

Le podium EDI de MediData était dédié aux opportunités d'automatisation (in)utilisées

## Qui a besoin d'une injection de vitamines pour la numérisation?

Au cours des 30 ans de MediData, l'entreprise innovante a mis le paquet: on parle désormais partout et à chaque occasion des énormes possibilités des processus automatisés et de la numérisation – mais où en sommes-nous dans ce pays ? – «Dans la pampa» serait sans doute exagéré, mais des voix critiques se sont fait entendre. Les parties prenantes fatiguées de courir après la transformation numérique ont remué le couteau dans la plaie. Après les larmes et les grincements de dents, des promesses d'amélioration ont été faites partout. Mais: quand est-ce que cela arrive?

Andrea Rytz, directrice de la Schulthess Klinik, a résumé la situation: «Dans le système de santé suisse, nous n'exploitons pas du tout ou beaucoup trop peu les possibilités offertes par la numérisation.» Le coup a frappé, et à juste titre. Le potentiel d'amélioration serait riche, exploitons-le: quiconque est à la pointe du numérique serait à l'épreuve du temps car il est plus efficace, plus productif, plus attractif en tant qu'employeur, plus agile, plus flexible, plus compétitif, plus innovant et moins sensible aux perturbations.

Cependant, tout cela est plus facile à dire qu'à faire. Il reste encore un grand travail à la

Schulthess Klinik, qui est l'un des hôpitaux les plus reconnus au monde. Le point crucial réside dans la nature des thérapies liées à l'humain: «La médecine est basée sur des activités qui se concentrent sur la relation entre les gens. Certes, les innovations MedTech se poursuivent, mais il n'y a pas de volonté générale de changement. Cela signifie que la médecine ne peut pas anticiper les modèles organisationnels du futur.» Mais c'est exactement de cela qu'il devrait s'agir, car la numérisation est un projet organisationnel et nécessite une gestion du changement. Une gestion de l'innovation uniquement dans le secteur MedTech ne suffit pas – sinon une image claire de l'objectif devient plus loin. Andrea Rytz consi-

dère également qu'une identification plus simple mérite d'être vérifiée: pourquoi ne pas utiliser le numéro AVS, que pratiquement tout le monde possède ? – et aussi une standardisation nettement plus poussée des solutions informatiques.

**Certaines choses ont été accomplies, mais il reste beaucoup à faire**

Andrea Rytz a présenté une analyse SWOT de la numérisation. La Schulthess Klinik utilise un système interne numérique performant avec une haute qualité de données médicales. La radiologie et le laboratoire sont à un niveau de premier ordre ; l'intelligence artificielle est utilisée dans la



## Gestion de l'hôpital

recherche de résultats pour les images radiologiques, ainsi que dans la robotique au bloc opératoire, dans le nettoyage et dans la logistique. Mais les systèmes informatiques actuels ne sont pas prêts pour une numérisation complète. Ils souffrent d'un trop grand nombre d'interfaces. Les connaissances internes et la vision future ne sont pas développées. Une automatisation insuffisante consomme trop de ressources et les travailleurs qualifiés sont rares.

Il ne faut cependant pas renoncer aux victoires – car il existe certainement des opportunités: l'automatisation des structures de processus doit être réalisée grâce à la numérisation tout au long du parcours du patient. Le plus haut niveau de numérisation s'applique également à l'infrastructure des nouveaux bâtiments. Mais ce serait bien s'il n'y avait pas de dangers sérieux: il faut donc agir maintenant, ce qui signifierait passer à côté des technologies les plus récentes.

Désavantage concurrentiel et coûts de fonctionnement élevés, qui seraient très négatifs compte tenu de la situation financière actuelle des hôpitaux. Le potentiel d'économies est parfois à portée de main: à la Schulthess Klinik, une enquête menée auprès de 9 spécialistes sur 1200 a montré qu'une performance informatique plus élevée permettrait d'économiser rapidement 250 000 CHF. – La Schulthess Klinik accélère donc: une base durable a été créée. Des processus numérisés holistiques suivront d'ici 2030 et l'objectif sera alors «Clinique numérique» ou «Comment pouvons-nous devenir une «Clinique numérique leader du futur» avec de nouveaux modèles commerciaux ? – Les com-

pétences en innovation, conception et transformation doivent dominer. Les départements sont mis au défi de mettre en œuvre des innovations de modèles commerciaux et de création de valeur conçus conjointement. «Cela signifie: nous passons d'exécuter et construire à un niveau d'innover, concevoir et transformer.»

### Bénéficiaire d'avantages – malgré la résistance administrative

Andreas Dummermuth est dans son élément lorsqu'il parle de sa vision d'une «communication numérique entre les assurés et les assurances sociales», selon laquelle «tout ce qui est faisable doit être permis». Le directeur de la Caisse de compensation schwytzoise et président de la Conférence des caisses cantonales de compensation a présenté son inventaire avec passion. Cela comprend un large portefeuille de services informatiques avec une vaste mise en réseau dans l'ensemble du système d'assurance sociale, qui couvre de nombreux risques: maladie (soins médicaux et compensation des revenus), chômage, vieillesse, accidents du travail et maladies professionnelles, maternité, invalidité professionnelle, risques de décès et charges familiales.

