



Première enquête dans toute la Suisse

Swisscom Digital Health Radar

Évaluation de l'enquête pour l'année 2023



swisscom

Sommaire

Préambule et remerciements	3
-----------------------------------	----------

Synthèse	4
-----------------	----------

Introduction	5
---------------------	----------

Développement du SDHR	6
-----------------------	---

Sécurité des données	6
----------------------	---

Résultats	7
------------------	----------

Analyse détaillée	11
--------------------------	-----------

Dimension 1: structures et systèmes	12
-------------------------------------	----

Dimension 2: gestion de la résilience	13
---------------------------------------	----

Dimension 3: contrôle de l'organisation et gestion des données	14
--	----

Dimension 4: gestion de la culture et du changement	15
---	----

Dimension 5: processus cliniques	16
----------------------------------	----

Dimension 6: système d'harmonisation des informations	17
---	----

Dimension 7: télésanté	18
------------------------	----

Dimension 8: participation des patients	19
---	----

Conclusion	20
-------------------	-----------

Préambule et remerciements

Chère lectrice, cher lecteur,

Nous vous remercions de votre intérêt pour les résultats du Swisscom Digital Health Radar (SDHR).

Dans ce premier article, nous expliquons pourquoi nous avons lancé et réalisé le SDHR, comment il est structuré, quels résultats il a générés et discutons d'un œil critique des améliorations que nous souhaitons apporter aux prochaines enquêtes. Votre retour d'informations sur le sujet est le bienvenu et peut être saisi à tout moment sur notre [page d'accueil](#).

Nous remercions tout particulièrement les hôpitaux participants pour leur esprit pionnier et le temps investi. Nous sommes fermement convaincus que ce radar s'établira en Suisse et qu'il sera au fil du temps d'une grande utilité pour le système de santé suisse.

Nous vous souhaitons une agréable lecture.

L'équipe Swisscom HLC

Christian Westerhoff
Anne Wyss
Sofia Rey
Yves Sulser

«Avec le SDHR, la gestion hospitalière dispose d'un outil qui lui permet de suivre de manière factuelle et standardisée les progrès de la numérisation et d'orienter sa stratégie de numérisation en conséquence.»

Christian Westerhoff, Head Vertical Healthcare, Swisscom



Synthèse

L'enquête en ligne du Swisscom Digital Health Radar (SDHR) a été lancée pour la première fois en 2023 en Suisse alémanique et a atteint un taux de réponse d'environ 30%. Les participants représentaient différents établissements du secteur de la santé, dont les hôpitaux universitaires, les établissements psychiatriques ainsi que les centres hospitaliers et les hôpitaux régionaux.

La majorité des participants se situaient en Suisse du Nord-Ouest et à Zurich. Il est intéressant de noter que dans de nombreux domaines, les établissements de l'Espace Mittelland s'estiment mieux numérisés que dans le reste de la Suisse alémanique, tandis que Zurich était à la traîne par rapport aux autres régions dans la plupart des domaines.

La taille des établissements participants était variable, les établissements représentés étant aussi bien de grande taille que de tailles moyenne et petite. De manière surprenante, l'analyse concernant l'évaluation de la numérisation a révélé que les hôpitaux de petite et moyenne taille s'estimaient également plus avancés que les établissements de grande taille dans certains domaines.

Il est intéressant de noter que près de la moitié des CIO et des responsables informatiques sont désormais représentés au sein de la direction générale ou de la direction générale élargie. Cela indique une importance croissante de l'informatique dans la gestion stratégique des établissements de santé.

L'évaluation détaillée sur l'ensemble des huit dimensions présente un bilan mitigé en ce qui concerne les progrès de la numérisation dans le secteur de la santé. Alors que certains domaines, tels que les structures et les systèmes sont déjà bien avancés, d'autres dimensions, telles que la gestion de la culture et du changement, ainsi que la participation des patients révèlent des défis considérables et un besoin de développement important. La résilience au sein du management montre certes de bons résultats dans l'ensemble, mais il existe encore des lacunes dans la prévention des incidents de sécurité tels que les cyberattaques. L'enquête souligne la nécessité d'efforts supplémentaires pour parvenir à une numérisation complète du secteur de la santé, un développement stratégique ciblé et des optimisations des processus étant décisifs.



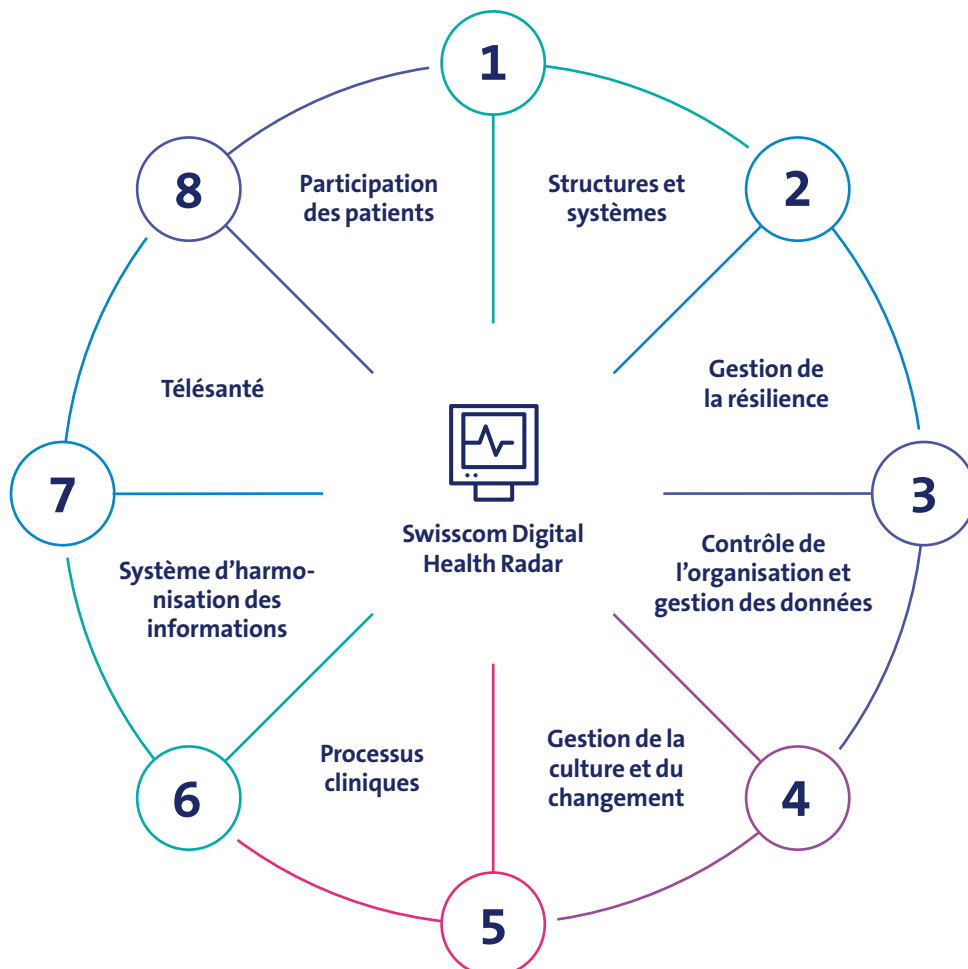
Introduction

Des études récentes confirment que le secteur suisse de la santé n'exploite pas encore pleinement les possibilités offertes par la numérisation, contrairement à d'autres secteurs. Et ce, bien qu'il existe de nombreux exemples montrant que la numérisation dans le secteur de la santé permet d'agir de manière plus orientée vers les patients, plus efficace et moins coûteuse.

Pour pouvoir mener une discussion ciblée sur le développement de stratégies de numérisation, il est nécessaire de comprendre la situation actuelle dans les établissements hospitaliers. Une comparaison menée dans toute la Suisse, actualisée chaque année, suit le développement de la numérisation des établissements hospitaliers et classe les résultats à l'échelle nationale.

le SDHR est **réalisé une fois par an** et a pour but de présenter l'évolution de la numérisation des hôpitaux suisses au fil du temps et de mettre en évidence les potentiels. Il présente les contenus relatifs à la numérisation sans aborder les causes ou d'autres thèmes tels que le financement ou des sujets similaires.

L'instrument d'évaluation Swisscom Digital Health Radar (SDHR) développé par Swisscom permet de mesurer **l'état actuel de la numérisation d'un hôpital à l'aide de 70 questions réparties sur huit dimensions:**



Dimensions du Swisscom Digital Health Radar (représentation propre)

Développement du SDHR



Le SDHR est une évaluation spécifiquement adaptée au paysage hospitalier suisse.

Il a été validé avant sa publication en collaboration avec les établissements suivants:

- **Université de Lucerne**
- **Université des sciences appliquées et des arts de la Suisse du Nord-Ouest**
- **Cliniques Hirslanden de Suisse orientale**
- **Hôpital Felix Platter**

Chaque établissement participant au SDHR reçoit en plus en guise de bonus une évaluation individuelle, qui indique le nombre moyen de points obtenus par tous les hôpitaux ainsi que le nombre de points maximal par dimension.

