

Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 2018–2024

Objectifs et mesures de la
Confédération et des cantons pour
diffuser le dossier électronique
du patient et coordonner la
numérisation autour du dossier
électronique du patient

Berne, le 14 décembre 2018

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità

Table de matières

Résumé	3
1. Introduction	5
1.1 Mandat	5
1.2 But de la stratégie	5
1.3 Procédure	6
1.4 Horizon de la stratégie	6
2 Situation initiale	7
2.1 Activités de cybersanté en Suisse	7
2.2 Lien avec d'autres stratégies	9
2.3 Intégration internationale	11
2.4 Thèmes connexes	12
3 Vision et objectifs généraux	13
3.1 Vision	13
3.2 Objectifs de politique de la santé	14
4 Champs d'action	16
4.1 Champ d'action A : encourager la numérisation	16
4.2 Champ d'action B : coordonner la numérisation	32
4.3 Champ d'action C : habiliter à la numérisation	39
5 Mise en œuvre de la stratégie	46
5.1 Acteurs et responsabilités	46
5.2 Ressources et financement	47
5.3 Vérification de la mise en œuvre de la stratégie	47
Annexe	48
Annexe 1 : Aperçu des objectifs de la stratégie	48
Annexe 2 : Aperçu des objectifs selon responsabilités	53
Annexe 3 : Bibliographie	58
Annexe 4 : Interventions parlementaires en lien avec le sujet	59
Annexe 5 : Glossaire	60

Résumé

La «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0», élaborée conjointement par la Confédération et les cantons, remplace la [«Stratégie Cybersanté \(eHealth\) Suisse»](#) du 27 juin 2007.

But :
accompagner la diffusion du
DEP Durée prévue : 2018-2024

La «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0» accompagne la diffusion du dossier électronique du patient (DEP). Il ne s'agit donc pas d'une stratégie globale destinée à accompagner la transformation numérique du système de santé. Ceci se reflète également dans la durée prévue, de 2018 à 2024*, qui permet de tenir compte des délais de la [loi fédérale sur le dossier électronique du patient](#).

La numérisation continue aussi sa progression régulière au sein du système de santé. La présente stratégie doit contribuer à ce que cette évolution se fasse autant que possible au bénéfice des patients et de tous les acteurs du système de soins. De même que le proposait déjà la «Stratégie Cybersanté Suisse» de 2007, la priorité doit être mise sur les personnes (et non sur les technologies).

Vision

La numérisation rend le système de santé plus sûr, plus efficace et de meilleure qualité.

Les personnes en Suisse sont numériquement compétentes et utilisent de manière optimale les opportunités que les nouvelles technologies représentent pour leur santé.

Les institutions de soins et les professionnels de la santé sont numériquement interconnectés, échangent des données par voie électronique tout au long de la chaîne de traitement et peuvent réutiliser à diverses reprises les données saisies.

Objectifs de politique de la santé

Pour la Confédération et les cantons, la numérisation est un instrument essentiel pour atteindre des objectifs importants de politique de la santé en termes de qualité des traitements, de sécurité des patients, d'efficacité, de coordination des soins, d'interprofessionnalité et de compétence en matière de santé.

Conditions de base

Les conditions de base pour la numérisation du système de santé sont la garantie de la protection des données, de la sécurité des données et de l'autodétermination individuelle en matière d'information.

Trois champs d'action et 25 objectifs

La «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0» comprend un total de 25 objectifs divisés en trois champs d'action :

* Le Conseil fédéral a pris connaissance de la prolongation de la durée de validité de la stratégie de 2022 à 2024 lors de sa séance du 16 décembre 2022.

**Champ d'action A:
encourager la numérisation**

Le recours aux technologies d'information et de communication est moins avancé dans le système de santé que dans d'autres secteurs de services. La Confédération et les cantons veulent promouvoir la numérisation au sein du système de santé, dans le cadre de leurs compétences.

Objectif général :

Les applications numériques, et en particulier le dossier électronique du patient, sont établies au sein du système de santé.

**Champ d'action B:
harmoniser et coordonner la
numérisation**

L'utilité de la numérisation est maximale lorsqu'elle se fait de manière coordonnée: les processus digitaux doivent être mis en adéquation et les interfaces ne doivent présenter aucune faille, afin que les informations médicales et administratives puissent, une fois saisies, être utilisées à divers usages. La Confédération et les cantons veulent voir se réaliser cet avantage en termes d'efficacité.

Objectif général :

La numérisation au sein du système de santé se fait de manière coordonnée et permet l'utilisation multiple des données et infrastructures.

**Champ d'action C:
Habiller à la numérisation**

Il ne suffit pas de créer des possibilités technologiques. Afin que les patients et les professionnels de la santé puissent tirer le plus grand avantage possible des applications numériques du système de santé, ils doivent disposer des compétences nécessaires.

Objectif général :

Les personnes en Suisse sont numériquement compétentes et capables de traiter les données digitales des patients de manière responsable et en ayant conscience des risques.

Mise en œuvre

La responsabilité de la mise en œuvre de la plupart des objectifs incombe à la Confédération, aux cantons, à eHealth Suisse ainsi qu'aux communautés de référence. Ces instances sont toutefois tributaires de la participation des divers acteurs concernés.

1.

Introduction

1.1 Mandat

Point de départ: «Stratégie Cybersanté Suisse» du 27 juin 2007

La «[Stratégie Cybersanté Suisse](#)», approuvée par la Confédération le 27 juin 2007, est formellement arrivée à échéance en 2015. Le Conseil fédéral a toutefois habilité le DFI à prolonger la stratégie jusqu'à l'entrée en vigueur de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LEPD SR 816.1) – soit jusqu'au printemps 2017.

La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a participé à l'élaboration de la «[Stratégie Cybersanté Suisse](#)» et s'est associée à ses objectifs. La coordination de la mise en œuvre sur le plan national a été confiée à eHealth Suisse.

L'objectif de la stratégie était d'instaurer jusqu'en 2015 un dossier électronique du patient à l'échelle de toute la Suisse et de mettre en place un portail national dédié à la santé. Le dossier électronique du patient est sur la bonne voie, même si son introduction prend plus de temps que prévu. Les travaux liés au portail de la santé ont été interrompus en 2012 faute de ressources.

Mandat d'actualisation

En approuvant le [plan d'action Stratégie « Suisse numérique »](#), le Conseil fédéral a formellement donné mandat d'établir une «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0». Le comité de la CDS a approuvé lors de sa séance du 27 octobre 2016 l'idée d'élaborer avec la Confédération une stratégie subséquente.

1.2 But de la stratégie

Introduction et diffusion du DEP

La «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0» a pour objectif d'introduire et de diffuser le dossier électronique du patient (DEP).

Coordination de la numérisation

Elle doit en outre contribuer à améliorer la coordination et l'harmonisation de la numérisation dans le domaine de la santé.

Pas une stratégie globale

Il ne s'agit donc pas d'une stratégie globale destinée à accompagner la transformation numérique du système de santé.

1.3 Procédure

Groupe de travail avec représentants de la Confédération et des cantons

La présente stratégie met l'accent sur les options d'intervention de la Confédération et des cantons et a par conséquent été élaborée par un groupe de travail formé de représentants des services fédéraux et des administrations cantonales ainsi que de la CDS.

Interventions parlementaires

Lors de l'élaboration de la stratégie, les préoccupations exprimées dans des interventions parlementaires au niveau fédéral sur le thème de la cybersanté ou de la numérisation au sein du système de santé ont également été prises en compte.¹

1.4 Horizon de la stratégie

Horizon : 2018–2024

La durée de 2018 à 2024 permet également de prendre en compte les délais prévus par la [loi fédérale sur le dossier électronique du patient](#). Les hôpitaux de soins aigus, les cliniques de réadaptation et les institutions psychiatriques doivent s'affilier à une communauté ou communauté de référence certifiée d'ici 2020, et les établissements médico-sociaux et les maisons de naissance d'ici 2022.

¹ Voir annexe 3

2.

Situation initiale

2.1 Activités de cybersanté en Suisse

2.1.1 Dossier électronique du patient

LDEP: la base légale

Les chambres fédérales ont accepté le 19 juin 2015 à une large majorité la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP). La [loi règle les conditions-cadres d'introduction et de diffusion du dossier électronique du patient](#) (DEP). Avec la LDEP, la Suisse dispose d'un cadre réglementaire largement accepté et qui va bien au-delà du DEP pour la numérisation du système de santé.

La LDEP et les dispositions d'exécution y afférentes sont entrées en vigueur le 15 avril 2017.

Qu'est-ce que le DEP?

Le DEP permet d'enregistrer toutes les données de santé importantes pour le traitement d'un patient ou d'une patiente (p. ex. les données de laboratoire, les ordonnances ou les rapports radiologiques). Les professionnels de la santé qui y sont autorisés peuvent ainsi accéder aux données, à tout moment et en tout lieu. La protection et la sécurité des données sont les priorités premières. L'ouverture d'un DEP est facultative pour les patients. Les patients ont par ailleurs la possibilité de télécharger eux-mêmes leurs propres données (p. ex. des informations liées aux allergies ou les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence) dans leur DEP et de les rendre accessibles aux professionnels de la santé qui les soignent.

Responsabilités de la Confédération et des cantons

La Confédération est responsable de mettre en place et d'exploiter les composants techniques essentiels pour le DEP, conformément à l'art. 14 LDEP, d'informer la population, de coordonner l'action des différents acteurs et d'évaluer la LDEP. De plus, la Confédération peut soutenir l'introduction du DEP en accordant des aides financières pour la mise sur pied et la certification de communautés et de communautés de référence. Elle n'accorde cependant ces aides qu'à la condition que les cantons ou des tiers participent à hauteur du même montant.

Sur mandat de la Confédération, eHealth Suisse, l'instance de coordination et de compétence de la Confédération et des cantons, se charge des travaux d'exécution dans le domaine de l'information et de la coordination et élabore des bases techniques.

La LDEP et le droit d'exécution n'impliquent d'ailleurs aucune tâche contraignante de la part des cantons. Ceux-ci sont cependant responsables de l'organisation de la fourniture des soins et, ainsi, également de l'accès de leur population au DEP.

2.1.2 Autres activités à l'échelle nationale

La stratégie eHealth ne se résume pas au DEP

La cybersanté « eHealth » regroupe tous les services électroniques de santé qui servent à relier entre eux les acteurs du système de santé.² Le dossier électronique du patient (DEP) joue un rôle central dans ce contexte. La « Stratégie Cybersanté Suisse » a déjà donné des impulsions à des thématiques étrangères au contexte du DEP :

mHealth

mHealth : les [« mHealth – Recommandations I »](#) ont été adoptées sur ce sujet très dépendant des fournisseurs et des consommateurs afin d'aider à améliorer la transparence des applications proposées sur le marché. Le document élaboré aborde également l'utilisation de données recueillies par les appareils mobiles dans le cadre du dossier électronique du patient.

