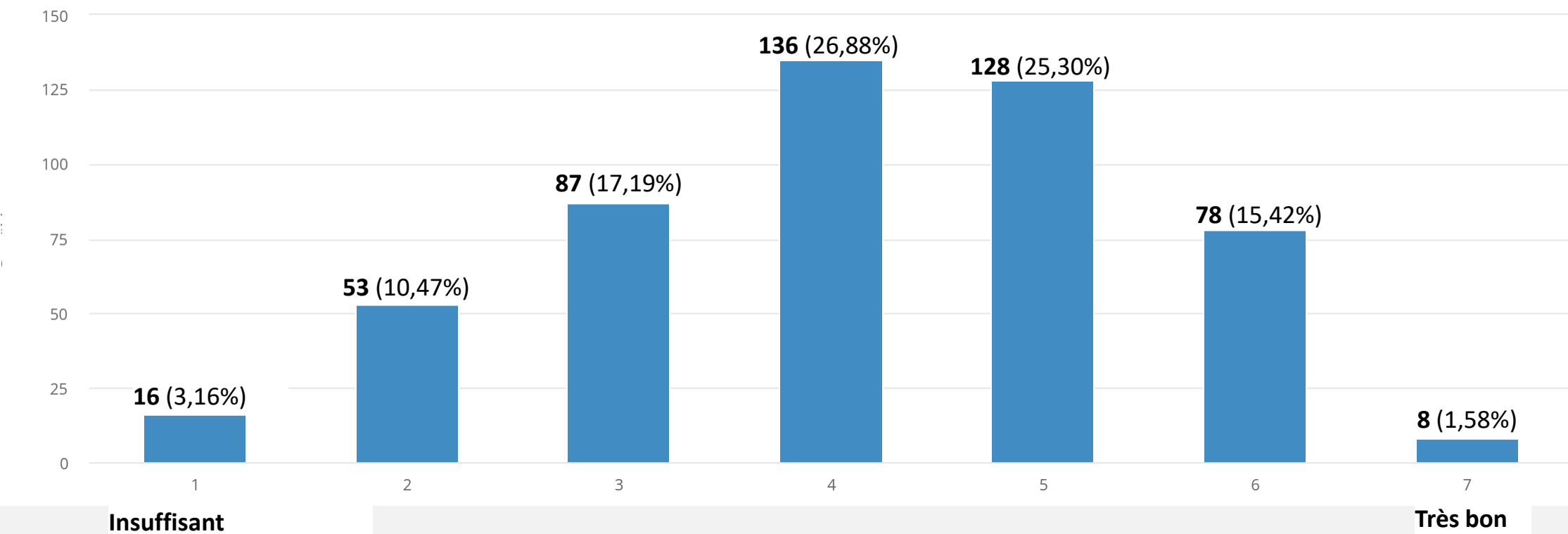
Nombre de réponses : 496



Ressources informatiques

Comment évaluez-vous les ressources et l'équipement informatique qui sont à votre disposition?