Sécurité des données

En tant que «Trusted Innovator», Swisscom s’engage à assurer la sécurité et la confidentialité des données.

Dans ce contexte, Swisscom garantit la confidentialité, la protection des données et l’anonymat des participants vis-à-vis des tiers. Seules les personnes directement impliquées dans l’évaluation peuvent y accéder. Les mesures de protection et leur efficacité sont contrôlées en permanence et adaptées si nécessaire.

Quelques remarques supplémentaires sur la sécurité des données: les centres de données sont certifiés Tier IV et ont été, tout comme la plateforme ou le logiciel de sondage, audités et validés par Swisscom Legal

conformément au RGPD. Au sein de Swisscom, toutes les données sont classifiées C1 (public) à C4 (strictly confidential) et protégées par des moyens techniques en fonction de leur classification. Swisscom s’inspire des directives et lignes directrices du certificat d’études de marché ESOMAR. Les données de l’enquête sont traitées par Swisscom (à l’instar des données clients) avec la plus grande confidentialité.

Résultats

Pour la première année 2023, la nouvelle enquête en ligne SDHR n'a eu lieu qu'en Suisse alémanique et sur une période de quatre semaines, de la semaine 45 à la semaine 49. Outre l'envoi automatisé d'e-mails, celle-ci comprenait également un rappel ainsi qu'une prise de contact personnelle avec les participants au cours de la semaine 49.

La participation à l'enquête était facultative. Il n'a pas été possible de vérifier l'exactitude des données, à l'exception de quelques contrôles de plausibilité. Remplir le formulaire du questionnaire a été réalisé sous la responsabilité des participants et reposait sur la motivation intrinsèque de pouvoir se comparer correctement à d'autres établissements en fournissant des informations véridiques.

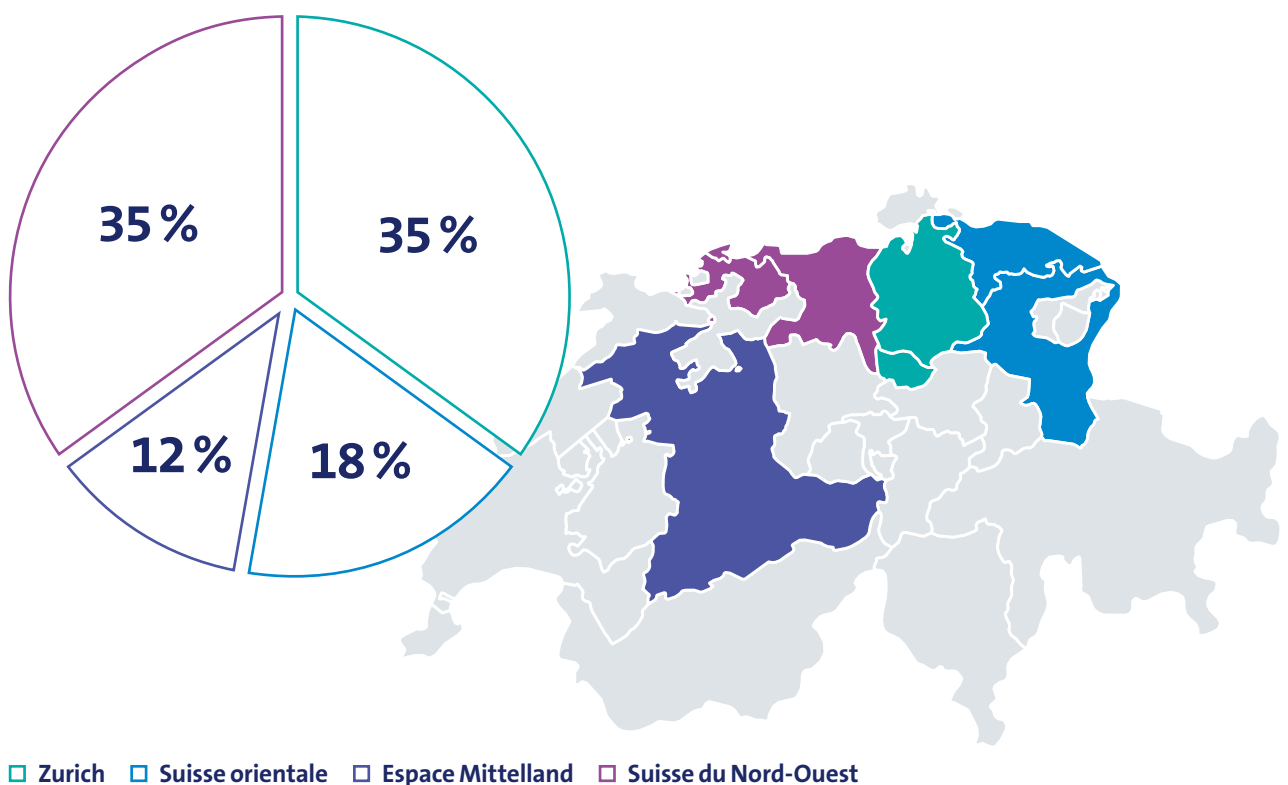
Parmi les quelque 60 CIO et responsables informatiques contactés en Suisse alémanique, 17 participants, représentant un total d'environ 6 000 lits d'hôpitaux, 32 sites et 52 000 collaborateurs des hôpitaux, ont rempli le formulaire. Cela correspond à un taux de réponse (questionnaires remplis) de près de 30%, ce qui est considéré de manière générale, mais aussi en tenant compte des circonstances (première session, moment

non optimal, cf. également conclusion) comme une bonne valeur dans le cadre d'enquêtes de marché B2B. 50% des questionnaires étaient complets et 50% en partie complétés. Les chiffres et les réponses des questionnaires partiellement remplis ont été interpolés.

Des établissements de l'ensemble du système de santé ont participé à l'évaluation: hôpitaux universitaires, établissements psychiatriques, centres hospitaliers et hôpitaux régionaux.

La plus grande partie des établissements participants se situe en Suisse du Nord-Ouest et à Zurich (35% pour chacune de ces régions). Les participants de Suisse orientale et de l'Espace Mittelland représentent environ un tiers des participants.

Régions

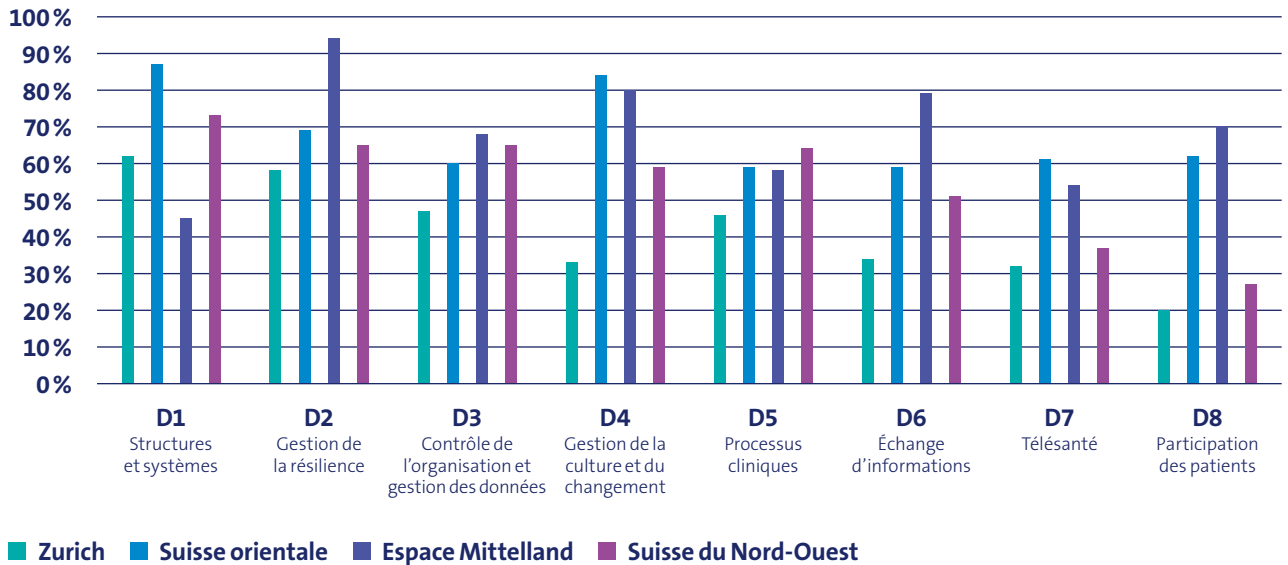


Sites régionaux des participants (représentation propre)