Formation et habilitation

Formation et habilitation : les responsables chargés des formations de base et continue destinées aux professionnels de la santé et de la formation à la gestion dans le domaine de la santé reçoivent de l'aide pour intégrer le « DEP » et l'« eHealth » dans les programmes de formation. Le guide « Cybersanté : thématiques clés pour les professionnels de la santé » a été rédigé à cet effet.

² La notion de « cybersanté » (eHealth) se rapporte à la communication interinstitutionnelle au cours du processus de traitement. Dans la présente stratégie, c'est principalement le terme plus large de « numérisation » qui est employé. Il comprend aussi des processus intrainstitutionnels tels que la saisie des données ou d'autres processus inhérents au système de santé, p. ex. dans le domaine des décomptes ou des statistiques.

Formats d'échange

Formats d'échange : les formats d'échange permettent un échange direct des données entre les divers systèmes primaires des institutions de soins et des professionnels de la santé. Les normes techniques et sémantiques nécessaires pour un échange d'informations unitaire sont définies dans les spécifications des formats d'échange. Outre les formats d'échange en vigueur pour le DEP (p.ex. cybermédication, dossier électronique de vaccination et rapport électronique de laboratoire), d'autres formats d'échange ont aussi été élaborés pour des cas d'application concernant le domaine de la transplantation, la déclaration de maladies infectieuses et le contrôle qualité des rapports de laboratoire.

2.1.3 Activités dans les cantons

Activités dans les cantons

Les cantons d'Argovie, de Genève, de St-Gall, du Tessin et du Valais se sont déjà intéressés tôt à la cybersanté et ont donc adopté un rôle de précurseur. Des projets d'échange interrégional des données de santé sont déjà opérationnels dans ces cantons. Ces projets sont toutefois encore en partie limités pour ce qui concerne le domaine d'application ou le nombre d'institutions de soins et de professionnels de la santé participants.

En vue de l'entrée en vigueur de la LDEP, des projets ont été lancés dans d'autres cantons et des activités sont maintenant planifiées dans tous les cantons, à la suite de demandes parlementaires ou motivées par la CDS et eHealth Suisse. Des premières décisions de collaboration intercantonale ont déjà été prises.

2.2 Lien avec d'autres stratégies

La cybersanté est aussi directement ou indirectement mentionnée dans d'autres stratégies et projets :

Suisse numérique

La « Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 » est subordonnée à la [Stratégie « Suisse numérique »](#) du 5 septembre 2018 de la Confédération. La stratégie poursuit quatre objectifs principaux : « Établir l'égalité des chances et renforcer la solidarité », « Garantir la sécurité, la confiance et la transparence », « Renforcer les compétences numériques » et « Assurer la création de valeur, la croissance et la prospérité ». Elle englobe notamment un champ d'action « Société, santé et culture » et formule concrètement comme objectif de « permettre une offre de soins taillée sur mesure grâce à la mise en réseau des acteurs du système de santé ». L'actualisation de la « Stratégie Cybersanté Suisse » de l'année 2017 est une mesure du [plan d'action](#) en vue de la mise en œuvre de la Stratégie « Suisse numérique ».

LSIE

Le plan d'action relatif à la stratégie « Suisse numérique » contient toutefois aussi d'autres mesures pertinentes pour la cybersanté, par exemple dans le domaine de la gestion de l'identité. Ainsi, le Conseil fédéral a adopté le 1^{er} juin 2018 le message relatif à la loi sur les services d'identification électronique (LSIE). La LSIE entrera vraisemblablement en vigueur au début 2021.

SNPC 2018–2022

En adoptant le 18 avril 2018 la [« Stratégie nationale de protection de la Suisse contre les cyberrisques » \(SNPC 2018–2022\)](#) pour les années 2018 à 2022, le Conseil fédéral veut lutter activement contre les cyberrisques et prendre les mesures nécessaires pour garantir la sécurité du pays face aux menaces du cyberspace. Cette stratégie contient notamment des mesures de protection du secteur partiel critique « Soins médicaux et hôpitaux ».

Santé2020

Le Conseil fédéral a approuvé en janvier 2013 la [Stratégie Santé2020](#). La « Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 » doit s'orienter sur ces priorités de politique de la santé et aider à sa mise en œuvre. Dans le champ d'activité « Assurer et améliorer la qualité des soins », le Conseil fédéral a fixé comme objectif d'augmenter le recours à la cybersanté. Parmi les mesures figurent l'« introduction et la promotion active du dossier électronique du patient », la « mise en place et la promotion active de la cybermédication » et le « soutien numérique aux processus de traitement ». Par ailleurs, il existe des liens étroits entre les mesures « eHealth » et d'autres thèmes de Santé2020 comme la coordination des soins et la compétence en matière de santé. La numérisation doit également constituer une thématique centrale de la stratégie suivante « Santé2030 ».

MNT

La [« Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017–2024 \(stratégie MNT\) »](#) suit dans le champ d'action 2 « Prévention dans le domaine des soins » l'axe stratégique qui consiste à améliorer les interfaces entre prévention et soins. Dans ce contexte, le dossier électronique du patient doit aussi apporter une contribution en faisant office de plateforme d'échange de données et en aidant ainsi à ce que la prévention et les traitements puissent agir en parallèle et de manière individualisée.

2.3 Intégration internationale

Échange transfrontalier de données

Depuis le début des activités liées à la cybersanté, eHealth Suisse et la Confédération s'efforcent de faire en sorte que la Suisse puisse aussi assurer à l'avenir l'échange transfrontalier de données médicales :

Point de contact national

La coordination européenne est suivie étroitement afin de garantir la connexion de la Suisse à ce réseau. La LDEP est aussi axée sur les standards internationaux. L'aspect important pour la connexion future de la Suisse au réseau européen réside surtout dans les profils d'intégration technique d'IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) ainsi que dans une terminologie de référence reconnue sur le plan international (p. ex. SNOMED.CT).

Point de contact national

Il peut y avoir, par exemple, consultation transfrontalière de données lorsqu'une personne qui possède un DEP en Suisse se fait soigner à l'étranger. Pour consulter ces données depuis un autre pays, il faut passer par un canal technique bien défini, un « point de contact national ». À Genève, le canton de Genève, les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) et eHealth Suisse se sont unis pour créer un projet pilote de point de contact national pour la Suisse. Ce dernier doit s'établir à moyen terme comme point de contact national durable selon les termes de la LDEP.

Sécurité des données et cybersécurité

La mise en réseau internationale et l'échange transfrontalier de données présentent également de nouveaux risques, si le niveau de sécurité n'est pas aussi élevé dans tous les pays impliqués.

2.4 Thèmes connexes

Utilité secondaire de données numériques de santé

La présente «Stratégie Cybersanté Suisse 2.0» est, entre autres, consacrée aux conditions pour l'utilisation multiple des données. En revanche, les thèmes qui concernent exclusivement l'utilisation secondaire des données de santé numérique ne font pas partie de la stratégie. Dans l'optique d'une numérisation harmonisée et coordonnée, il est toutefois important que les normes techniques et sémantiques reconnues au niveau international (p. ex. profils d'intégration IHE ou SNOMED CT) soient également utilisées pour ces projets.

Médecine personnalisée

Le développement de la médecine personnalisée est encouragé par la Confédération au moyen d'une initiative nationale. L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) a été chargée par le Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) et par l'OFSP de mettre en place un [«Swiss Personalized Health Network»](#) (SPHN). Dans le cadre de ce SPHN, l'infrastructure nécessaire est mise en place avec les ressources étatiques pour rendre les nombreuses données liées à la santé utilisables pour la recherche et l'innovation. Le but premier d'une médecine personnalisée est de prévenir de manière ciblée et diagnostiquer des conditions de santé défavorables, et de traiter les maladies de manière plus efficace en minimisant les effets secondaires.

«Big Data»

La question du «Big Data» est traitée par la Confédération dans les contextes suivants:

- Sur mandat du Conseil fédéral, le Fonds national suisse a lancé le [programme national de recherche «Big Data»](#) (PNR 75) qui doit fournir les bases scientifiques pour une utilisation efficace et appropriée de grandes quantités de données.
- Le SPHN, subventionné par la Confédération (voir ci-dessus), doit contribuer à ce que le potentiel du «Big Data» puisse être utilisé pour faire progresser la médecine personnalisée.
- L'Office fédéral de la statistique a adopté le 21 novembre 2017 sa [«Stratégie d'innovation sur les données»](#) qui concrétise la manière dont les statistiques officielles doivent aborder la problématique du «Big Data».

Registres médicaux

Les registres médicaux sont une source importante d'informations en vue de l'assurance qualité, de la comparaison entre institutions et de la recherche. Des données de santé numériques de bonne qualité facilitent, si elles sont transmises efficacement, la tenue de registres pertinents.³ La décision de mettre en place des registres ne dépend toutefois pas en premier lieu des possibilités numériques, mais de l'estimation du rapport coût-utilité du point de vue de la santé publique.

³ Voir à ce sujet les [recommandations communes](#) des organisations FMH, ANQ, H+, ASSM et unimedsuisse

3.

Vision et objectifs généraux

3.1 Vision

La numérisation progresse continuellement au sein du système de santé. La présente stratégie doit contribuer à ce que cette évolution se fasse le plus possible au bénéfice des patients et de tous les acteurs du système de soins. Comme c'était déjà le cas pour la «Stratégie Cybersanté Suisse» de 2007, les personnes – et non seulement la technologie – doivent être au cœur du processus.

Vision

La numérisation rend le système de santé plus sûr, plus efficient et de meilleure qualité.

Les personnes en Suisse sont numériquement compétentes et utilisent de manière optimale les possibilités que présentent les nouvelles technologies pour leur santé.

Les institutions de soins et les professionnels de la santé sont numériquement interconnectés, échangent des données par voie électronique tout au long de la chaîne de traitement et peuvent réutiliser à diverses reprises les données saisies.

⁴ Voir OFSP (2013), Politique de la santé : les priorités du Conseil fédéral. Santé2020, p. 11

3.2 Objectifs de politique de la santé

L'introduction des applications numériques dans le système de santé n'est pas une fin en soi. La numérisation est davantage considérée comme importante pour faire progresser les réformes de politique de la santé du point de vue de la qualité et des coûts.⁴ Concrètement, la Confédération et les cantons attendent de la numérisation les bénéfices suivants pour le système de santé :

1. Amélioration de la qualité des soins

La qualité des traitements médicaux augmente si les informations pertinentes pour le traitement d'une personne sont disponibles pour toutes les institutions de soins et tous les professionnels de la santé en temps voulu et indépendamment du lieu. Ce sont surtout les malades chroniques et les patients atteints de multiples pathologies qui tirent un bénéfice d'un échange rapide de données pertinentes pour le traitement.

