



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<sup>ponctuellement</sup>

## 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** :

- Cordonner 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 ?

---

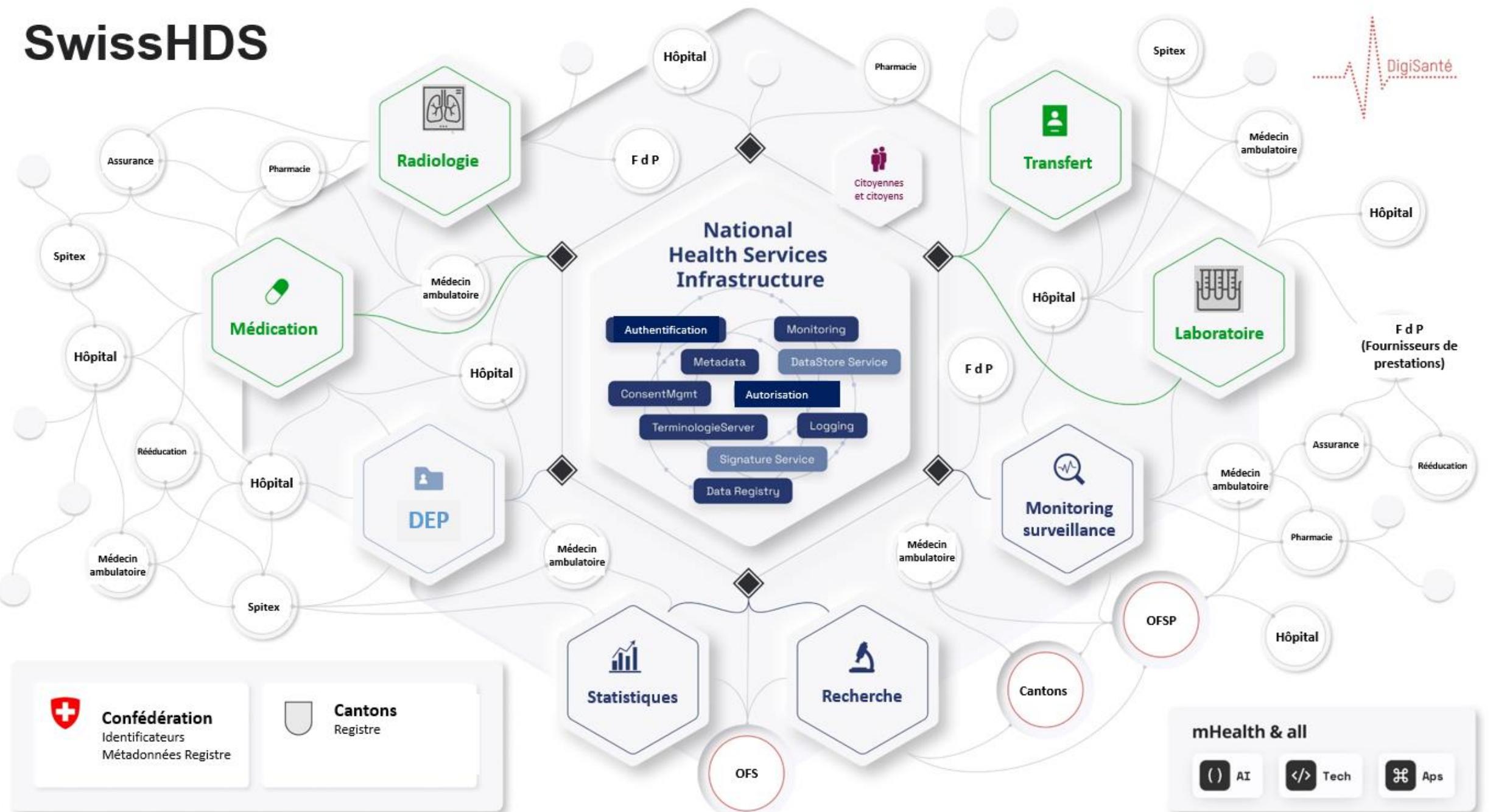
Aujourd'hui, beaucoup est déjà numérique dans le système de santé suisse, mais beaucoup trop peu est connecté :