Il n'est pas étonnant qu'un très grand nombre d'acteurs travaillent ici, plus de 2000. Ils gèrent environ 190 milliards de francs par an. La mise en œuvre est assurée par l'administration indirecte de l'État, car les institutions de protection sociale disposent de leurs propres budgets financiers, qui sont extérieurs à ceux de la Confédération et des cantons. «Parce que des milliards de francs et des millions de personnes sont impliqués, il

est impératif que nous travaillions avec une efficacité maximale.»

De nombreux assureurs maladie et accident ont donc recours aux offres commerciales. Il existe également des groupes coopératifs. Les compagnies d'assurance créent des sociétés qui leur appartiennent et proposent des services TIC uniquement pour elles. Parmi eux, l'IGS, le centre informatique leader dans le domaine des caisses cantonales de compensation et des assurances sociales. Il numérise les processus et les services, prend en charge les applications innovantes des spécialistes et des clients finaux, garantit le développement juridique ultérieur et un fonctionnement sécurisé. 20 assurances sociales des trois régions linguistiques de Suisse ainsi que l'AVS-IV-FAK du Liechtenstein y sont affiliées.

Les praticiens maîtrisent la situation, même si, par exemple, dans le canton de Schwytz, en janvier, plus de 77 000 enveloppes contenant la déclaration fiscale pour les rentes AVS ont dû être envoyées à la poste. Mais la bureaucratie qui se trouve dans la tour d'ivoire jette régulièrement un bâton entre les jambes des gens occupés: «Ce n'est pas la technologie qui constitue un obstacle, mais généralement la dure administration centrale», dit Dummermuth. – Exemple de fil-piège: les assurances sociales sont des autorités administratives liées par des instructions. En 2016, Maria Winkler, avocate en TIC, a présenté un rapport sur la «Numérisation du processus d'enregistrement des demandes de prestations privées». Il indique: selon la loi, aucune signature n'est requise pour l'inscription aux prestations. Mais il faudra attendre mi-2023

Ils regardent tous l'avenir de la cybersanté (de gauche à droite): Andrea Rytz a déjà beaucoup initié à la Schulthess Klinik, le conseiller national Gerhard Andrey aimerait voir davantage d'offres open source et Paul Sailer de PwC parle de la nécessité d'un bon état d'esprit pour la transformation numérique.





de travail agiles.» Quiconque y parvient en bénéficiera de plusieurs manières: augmentation de la productivité, lutte contre la pénurie de main-d'œuvre qualifiée, amélioration de la qualité des soins, promotion de parcours de traitement intégrés et meilleure réponse aux attentes croissantes des patients.

Le chemin passe par la transformation des compétences et des investissements, car le futur système de santé sera différent: axé sur la qualité, en réseau numérique, ambulatoire avant l'hospitalisation, passage à Health@Home. Les projets de transformation nécessitent donc des compétences extérieures à l'informatique et une collaboration à tous les niveaux de l'hôpital et au-delà. Les investissements nécessaires à la transformation doivent être clarifiés dès maintenant afin que les hôpitaux puissent survivre avec succès et que le retour sur investissement (ROI) soit visible à long terme. Par conséquent, comme pour un bâtiment, il est important de créer une fondation solide. Les éléments de cette fondation comprennent les aspects fondamentaux de la stratégie, de la culture, de l'organisation et des processus ainsi que les bases informatiques et de la gouvernance.

Sailer a énuméré les objectifs suivants comme suit: «Nous devons de plus en plus briser les silos de soins en réseaux intégrés et centrés sur le patient. Dans de tels modèles de soins à plusieurs niveaux, la coopération suprarégionale est importante. L'accent croissant mis sur la qualité modifiera davantage le système. Important: les investissements dans la transformation numérique doivent être réalisés dès maintenant afin que les hôpitaux puissent survivre.»

(et donc après 7 ans!) pour que le gouvernement fédéral a supprimé cette exigence.

L'initiative privée est donc hautement souhaitable. C'est notamment le cas du lancement de MediData en 1994, qui est devenu le leader en matière de transmission électronique de factures et de mise en réseau systématique dans le système de santé. La création de l'association Swissdec en 2007 est également précieuse. Il s'agit du guide thématique de l'e-gouvernement pour l'échange numérique de données financières. L'accent est mis sur les déclarations de salaires des entreprises aux assureurs-accidents, aux caisses d'indemnisation des familles, aux administrations fiscales, à l'Office fédéral de la statistique etc.

### Vers une meilleure préparation informatique

Paul Sailer, directeur du secteur Healthcare Consulting PwC Suisse, a souligné qu'il fallait du courage lorsqu'il s'agissait d'une numérisation accrue. Le numérique est loin d'être uniquement une question de technologie. Il s'agit davantage de nouvelles façons de résoudre des problèmes, de créer des expériences uniques et d'augmenter les performances globales de l'entreprise. «La transformation numérique signifie un processus global qui implique des changements fondamentaux dans les modèles opérationnels et la culture organisationnelle. En même temps, il s'agit de transformer les personnes et de créer de nouvelles méthodes

**synedra**

information technologies

Visitez  
notre site web  
[synedra.com/fr](http://synedra.com/fr)

synedra – le spécialiste de la gestion des contenus de santé à  
Innsbruck, Zurich et Berlin.



