



Fiche d'information DigiSanté

Date :

23.11.2023

Volets de mise en œuvre du programme

Le programme DigiSanté comprend une cinquantaine de projets, qui visent tous à promouvoir la transformation numérique dans le système de santé. Ceux-ci présentent parfois des interdépendances, ce qui augmente la complexité du programme. Ils portent aussi bien sur les travaux législatifs ou le développement de logiciels que sur l'élaboration de directives coordonnées à l'échelle nationale à des fins de standardisation. Commandés par le peuple, le Parlement ou le Conseil fédéral, ces projets sont regroupés en quatre volets de mesures.

Volet de mesures 1 « Conditions requises pour la transformation numérique »

Pour qu'un système de santé numérique fonctionne, il est nécessaire de disposer non seulement d'une stratégie bénéficiant d'un large soutien ainsi que d'un cadre juridique et organisationnel clairement défini, mais aussi de conditions techniques permettant d'échanger des informations en continu. Cela implique notamment la mise en place d'une architecture cible, d'identifiants uniques, de données structurées, de dispositifs pour la standardisation technique et sémantique des systèmes et d'un environnement favorable aux applications numériques, ceci tout en assurant la sécurité des données.

Exemple : le groupe spécialisé Gestion des données dans le système de santé travaille depuis septembre 2022 à l'élaboration et à la mise à jour de normes et standards pour la saisie des données ainsi qu'à leur publication à titre de recommandations nationales. Ces normes permettront notamment de faciliter un échange de données continu entre les systèmes d'information des hôpitaux et des cabinets médicaux. Ce groupe spécialisé rassemble des spécialistes de tous les domaines de la santé, qui apportent leur expertise technique et garantissent ainsi la participation de tous les acteurs concernés à promouvoir une gestion commune des données.

Volet de mesures 2 « Infrastructure nationale »

Les projets menés dans ce volet ont pour objectif de mettre en place l'infrastructure nécessaire à un échange sécurisé et continu des données dans le domaine de la santé numérique et, sur cette base, de développer de nouveaux services de santé numériques. Afin de garantir la sécurité de ces échanges de données, des services de base utilisables en commun, tels que des registres, des interfaces et des applications, seront mis à disposition. De plus, l'interopérabilité juridique sera garantie pour l'espace de données dans son ensemble, notamment en ce qui concerne les droits d'accès.

Exemples : le registre des hôpitaux (SpiReg) vise à recenser tous les hôpitaux. Reposant sur la stratégie concernant les données de base de la Confédération, il soutient notamment le système d'information et d'intervention, la planification hospitalière et la mise en œuvre du dossier électronique du patient (DEP). Il tient compte des objectifs du programme « Gestion nationale des données » de la Confédération (NaDB) et du principe de la collecte unique des données (« *once only* »).

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, www.ofsp.admin.ch
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.

Le registre des fournisseurs de prestations (LeReg) répertorie les fournisseurs de prestations admis dans le domaine ambulatoire de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Il sert à l'échange intercantonal d'informations sur les fournisseurs de prestations admis et sur les mesures ou sanctions prises, ainsi qu'à l'information des assureurs et des assurés, à des fins statistiques et à la fixation des nombres maximaux de médecins admis.

Volet de mesures 3 « Numérisation des prestations des autorités »

La numérisation des prestations des autorités a pour but d'accroître la qualité et l'efficacité de l'échange des données entre les autorités et les fournisseurs de prestations dans le système de santé. De plus, les responsables politiques disposeront d'une meilleure base de données, fondée sur des preuves, afin de prendre leurs décisions, car les données seront transmises plus rapidement et seront disponibles dans leur intégralité. Par ailleurs, l'extension de l'offre de prestations numériques de l'OFSP et de l'OFS comblera le retard par rapport aux offres des pays voisins et simplifiera la communication numérique des autorités fédérales avec les secteurs privé et public de la santé tout en la rendant plus efficace.

Exemples : La plateforme électronique « Prestations » (ePL) contient les nouvelles applications informatiques « Liste des spécialités » et « Réexamen triennal des conditions d'admission ». Établie par l'OFSP, la liste des spécialités répertorie les préparations originales et les génériques, moins onéreux, pris en charge par l'AOS, ainsi que leur prix. Tous les trois ans, l'office réexamine les médicaments listés afin de déterminer s'ils remplissent toujours les conditions d'admission. Le renouvellement des applications informatiques doit permettre d'exploiter les synergies avec d'autres processus, d'intégrer la liste des moyens et appareils et de poser les bases de l'intégration d'autres processus de référencement des prestations à la charge de l'AOS (p. ex. liste des analyses).

La **plateforme nationale pour la surveillance et la déclaration de maladies transmissibles** remplacera les systèmes actuels de déclarations obligatoires. La gestion électronique des données sur les maladies transmissibles s'effectue actuellement de façon isolée et sans mise en commun des systèmes. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence l'importance de la gestion de ces données et la nécessité de consolider les systèmes, faute de quoi les données nécessaires ne sont pas disponibles de manière assez rapide et précise.

Volet de mesures 4 « Utilisation secondaire des données pour la planification, le pilotage et la recherche »

L'objectif général consiste à utiliser le large éventail de données de santé conformément à la stratégie « Santé2030 ». Cela implique, d'une part, d'améliorer l'utilisation de ces données pour la planification et le pilotage du système de santé par les autorités et les acteurs concernés. D'autre part, il faut permettre aux chercheurs issus du milieu académique et de l'économie privée d'accéder plus facilement aux données de santé pertinentes. Il convient d'optimiser les bases de données et les possibilités d'analyse portant sur des questions fondamentales. De plus, il est important d'explorer de nouvelles approches scientifiques en matière de données, de développer ou de créer les plateformes adéquates et de mettre à disposition ces données, si possible, en vertu du libre accès aux données publiques (OGD).

Exemples : L'**espace de données pour la recherche sur la santé** vise à faciliter la réutilisation de données par les chercheurs afin de répondre à des questions de santé publique. Grâce à la recherche, il devient possible de fournir rapidement les bases de décision pour les optimisations et les innovations nécessaires à des soins de santé efficaces et de qualité.

Le projet de statistique nationale sur le cancer vise à créer un centre de compétences pour les évaluations nationales sur le cancer et à y développer des projets de numérisation et de protection des données matures, afin que les données oncologiques soient utilisées de manière conforme à la législation. Les milieux de la recherche recevront un accès sécurisé aux informations et aux données oncologiques, qui pourront être appariées au préalable avec des données tierces, à la demande des chercheurs. L'évolution des maladies oncologiques pourra ainsi être analysée.

Informations complémentaires :

Office fédéral de la santé publique, Médias et communication, www.ofsp.admin.ch
Cette publication est également disponible en allemand et en italien.