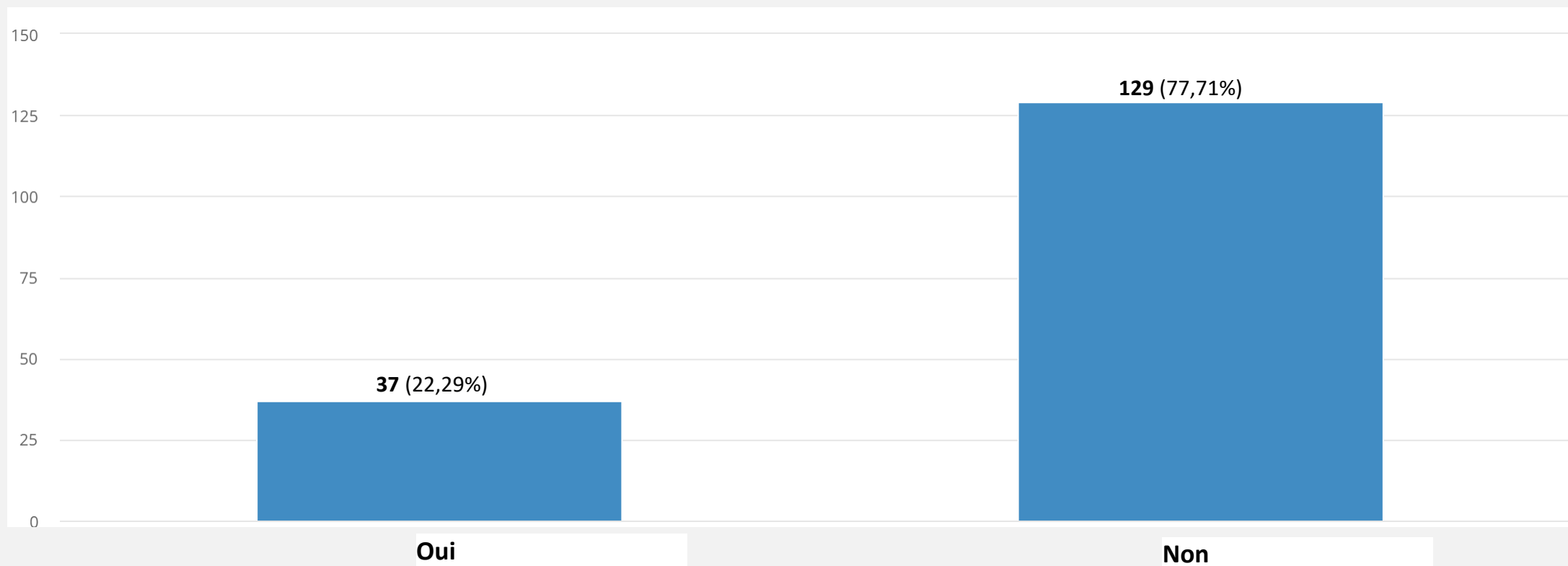
Nombre de réponses : 507



Systèmes d'information clinique (SIC)

Les différents SIC dans votre clinique et/ou hôpital sont-ils compatibles?

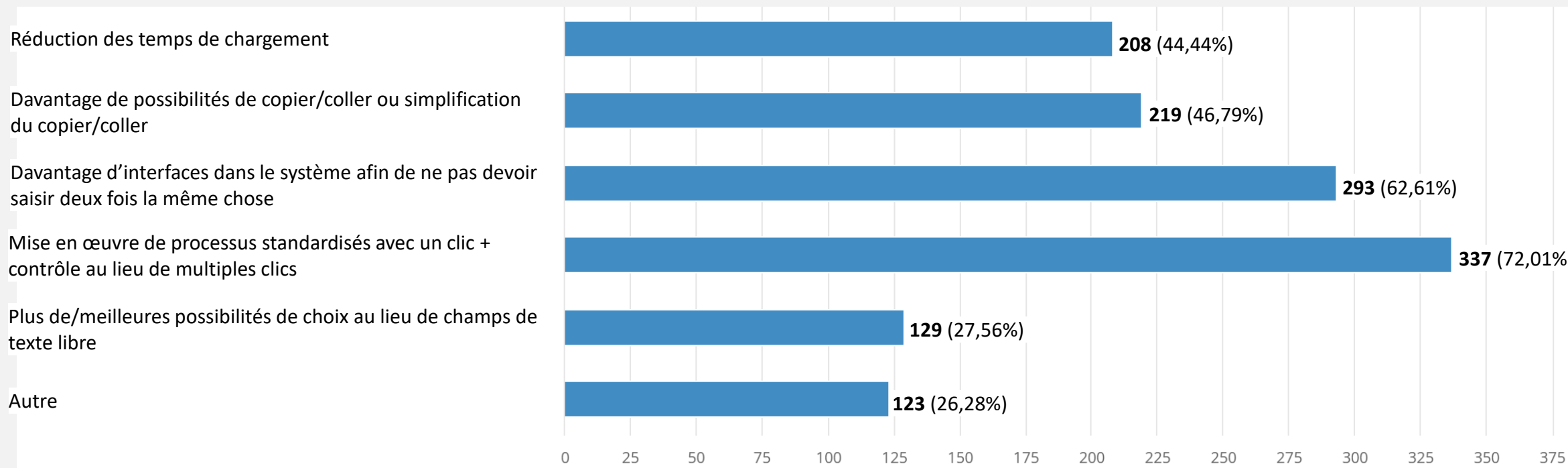
Nombre de réponses : 166



Systèmes d'information clinique (SIC)

Pour quels éléments du SIC est-il le plus urgent d'agir?