- 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

Alle Schweizer Bundesbehörden ▾ DE ▾

 Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

**DigiSanté**  
Das nationale Programm zur Förderung der digitalen Transformation im Gesundheitswesen.

Kontakt Medien  
Suche 

Programm Aktuell Inhalte Projekte Zusammenarbeit

## DigiSanté

Das Programm DigiSanté soll die Schaffung eines digitalen Gesundheitswesens fördern, in dem alle relevanten Daten nahtlos ausgetauscht und von allen Systemen gelesen werden können.

[Das Programm →](#) [Zum Erklärvideo →](#)



© DigiSanté

# 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

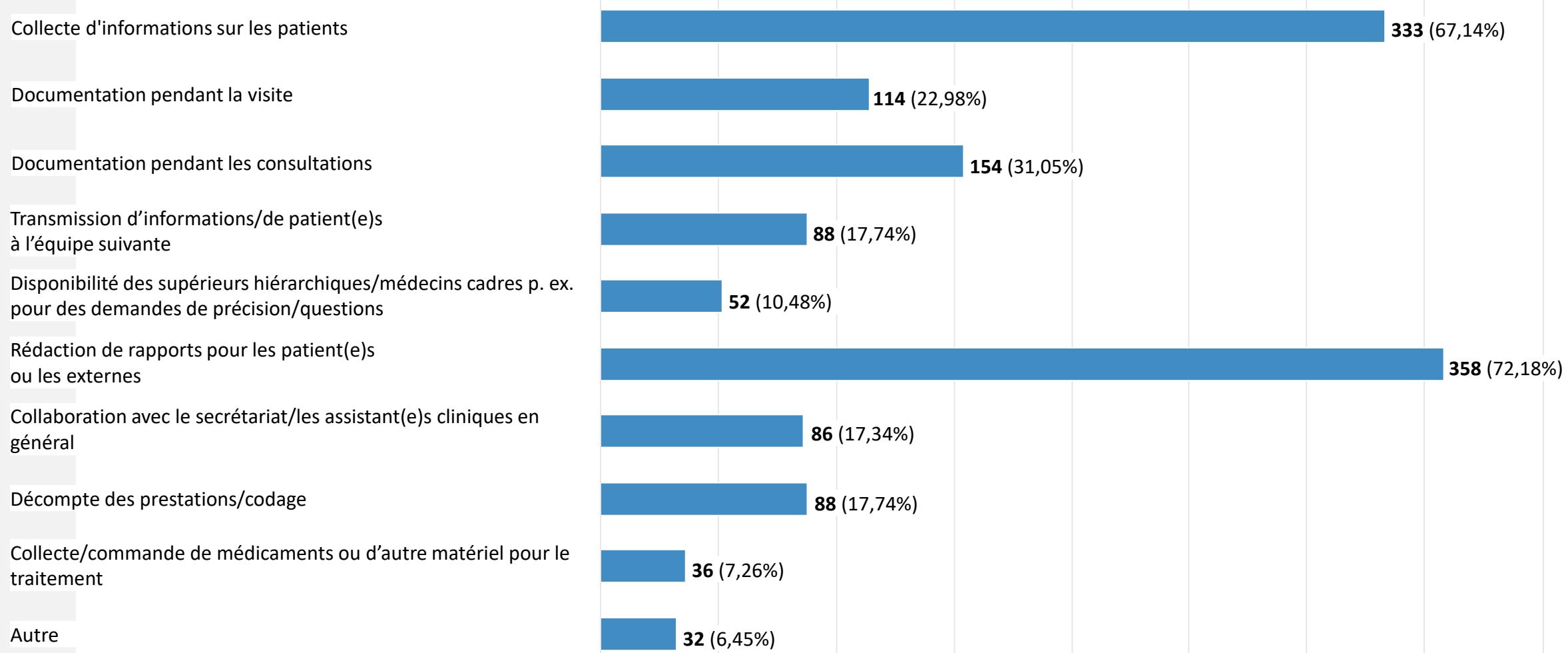
## Temps passé devant l'ordinateur

- 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?**

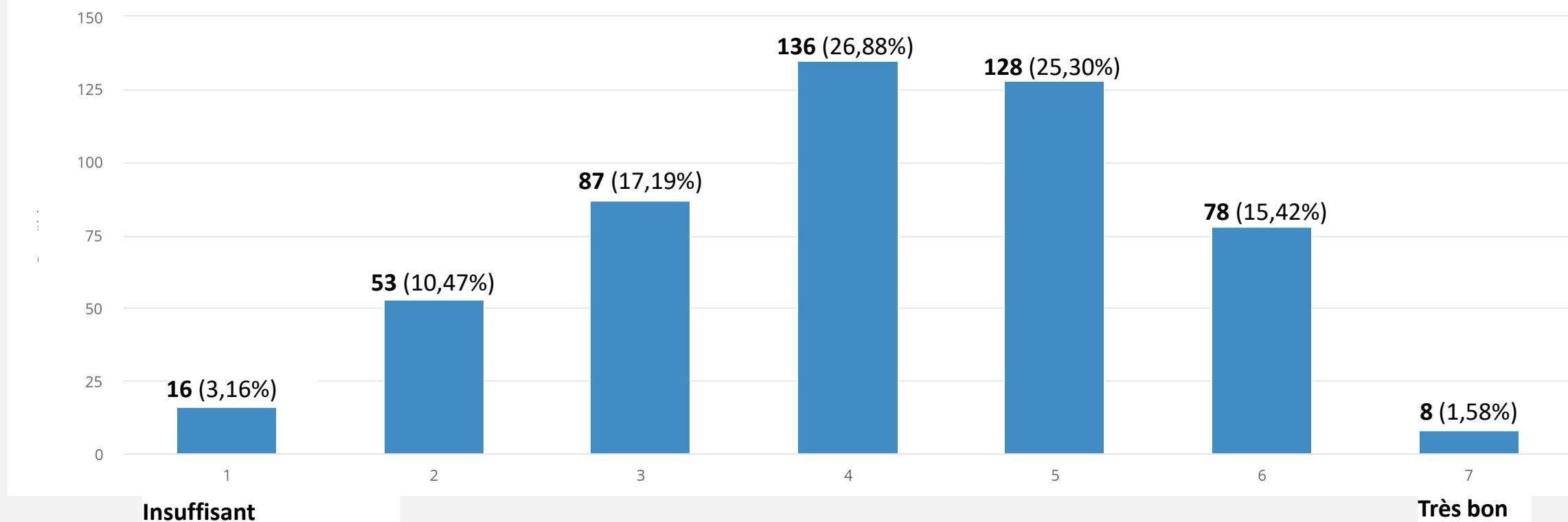
Nombre de réponses : 496



## Ressources informatiques

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

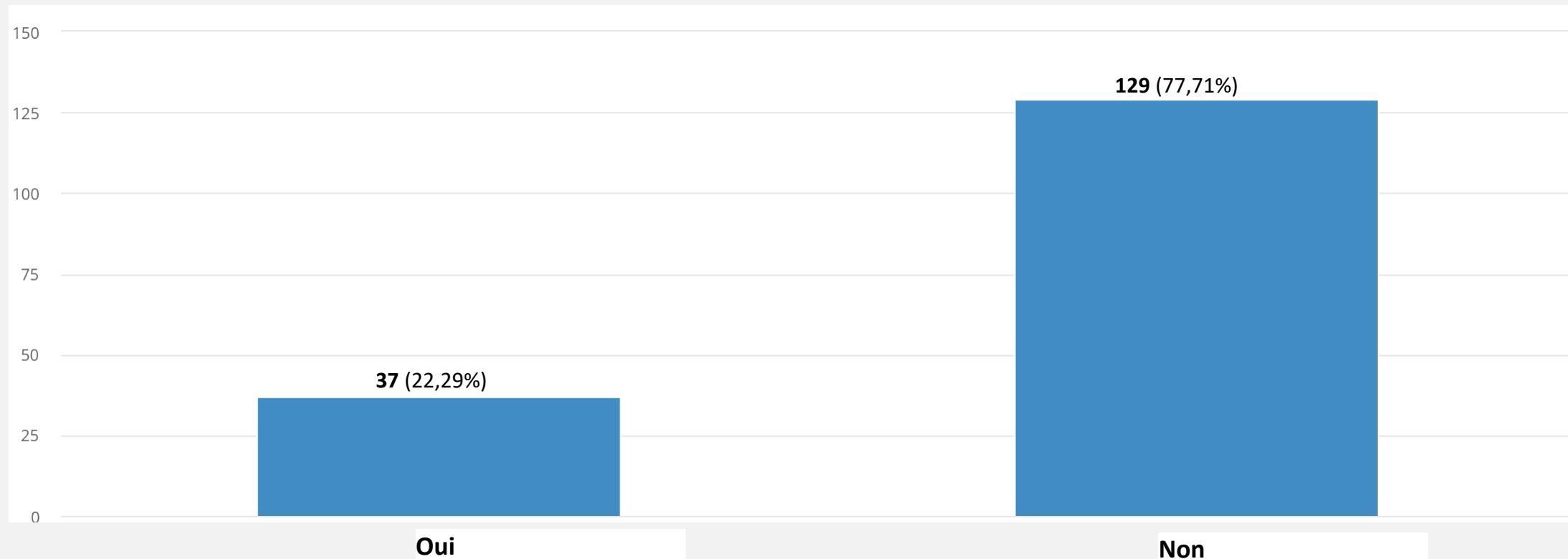
Nombre de réponses : 507



# Systèmes d'information clinique (SIC)

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

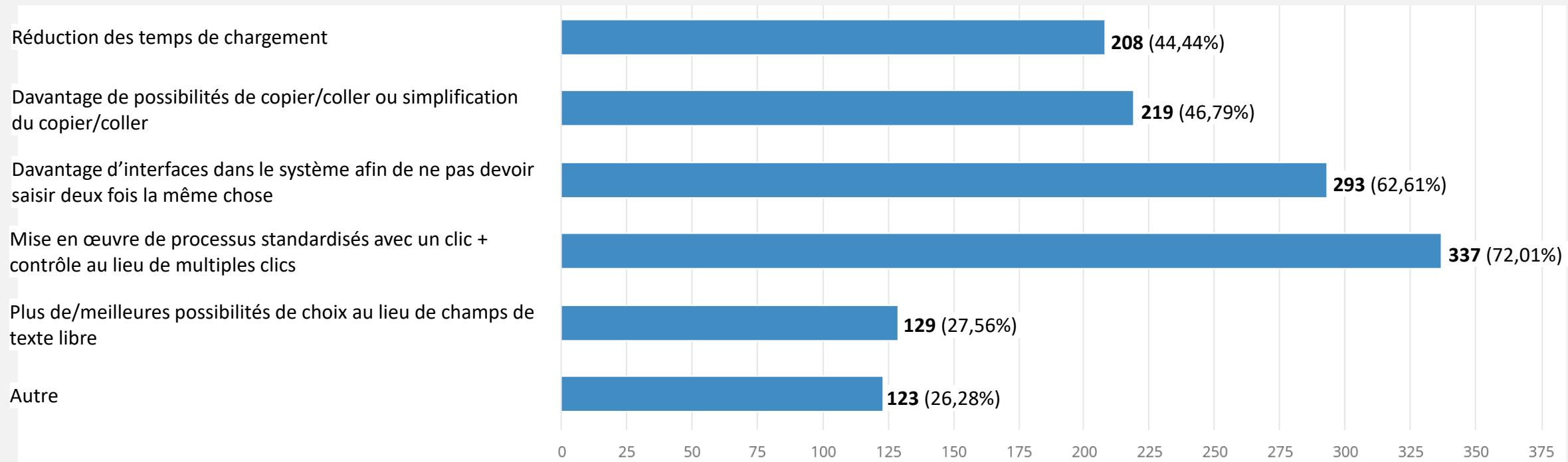
Nombre de réponses : 166



# 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

Le processus de prescription doit être effectué individuellement pour chaque médicament

**350 (73,07%)**

La signature doit être apposée individuellement pour chaque médicament

**103 (21,50%)**

Système d'une manière générale inefficace impliquant de nombreux clics

**325 (67,85%)**

La saisie des médicaments non disponibles à l'hôpital/dans le système est très pénible

**296 (61,80%)**

Les médicaments sont d'abord saisis sur papier et doivent ensuite être reportés dans le système

**36 (7,52%)**

Les médicaments doivent être saisis dans plusieurs systèmes

**82 (17,12%)**

Les médicaments doivent être saisis à plusieurs endroits dans le même système SIC