Nombre moyen de points obtenus par région

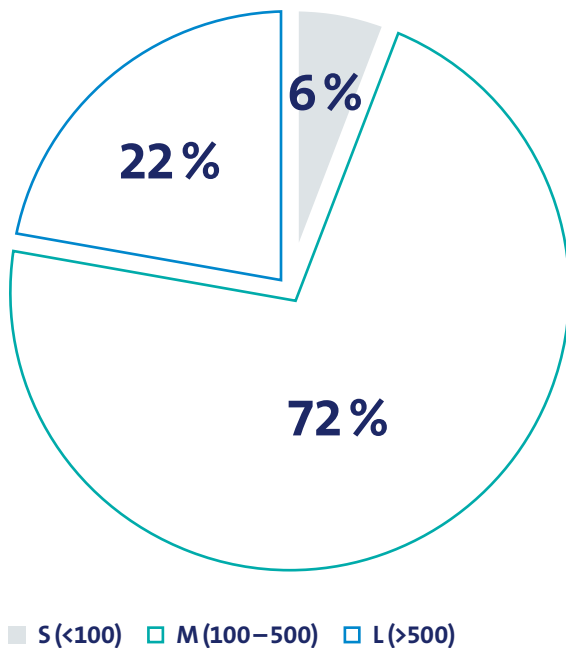
L'analyse des données (comme dans le graphique ci-dessous) par région¹ permet de constater qu'elles sont plutôt hétérogènes. Il est intéressant de noter que l'Espace Mittelland s'estime dans quatre des huit dimensions

comme étant mieux numérisé que le reste de la Suisse alémanique et que la région de Zurich, à l'exception de la dimension 1, se considère dans toutes les dimensions en dessous des autres régions.



Nombre moyen de points obtenus par région (représentation propre)

Nombre de lits



Si l'on considère la taille des établissements participants, par rapport au nombre de lits, 72 % des hôpitaux participants représentent respectivement entre 100 et 500 lits (moyen). Environ un cinquième des établissements participants disposent de plus de 500 lits et 6 % de moins de 100 lits.

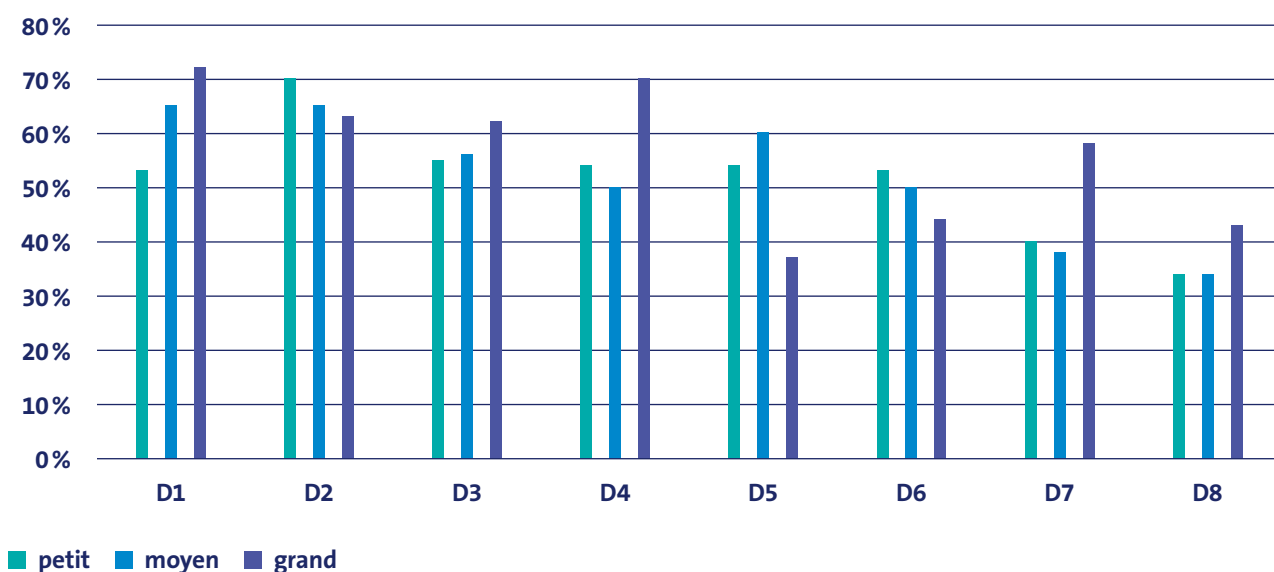
Taille des établissements participants selon le nombre de lits (représentation propre)

1 Régions selon l'Office fédéral du développement territorial (1999): [Les sept grandes régions de la Suisse](#); [La Suisse dans le système européen des régions](#) (admin.ch)

Nombre moyen de points obtenus selon le nombre de lits

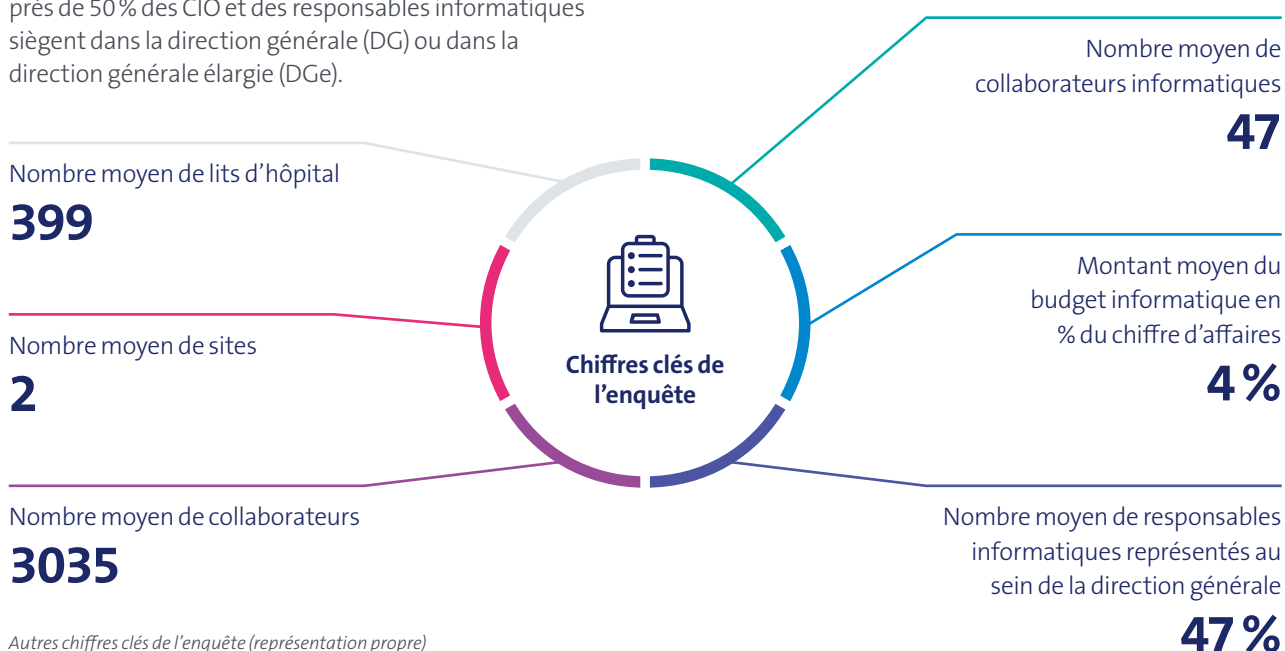
Si l'on examine les données collectées se rapportant au nombre de lits d'un établissement, on constate étonnamment que l'on obtient un tableau assez homogène en ce qui concerne l'évaluation de l'état de la numérisation. Cela est surprenant, car on part généralement du principe que les budgets consacrés à la numérisation sont proportionnellement plus élevés dans les grands hôpitaux et que l'on peut donc supposer que la

numérisation y est plus avancée que chez les établissements de petite et moyenne tailles. Cela ne semble pas être le cas. Il est frappant de constater que, pour la dimension 5 (gestion de la culture et du changement) les petits et moyens hôpitaux se considèrent comme étant un peu plus avancés que les grands établissements de plus de 500 lits.



Nombre moyen de points obtenus en fonction du nombre de lits (représentation propre)

Si l'on regarde les autres chiffres clés des établissements participants, il est intéressant de noter qu'actuellement près de 50% des CIO et des responsables informatiques siègent dans la direction générale (DG) ou dans la direction générale élargie (DGe).