Nombre de réponses : 468



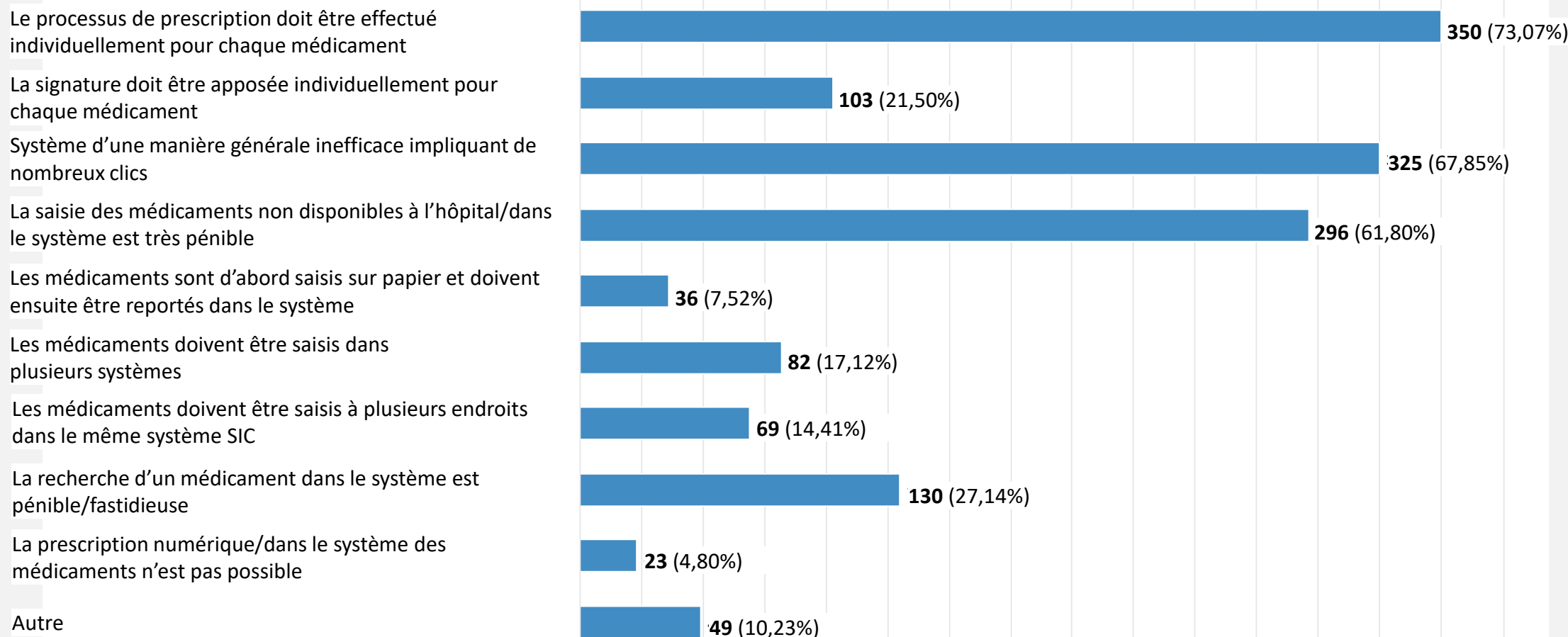
Systèmes d'information clinique (SIC), exemples

- Si plusieurs onglets de différents patients sont ouverts, le système d'information de la clinique ne les enregistre en partie pas, car il n'est pas possible de faire autrement. Très vulnérable à la perte d'informations et aux confusions
- Systèmes/logiciels très obsolètes et mise en page laborieuse et de mauvaise qualité, police trop petite (entraînant une détérioration de la vision)
- Les radiographies effectuées par le service interne doivent être demandées par e-mail si l'on souhaite les consulter
- Impossible d'ouvrir plusieurs onglets en même temps

Médicaments

Laquelle des déclarations ci-après concernant le travail avec les médicaments s'appliquent à vous?