**69 (14,41%)**

La recherche d'un médicament dans le système est pénible/fastidieuse

**130 (27,14%)**

La prescription numérique/dans le système des médicaments n'est pas possible

**23 (4,80%)**

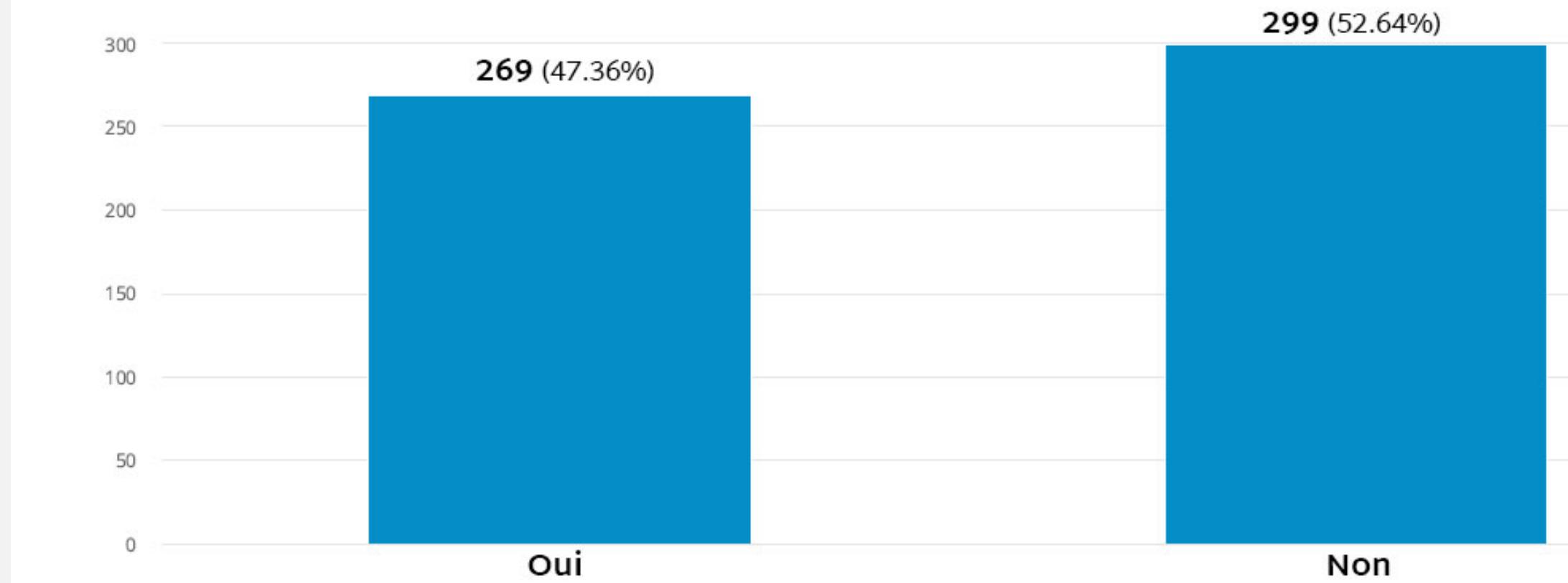
Autre