2. Amélioration de la sécurité des patients

Le fait de rendre les informations pertinentes accessibles en tout temps à l'ensemble des institutions de soins et des professionnels de la santé autorisés permet d'éviter des incidents majeurs, des erreurs de traitement et même des décès.

3. Accroissement de l'efficacité

La saisie numérique des données et leur mise en réseau contribuent à plus d'efficacité, car elles permettent d'améliorer les procédures et interfaces et d'éliminer les doublons. Une numérisation coordonnée améliore en outre l'efficacité, car les données, une fois saisies, peuvent être utilisées à divers usages.

Pour les institutions de soins et les professionnels de la santé, il peut en résulter un gain de temps lors de la recherche d'informations et de la saisie des données, de même qu'une simplification de la communication entre les diverses instances.

Le fait que des processus plus efficaces permettent de freiner l'évolution des coûts au sein du système de santé financé socialement profite à la population suisse.

4. Coordination des soins et interprofessionnalité

La mise en réseau numérique simplifie la communication ainsi que l'échange d'informations tout au long des processus de soins et renforce la collaboration entre les institutions et les professions de la santé.

5. Amélioration de la compétence en matière de santé

Lorsque les patients peuvent décider librement de l'accès à leurs données de santé numériques et les consulter eux-mêmes à tout moment, ils participent plus activement aux décisions liées à leur comportement en matière de santé, leurs problèmes de santé et leurs traitements médicaux. Ils renforcent ainsi leur propre compétence dans le domaine.

Les points suivants ne sont pas des objectifs de politique de la santé, mais bien plus des prérequis pour la numérisation au sein du système de santé :

Garantie de la protection et de la sécurité des données

En vue d'une utilisation à large échelle des applications numériques au sein du système de santé, il est impératif que les patients et les soignants aient confiance dans la sécurité de ces applications et dans le respect des exigences de protection des données. Le respect de la protection des données et de la cybersécurité par tous les acteurs concernés (institutions de soins, professionnels de la santé, communautés de référence, secteurs industriels sous-jacents, mais aussi patients en tant qu'utilisateurs) doit par conséquent être une priorité absolue. Pour ce faire, des investissements correspondants de tous les acteurs sont requis.

Garantir l'autodétermination en termes d'informations

Les patients doivent pouvoir décider eux-mêmes de l'utilisation de leurs données personnelles. Au-delà de la LDEP elle-même, ce principe doit être respecté pour toutes les applications numériques du système de santé.

Implication de tous les professionnels de la santé

Dans le cas du DEP, la loi fédérale prévoit une obligation de participer pour les institutions de soins stationnaires. L'utilité des réseaux numériques ne peut cependant être entièrement exploitée que si les professionnels de la santé du milieu ambulatoire sont également impliqués, et en particulier les médecins établis en cabinet.

4.

Champs d'action

4.1 Champ d'action A : encourager la numérisation

Le recours aux technologies d'information et de communication est moins avancé dans le système de santé que dans d'autres secteurs de services. C'est pourquoi la Confédération et les cantons veulent promouvoir la numérisation au sein du système de santé dans le cadre de leurs compétences. Ils sont en effet convaincus que la numérisation offre de nouvelles possibilités pour faire face aux défis actuels du système de santé.

Objectif général :

Mise en place d'applications numériques au sein du système de santé

Les applications numériques et en particulier le dossier électronique du patient sont établis au sein du système de santé.

4.1.1 Promotion de la numérisation au sein du système de santé en général

Les institutions de soins et les professionnels de la santé, mais aussi les autorités sanitaires et les assureurs, recourent encore souvent à des processus papier et n'utilisent que peu les possibilités qu'offre le numérique.

Sensibilisation aux solutions numériques

Afin d'aider les solutions digitales et connectées à s'imposer, il faut une sensibilisation dans tous les secteurs du système de santé. Il convient également dans ce cadre d'évaluer les risques potentiels et de prendre les mesures appropriées pour écarter ces risques. Les expériences faites sur le plan international sont prises en compte lors de la mise en œuvre et des normes reconnues au niveau national et international sont appliquées.

Objectif A1 Sensibilisation au potentiel et aux risques que représente la numérisation	La Confédération et les cantons sensibilisent dans le cadre de leurs responsabilités respectives tous les acteurs du système de santé au potentiel et aux risques que représente la numérisation.
Principes	Commissions et processus existants.

Mesures

A1.1	Le potentiel et les risques de la numérisation ainsi que les répercussions de la transformation numérique sur le système de santé sont systématiquement pris en considération par la Confédération et les cantons. C’est le cas notamment lors de l’élaboration et de la mise en place de stratégies de politique de la santé, lors de la création de procédures d’exécution, de même que pour des travaux préliminaires de conception de nouveaux projets législatifs et pour des révisions de lois et d’ordonnances.		
Mise en œuvre	Processus stratégique, d’exécution et législatif concernés		
Responsabilité	<table><tr><td>Confédération</td><td>Cantons</td></tr></table>	Confédération	Cantons
Confédération	Cantons		

Objectif A2 Remplacement des processus papier par des processus numériques	La Confédération et les cantons encouragent la numérisation auprès des institutions de soins et des professionnels de la santé en vérifiant systématiquement dans le cadre de leurs attributions les processus papier et en les remplaçant autant que possible par des processus numériques (p. ex. déclarations de maladies transmissibles, autorisations de pratiquer).
Principes	Commissions et processus existants

Mesures	
A2.1	Les possibilités de promotion de la numérisation de procédures d'exécution sont prises en compte en conséquence par les instances fédérales concernées (en particulier l'OFSP, l'OFAS et l'OFS) et les cantons. Il s'agit, dans ce cadre, de recourir à des infrastructures supérieures existantes dans la mesure du possible.
Mise en œuvre	Processus d'exécution et législatif
Responsabilité	Confédération Cantons
A2.2	Dans le cadre des mandats de prestations attribués à des institutions de soins, les cantons évaluent si leurs mandats peuvent être liés au remplacement des processus papier par des processus numériques.
Mise en œuvre	Dans le cadre des processus mentionnés
Responsabilité	Cantons

Objectif A3

Adaptation des systèmes d'indemnisation et des structures tarifaires

Les acteurs responsables des structures tarifaires et des tarifs s'assurent que les économies et les coûts supplémentaires engendrés par la numérisation s'inscrivent dans les indemnisations.

Principes

Document de travail d'avril 2018 (non publié)

Mesures

A3.1

Les partenaires tarifaires et les autorités chargées des approbations s'assurent, dans le cadre de la procédure ordinaire de mise à jour des tarifs, que les changements résultant de la numérisation et en particulier de l'introduction du DEP, aussi bien en termes d'infrastructure qu'en termes de prestations, sont représentés de manière économiquement correcte.

Mise en œuvre

Dans le cadre des processus existants de mise à jour des tarifs

Responsabilité

Part. tarifaires

OFSP

Cantons

A3.2

eHealth Suisse accompagne les communautés de référence dans le cadre du développement commun des modèles de financement de l'information et du conseil aux patients en lien avec le DEP. Il s'agit en particulier d'élaborer des approches comment des ligues de santé ou des organisations de patients peuvent être intégrées dans l'information et le conseil.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

4.1.2 Promotion du dossier électronique du patient

La LDEP définit un cadre

Le DEP est une collection virtuelle de documents personnels contenant des informations pertinentes pour le traitement. La LDEP, en vigueur depuis le 15 avril 2017, règle les conditions-cadres pour l'introduction du DEP. La Confédération et les cantons veulent néanmoins continuer à accompagner activement l'introduction, la diffusion et le développement du DEP.

Formats d'échange

Dans ce contexte, ce sont surtout la disponibilité et l'utilisation de formats dits d'échange qui doivent être améliorées. Des formats d'échange unitaires comme le dossier électronique de vaccination, la cybermédication et le rapport électronique de sortie permettent un échange automatisé de données structurées entre les divers systèmes primaires des acteurs.

Applications proches du DEP

L'infrastructure DEP peut, par ailleurs, être utilisée par les institutions de soins et le personnel de santé pour d'autres applications, par exemple, dans le domaine de la communication ciblée entre deux établissements de santé. À titre d'exemple, on peut citer la transmission de rapports de laboratoire au médecin traitant ou l'envoi du rapport de sortie par l'hôpital au médecin de référence. Ces possibilités renforcent l'efficacité du système de santé et doivent donc être saluées. Pour la mise en œuvre, il convient toutefois de veiller à ce que ces applications fonctionnent à l'échelle nationale et qu'il n'y ait pas de frontière numérique entre les communautés et communautés de référence DEP (interopérabilité).

Objectif A4
Utilisation des formats d'échange

Dans le cadre de leurs responsabilités, la Confédération et les cantons s'engagent pour que les institutions de soins et les professionnels de la santé connaissent et appliquent les formats d'échange prescrits par la loi ou recommandés par eHealth Suisse.

Principes

Processus existants

Mesures

A4.1

Lors de l'élaboration et de la mise en place de stratégies de politique de la santé, lors de la création de procédures d'exécution, de même que pour des travaux préliminaires de conception de nouveaux projets législatifs et pour des révisions de lois et d'ordonnances, la Confédération et les cantons prennent en considération les formats d'échange existants ou futurs.

Mise en œuvre

Processus stratégiques, d'exécution et législatifs correspondants

Responsabilité

Confédération

Cantons

Objectif A5 Développement des formats d'échange

eHealth Suisse sonde régulièrement les besoins de nouveaux formats d'échange et assure leur élaboration dans le cadre d'une planification pluriannuelle.

Principes

[Stratégie et concept relatifs à la définition de formats d'échange de juin 2018.](#)

Mesures

A5.1

Des formats d'échange uniformes sont élaborés à l'échelon national pour le DEP et les services complémentaires y relatifs. Ce travail se base sur le document « Stratégie et concept pour la définition de formats d'échange » du 13 juin 2018.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

A5.2

Le processus de détermination de formats d'échange est piloté et surveillé par le « Groupe de travail Formats d'échange ».

Mise en œuvre

- Sont représentés dans le groupe : associations professionnelles des professionnels de la santé, communautés, OFSP.
- Les contenus des différents formats d'échange sont proposés par des groupes de projet issus des spécialisations correspondantes.