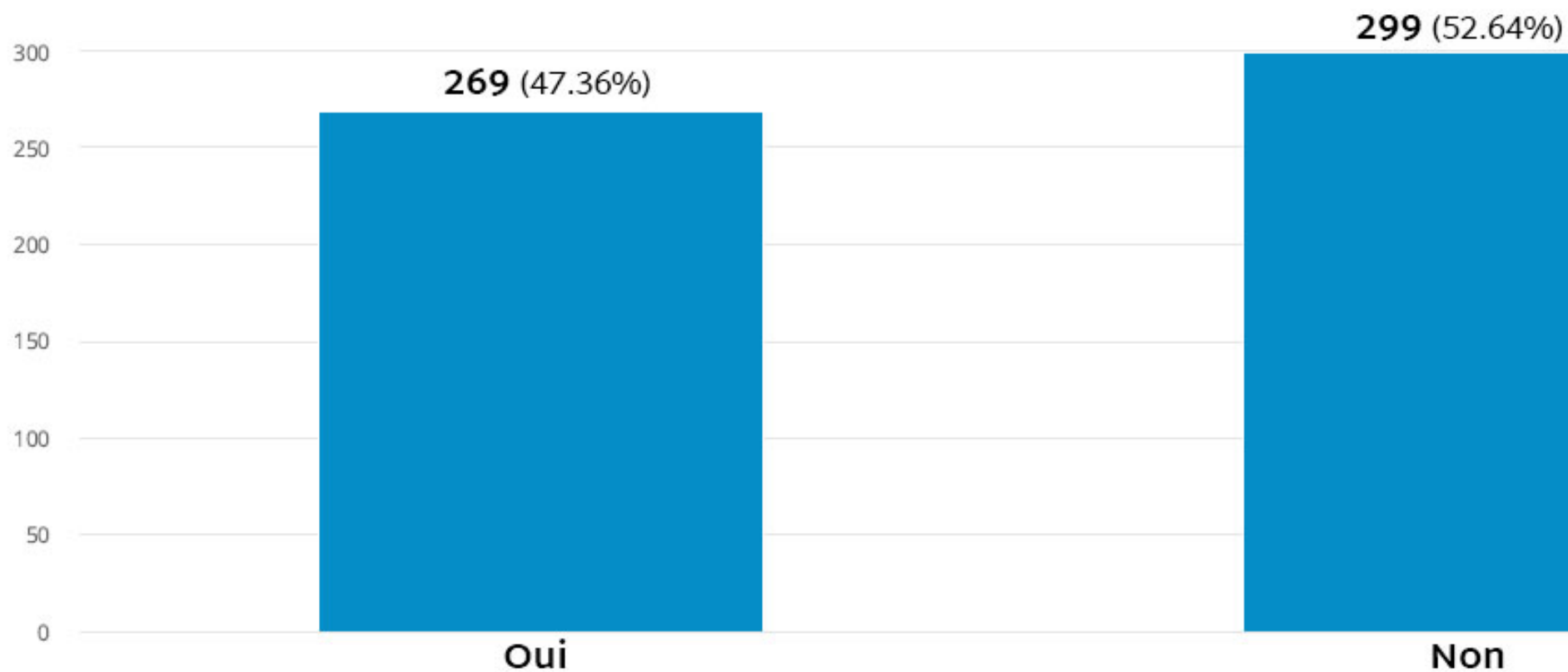
Nombre de réponses : 480



Médicaments en double

Les médecins ou le personnel soignant dans votre hôpital doivent-ils saisir plusieurs fois les médicaments?

Nombre de réponses : 568



Médicaments en double, exemples

- Dans les rapports, tous les médicaments doivent être mentionnés avec une date de début et de fin. Cela ne peut pas être repris de la courbe Kisim et doit être saisi manuellement.
- La médication préexistante doit être reportée individuellement dans le SIC, étant donné que les lettres d'assignation ne sont pas compatibles avec le logiciel clinique. Elles sont scannées manuellement comme images et sont sauvegardées avec des noms de fichier hétérogènes. Cela entrave la recherche des fichiers et ne permet pas de copier le texte.
- En cas de nouveau séjour à l'hôpital, les médicaments que le patient prend régulièrement (à domicile) doivent à chaque fois être saisis. Cela représente une contrainte considérable.