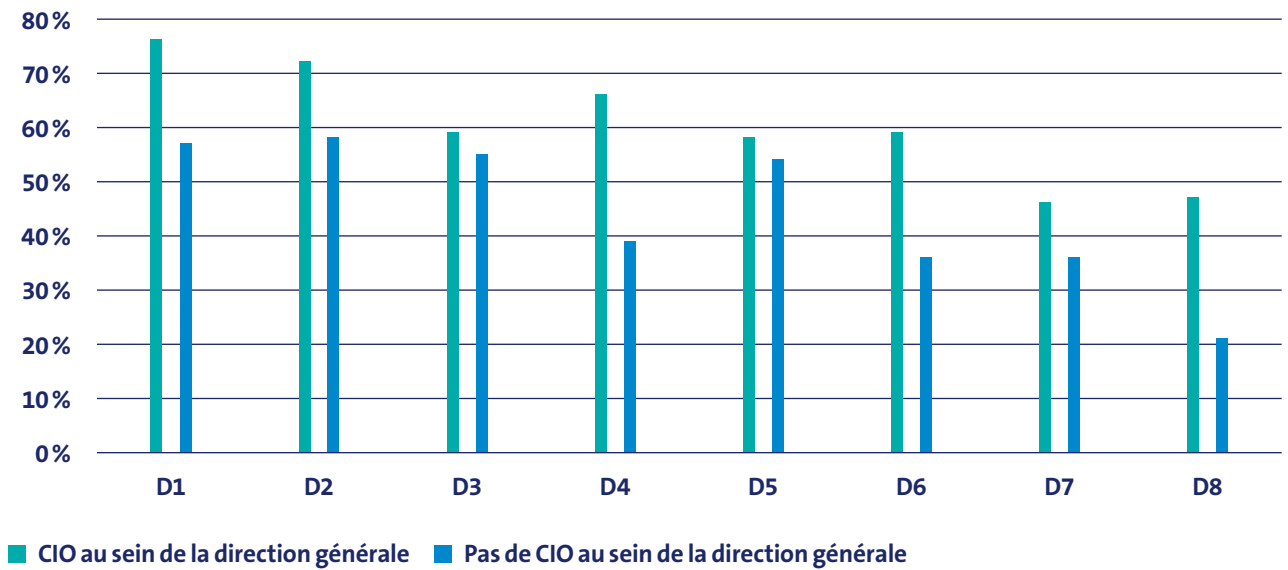


Autres chiffres clés de l'enquête (représentation propre)

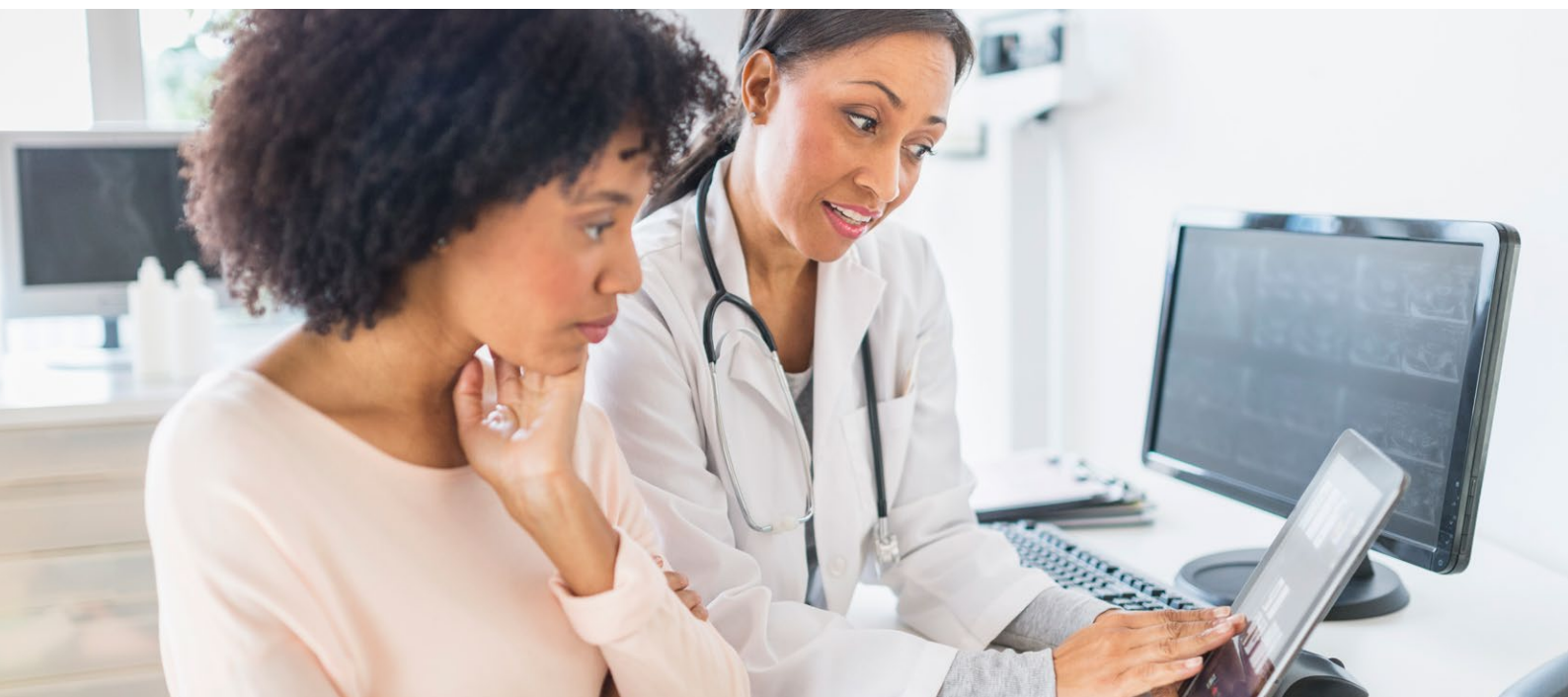
CIO/responsables informatiques au sein de la direction générale

Ce fait semble influencer sur le niveau de numérisation de ces établissements. Les données montrent que le fait de siéger au sein de la DG ou de la DGe semble avoir un impact significatif sur la numérisation dans les différentes dimensions. Cela s'explique probablement

par le fait qu'avec cette présence au sein de la direction générale ou de la direction générale élargie, la numérisation bénéficie d'une attention accrue de la part du management et se voit ainsi accorder plus de poids.



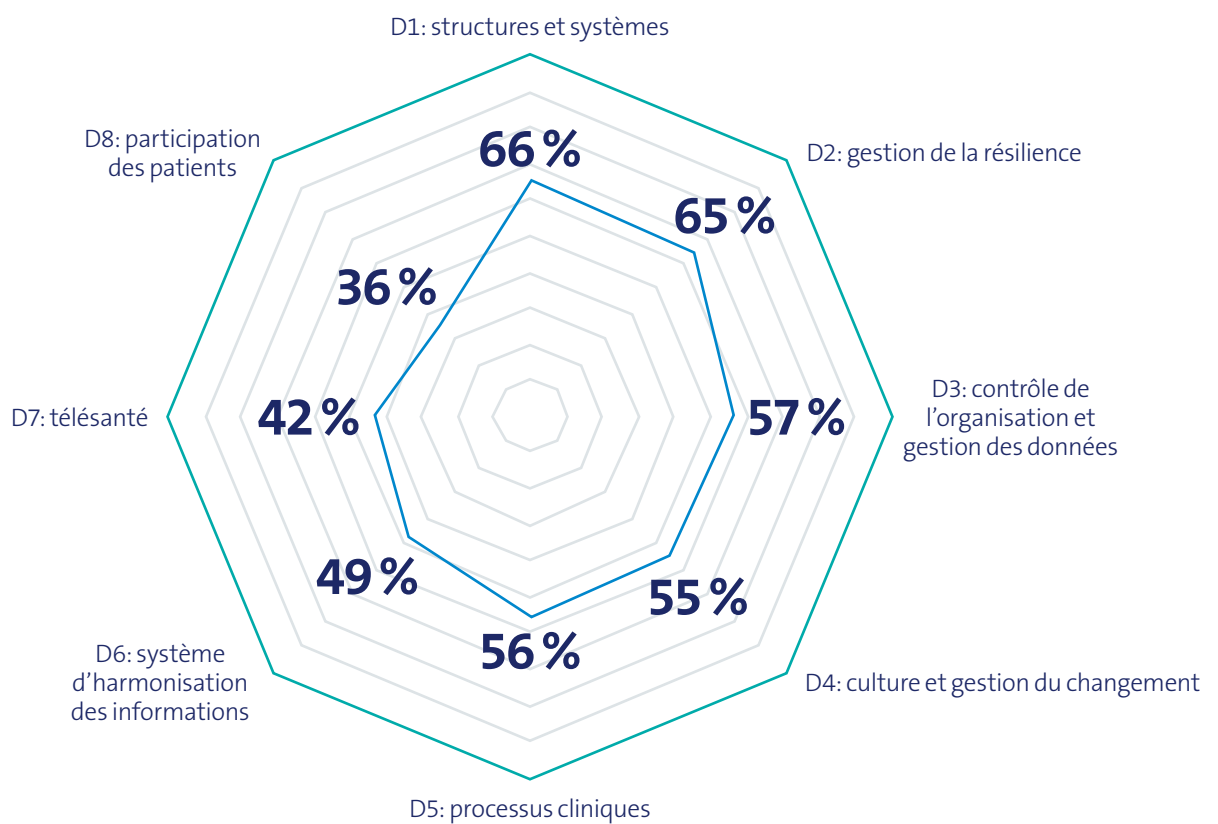
CIO/responsables informatiques au sein de la direction générale (présentation propre)



Analyse détaillée

Au total, une valeur moyenne extrapolée de 624 a été obtenue sur les 1 420 points maximum pouvant être atteints. La différence par rapport au nombre maximal de points est de 796. Cela montre clairement que de nombreux progrès ont déjà été accomplis dans certains établissements, mais que la numérisation dans son ensemble n'en est qu'à ses balbutiements. Des potentiels sont envisagés dans toutes les dimensions et un certain besoin de rattrapage. Les dimensions sont évaluées en détail dans les pages suivantes.