**49 (10,23%)**

## 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 examples

- 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 cybérmedication**

---

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

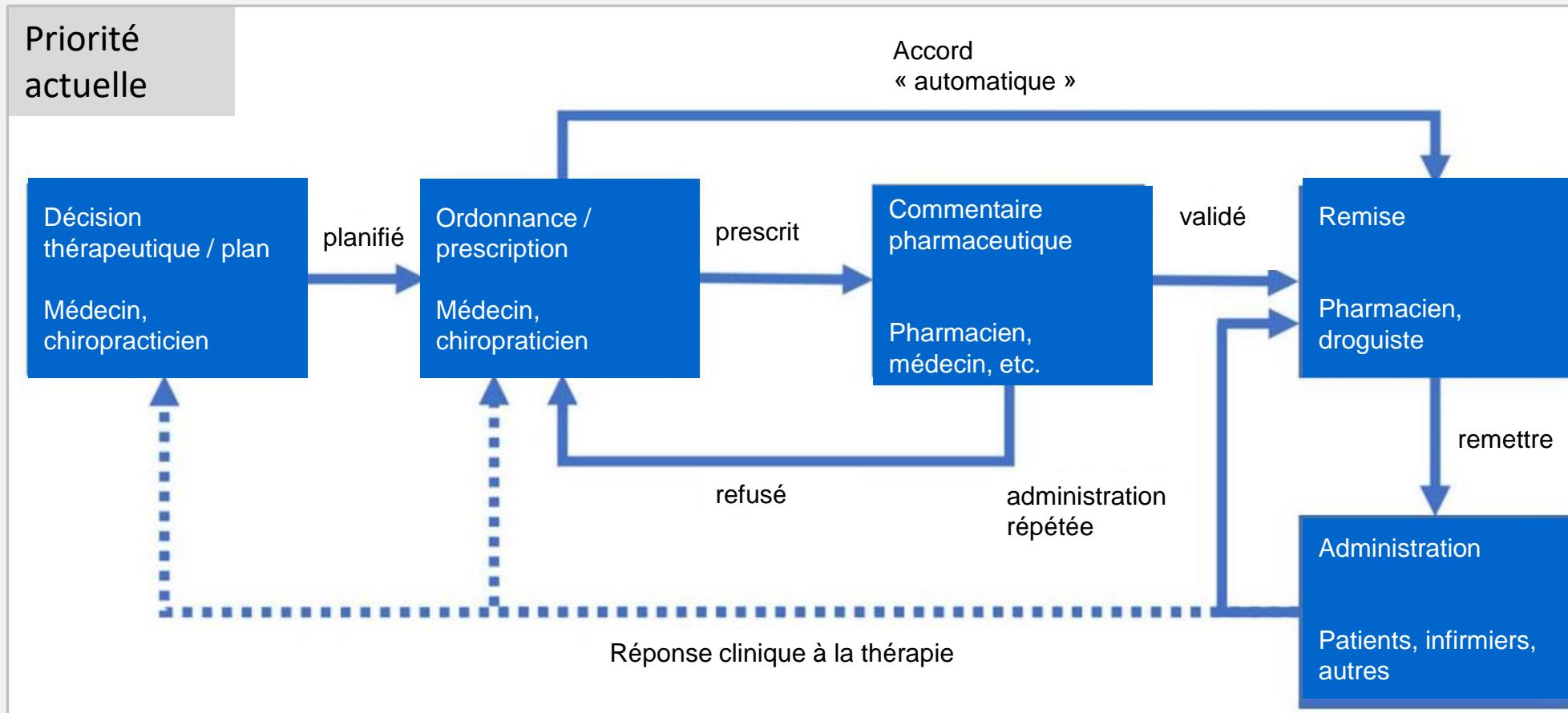
---

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) :