Médicaments, souhaits d'amélioration

- eMediplan peut être scanné avec un code QR et directement transféré dans le système
- Doses standard déjà sélectionnées par défaut, que l'on peut ensuite adapter (p. ex. paracétamol 500 mg toutes les 6 heures)
- La réaffectation des médicaments actuels sur la "liste des médicaments de l'hôpital" devrait être reconnaissable en tant que telle et pouvoir être facilement annulée à la sortie (pas de manière provisoire avec des remarques ou "réaffecter à la liste PDF du xx" - ce sont autant de sources d'erreurs

Médicaments, bonnes exemples

- Les médicaments peuvent être transférés des rapports vers les courbes et inversement. Il est également possible de comparer les listes de médicaments (par ex. médicaments d'entrée et de sortie)
- Efficace dans la mesure où la plupart des médicaments sont enregistrés, avec leur nom commercial et leur principe actif
- Possibilité de créer des modèles individuels, pas de signatures supplémentaires.

Pistes possibles en general

- Sensibilisation aux problèmes, solutions et bonnes pratiques
- Saisir de manière structurée le DPE, les données relatives aux patients et aux traitements et les transférer dans le SIH/SIP
- Optimiser les registres et les plateformes pour les maladies à déclaration obligatoire, les décès, etc
- Promouvoir la compréhension et l'utilité de directives internes claires pour la documentation
- Processus plus efficaces et uniformes du côté des caisses d'assurance maladie
- Compendium des médicaments comme base de données SIH/SIP pour le travail avec les médicaments
- Certification/normes pour les SIH ou les systèmes en général afin d'atteindre l'interopérabilité
- ...
- Autres idées ?

Autres choses intéressantes

- Campagne des États-Unis avec des exemples vidéo de travaux quotidiens de médecins hospitaliers dans des systèmes américains

<https://ehrseewhatwemean.org/videos/>

- Étude récemment publiée par l'Université de Berne sur la sécurité des patients et la facilité d'utilisation des SIH/SIP en Suisse

Schwappach, D., Hautz, W., Krummrey, G. et al. EMR usability and patient safety: a national survey of physicians. npj Digit. Med. 8, 282 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41746-025-01657-4>

- Résultats complets des enquêtes asmac sur notre site web

<https://vsao.ch/fr/politique/bureaucratie-dans-les-hopitaux/>

Discussion

Cybermédication

Katrin Crameri, co-responsable programme DigiSanté

Contexte de la cybermédication

Le processus de médication actuel (en partie numérique) est complexe, discontinu et globalement insatisfaisant.

Notre vœu :

Un processus de médication entièrement numérique, depuis l'autorisation de mise sur le marché et le commerce des produits thérapeutiques jusqu'à la prescription et à l'utilisation en passant par la facturation et l'utilisation secondaire efficace des données.

Un processus de médication numérique qui

- est orienté sur les patients, convivial, sécurisé, efficient et performant,
- est légiféré de manière appropriée et qui
- augmente la sécurité des patients.

Aujourd'hui

- Ordonnances électroniques : le choix du fournisseur ne doit pas être restreint par des obstacles techniques (art. 26 LPth).
- Exigences de sécurité concernant la signature électronique (art. 51 OMéd)
- Les solutions existantes ne sont ni déployées à grande échelle ni interopérables (initiative E-Ordonnance Suisse, eMediplan Suisse, solution de CARA)
- Les solutions numériques (p. ex. E-Ordonnance) reprennent en majorité les processus papier, avec les avantages suivants :
 - économies de papier (à condition que l'ordonnance ne soit pas imprimée)
 - accélération des processus / gain d'efficacité (pour les participants)
 - garantie des exigences de sécurité (protection des données, protection contre les retraits multiples de médicaments)