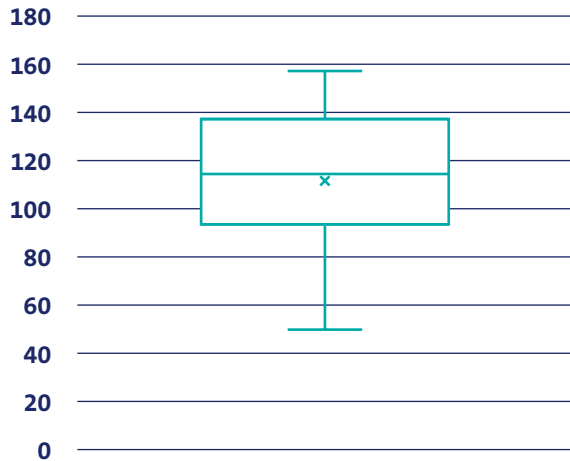
Moyenne par dimension



■ Maximum par dimension
 ■ Moyenne (en fonction du nombre d'hôpitaux)

Valeurs moyennes atteintes par dimension en pourcentage (représentation propre)

Dimension 1: structures et systèmes



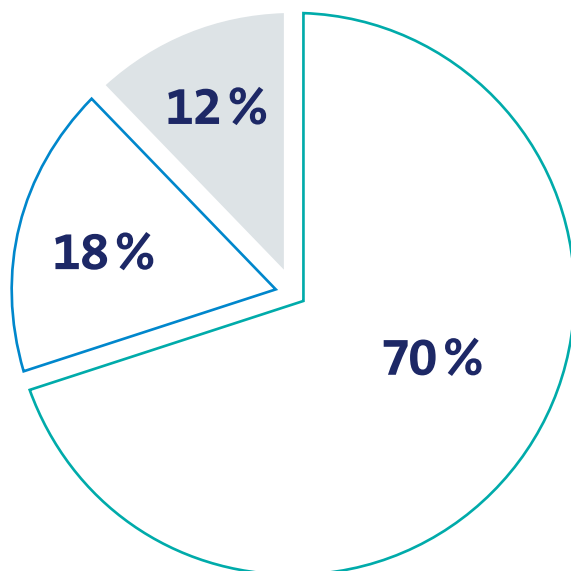
Dans la dimension 1 (structures et systèmes), le nombre moyen de points obtenus est de 112 sur 170 points possibles, soit un taux de réalisation des objectifs de 66 %. La dimension 1 a obtenu le score le plus élevé de toutes les dimensions.

Le score moyen le plus élevé obtenu par un établissement dans cette dimension était de 157, le score le plus bas 50. On peut donc attester qu'en ce qui concerne les structures et les systèmes, il existe une plus grande différence entre les établissements, mais que, globalement, la numérisation dans ce secteur est en moyenne assez élevée.

Structures et systèmes

Nombre de points obtenus dans la dimension 1 (représentation propre)

Dans quels domaines spécialisés le système d'information clinique (SIC) est-il utilisé?



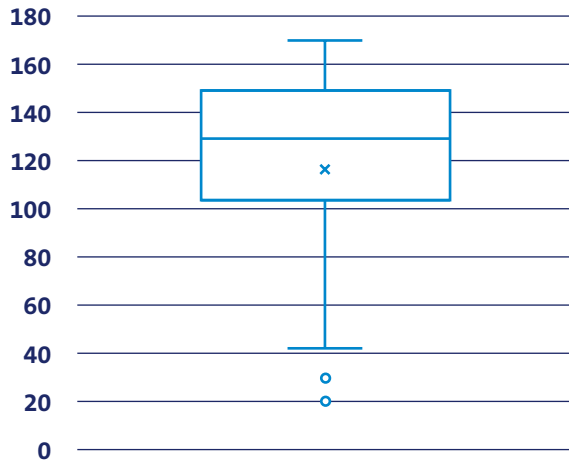
100% 81-90% pas d'indication donnée

Pourcentage des domaines spécialisés au sein du SIC (représentation propre)

Lors de l'analyse des données, il a été constaté que 70 % des hôpitaux couvraient tous les domaines spécialisés de l'établissement avec leur système d'information clinique (SIC). 18 % d'entre eux couvrent entre 81 et 90 % des domaines spécialisés. Cela montre que les systèmes d'information clinique (SIC) ont bien réussi à représenter les domaines spécialisés.

Les établissements disposent ainsi d'un système qui permet de regrouper les données des patients et de les utiliser ultérieurement à des fins d'évaluation. C'est la base pour de nouvelles améliorations de l'efficacité, des adaptations des processus et, au final, des économies de coûts.

Dimension 2: gestion de la résilience



■ Gestion de la résilience

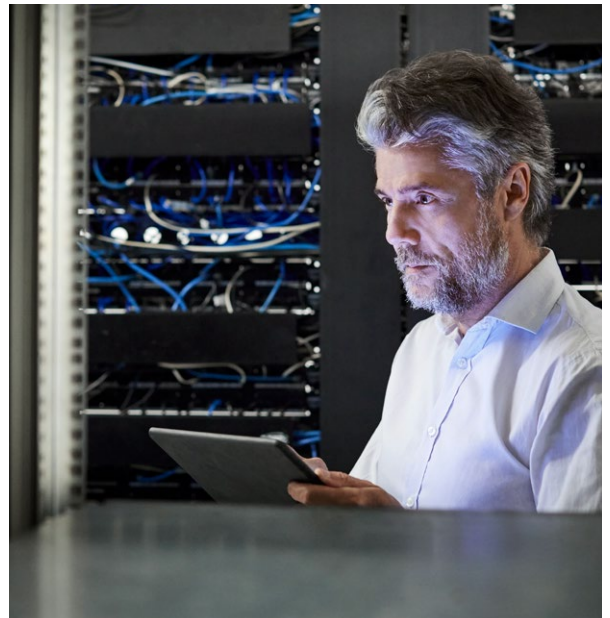
Nombre de points obtenus dans la dimension 2 (représentation propre)

Le nombre moyen de points obtenus dans la deuxième dimension est de 117 (180), ce qui correspond à un degré de réalisation de 65 %. Il s'agit du deuxième degré de réalisation le plus élevé de toutes les dimensions, juste derrière la dimension 1 (structures et systèmes). On peut donc dire que la plupart des établissements considèrent qu'ils maîtrisent leur gestion de la résilience. Avec une différence de 150 points entre l'établissement ayant obtenu le score le plus élevé (170) et celui ayant obtenu le score le plus faible (20), l'écart entre les établissements est également très élevé en ce qui concerne cette dimension.

Toutefois, si l'on examine de plus près les données collectées, les points suivants ne reflètent pas le degré élevé de réalisation des objectifs. Ainsi, 22 % des établissements estiment ne disposer que d'un concept partiellement global et environ 28 % ne disposent pas d'un concept global de prévention, de surveillance et d'identification des incidents de sécurité (p. ex. les cyberattaques). Ces chiffres suggèrent que près d'un tiers des établissements ne semblent pas suffisamment s'intéresser à cette question.

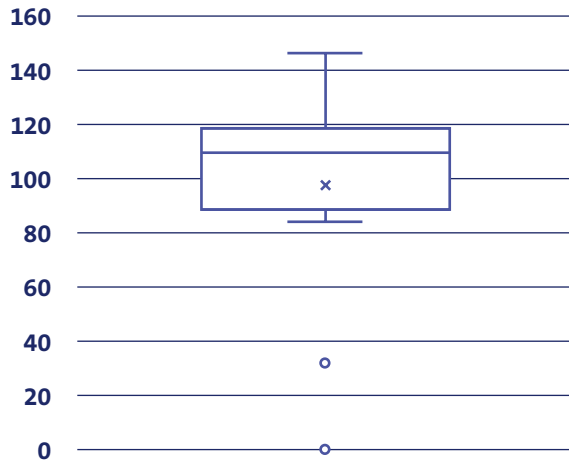
La situation est similaire en ce qui concerne la prévention et l'atténuation des défaillances de systèmes (sur le plan technique et conceptuel): 44 % des établissements participants disposent d'un concept global ou des moyens techniques pour prévenir les pannes de système. 22 % n'en disposent qu'en partie et 34 % n'ont ni le concept correspondant ni les moyens techniques. Sur la base de cette analyse, il semble exister chez un tiers des participants un besoin significatif d'élaboration conceptuelle ainsi que de mise en place de solutions techniques adaptées pour prévenir ou surmonter les défaillances de systèmes.