Responsabilité

eHealth Suisse

Objectif A6 Actualisation des conditions de certification	La Confédération actualise, avec le soutien d’eHealth Suisse, les conditions de certification pour les communautés, les communautés de référence et les éditeurs de moyens d’identification.
Principes	Processus existants

Mesures

A6.1	Des bases conceptuelles et techniques sont élaborées en vue du développement ultérieur du DEP, en particulier à des fins d’intégration d’applications mHealth ainsi que de systèmes primaires.
Mise en œuvre	Commissions existantes d’eHealth Suisse
Responsabilité	eHealth Suisse
A6.2	Les bases légales relatives au DEP sont actualisées régulièrement sur la base des travaux préliminaires conceptuels et techniques d’eHealth Suisse (mesures A6.1 et A9.1). Les directives applicables aux communautés et aux communautés de référence au sujet de la protection et de la sécurité des données sont par ailleurs régulièrement adaptées aux exigences actuelles.
Mise en œuvre	Dans le cadre des processus de révision correspondants
Responsabilité	OFSP

Objectif A7**Interopérabilité de toutes les applications proches du DEP**

eHealth Suisse élabore des recommandations pour l'interopérabilité à l'échelle de la Suisse d'applications proches du DEP (p. ex. pour la communication ciblée entre professionnels de la santé dans le cadre du processus de traitement).

Principes

Travaux en cours

Mesures

A7.1

Les moyens possibles de garantir l'interopérabilité technique et sémantique de services complémentaires sont déterminés dans une recommandation nationale d'eHealth Suisse.

Mise en œuvre

- GT Services complémentaires (représentants des communautés, IG eHealth, représentants des associations professionnelles et des institutions de soins)
- Le document contient une partie générale consacrée à la définition de la thématique ainsi que des mesures relatives à des cas d'application concrets (p. ex. attribution, transfert et envoi de rapports pour les thématiques «laboratoire», «radiologie», «suivi stationnaire» ainsi qu'exigences génériques posées aux rapports)

Responsabilité

eHealth Suisse

4.1.3 Promotion de la santé mobile (mHealth)**Potentiel de mHealth**

Des applications mHealth innovantes (ex. applications sur smartphones) offrent de nouvelles possibilités pour la promotion de la santé et la prévention. De plus, elles soutiennent des offres de soins modernes pour le suivi de patients souffrant de maladies chroniques (p. ex. via télémonitoring) ou le suivi à long terme des personnes âgées (p. ex. technologies Active and Assisted Living).

mHealth et le DEP

Dans le contexte du DEP, mHealth peut jouer un rôle important en vue de l'implication de la population : les patients peuvent, grâce à des applications mHealth, rendre accessibles des données saisies dans le DEP à du personnel soignant autorisé. Les solutions mHealth permettent en outre de proposer aux patients un accès mobile aux données médicales et aux documents contenus dans leur DEP.

Nécessité d'agir du point de vue réglementaire

Le développement d'applications mHealth dépend fortement des fournisseurs et des consommateurs. Pour une interaction optimale avec le DEP, certaines conditions techniques doivent être remplies (interopérabilité). Les conditions-cadres légales (p. ex. dans le domaine de la protection et la sécurité des données) doivent également être prises en compte. En vue de permettre et de faciliter l'utilisation et la diffusion d'applications mHealth au sein du système de santé suisse, eHealth Suisse a élaboré les « recommandations mHealth ».

Objectif A8 « Recommandations mHealth I », mise en œuvre / complément

eHealth Suisse assure que la mise en œuvre des « [Recommandations mHealth I](#) » progresse et émet au besoin d'autres recommandations (en ce qui concerne, par exemple, l'interopérabilité ou la sécurité des données).

Principes

- eHealth Suisse : [recommandations mHealth I de mars 2017](#)
- Walderwyss : [avis de droit sur la santé mobile de janvier 2018](#)
- eHealth Suisse : [guides et checklists pour le développement d'applications de santé sûres de mars 2018](#)

Mesures

A8.1

Les « Recommandations mHealth I » seront mises en œuvre progressivement et il sera alors vérifié, dans le cadre de la stratégie 2.0, quelles mesures à mettre encore en œuvre sont toujours d'actualité et permettent d'atteindre l'objectif visé.

Mise en œuvre

Groupe de travail existant d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

A8.2

Les développements actuels à l'échelon national et à l'étranger sont régulièrement analysés et, si besoin, intégrés dans les propres activités.

Mise en œuvre

Groupe de travail existant d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

Objectif A9**Mise en réseau avec le DEP**

Conjointement aux communautés et communautés de référence, eHealth Suisse encourage l'intégration dans le DEP de données de santé pertinentes et issues d'applications mHealth. Ce faisant, il veille à ce qu'il n'y ait pas de risques liés à la protection et la sécurité des données.

Principes

eHealth Suisse : [recommandations mHealth I de mars 2017](#)

Mesures**A9.1**

Des normes techniques et sémantiques pour l'échange d'informations entre des applications de santé mobile (mHealth) et le DEP sont élaborées. Dans ce cadre, la priorité est mise sur des normes établies au niveau international.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

4.1.4 Promotion de systèmes primaires adéquats et sûrs**Interfaces DEP – systèmes primaires**

Diverses interfaces existent entre le DEP et les systèmes primaires des institutions de soins et des professionnels de la santé. Le personnel soignant devrait, par exemple, publier les données pertinentes pour le traitement directement depuis le système primaire dans le DEP ou télécharger des documents du DEP et les ajouter au système primaire. Avec «eHealth Connector», les fournisseurs de systèmes primaires disposent depuis 2015 d'un logiciel open-source permettant de programmer plus facilement l'interface vers le DEP.

Adéquation et sécurité

Plus le lien entre un système primaire et le DEP est adéquat, sûr et utile, plus le DEP sera facilement accepté et utilisé par les professionnels de la santé. C'est la raison pour laquelle la Confédération et les cantons s'engagent pour des systèmes primaires qui offrent un bon accès intégré au DEP et assurent la protection et la sécurité des données.

Objectif A10 Normes minimales pour systèmes primaires	eHealth Suisse formule avec les acteurs concernés des normes minimales communes pour les systèmes primaires au sujet du rattachement au DEP, de la mise en œuvre de directives en matière de protection et de sécurité des données ainsi que de l'adéquation pour l'utilisation dans le cadre du processus de traitement.
Principes	eHealth Suisse : document de travail « Promotion de systèmes primaires conviviaux et sûrs » d'avril 2018 (non publié)

Mesures	
A10.1	Des normes minimales communes sont formulées avec les acteurs concernés en vue du rattachement des systèmes primaires au DEP, de la mise en œuvre de directives en matière de protection et de sécurité des données ainsi que de l'adéquation pour l'utilisation dans le cadre du processus de traitement.
Mise en œuvre	• Un groupe de travail composé de l'IG eHealth, de la VSFM et d'autres associations de fournisseurs SIH/SIC, d'associations professionnelles, de communautés de référence, etc. est formé. • Les thèmes prioritaires de ce groupe de travail sont la définition des fonctionnalités de base, les cas d'application et les dispositions permettant un approfondissement de l'intégration système du DEP dans le système primaire ainsi qu'une représentation des documents.
Responsabilité	eHealth Suisse

Objectif A11 Perfectionnement des systèmes primaires	Avec ses instruments existants de promotion de l'innovation (p. ex. Innosuisse), la Confédération soutient le perfectionnement des systèmes primaires.
Principes	–

Mesures

A11.1	Il s'agit de vérifier quelles sont les mesures d'encouragement possibles lors de l'élaboration du message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation 2021–2024.
Mise en œuvre	Dans le cadre de l'élaboration du message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation 2021–2024.
Responsabilité	Confédération

4.1.5 Promotion de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé

Outre ses nombreux avantages, la numérisation implique aussi un certain nombre de défis sécuritaires ainsi que de nouveaux risques tels que la cybercriminalité et le cybersabotage. Il faut partir du principe que les perturbations, les manipulations et les attaques ciblées deviendront à l'avenir toujours plus fréquentes. Celles-ci peuvent être à l'origine de pannes de systèmes et d'infrastructures ou même de pertes de données. Les données touchant à la santé doivent faire l'objet d'une protection particulière. Une numérisation croissante du système de santé implique donc obligatoirement que tous les acteurs se montrent responsables en matière de cyber risques et de sécurité des données, car dans les systèmes de réseaux, le point le plus faible détermine le niveau de sécurité de la totalité du système. Dans ce cadre, des mesures spécifiques au domaine de la santé sont nécessaires en complément des activités en cours de la Confédération et des cantons.

Objectif A12**Renforcement de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé**

Avec l'aide de spécialistes et des acteurs concernés, la Confédération et les cantons élaborent, dans le cadre de leurs compétences, des mesures concrètes de renforcement de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé.

Principes

- [Stratégie nationale de protection de la Suisse contre les cyberrisques \(SNPC 2018–2022\)](#)
- Analyses des risques OFPP
- OFSP : document de travail « Renforcement de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé » d'avril 2018 (non publié)
- eHealth Suisse : [aide à la mise en œuvre de juin 2017 concernant la protection et la sécurité des données dans le cadre du DEP](#)
- Groupe d'experts du Département fédéral des finances (DFF) : [« Avenir du traitement et de la sécurité des données »](#) du 17 août 2018 »

Mesures**A12.1**

Des mesures de sensibilisation des institutions de soins et des professionnels de la santé (court terme) ainsi que de la population (moyen terme) sont promues.

Mise en œuvre

- Phase 1 : mesures de communication et interactives sur le lieu de travail.
- Phase 2 : mesures de sensibilisation lancées et financées en commun par différents acteurs à l'attention de la population et intégration dans le système de formation.

Responsabilité

Confédération**Cantons**

A12.2

Des modèles de bonnes pratiques à des fins de protection de systèmes et d'infrastructures traitant ou transmettant des données de santé sont documentés et publiés. L'établissement obligatoire d'exigences minimales fait l'objet d'une vérification.

Mise en œuvre

Des modèles de bonnes pratiques sont documentés et actualisés régulièrement sur la base des réglementations internationales existantes et futures, des constats du groupe d'experts « Hospital Infosec Liaison » ainsi que de l'« Aide à la mise en œuvre concernant la protection et la sécurité des données dans le cadre du DEP » d'eHealth Suisse.

Responsabilité

Confédération

A12.3

De nouvelles approches technologiques permettant de garantir de manière durable l'échange de données dans le domaine de la santé font l'objet d'évaluations et leur application est encouragée. Il s'agit là en premier lieu de proposer une utilisation continue de processus cryptographiques assurant la protection de la confidentialité et l'intégrité lors de l'enregistrement et la transmission de données particulièrement sensibles.

Mise en œuvre

- Un groupe d'experts est formé à des fins d'analyse des technologies appropriées et d'évaluation des approches de solutions praticables en prenant en considération les réalités spécifiques du système de santé.
- Il s'agit de vérifier comment il est possible de réduire le recours à des terminaux affichant des niveaux de sécurité insuffisants.
- Une étude sur les « possibilités et limites de l'utilisation d'un cryptage de bout en bout (end to end encryption) dans le système de santé » est initiée.