Demain

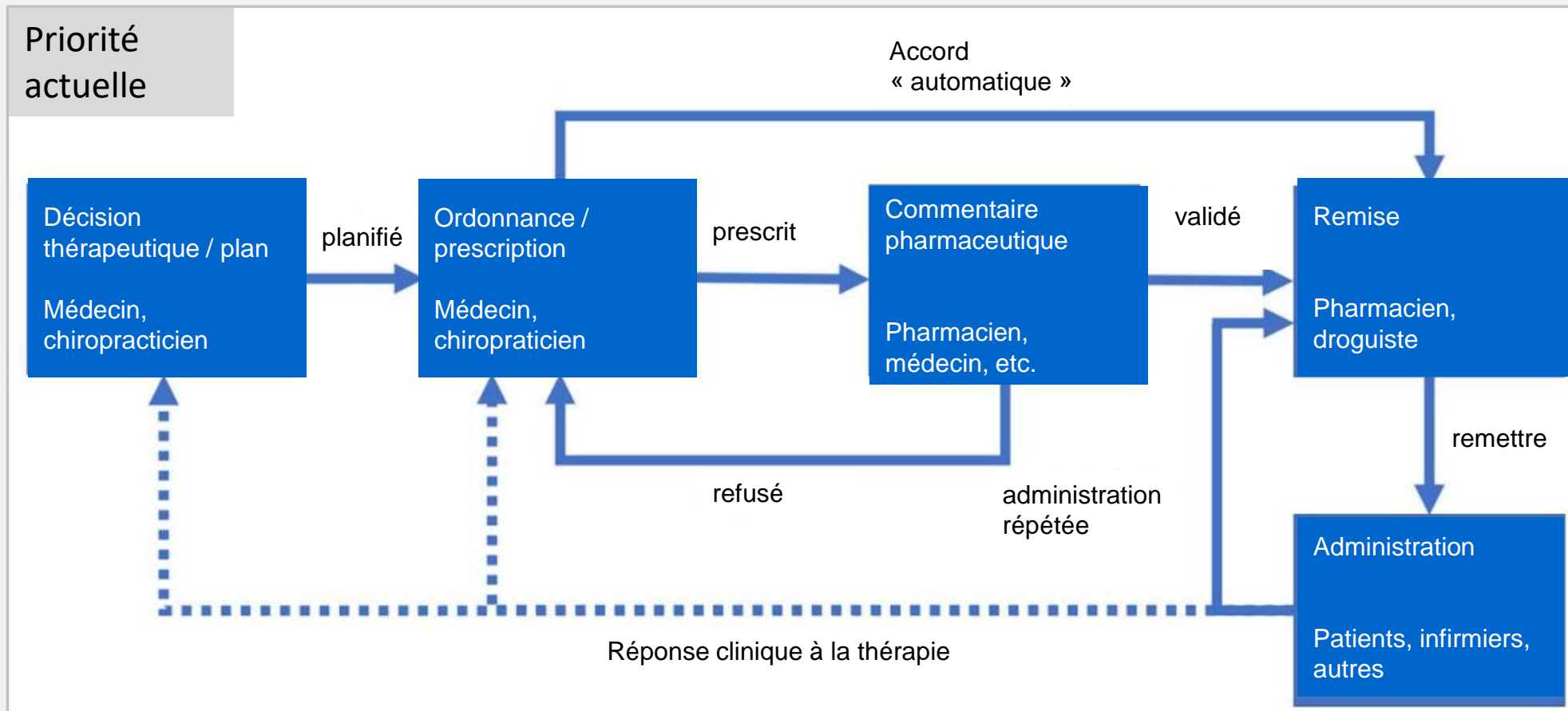
- Troisième révision de la LPTh : introduction de dispositions légales concernant l'échange de données sécurisé et l'interopérabilité des systèmes existants
- Étape 1 : création des bases légales (sur la base des solutions disponibles sur le marché) instaurant
 - l'établissement d'ordonnances électroniques, transmises numériquement, pour les produits thérapeutiques, rendant ainsi pour la première fois obligatoire la prescription électronique ;
 - l'obligation d'établir un plan de médication par voie électronique et
 - la vérification de la médication lors de la prescription, de la remise ou de l'utilisation de médicaments.