Les chiffres sont encore plus impressionnants pour ce qui est de la possibilité de continuer à garantir au personnel médical un accès électronique aux données des patients en cas de défaillance du système informatique (sur le plan conceptuel ou technique): seuls 39 % des établissements sont sûrs de pouvoir continuer à garantir l'accès aux données des patients. Pour environ 44 %, soit près de la moitié des participants, l'accès ne semble pas garanti².



² Dans ce contexte, il convient de mentionner que le SDHR n'a pas demandé d'autres solutions que l'accès électronique aux données des patients pour le personnel médical (documentation papier par ex.), étant donné que l'enquête ne portait pas sur le contenu de la gestion de la continuité des activités (Business Continuity Management (BCM)).

Dimension 3: contrôle de l'organisation et gestion des données



□ Contrôle de l'organisation et gestion des données

Nombre de points obtenus dans la dimension 3 (représentation propre)

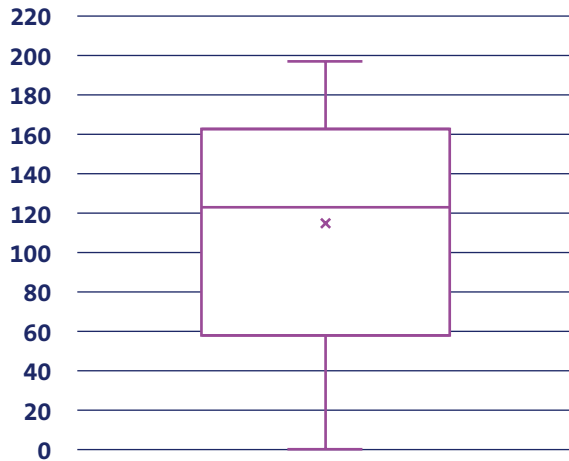
Dans la troisième dimension, on a recensé en moyenne 98 points sur un nombre maximal de 170. Cela correspond à un taux de réalisation d'environ 57%, ce qui correspond plutôt à une valeur plus élevée dans le contexte des autres résultats. Le score le plus élevé obtenu par un établissement dans cette dimension était de 146, 0 pour le plus bas, ce qui correspond à une différence de 146 points.

Environ 44% des établissements participants disposent d'une stratégie de numérisation complète et 17% d'une stratégie incomplète. Cela signifie que seulement un peu plus de la moitié des établissements ont esquissé une voie vers la numérisation (au moins en partie). Dans 39% des établissements, il n'existe aucune stratégie de numérisation. Il manque donc ici les bases permettant d'obtenir les gains d'efficacité urgents (en raison de la pénurie de main-d'œuvre qualifiée et de la réduction des coûts) et de mettre en œuvre avec succès les mesures d'économie (en raison de la faiblesse des budgets) au moyen de la numérisation et d'une technologie judicieusement choisie en conséquence.

Un tableau similaire se dégage lors de l'analyse des données d'entreprise relatives à la gestion et à l'efficacité (p. ex. processus de travail, processus de décision, parcours thérapeutiques et charge de travail du personnel clinique, etc.): 17% des participants analysent leurs données de manière intensive, 39% de manière partielle. Près de la moitié des participants (44%) n'analyse pas leurs données. L'évaluation n'est pas en mesure de déterminer les raisons exactes de cette situation (déficits technologiques, etc.). Toutefois, il est possible d'attester qu'il subsiste encore des lacunes à combler rapidement afin d'apporter des changements effectifs aux processus, aux procédures, à la prévention des fluctuations de personnel, etc.



Dimension 4: gestion de la culture et du changement



□ Gestion de la culture et du changement

Nombre de points obtenus dans la dimension 4 (représentation propre)

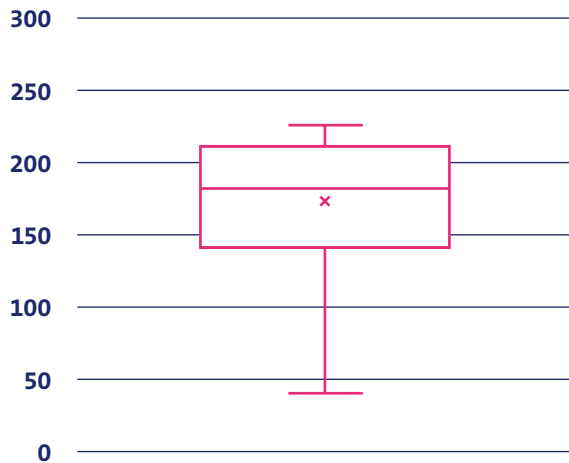
Dans le contexte de la gestion de la culture et du changement, élément important de la numérisation des établissements, 115 points ont été obtenus en moyenne (sur un score maximal de 210). Cela correspond à un taux de réalisation de 55 %. Le score le plus élevé obtenu par un établissement était de 198, le score le plus bas étant

de 0. Ainsi, la plus grande différence entre le score le plus élevé et le score le plus bas d'un établissement peut être constatée dans cette dimension parmi l'ensemble des huit dimensions. Cela n'a rien d'étonnant, car il s'agit d'un facteur «souple» de la numérisation pour lequel, d'après notre expérience, l'attitude peut fortement différer de celle de l'importance.

Dans la série de questions de cette dimension, on peut constater que le champ d'application de la numérisation semble clair et cohérent pour la plupart des établissements (61 %). Il est étonnant de constater toutefois que la plupart des participants n'ont pas encore complètement défini les processus RÉELS et les processus VISÉS comme étant la base de la numérisation. Seuls 17 % des participants estiment que leurs processus RÉELS et leurs processus VISÉS sont entièrement définis. Il est clair que l'analyse des processus RÉELS et des processus VISÉS est très complexe et fastidieuse. Mais si l'on considère maintenant l'analyse des processus comme un élément de base important pour pouvoir actionner les leviers de la numérisation, on constate un retard à rattraper de manière générale.



Dimension 5: processus cliniques



□ Processus cliniques

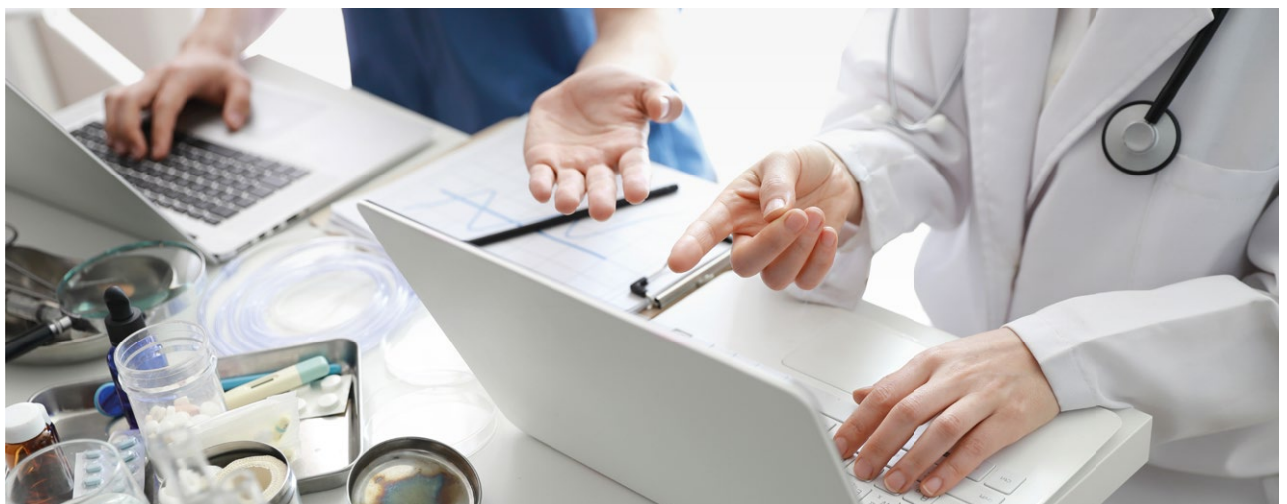
Nombre de points obtenus dans la dimension 5 (représentation propre)

Le score moyen obtenu dans cette dimension était de 173 sur un score maximal possible de 310. Cela correspond à un taux de réalisation de 56%. Le nombre de points le plus élevé s'élevait à 226, le plus bas à seulement 42. On constate ici aussi de grandes différences entre les établissements. La représentation numérique cohérente des processus cliniques est capitale. L'important ici est l'aide technique apportée au personnel médical permettant de saisir électroniquement les données de manière complète et efficace. Mais ce qui est presque plus important, c'est que ces données collectées soient mises à la disposition du personnel de manière intuitive et performante au cas où elles seraient nécessaires.