Responsabilité

Confédération

A12.4

Des modèles de bonnes pratiques permettant d'assurer la disponibilité de l'infrastructure informatique au sein des institutions de soins sont documentés et concrétisés sur le plan opérationnel par les institutions de soins (résilience).

Mise en œuvre

- Une vue d'ensemble des modèles de bonnes pratiques est élaborée, publiée et actualisée régulièrement.
- Les institutions de soins réalisent des estimations de coûts correspondant à leur organisation pour les différents cyberscénarios possibles.

Responsabilité

Confédération

A12.5

Des plateformes d'échange professionnelles sont utilisées et consolidées pour la promotion et l'établissement de l'échange d'information ainsi que pour la déclaration spontanée de cyberincidents.

Mise en œuvre

- Phase 1 : échange d'information à l'intérieur de la communauté (de référence) et échange d'expérience à l'échelon national entre les communautés (de référence).
- Phase 2 : mise en place d'une déclaration spontanée à l'échelon national.

Responsabilité

Confédération

4.1.6 Promotion d'un réseau transfrontalier européen

Les personnes en Suisse doivent pouvoir sur le long terme échanger les données médicales de leur dossier électronique du patient aussi avec des instances situées hors des frontières nationales. Dans les cantons frontaliers surtout, il est important que la Suisse soit connectée au réseau européen d'échange des données.

Participation active

C'est la raison pour laquelle eHealth Suisse doit continuer à suivre les activités de cybersanté à l'échelle européenne et participer à divers projets internationaux dans le cadre de ses possibilités.

Infrastructure nécessaire

La LDEP stipule que l'infrastructure technique nécessaire à un échange international de données, à savoir un point de contact national, doit exister. Il s'agit dans ce cadre de prendre également en compte les directives du nouveau Règlement général de l'UE sur la protection des données en vigueur depuis le 25 mai 2018. Ce règlement a pour objectif de garantir un niveau de protection semblable des données personnelles au sein de tous les États membres en recourant à de nombreuses mesures organisationnelles et techniques dans le domaine de la protection et de la sécurité des données.

Objectif A13

Participation aux efforts européens de mise en place d'un réseau

eHealth Suisse s'efforce de participer activement, dans le cadre de la coordination européenne, à l'élaboration d'un réseau au-delà des frontières nationales.

Principes

Fiche d'information Coopération eHealth avec l'Europe de mai 2018 (non publié)

Mesures

A13.1	eHealth Suisse participe aux activités des commissions européennes et internationales dans la mesure où une participation de la Suisse est possible et judicieuse.
Mise en œuvre	Dans le cadre des processus courants.
Responsabilité	eHealth Suisse

Objectif A14 Création d'un point de contact national	L'OFSP met en place un point de contact national, comme le stipule la LDEP, pour garantir la consultation internationale de données de santé à partir du DEP.
Principes	• Processus courants • Fiche d'information Coopération eHealth avec l'Europe de mai 2018 (non publié)

Mesures

A14.1	Les conditions juridiques et organisationnelles nécessaires à l'exploitation du point de contact national selon l'art. 14 LDEP sont créées.
Mise en œuvre	• L'OFSP élabore les bases juridiques en vue de la mise en place et l'exploitation du point de contact national de la Confédération conformément à l'art. 14, al. 2, LDEP. • Le point de contact national est finalement mis en place sur le plan technique et mis en service. • Le transfert du savoir-faire du projet NCP Genève à l'OFSP permet d'assurer que les expériences récoltées dans le cadre de ce projet soient utiles à la mise en place et l'exploitation du point de contact national de la Confédération.
Responsabilité	OFSP

4.2 Champ d'action B : coordonner la numérisation

L'utilité de la numérisation est maximale lorsqu'elle se fait de manière coordonnée : les processus digitaux doivent être mis en adéquation et les interfaces ne doivent présenter aucune faille, afin que les informations médicales et administratives puissent être utilisées une fois saisies à divers endroits. La Confédération et les cantons veulent voir se réaliser cet avantage en termes d'efficacité.

Objectif général Coordination de la numérisation	La numérisation au sein du système de santé se fait de manière coordonnée et permet l'utilisation multiple des données et infrastructures.
---	--

4.2.1 Utilisation multiple des données et des infrastructures

La Confédération et les cantons veulent veiller dans leurs domaines de compétence respectifs à ce que le potentiel que représente la numérisation soit mieux exploité en faisant en sorte que les données et les infrastructures soient utilisées à plusieurs reprises.

Objectif B1 Utilisation multiple des données	La Confédération et les cantons créent, dans le cadre de leurs compétences respectives et en tenant compte des acteurs pertinents, les conditions pour que les données de tous les domaines du système de santé soient saisies de manière à pouvoir être utilisées à divers usages. Dans ce contexte, les processus administratifs (décomptes, déclarations de la Confédération, registres, etc.), les processus des assurances sociales (p. ex. assurance-invalidité) ainsi que les besoins de la recherche, de la statistique et de l'assurance qualité, doivent être pris en compte. La coordination avec le plan d'action de la stratégie « Suisse numérique » doit être assurée.
Principes	Commissions et processus existants

Mesures

B1.1	Les instances fédérales concernées, en particulier l'OFSP, l'OFAS et l'OFS, élaborent des vues d'ensemble actuelles des projets de la Confédération liés à la numérisation et coordonnent leurs activités si nécessaire. Les conflits d'objectifs ou d'intérêts potentiels entre protection, sécurité et utilisation des données doivent être identifiés et abordés proactivement.
Mise en œuvre	Instances fédérales concernées
Responsabilité	Confédération
B1.2	Le potentiel et les risques de la numérisation coordonnée font l'objet de discussions au sein des commissions existantes. Une vision d'ensemble est nécessaire afin de repérer d'une part les synergies avec des processus de cyber-administration et de prendre en compte d'autre part les communes.
Mise en œuvre	Commissions compétentes de la Confédération et des cantons
Responsabilité	Confédération Cantons CDS

Objectif B2 Utilisation multiple des infrastructures	La Confédération et les cantons soutiennent, dans le cadre de leurs compétences respectives, l'utilisation multiple d'infrastructures supérieures existantes (notamment les moyens d'identification, les registres professionnels, la plateforme sedex et la plateforme électronique Health Government eHGP). Une coordination avec le plan d'action de la stratégie « Suisse numérique » est nécessaire à cet effet.
Principes	Commissions et processus existants

Mesures

B2.1	Les services compétents de la Confédération et des cantons prennent en considération les possibilités d'utilisation multiple d'architectures et d'infrastructures (supérieures) lors du développement de nouvelles applications professionnelles pour les processus d'exécution et lors de nouveaux projets législatifs.		
Mise en œuvre	• Processus d'exécution et législatifs • Échange régulier avec le secrétariat de la Cyberadministration Suisse		
Responsabilité	Confédération	Cantons	

B2.2	Dans les mandats de prestation, les cantons vérifient si l'utilisation multiple d'architectures et d'infrastructures joue un rôle lors de l'attribution. Afin que l'interopérabilité technique puisse être prise en compte lors de l'attribution, une liste de critères est définie à titre d'aide (comme pour SAGA.ch).		
Mise en œuvre	• CDS, commissions cantonales compétentes • Commissions compétentes d'eHealth Suisse		
Responsabilité	Cantons	eHealth Suisse	CDS

4.2.2 Interopérabilité technique et sémantique

Interopérabilité technique

Pour assurer un flux d'information sans faille entre les institutions de soins et les professionnels de la santé ainsi qu'entre ces derniers et des systèmes tiers (p. ex. Office fédéral de la statistique), les divers systèmes informatiques doivent pouvoir fonctionner les uns avec les autres et donc être «interopérables». Il faut à cet effet des règles techniques et des normes claires.

Interopérabilité sémantique

Outre l'interopérabilité technique, l'interopérabilité sémantique des systèmes informatiques est aussi un élément important. Il ne suffit pas qu'un système de réception soit capable de traiter des messages sur le plan technique, le système doit aussi comprendre leur contenu sémantique et donc percevoir leur signification. Plus le système de santé est connecté, plus il est important que soient convenues des normes internationales afin de rendre possible la communication entre divers systèmes.

Objectif B3 Stratégie d'interopérabilité

eHealth Suisse élabore, en tenant compte de tous les acteurs impliqués, une stratégie d'interopérabilité pour l'utilisation multiple des données d'un point de vue technique et sémantique.

Principes

- [EU eHealth Interoperability Roadmap d'octobre 2010](#)
- eHealth Suisse : document de travail «Stratégie d'interopérabilité» d'avril 2018 (non publié)

Mesures

B3.1

Une stratégie d'interopérabilité pour les autorités et les acteurs privés est élaborée dans le but de servir de base pour une mise en réseau numérique coordonnée (p. ex. utilisation multiple de données et d'infrastructures). Les travaux sont coordonnés avec d'autres acteurs pertinents.

Mise en œuvre

- Commissions existantes d'eHealth Suisse
- Groupe cible de la stratégie : professionnels de la santé, autorités, organismes payeurs, associations et organisations privées (p. ex. dans l'assurance-qualité)

Responsabilité

eHealth Suisse

Objectif B4 Organe d'entretien des normes sémantiques	La Confédération désigne un organe chargé de coordonner l'entretien et le développement de normes sémantiques et définit son mode de financement.
Principes	–

Mesures

B4.1	Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie d'interopérabilité, la Confédération contrôle comment les soins et le développement des normes sémantiques peuvent être garantis.
Mise en œuvre	Dans le cadre des processus correspondants
Responsabilité	Confédération

4.2.3 Utilisation de normes et bonnes pratiques internationales

Interopérabilité au-delà des frontières

Afin que de nouveaux éléments de l'infrastructure numérique fonctionnent de manière interopérable dès le début dans le système de santé suisse, il convient d'utiliser autant que possible des normes internationales existantes. Outre l'avantage de l'interopérabilité, le fait de profiter d'expériences et de pratiques existantes permet généralement d'économiser des ressources.

Objectif B5 Utilisation contraignante de normes établies

la Confédération et les cantons veillent, dans le cadre de leurs responsabilités respectives, à définir autant que possible comme contraignantes des normes techniques et sémantiques établies (p.ex. FHIR, IHE, HL7, LOINC, SNOMED CT).⁵

Principes

Commissions et processus existants

Mesures

B5.1

Assurer, dans le cadre de la mise en œuvre de la planification informatique stratégique 2019–2022 de l'OFSP, que des normes techniques et sémantiques établies soient bien utilisées dès que possible pour le développement de nouvelles applications professionnelles, mais aussi pour l'élaboration de nouveaux projets législatifs.