Après-demain

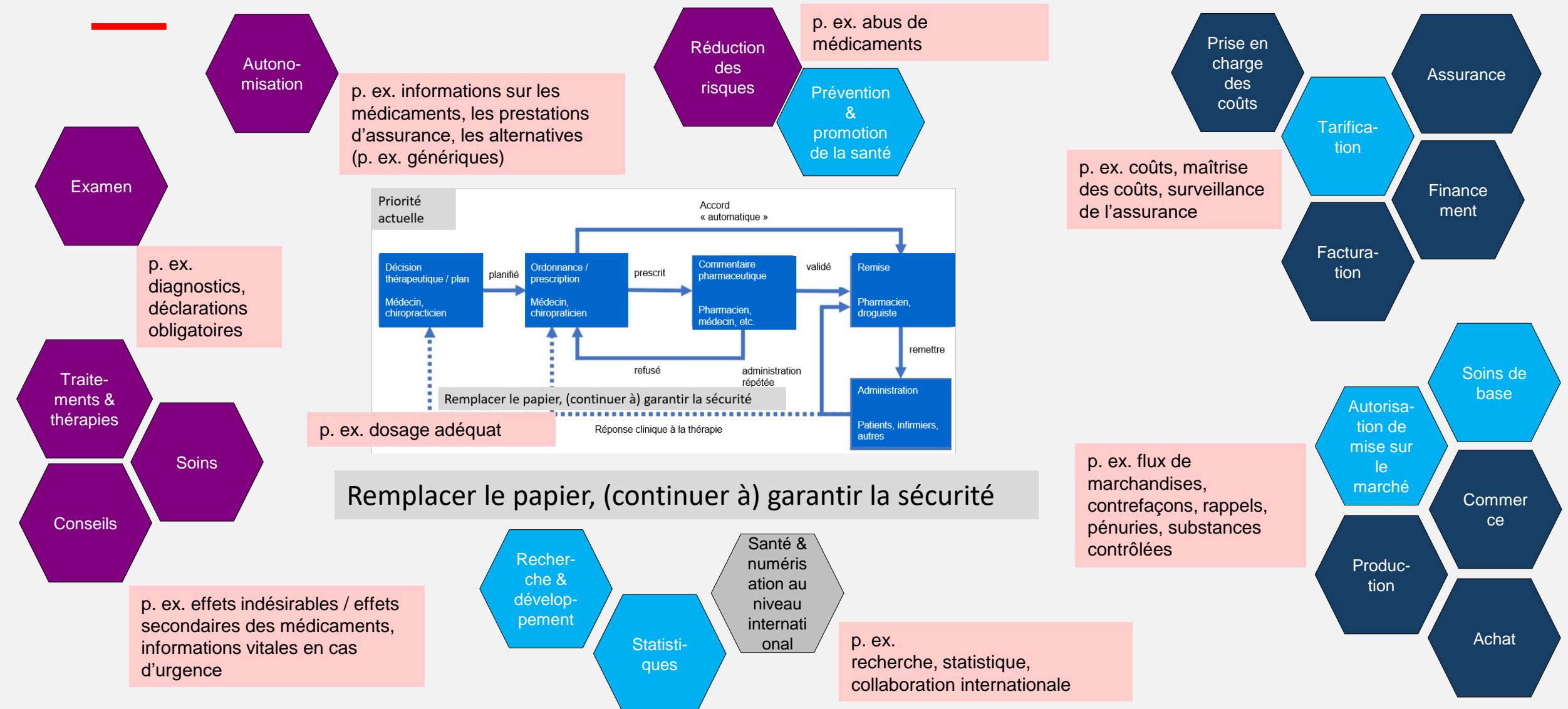
À long terme, les objectifs de la Confédération concernant le processus de médication numérique (en tant que partie intégrante du futur système de santé numérique) vont beaucoup plus loin (étape 2) :

- Sécurité des patients et qualité des traitements
- Protection contre les abus de médicaments
- Contribution aux processus de sécurité de l'approvisionnement
- Diminution de la charge administrative (grâce à des flux de données continus et à l'automatisation)
- Tournant significatif dans la lutte contre le commerce des produits thérapeutiques contrefaits
- Renforcement de la littératie en santé des patients
- etc.

Priorité actuelle



Avenir numérique : l'ensemble des informations sur les médicaments circulent de manière adéquate dans le système, dans le respect des exigences requises