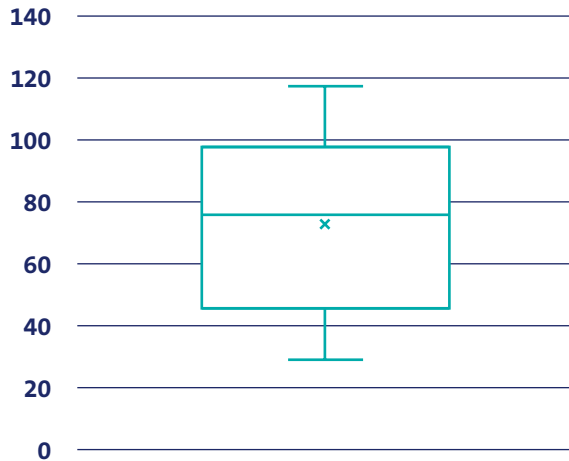
Ainsi, 56% des participants estiment que les données dans le SIC sont intuitives et rapides à trouver dans leur entreprise. 6% d'entre eux ne sont qu'en partie d'avis. Si l'on regarde les chiffres, dans l'ensemble, plus de 60% des participants semblent être globalement satisfaits. Inversement, on peut en conclure qu'environ 40% d'entre eux ne sont pas satisfaits – c'est là qu'il est nécessaire d'agir, car le traitement des patients sur la base de la documentation numérique est un outil extrêmement important et essentiel.

En ce qui concerne la satisfaction des collaborateurs quant au temps d'accès à la documentation clinique, les réponses peuvent être divisées par trois. Environ un tiers se dit satisfait ou très satisfait, un tiers partiellement satisfait et un peu plus d'un tiers insatisfait. Cela semble être un résultat assez proche de la pratique. Les raisons d'un accès insuffisant à la documentation sont multiples et n'ont pas été posées dans le cadre de l'évaluation. Il semble toutefois certain qu'il existe encore un potentiel.

La situation est différente pour ce qui est de l'accès aux informations cliniques du SIC indépendamment du lieu. Pour seulement 11% des participants, un accès indépendant du lieu est possible pour les collaborateurs, pour 44% en partie et pour 45% pas du tout. Si l'on place ces résultats dans le contexte d'une demande de planification ou de rendez-vous ou du concept Hospital@Home, il y aurait ici un certain potentiel. Toutefois, si l'on place les résultats dans le contexte des traitements stationnaires, le résultat est fortement relativisé, car ceux-ci ont généralement lieu sur place dans l'établissement.



Dimension 6: système d'harmonisation des informations



□ Système d'harmonisation des informations

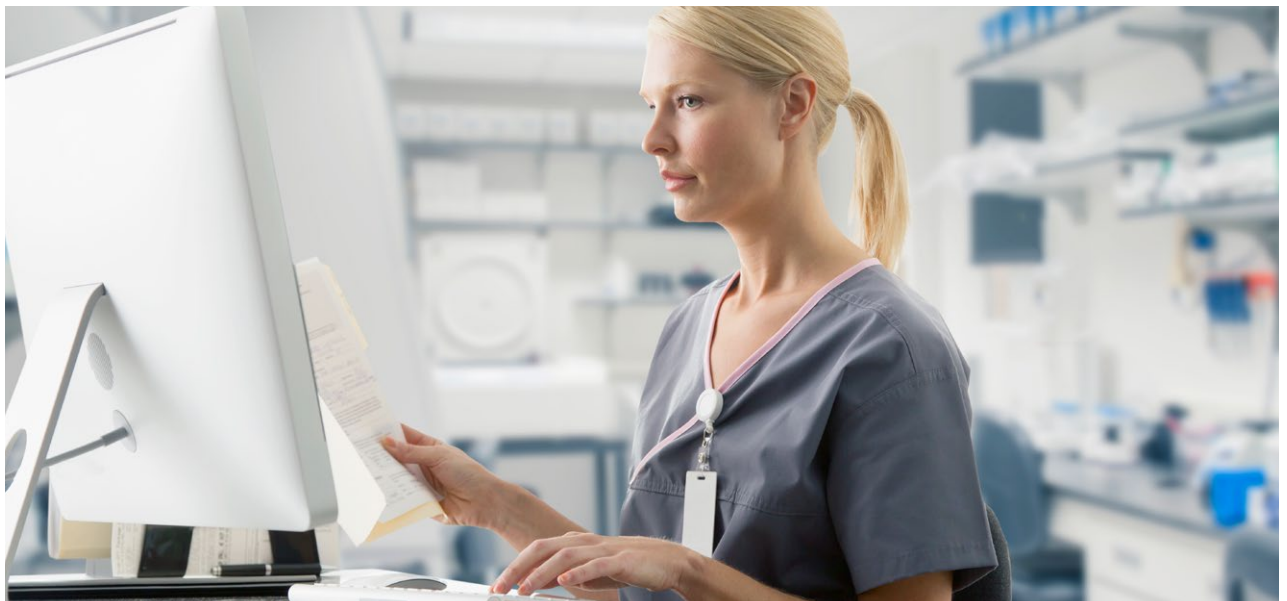
Nombre de points obtenus dans la dimension 6 (représentation propre)

Le score moyen obtenu pour cette dimension est de 73 sur un score maximal possible de 150. Cela correspond à un degré de réalisation de 49%. Le score le plus élevé obtenu par un établissement était de 118 et le score le plus bas de 30. Ce résultat est plutôt bas et surprend un peu, car l'interopérabilité dans le secteur de la santé est sur toutes les lèvres et les investissements par rapport à d'autres domaines thématiques (tels que la gestion de la culture et du changement) sont plus importants.

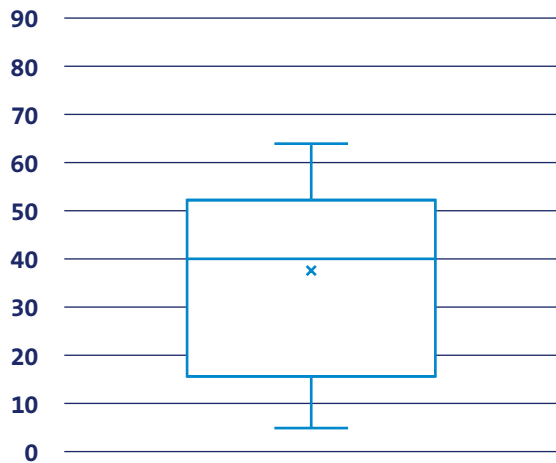
56 % des participants estiment disposer d'une bonne stratégie pour garantir l'interopérabilité et l'échange interne et externe de données médicales. Les 44 % de participants restants se sont abstenus de répondre à cette question. En ce sens, aucune conclusion pertinente ne peut être discutée ici. Après tout, on peut constater que plus de la moitié des participants semble être à jour dans ce domaine.

Dans seulement 6 % des établissements, toutes les données structurées sont standardisées pour l'ensemble de la documentation clinique afin d'être réutilisables. Pour 28 %, seule une partie des données est standardisée. Ces chiffres montrent que pour un peu moins de 70 % des participants, les données collectées dans leurs systèmes ne sont pas disponibles pour une utilisation secondaire. Il y a donc un important retard à rattraper pour l'avenir dans ce domaine, si l'on veut mettre en place des concepts tels que le Data Driven Business.

Ce chiffre est également surprenant: seuls 17 % des participants ont répondu qu'ils disposaient d'un bon ou très bon portail patients. Et ce, bien que d'importants investissements aient été réalisés dans ce domaine au cours des dernières années. L'évaluation ne permet pas de déterminer la cause de cette faible valeur et ferait donc l'objet de spéculations.