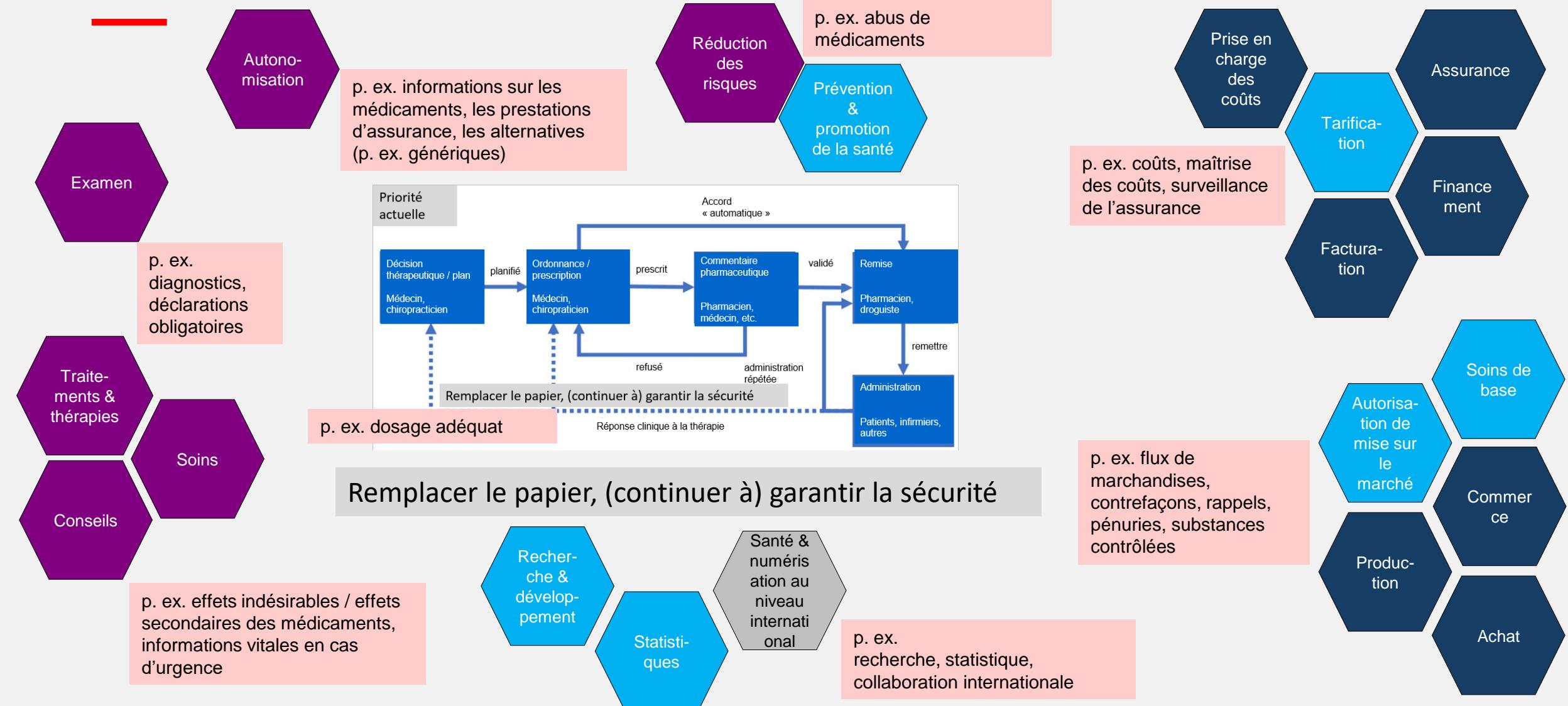
- Sécurité des patients et qualité des traitements
- Protection contre les abus de médicaments
- Contribution aux processus de sécurité de l'approvisionnement
- Diminution de la charge administrative (grâce à des flux de données continus et à l'automatisation)
- Tournant significatif dans la lutte contre 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