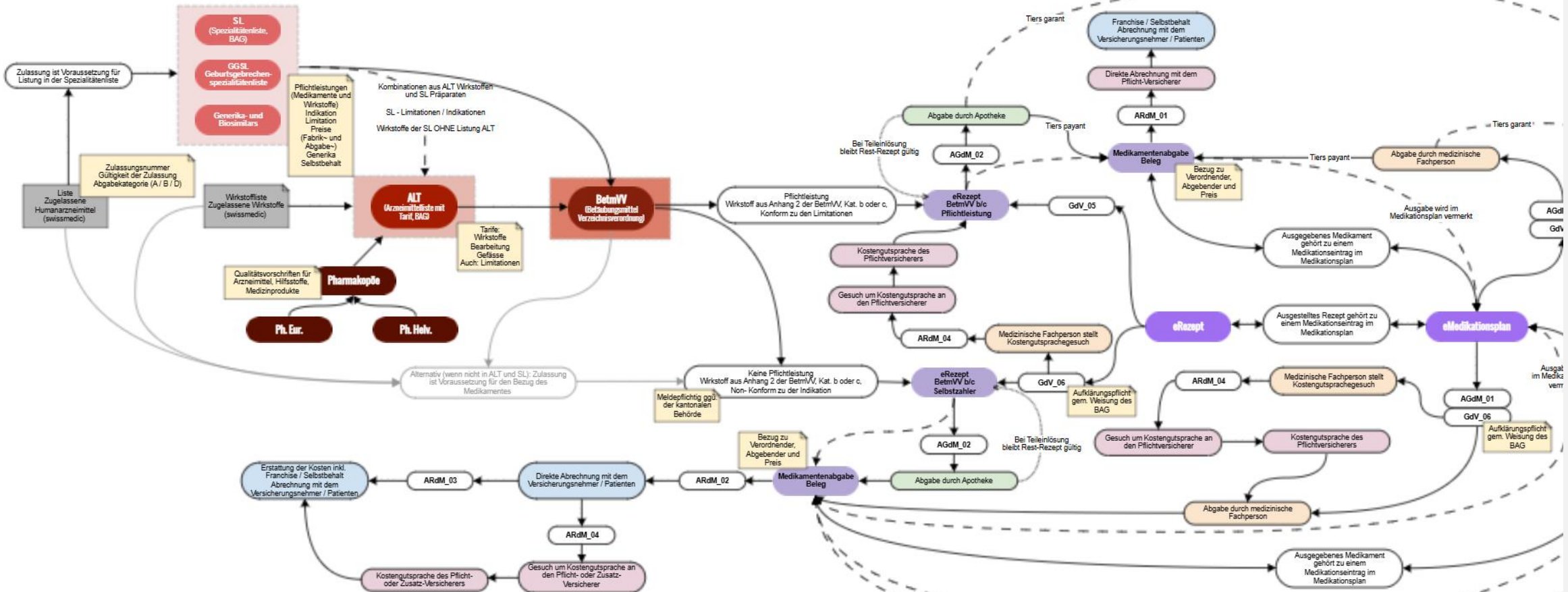
Dans le même temps

...les solutions numériques (p. ex. E-Ordonnance, eMediplan, etc.) doivent satisfaire aux exigences des domaines suivants :

- Cybersécurité
- Protection des données et sécurité de l'information
- Égalité, en particulier accessibilité
- Surveillance et contrôle
- Poursuite pénale
- Utilisation secondaire
- etc.

Diagramme de contexte : exemple des stupéfiants

eMedikation - Medikation gemäss BetmG / BetmVV Kat. b und c, regulär



Work in Progress

En conclusion

- L'heure est à la transformation et à l'orientation vers l'avenir.
- La transformation numérique requiert une stratégie globale, susceptible de recueillir une majorité, pour les données de santé et les flux de données.
- Il faut assumer collectivement la responsabilité des décisions générales et les mettre en pratique, même si elles ne conviennent pas à tout le monde.
- La cybermédication est sans doute l'un des processus les plus complexes du système de santé, mais aussi l'un des plus courants ; une solution globale et sans faille permettra à la Suisse de faire un grand pas en avant.

Discussion

À retenir

Comment réussir la **transformation numérique** dans le secteur de la santé ?

- Exposés d'impulsion / possibilités d'input expressément souhaités, annoncez-vous sous digisante@bag.admin.ch, y compris des indications sur le respect des critères, la langue, le public cible
- Échange transparent et ouvert sur les défis de la transformation numérique
- Prochain rendez-vous prévu le 2 septembre 2025

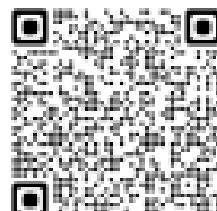


Merci de votre attention

[Vidéo explicative sur
DigiSanté](#)



[Page Internet de
DigiSanté](#)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP
Office fédéral de la statistique OFS