Mise en œuvre

- Dans le cadre des processus internes à l'OFSP
- Des instruments utiles sont élaborés (directives pour l'application de normes)

Responsabilité

OFSP

eHealth Suisse

B5.2

Thématiser les directives relatives à l'utilisation de normes techniques et sémantiques à l'échelon intercantonal dans les commissions existantes et assurer l'intégration précoce des directives correspondantes dans les projets cantonaux.

Mise en œuvre

Dans le cadre des commissions et processus correspondants

Responsabilité

CDS

Cantons

⁵ Cf. à ce sujet <https://www.e-health-suisse.ch/fr/technique-semantique/interopabilite-semantique/normes-semantiques.html>

Objectif B6 Sensibilisation	eHealth Suisse renforce auprès de tous les acteurs importants la sensibilité au fait qu'il convient de recourir autant que possible aux normes et aux bonnes pratiques internationales existantes et se tient à disposition en tant qu'interlocuteur pour répondre à d'éventuelles questions à ce sujet.
Principes	Commissions et processus existants

Mesures

B6.1	Les mesures élaborées dans le cadre de l'objectif B3 sont mises en œuvre.
Mise en œuvre	Commissions existantes d'eHealth Suisse
Responsabilité	eHealth Suisse

4.3 Champ d'action C : habiliter à la numérisation

Il ne suffit pas de créer des possibilités technologiques. Afin que les patients et les professionnels de la santé puissent tirer le plus grand avantage possible des applications numériques du système de santé, ils doivent disposer des compétences nécessaires. Ils doivent savoir utiliser les technologies de l'information et de la communication de manière sûre et efficace, interpréter les données de santé et prendre des décisions sur cette base. De plus, les patients doivent être en mesure d'exercer un contrôle sur les données qui les concernent.

Objectif général **Traitement compétent des** **données de santé numériques**

Les personnes en Suisse sont numériquement compétentes et capables de traiter les données digitales des patients de manière responsable et en ayant conscience des risques.

4.3.1 Information et habilitation de la population suisse

DEP

D'après le Swiss eHealth Barometer 2017, la majorité de la population suisse ne connaît pas le DEP. Il reste donc encore beaucoup à faire pour informer la population. Il faut intensifier les efforts pour que les personnes soient à même d'ouvrir un DEP, de partager des documents ou de saisir elles-mêmes des données de santé.

mHealth

Ce n'est pas seulement dans le contexte du DEP mais aussi en rapport avec mHealth qu'il est nécessaire d'agir pour habiliter la population : la prise de conscience des opportunités et des risques liés aux applications et appareils mHealth doit être améliorée, pour éviter, par exemple, des pertes de données ou l'accès abusif à des données.

Compétences numériques **de base**

La compétence en matière de santé désigne l'aptitude à prendre au quotidien des décisions ayant un effet positif sur la santé. Afin que les personnes puissent se comporter de manière compétente dans le domaine de la santé en utilisant des médias numériques, certaines compétences de base sont nécessaires comme les connaissances informatiques ou le recours sûr à des médias d'information. Il faut veiller à ce que les personnes handicapées, celles ayant un faible niveau de formation ou encore celles dont les connaissances linguistiques ou les compétences numériques sont peu élevées puissent être suffisamment compétentes en la matière.

Objectif C1**Information sur le DEP**

Les cantons, les communautés de référence et eHealth Suisse informent la population suisse sur le DEP.

Principes

- Commissions et processus existants
- eHealth Suisse : plan de communication pour l'introduction du DEP de janvier 2018 (non publié)

Mesures**C1.1**

Le plan de communication pour l'introduction du DEP est régulièrement mis à jour. Les mesures et produits prévus sont mis en œuvre progressivement, d'entente avec les communautés (de référence) et les cantons.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

C1.2

Les cantons participent à des campagnes d'information régionales à la population au sujet de l'introduction du DEP.

Mise en œuvre

Commissions et processus correspondants

Responsabilité

CDS

Cantons

C1.3

La Confédération et les cantons vérifient comment il est possible de soutenir la diffusion du DEP au moyen de stratégies de politique de la santé (p. ex. Stratégie nationale en matière de démence ou Plateforme soins palliatifs) ainsi que d'activités correspondantes d'autres domaines politiques (p. ex. politique sociale et d'intégration, politiques cantonales de la vieillesse).

Mise en œuvre

Dans le cadre des processus stratégiques et politiques correspondants.

Responsabilité

Confédération

Cantons

Objectif C2**Habilitation à utiliser le DEP**

Les cantons et eHealth Suisse contribuent à habilitier les personnes en Suisse à utiliser le DEP, en soutenant des multiplicateurs pertinents tels que les organisations de patients et les ligues de santé ainsi que les professionnels et les institutions de la santé. Dans ce contexte, les préoccupations des personnes ayant des besoins particuliers sont prises en considération.

Principes

- Haute école spécialisée Kalaidos : [«Gesundheitskompetenz im Umgang mit digitalen Medien»](#) de septembre 2016
- eHealth Suisse : document de travail Atelier de mai 2018 (non publié)
- Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) : rapport intermédiaire « Chancen und Risiken für Menschen mit Behinderungen im Rahmen der technologischen Entwicklung » (non publié)
- Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) : [«Plan d'action E-Accessibility 2015–2017»](#) du 16 juillet 2015
- Stratégie [«Suisse numérique»](#) du 5 septembre 2018

Mesures**C2.1**

Pour les produits et mesures cités au point C1, la question de l'habilitation des personnes ayant des besoins particuliers est prise en compte dès le début.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

C2.2

Les multiplicateurs cités dans l'objectif C2 font l'objet d'un soutien dans le cadre de la formation interne des collaborateurs (élaboration de documents, accompagnement lors des formations, liste de contacts).

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

C2.3	Des modèles de bonnes pratiques pour l'encouragement des compétences de cybersanté sont élaborés à l'attention des communautés (de référence).
Mise en œuvre	Commissions existantes d'eHealth Suisse
Responsabilité	eHealth Suisse
C2.4	Les multiplicateurs nommés dans l'objectif C2 sont intégrés aux travaux relatifs au DEP ou aux travaux sur les stratégies de cybersanté dans les régions de fourniture des soins.
Mise en œuvre	Commissions et processus correspondants
Responsabilité	Cantons

4.3.2 Habilitation des professionnels de la santé

Nouveaux défis découlant de la numérisation

Les professionnels de la santé sont de plus en plus confrontés à la numérisation du système de santé dans leur quotidien professionnel. Par conséquent, il s'agit aussi d'encourager dans le cadre des formations de base et continue les compétences qui prennent de l'importance en raison de la numérisation. De plus, il faut des instruments adaptés pour l'échange de bons procédés dans les pratiques quotidiennes.

Objectif C3 Habilitation des professionnels de la santé dans leur travail quotidien

eHealth Suisse élabore, avec les institutions de soins et les associations professionnelles, des bases leur permettant d'utiliser des instruments existants ou à créer, axés sur la pratique, dans le but d'aider les professionnels de la santé à employer la numérisation de manière efficace et sûre dans leur travail quotidien (p. ex. dans le cadre de l'assurance qualité).

Principes

eHealth Suisse: guide [«Cybersanté: thématiques clés pour les professionnels de la santé»](#) de novembre 2017.

Mesures

C3.1

L'adéquation pour les professionnels de la santé des produits et des mesures cités au point C1 est régulièrement vérifiée et au besoin complétée.

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

C3.2

Pour la formation au sein des organisations, des aides sont élaborées au besoin en commun avec les institutions de soins et les associations professionnelles et mis à disposition (p. ex. guides de formation, eLearning).

Mise en œuvre

Commissions existantes d'eHealth Suisse

Responsabilité

eHealth Suisse

Objectif C4

Habilitation des professionnels de la santé dans les formations de base et continue

La Confédération et les cantons veillent, dans le cadre de leurs compétences respectives et en accord avec les organismes de formation responsables, à ce que la cybersanté (et les questions d'application en lien avec les données de santé numériques, pertinentes selon le groupe professionnel) soit intégrées au cursus de formation de tous les professionnels de la santé et abordées dans le cadre de formations continues et postgrades.

Principes

eHealth Suisse : guide [« Cybersanté : thématiques clés pour les professionnels de la santé »](#) de novembre 2017.

Mesures	
C4.1	Le groupe de coordination Formation vérifie en permanence quelles sont les activités coordonnées à l'échelle nationale requises.
Mise en œuvre	• Groupe de coordination Formation d'eHealth Suisse • Sont représentés au sein du groupe : associations professionnelles et associations de branche, organisations de formation, OFSP, SEFRI.
Responsabilité	eHealth Suisse

Objectif C5 Formation de spécialistes	La Confédération et les cantons s’engagent, dans le cadre de leurs compétences respectives, à ce que soient formés les spécialistes nécessaires à la mise en œuvre du dossier électronique du patient.
Principes	• Stratégie « Suisse numérique » du 5 septembre 2018 • Secrétariat d’État à la formation, à la recherche et à l’innovation : rapport « Défis de la numérisation pour la formation et la recherche en Suisse » de juillet 2017

Mesures	
C5.1	Une recommandation correspondante est formulée à l’attention des hautes écoles.
Mise en œuvre	Dans le cadre des processus correspondants
Responsabilité	Confédération

5.

Mise en œuvre de la stratégie

5.1 Acteurs et responsabilités

Contexte technique

La plupart des mesures et des objectifs reposent sur des travaux préliminaires techniques existants. Ces documents sont en partie mentionnés en dessous des objectifs sous le titre « Principes ». Les informations les plus importantes et significatives pour les objectifs et mesures sont résumées dans des fiches d'information séparées.

Mise en œuvre

La plupart des objectifs seront mis en œuvre par la Confédération, les cantons, eHealth Suisse, les communautés et les communautés de référence. La responsabilité de la mise en œuvre des différentes mesures est déterminée au chapitre 4. Ces instances sont toutefois tributaires de la participation des acteurs concernés. Des spécialistes seront impliqués si cela semble nécessaire.

Responsabilité stratégique

La responsabilité stratégique de la mise en œuvre incombe au comité de pilotage d'eHealth Suisse. Cet organe est formé de représentants de l'OFSP et de la CDS.

Coordination, responsabilité opérationnelle et reporting

Avec l'aide du comité, le secrétariat d'eHealth Suisse assume la responsabilité de la coordination et de la mise en œuvre et fournit régulièrement des rapports sur la progression des travaux à l'attention du mandant (« Dialogue Politique nationale de la santé »).