Dimension 7: télésanté



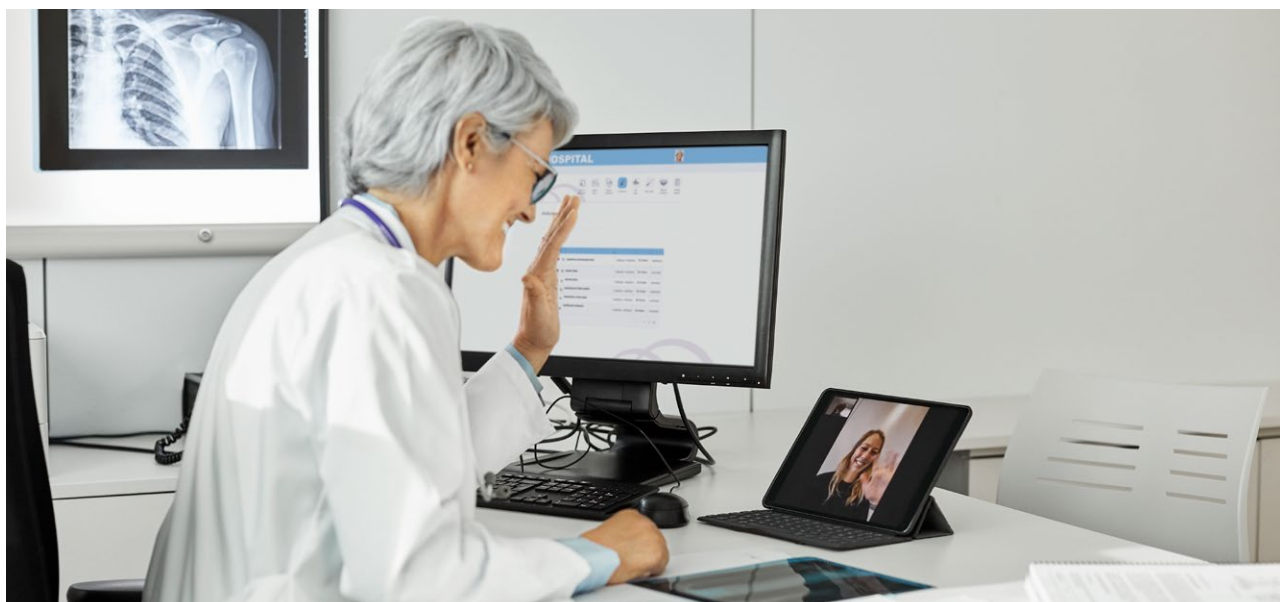
□ Télésanté

Nombre de points obtenus dans la dimension 7 (représentation propre)

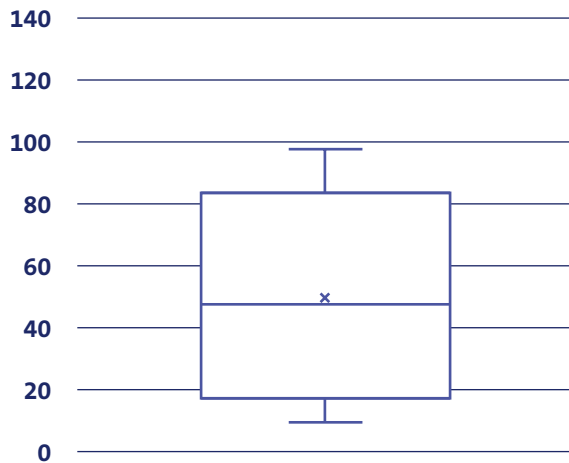
Dans la dimension 7, un score moyen de 37 a été obtenu pour un score maximal de 90. Cela correspond à un taux de réalisation de 42%. La valeur la plus élevée atteinte par un établissement était de 64, la valeur la plus basse de 5. Ici aussi, il semble y avoir un potentiel dans la conclusion, surtout si l'on pense aux initiatives qui vont au-delà des champs d'application classiques tels que les Tumor Boards. On pense ici aux soins ambulatoires des patient(e)s ou au concept Hospital@Home mentionné plus haut.

Les chiffres montrent que seuls 11% des établissements disposent des conditions techniques, matérielles et spatiales nécessaires pour utiliser et mettre en œuvre la télésanté. Si l'on ajoute ici les 33% des établissements qui estiment n'avoir mis en œuvre que partiellement les conditions pour, on peut affirmer que près de la moitié des participants remplissent les conditions requises pour bénéficier de la télésanté.

Il a également été constaté que dans 39% des établissements participants, les personnes impliquées ou exécutant la télésanté (par ex. les médecins) ont accès aux informations numériques nécessaires sur les patients. 16% des participants n'y ont visiblement pas accès, ce qui peut entraîner des pertes d'efficacité potentielles, car l'acquisition des informations nécessaires sans accès direct et numérisé est plus complexe dans le contexte de la mise en œuvre de la télésanté.



Dimension 8: participation des patients



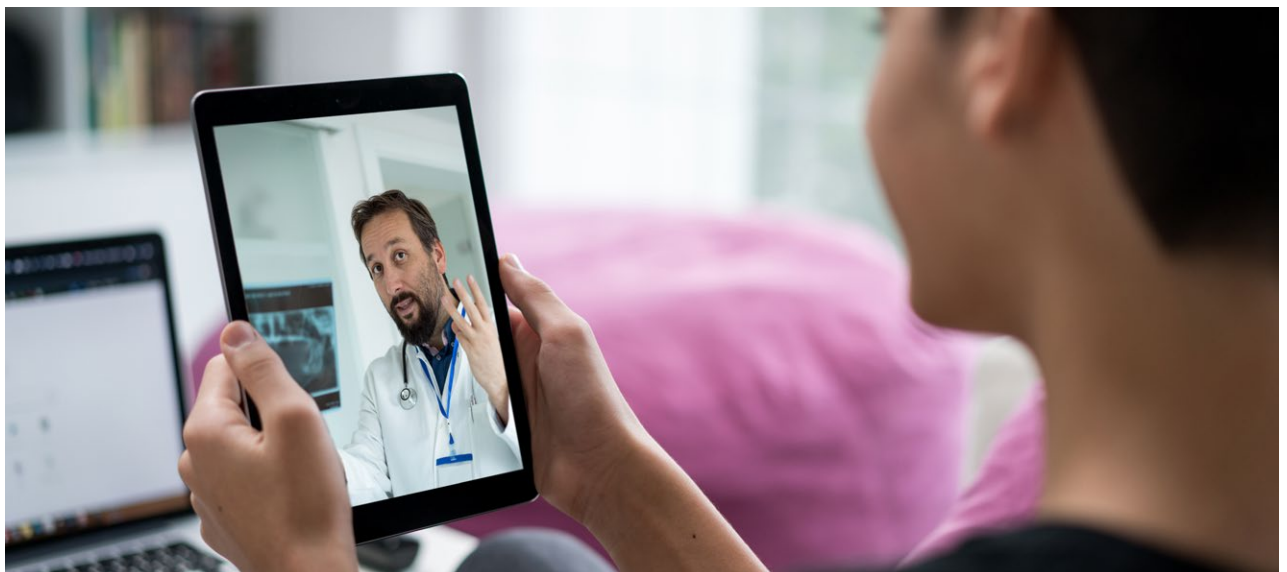
□ Participation des patients

Nombre de points obtenus dans la dimension 8 (représentation propre)

Avec un score moyen de 50 points obtenus (au maximum 140 points pouvaient être obtenus), la dimension 8 obtient un taux de réalisation de 36%. Il s'agit du degré de réalisation le plus bas des huit dimensions. Le nombre de points le plus élevé était de 98, le plus bas de 10.

Dans seulement 6 % des établissements, les patient(e)s peuvent accéder numériquement à leurs informations et à leurs données personnelles sur leur traitement. 11 % des établissements estiment qu'un accès partiel est possible et 33 % des patient(e)s n'ont pas accès aux données relatives à leur traitement. Par conséquent, il est très rare que les patient(e)s participent effectivement à leurs propres données ou aient accès aux données collectées à leur sujet.

22 % des participants disposent d'un portail pour une communication interne et externe sécurisée avec les patient(e)s. Pour 6 %, c'est partiellement le cas, et pour 22 % des établissements, ce n'est pas le cas. Ces chiffres n'ont rien d'étonnant, car il est très probable qu'une corrélation puisse être établie avec l'accès des patient(e)s à leurs données. Si la communication via un portail n'est pas sécurisée ou suffisamment sécurisée, les données des patients risquent de tomber entre de mauvaises mains.



Conclusion

La présente analyse du Swisscom Digital Health Radar (SDHR) pour l'année 2023 montre clairement que la numérisation recèle encore un potentiel de développement dans le secteur suisse de la santé.

- L'analyse détaillée des huit dimensions montre que des progrès ont déjà été réalisés dans des domaines tels que la gestion de la résilience et les structures et systèmes. Toutefois, des dimensions telles que la télésanté et la participation des patients montrent un retard à rattraper, notamment en ce qui concerne l'accès numérique aux informations pertinentes pour les patient(e)s.
- Les différences entre les établissements sont significatives et les divergences dans certains domaines sont problématiques. Il est clair que la numérisation n'a pas que des aspects technologiques mais qu'elle exige aussi un changement en matière de culture et de management.
- Le SDHR offre de précieuses informations qui peuvent servir de base à des stratégies de numérisation ciblées. Le taux de réponse plutôt faible de près de 30% pourrait indiquer que le moment de l'enquête devrait être optimisé. Une autre conclusion possible pourrait être la durée de l'enquête, qui est actuellement d'environ 30 minutes.
- Dans l'ensemble, le SDHR montre que le cheminement de la numérisation dans le secteur de la santé suisse a certes commencé, mais qu'il offre encore de nombreuses possibilités de développement.

Pour un système de santé tourné vers l'avenir

Exploitez-vous déjà le potentiel de la numérisation pour votre hôpital?

**Nous nous ferons un plaisir de vous conseiller.
Contactez nos experts en soins de santé.**

**Vous trouverez de plus amples informations
dans notre portefeuille de conseils.**