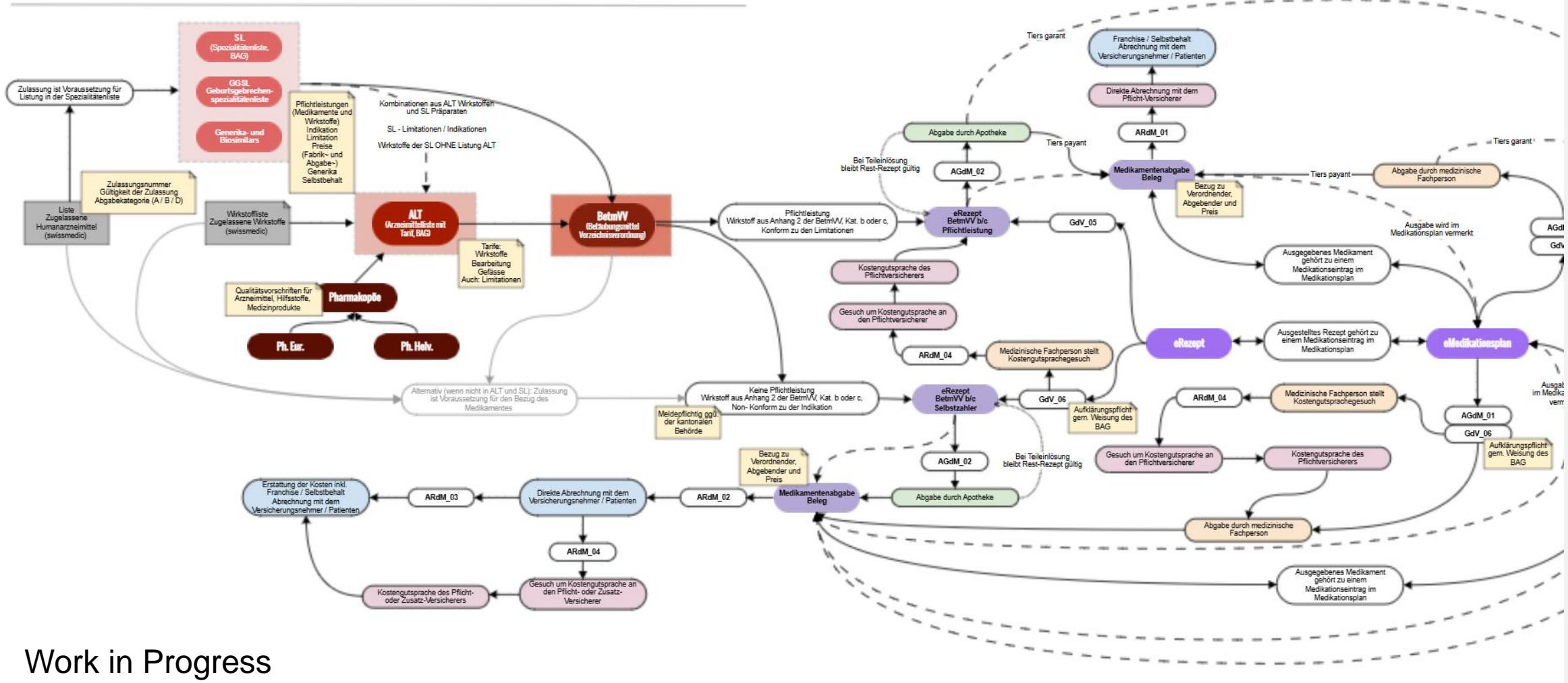
---

...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 stratégique 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](mailto: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