### Plus agile grâce à l'open source

«L'auto-organisation, l'open source et les API (Application Programming Interfaces) apportent plus d'agilité», a expliqué Gerhard Andrey, conseiller national et entrepreneur en informatique. «Cela conduit à un système de santé numérique contemporain et fédéraliste.» La numérisation doit principalement automatiser les aspects mécaniques tout en laissant de la place aux aspects humains. «C'est ainsi que naît la coopération de la coopération et de la compétition!»

L'Open Source est la clé d'énormes innovations et la base d'une utilisation performante de l'informatique et des données. Le meilleur exemple est Linux; le système prend en charge 500 des plus grands superordinateurs du monde et 95% des sites Web les plus utilisés. La connaissance ouverte de Wikipédia est tout aussi géniale. Andrey a cité aussi comme exemple pour notre pays la plateforme de données ouverte Mobilité Suisse, dans laquelle les horaires, les données en temps réel et réelles sont disponibles sans restriction de fichier ou de service.

En fin de compte, Andrey s'attend à beaucoup d'évolutions positives qui résultent d'utilisation plus large de l'E-ID et a il plaidé pour une coopération accrue entre les communautés principales dans le cadre du dossier électronique du patient. Les connaissances doivent être partagées, rendues accessibles à tous et utilisées

pour créer un énorme avantage dans l'intérêt de la population en général, qui ne soit pas dominé par les intérêts commerciaux. Pour lui, c'est donc très clair: «L'auto-organisation, l'open source et les API sont une combinaison idéale pour un système de santé numérique moderne.»

### Les patients devraient avant tout bénéficier de la numérisation

«Plus de temps pour les gens grâce à l'automatisation intelligente», telle est la mission d'Oase Health Systems. La cofondatrice Vanessa Slongo a montré comment les nouvelles technologies telles que les robots IA/RPA allègent le fardeau des soins. Les économies et les améliorations de la qualité doivent être réalisées grâce à l'automatisation. Bot Sidney a été développé pour les soins de longue durée afin de soulager le personnel infirmier tertiaire d'un travail administratif manuel important. Bot Sidney 1.0 est déjà utilisé avec succès dans les établissements de soins du groupe Oase et permet à ses collaborateurs de consacrer 30% de temps en plus aux soins.

Ce robot innovant utilise l'automatisation des processus robotiques (RPA) pour gagner efficacement du temps d'administration, ce qui entraîne une augmentation significative de l'efficacité. Grâce à une analyse précise des données et à une évaluation en temps réel, Bot Sidney 1.0 permet une prise de décision plus rapide et plus éclairée, ce qui améliore considérablement la qualité des

soins aux clients et aux patients. En particulier en période de pénurie de travailleurs qualifiés, cette solution intelligente apporte un soutien crucial qui profite pleinement aux patients.

La publication de mesures de soins médicaux, appelées indicateurs de qualité (MQI), est une obligation légale. L'Office fédéral de la santé publique s'efforce ainsi de promouvoir la transparence et l'amélioration des institutions de soins. Un comité interdisciplinaire créé spécifiquement à cet effet s'est chargé de définir et d'établir des MQI pertinents qui servent de référence pour la qualité des services de soins. Bot Helsinki d'Oase garantit que les données MQI en direct entraîneront des améliorations immédiates de la qualité à l'avenir.

Et les choses avancent rapidement: un paysage d'applications d'urgence individualisées est actuellement en cours de développement. De nouveaux appareils intelligents basés sur l'IA sont utilisés pour optimiser les processus d'urgence. En investissant dans le projet en tant que partenaire, des solutions avancées sont développées en collaboration avec Emergency Medical Innovations AG qui permettent des temps de réponse plus rapides dans les situations d'urgence.

### Les choses vont mieux ensemble

Il y a du mouvement sur la scène suisse de la numérisation. Les éditeurs de logiciels sont également recherchés, car leur travail est de mettre en œuvre, de connecter et de maintenir des éléments innovants. Plus de standardisation et un dialogue encore plus ouvert entre eux, telle est la recette commune de Dominik Weber, Nexus, Andreas Reinke, Compis, Herbert Dürschke, SAP, Jérôme Forrestier, Opale Solutions, et Erik von Gunten, MediData, dans un panel final.

«Les choses vont mieux ensemble», a résumé Daniel Ebner, directeur de MediData. «Nous bénéficions tous de faire preuve de plus d'humilité et de rechercher une conversation personnelle dans l'intérêt de notre système de santé, même lorsque nous avons des opinions différentes et en tant que concurrents. Nous sommes heureux de célébrer notre 30e anniversaire cette année. D'excellentes coopérations auront un impact décisif sur les 30 prochaines années.»

### Informations complémentaires

[www.medidata.ch](http://www.medidata.ch)

Le prochain podium EDI aura lieu le 27 juin ou le 26 septembre 2025.