5.2 Ressources et financement

Financement de la numérisation

Promouvoir les processus et réseaux numériques au sein du système de santé est coûteux tant au niveau des ressources humaines que financières. Sans investissements initiaux des établissements de soins, mais aussi des cantons, dans la conception de l'infrastructure nécessaire, il n'est pas possible d'améliorer la qualité des soins, la sécurité des patients et l'efficacité. La Confédération finance le développement ultérieur des normes techniques et sémantiques ainsi que l'infrastructure nationale nécessaire au DEP et fournit, au moyen d'aides financières, une contribution à la conception et à la certification des communautés et des communautés de référence. Elle assume par ailleurs la majeure partie des coûts liés aux activités de coordination et d'information d'eHealth Suisse. Il faut en même temps s'assurer que les structures tarifaires existantes reproduisent de manière adéquate les surcoûts et les économies générés par la numérisation.

Modalités de financement

Les différents acteurs chargés de la mise en œuvre de cette stratégie assument eux-mêmes les ressources personnelles et financières nécessaires.

5.3 Vérification de la mise en œuvre de la stratégie

Reporting

Le pilotage et le monitoring en vue de la mise en œuvre de la stratégie est effectué via le comité de pilotage d'eHealth Suisse. Dans le champ d'action A, la majeure partie du monitoring est réalisée via des instruments existants (p.ex. monitoring LDEP).

Un rapport annuel d'eHealth Suisse doit inclure des comptes-rendus réguliers et accessibles au public sur la progression de la mise en œuvre.

Annexe 1 :

Aperçu des objectifs de la stratégie

Champ d'action A : encourager la numérisation

Objectif général

Mise en place d'applications numériques au sein du système de santé

Les applications numériques et en particulier le dossier électronique du patient sont établis au sein du système de santé.

Promotion de la numérisation au sein du système de santé en général

Objectif A1

Sensibilisation au potentiel et aux risques que représente la numérisation

La Confédération et les cantons sensibilisent dans le cadre de leurs responsabilités respectives tous les acteurs du système de santé au potentiel et aux risques que représente la numérisation.

Objectif A2

Remplacement des processus papier par des processus numériques

La Confédération et les cantons encouragent la numérisation auprès des institutions de soins et des professionnels de la santé en vérifiant systématiquement dans le cadre de leurs attributions les processus papier et en les remplaçant autant que possible par des processus numériques efficaces (p. ex. déclarations de maladies transmissibles, autorisations de pratiquer).

Objectif A3

Adaptation des systèmes d'indemnisation et des structures tarifaires

Les acteurs responsables des structures tarifaires et des tarifs s'assurent que les économies et les coûts supplémentaires engendrés par la numérisation s'inscrivent dans les indemnisations.

Promotion du dossier électronique du patient

Objectif A4

Utilisation des formats d'échange

Dans le cadre de leurs responsabilités, la Confédération et les cantons s'engagent pour que les institutions de soins et les professionnels de la santé connaissent et appliquent les formats d'échange prescrits par la loi ou recommandés par eHealth Suisse.

Objectif A5
Développement
des formats d'échange

eHealth Suisse sonde régulièrement les besoins de nouveaux formats d'échange et assure leur élaboration dans le cadre d'une planification pluriannuelle.

Objectif A6
Actualisation des conditions
de certification

La Confédération actualise, avec le soutien d'eHealth Suisse, les conditions de certification pour les communautés, les communautés de référence et les éditeurs de moyens d'identification.

Objectif A7
Interopérabilité de toutes
les applications proches du DEP

eHealth Suisse élabore des recommandations pour l'interopérabilité à l'échelle de la Suisse d'applications proches du DEP (p. ex. pour la communication ciblée entre professionnels de la santé dans le cadre du processus de traitement).

Promotion de la santé mobile (mHealth)

Objectif A8
« Recommandations mHealth I »,
mise en œuvre/complément

eHealth Suisse assure que la mise en œuvre des [**« Recommandations mHealth I »**](#) progresse et émet au besoin d'autres recommandations (en ce qui concerne par exemple l'interopérabilité ou la sécurité des données).

Objectif A9
Mise en réseau avec le DEP

Conjointement aux communautés et aux communautés de référence, eHealth Suisse encourage l'intégration dans le DEP de données de santé pertinentes et issues d'applications mHealth. Ce faisant, il veille à ce qu'il n'y ait pas de risques liés à la protection et à la sécurité des données.

Promotion de systèmes primaires adéquats et sûrs

Objectif A10
Normes minimales pour
systèmes primaires

eHealth Suisse formule avec les acteurs concernés des normes minimales communes pour les systèmes primaires au sujet du rattachement avec le DEP, de la mise en œuvre de directives en matière de protection et de sécurité des données ainsi que de l'adéquation pour l'utilisation dans le cadre du processus de traitement.

Objectif A11
Perfectionnement
des systèmes primaires

Avec ses instruments existants de promotion de l'innovation (p. ex. Innosuisse), la Confédération soutient le perfectionnement des systèmes primaires.

Promotion de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé

Objectif A12

Renforcement de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé

Avec l'aide de spécialistes et des acteurs concernés, la Confédération et les cantons élaborent, dans le cadre de leurs compétences, des mesures concrètes de renforcement de la cybersécurité et de la sécurité des données au sein du système de santé.

Promotion d'un réseau transfrontalier européen

Objectif A13

Participation aux efforts européens de mise en place d'un réseau

eHealth Suisse s'efforce de participer activement, dans le cadre de la coordination européenne, à l'élaboration d'un réseau au-delà des frontières nationales.

Objectif A14

Création d'un point de contact national

L'OFSP met en place un point de contact national, comme le stipule la LDEP, pour garantir la consultation internationale de données médicales à partir du dossier électronique du patient.

Champ d'action B : coordonner la numérisation

Objectif général

Coordination de la numérisation

La numérisation au sein du système de santé se fait de manière coordonnée et permet l'utilisation multiple des données et infrastructures.

Utilisation multiple des données et infrastructures

Objectif B1

Utilisation multiple des données

La Confédération et les cantons créent, dans le cadre de leurs compétences respectives et en tenant compte des acteurs pertinents, les conditions pour que les données de tous les domaines du système de santé soient saisies de manière à pouvoir être utilisées à divers usages. Dans ce contexte, les processus administratifs (décomptes, déclarations de la Confédération, registres, etc.), les processus des assurances sociales (p. ex. assurance-invalidité) ainsi que les besoins de la recherche, de la statistique et de l'assurance qualité, doivent être pris en compte. La coordination avec le plan d'action de la stratégie « Suisse numérique » doit être assurée.

Objectif B2

Utilisation multiple des infrastructures

La Confédération et les cantons soutiennent, dans le cadre de leurs compétences respectives, l'utilisation multiple d'infrastructures supérieures existantes (notamment les moyens d'identification, les registres professionnels, la plateforme sedex et la plateforme électronique Health Government eHGP). Une coordination avec le plan d'action de la stratégie « Suisse numérique » est nécessaire à cet effet.

Interopérabilité technique et sémantique

Objectif B3

Stratégie d'interopérabilité

eHealth Suisse élabore en tenant compte de tous les acteurs impliqués une stratégie d'interopérabilité pour l'utilisation multiple des données d'un point de vue technique et sémantique.

Objectif B4

Organe d'entretien des normes sémantiques

La Confédération désigne un organe chargé de coordonner l'entretien et le développement de normes sémantiques et définit son mode de financement.

Utilisation de normes et bonnes pratiques internationales

Objectif B5

Utilisation contraignante de normes établies

La Confédération et les cantons veillent, dans le cadre de leurs responsabilités respectives, à établir autant que possible comme contraignantes des normes techniques et sémantiques établies (p. ex. FHIR, IHE, HL7, LOINC, SNOMED CT).

Objectif B6

Sensibilisation

eHealth Suisse renforce auprès de tous les acteurs importants la sensibilité au fait qu'il convient pour les projets de numérisation du système de santé de recourir autant que possible à des normes et bonnes pratiques internationales existantes et se tient à disposition en tant qu'interlocuteur pour répondre à d'éventuelles questions à ce sujet.

Champ d'action C: habiliter à la numérisation

Objectif général

Traitement compétent des données de santé numériques

Les personnes en Suisse sont numériquement compétentes et capables de traiter les données digitales des patients de manière responsable et en ayant conscience des risques.

Information et habilitation de la population suisse

Objectif C1

Information sur le DEP

Les cantons, les communautés de référence et eHealth Suisse informent la population suisse sur le DEP.

Objectif C2

Habilitation à utiliser le DEP

Les cantons et eHealth Suisse contribuent à habiliter les personnes en Suisse à utiliser le DEP, en soutenant des multiplicateurs pertinents tels que les organisations de patients et les ligues de santé ainsi que les professionnels et les institutions de santé. Dans ce contexte, les préoccupations des personnes ayant des besoins particuliers sont prises en considération.

Habilitation des professionnels de la santé

Objectif C3

Habilitation des professionnels de la santé dans leur travail quotidien

eHealth Suisse élabore, avec les institutions de soins et les associations professionnelles, des bases leur permettant d'utiliser les instruments existants ou à créer, axés sur la pratique, dans le but d'aider les professionnels de la santé à employer la numérisation de manière efficace et sûre dans leur travail quotidien (p. ex. dans le cadre de l'assurance qualité).

Objectif C4

Habilitation des professionnels de la santé dans les formations de base et continue

La Confédération et les cantons veillent, dans le cadre de leurs compétences respectives et en accord avec les organismes de formation responsables, à ce que la cybersanté (et les questions d'application en lien avec les données de santé numériques, pertinentes selon le groupe professionnel) soient intégrées au cursus de formation de tous les métiers de la santé et abordées dans le cadre de formations continues et postgrades.

Objectif C5

Formation de spécialistes

La Confédération et les cantons s'engagent, dans le cadre de leurs compétences respectives, à ce que soient formés les spécialistes nécessaires à la mise en œuvre du dossier électronique du patient.

Annexe 2

Aperçu des objectifs selon responsabilités

Objectif	Mesure	Responsabilité				
		Confédé- ration	eHealth Suisse	Cantons	CDS	Partenaires tarifaires
A1	A1.1 Conséquences de la numérisation	●		●		
A2	A2.1 Promotion de la numérisation	●		●		
	A2.2 Mandats de prestations			●		
A3	A3.1 Gestion des tarifs	OFSP		●		●
	A3.2 Modèles de financement		●			
A4	A4.1 Formats d'échange	●		●		
A5	A5.1 Formats d'échange uniformes		●			
	A5.2 Groupe de travail Formats d'échange		●			

Objectif	Mesure	Responsabilité				
		Confédération	eHealth Suisse	Cantons	CDS	Partenaires tarifaires
A6	A6.1 Principes DEP		●			
	A6.2 Bases juridiques DEP	OFSP				
A7	A7.1 Interopérabilité des services complémentaires		●			
A8	A8.1 Recommandations mHealth I		●			
	A8.2 Monitoring mHealth		●			
A9	A9.1 Normes techniques et sémantiques		●			
A10	A10.1 Normes minimales pour systèmes primaires		●			
A11	A11.1 Promotion des systèmes primaires	●				

Objectif	Mesure	Responsabilité				
		Confédération	eHealth Suisse	Cantons	CDS	Partenaires tarifaires
A12	A12.1 Sensibilisation	●		●		
	A12.2 Systèmes de bonnes pratiques, infrastructures	●				
	A12.3 Nouvelles approches	●				
	A12.4 Disponibilité des bonnes pratiques	●				
	A12.5 Plateformes d'échange	●				
A13	A13.1 Coordination européenne		●			
A14	A14.1 Point de contact national LDEP	OFSP				
B1	B1.1. Vues d'ensemble et coordination	●				
	B1.2 Vision d'ensemble	●		●	●	

Objectif	Mesure	Responsabilité				
		Confédération	eHealth Suisse	Cantons	CDS	Partenaires tarifaires
B2	B2.1 Nouvelles applications professionnelles	●		●		
	B2.2 Mandats de prestations (utilisation multiple)		●	●	●	
B3	B3.1 Stratégie d'interopérabilité		●			
B4	B4.1 Gestion des normes sémantiques	●				
B5	B5.1 Planification informatique stratégique	OFSP	●			
	B5.2 Directives relatives aux normes			●	●	
B6	B6.1 Mise en œuvre des mesures de l'objectif B3		●			
C1	C1.1 Plan de communication DEP		●			
	C1.2 Participation cantonale			●	●	
	C1.3 Stratégies de politique de la santé	●		●		

Objectif	Mesure	Responsabilité				
		Confédé- ration	eHealth Suisse	Cantons	CDS	Partenaires tarifaires
C2	C2.1 Besoins particuliers		●			
	C2.2 Support multiplicateurs		●			
	C2.3 Compétences bonnes pratiques		●			
	C2.4 Intégration des multiplicateurs			●		
C3	C3.1 Examen de l'adéquation		●			
	C3.2 Formation		●			
C4	C4.1 Groupe de coordination Formation		●			
C5	C5.1 Formation des spécialistes	●				

Annexe 3 :

Bibliographie

OFSP Office fédéral de la santé publique (2013)	Politique de la santé : les priorités du Conseil fédéral. Santé2020. Berne.
Careum Recherche (2016)	Gesundheitskompetenz im Umgang mit digitalen Medien. Kurzbericht für das Departement Gesundheit und Soziales und den Verein Stammgemeinschaft eHealth Aargau. Version provisoire pour le congrès du 28.09.2016 à Aarau.
eHealth Suisse (Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons, 2017)	mobile Health (mHealth) Recommandations I. Contexte et premières étapes. Berne.
gfs.bern (2017)	Swiss eHealth Barometer 2017 : Opinion publique. Rapport final. Étude mandatée par InfoSocietyDays.
SGMI (2015)	Vision « eHealth 2025 ». De « Patient Care » à « Empowered Health ». Inputpapier pour eHealth Suisse.

Annexe 4

Interventions parlementaires en lien avec le sujet

17.3433 Postulat Heim du 13 juin 2017	<u>Cybersécurité dans le domaine de la santé – Pas encore traité au sein du Conseil (état après la session d’automne 2018)</u>
17.3434 Postulat Graf-Litscher du 13 juin 2017	<u>Durabilité numérique dans le domaine de la santé. Identifier le potentiel et poser le cadre nécessaire – Adopté par le Conseil national le 29 septembre 2017</u>
17.3435 Postulat Heim du 13 juin 2017	<u>Agenda numérique en matière de santé. Identifier les chances et les risques – Adopté par le Conseil national le 29 septembre 2017</u>
17.3466 Postulat Gysi du 14 juin 2017	<u>Répercussions de la numérisation sur les professions de la santé – Adopté par le Conseil national le 29 septembre 2017</u>
17.3550 Postulat Bulliard du 16 juin 2017	<u>E-Health 2030. Etude prévisionnelle pour planifier la numérisation dans le domaine de la santé – Adopté par le Conseil national le 29 septembre 2017</u>
17.3531 Interpellation Feri Yvonne du 16 juin 2017	<u>Numérisation dans le domaine de la santé</u>

Annexe 5

Glossaire

Active and Assisted Living (AAL)	Active and Assisted Living (AAL) désigne le « développement, à partir de technologies innovantes de solutions d'assistance permettant aux personnes âgées de rester indépendantes dans leur environnement ». En font partie les systèmes techniques, les infrastructures et les services qui assistent les personnes âgées dans leurs gestes quotidiens à domicile ou dans une institution par l'intégration imperceptible de technologies de l'information et de la communication.
Communauté	Regroupement organisationnel d'institutions de soins et de professionnels de la santé qui assument les tâches décrites à l'art. 10, al. 1, LDEP.
Communauté de référence	Regroupement qui assume des tâches supplémentaires par rapport à une communauté, conformément à l'art. 10, al. 2, LDEP.
Dossier électronique du patient DEP	Le dossier électronique du patient est un dossier virtuel permettant de rendre accessibles en ligne des données et documents enregistrés de manière décentralisée qui sont pertinents pour un cas concret de traitement d'un patient. Ces données ou documents pertinents pour le traitement peuvent aussi avoir été saisis par les patients ou les thérapeutes au moyen d'un appareil portable.
eHealth	Par eHealth (cybersanté) ou services électroniques de santé, on entend l'utilisation intégrée des technologies de l'information et de la communication pour l'organisation, le soutien et la mise en réseau de tous les processus et acteurs du système de santé.
Institutions de soins	On entend par institutions de soins des entités organisationnelles dans lesquelles travaillent des professionnels de la santé, par exemple des cabinets médicaux, des hôpitaux, des organisations de soins à domicile, etc.
LDEP	La loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) règle les conditions-cadres de l'introduction et de la diffusion du dossier électronique du patient; elle est entrée en vigueur le 15 avril 2017.

mHealth	Le terme Mobile Health (mHealth) décrit des mesures médicales ou du système de soins privés et publics soutenues par des appareils mobiles comme des téléphones portables, des dispositifs de surveillance des patients, des assistants numériques personnels (PDA) ou d'autres appareils sans fil.
Plateforme électronique Health Government eHGP	La plateforme eHGP permet d'organiser de manière plus efficace les processus administratifs découlant d'une hospitalisation extra cantonale (garantie de prise en charge des coûts, facture) entre les hôpitaux et les services cantonaux concernés par le biais d'un échange électronique de données. L'eHGP a été mise au point par huit cantons de la CDS-Est (SH, TG, ZH, SG, AI, AR, GL et GR) et le canton du Tessin. D'autres cantons (FR, VD, JU, VS et SZ) se sont entretemps associés à cette plateforme.
Professionnels de la santé	Les professionnels de la santé sont des spécialistes reconnus par le droit fédéral ou cantonal qui appliquent ou prescrivent des traitements médicaux ou qui remettent des médicaments ou des produits dans le cadre d'un traitement. Dans le présent texte, la notion de « professionnels de la santé » englobe également toujours leurs auxiliaires.
Résilience	La résilience désigne la capacité d'un système, d'une organisation ou d'une société à résister à des perturbations dont les causes sont internes ou externes [résistance] et à conserver au maximum leur capacité de fonctionnement [adaptabilité], respectivement à la retrouver [régénération].
secure data exchange (sedex)	sedex est une plateforme visant à assurer un échange de données asynchrone sécurisé entre entités organisationnelles. Dans certains cas particuliers, l'échange de données peut aussi être synchronisé. La plateforme est accessible en permanence (24/7). sedex est un service de l'Office fédéral de la statistique.
Sémantique	La sémantique est l'étude de la signification des mots, et plus concrètement, l'étude du sens et du contenu d'une information. En informatique, cela signifie que l'aspect sémantique d'une information dépend des signes et de leur disposition. Dans un logiciel, les contenus sémantiques sont représentés par des lignes de programme. Les ordinateurs ne disposant d'aucune possibilité d'interprétation, les lignes de programme doivent être constituées d'une syntaxe exacte et d'une sémantique claire. Dans ce but, les éléments sémantiques du langage sont reproduits sous la forme de signes, de chiffres et de commandes.

Système primaire	On nomme systèmes primaires des systèmes informatiques d'institutions de soins, comme les hôpitaux (systèmes d'information d'hôpital), les cabinets médicaux (systèmes d'information de cabinet) ou les pharmacies, qui retracent les données médicales et l'anamnèse électronique des patientes et patients.
Télémonitoring	Le télémonitoring est une sous-catégorie de la télémédecine. Il concerne la surveillance à distance de valeurs vitales telles que le pouls ou l'ECG d'un patient.
Terminologie de référence	Une terminologie de référence désigne une terminologie pouvant être utilisée pour faire le lien entre divers termes ou classifications. La grande base terminologique SNOMED CT, par exemple, peut servir de terminologie de référence pour comparer ou recouper différentes normes sémantiques du domaine des soins.
Traitement	Tout acte exécuté par un professionnel de la santé dans le but de guérir ou de soigner un patient ou de prévenir, dépister ou diagnostiquer une maladie ou d'en atténuer les symptômes.

IMPRESSUM

© eHealth Suisse, Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons

Élaboré par un groupe de travail composé de représentants des services fédéraux et des cantons suivants :

- Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- Office fédéral de la statistique (OFS)
- Secrétariat général du Département fédéral de l'intérieur (SG-DI)
- Direction opérationnelle Cyberadministration Suisse
- eHealth Suisse, Centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons
- Unité de pilotage informatique de la Confédération (UPIC)
- Canton d'Argovie
- Canton de Berne
- Canton de Genève
- Canton de Zurich
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)

Suivi et rédaction

Ecoplan Berne

Lectorat et correctorat.

Wolfgang Wettstein, Zurich.

Conception.

Magma Branding, Berne et St. Gall.

Confident Markenkommunikation, Winterthur.

Licence

Les présents résultats appartiennent à «eHealth Suisse» (organe de coordination cybersanté Confédération-cantons). Le résultat final sera publié par des voies d'informations appropriées sous la licence «Creative Commons» de type «Paternité – Partage à l'identique 4.0».

Texte de la licence : <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>

Identification de ce document

OID: 2.16.756.5.30.1.127.1.1.5.1.1

Autres informations et sources

www.e-health-suisse.ch

Objectif et positionnement du document

Le présent document remplace la «Stratégie Cybersanté Suisse» du 27 juin 2007. Il contient les objectifs de la Confédération et des cantons pour diffuser le dossier électronique du patient et coordonner la numérisation autour du dossier électronique du patient.

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza Svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità