



INTERVERBAND FÜR RETTUNGSWESEN
INTERASSOCIATION DE SAUVETAGE
INTERASSOCIAZIONE DI SALVATAGGIO
INTERASSOCIAZIUN DA SALVAMENT

144
pour tous
les cas d'urgences sanitaires
für alle medizinischen Notfälle
per tutte le emergenze sanitarie

Informations sur les projets en cours

Plate-forme 2025 - Bienne

Intention

Chacun·e est capable de reconnaître une situation d'urgence médicale et disposé·e à fournir les premiers secours. En cas de danger, de maladie aiguë, de blessure ou de détresse émotionnelle aiguë, toute personne en Suisse reçoit les meilleurs premiers secours possibles.

Objectifs

- Regrouper les forces, exploiter les synergies
- Clarifier les responsabilités
- Éviter les doublons
- Promouvoir des standards uniformes
- Identifier et combler les lacunes
- Mieux atteindre la population
- Former plus efficacement

Délimitation

La Coordination Premiers Secours Suisse ne se comprend pas comme un remplacement des systèmes ou structures existants, mais comme un complément. Elle apporte de la clarté, définit les responsabilités et évite les doublons.

Utilité

Grâce à des standards uniformes, la population est mieux atteinte, les lacunes dans la prise en charge peuvent être comblées et les formations rendues plus efficaces. L'IAS est renforcé en tant que garant de la chaîne de sauvetage.

Comité d'experts

- Groupe technique First Aid

Responsabilité

Projet: Sabine Ryser, CRS
Responsable: Tobias Meyre, IAS

Dépendances

- Directives First Aid IAS

Taille du projet

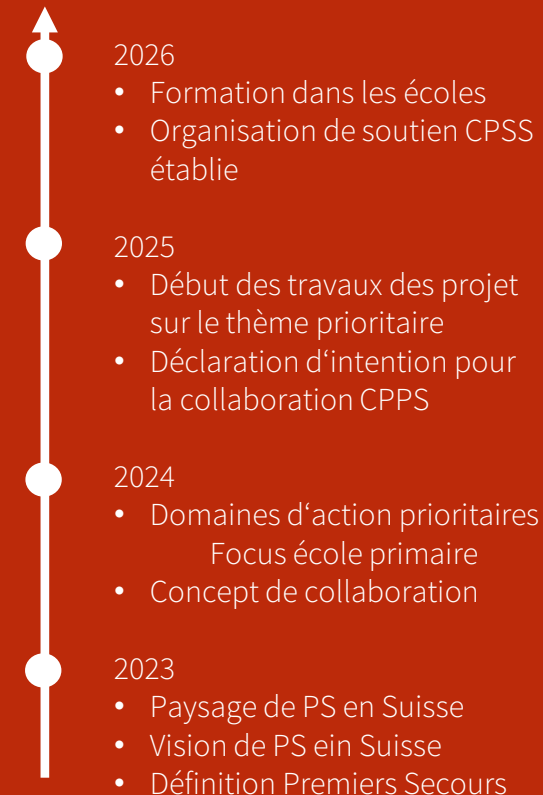


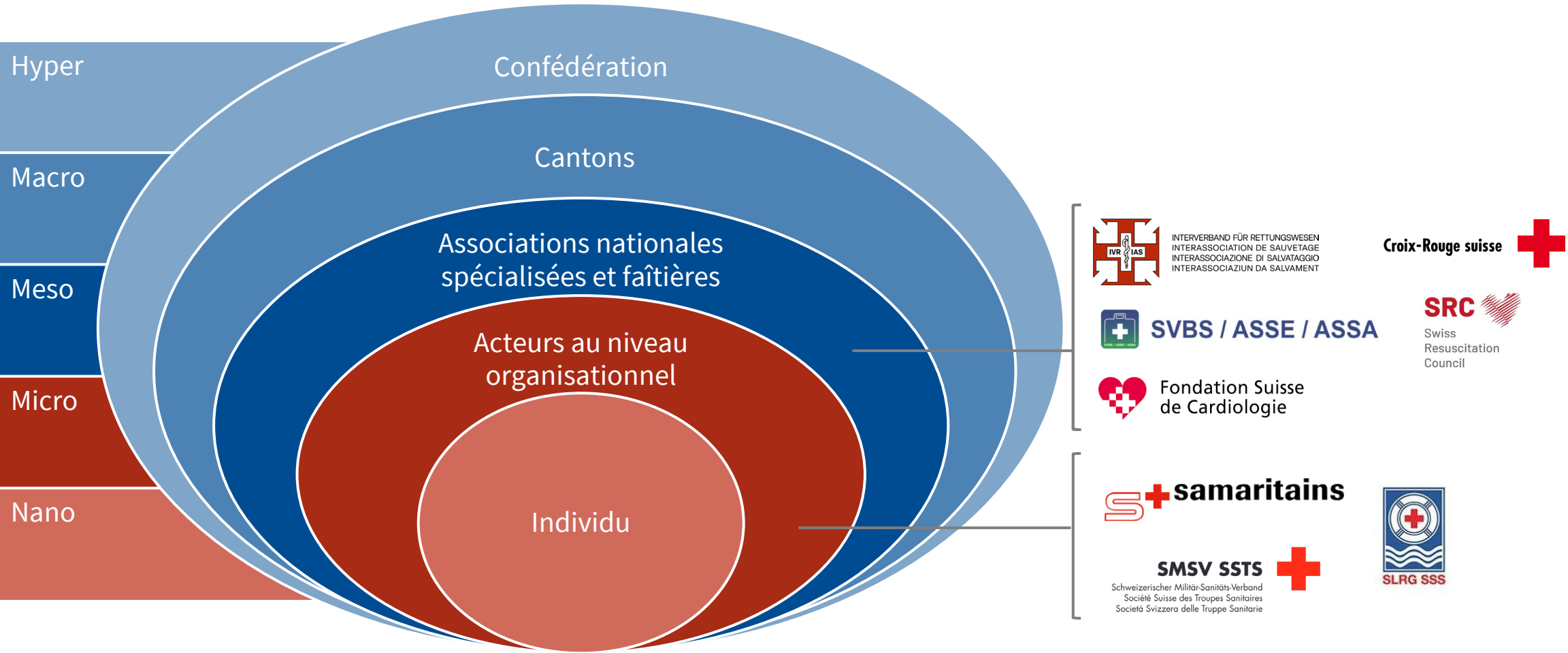
Bases

- Directives (inter)nationales

Durée: 2023 - 2026

Jalons





Envie d'en savoir plus ?

144

Demande tout simplement...



Tobias Meyre



Helge Regener

Introduction

DigiSanté est le programme national visant à promouvoir la transformation numérique du système de santé. Élaboré sur mandat du Conseil fédéral par l'OFSP en collaboration avec l'Office fédéral de la statistique (OFS), le programme a une durée de dix ans (2025-2034). Avec le début de la phase opérationnelle à partir de 2025, des mesures stratégiques concrètes seront mises en œuvre dans le but d'augmenter la qualité des traitements, la sécurité des patients et l'efficacité du système de santé.

Projet

Le programme DigiSanté comprend une cinquantaine de projets, qui visent tous à promouvoir la transformation numérique du 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.

Source: <https://www.digisante.admin.ch/fr>





UN SERVICE PUBLIC NUMÉRIQUE
POUR LA SANTÉ PUBLIQUE
DE DEMAIN.



Degré de numérisation
de la santé de demain.

- ✓ simple
- ✓ moderne
- ✓ haute qualité
- ✓ financièrement viable

Le degré de numérisation
de la santé est
actuellement très bas.

La transmission des données de gauche à droite dans la chaîne de sauvetage (CASU-FR-Sds) est généralement numérique. En revanche, l'échange entre les services de sauvetage (Sds) et l'hôpital se fait majoritairement via PDF. Actuellement, le projet fédéral DigiSanté et le sous-projet du Dossier Électronique du Patient (DEP) sont en cours, avec un potentiel d'utilisation intéressant pour le domaine préhospitalier.

À ce jour, il n'existe aucun concept pour une numérisation de la chaîne de sauvetage à l'échelle nationale, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de standard permettant à la fois un échange d'informations de gauche à droite et de droite à gauche dans la chaîne de sauvetage. Sans standardisation, il ne sera pas possible pour l'IAS d'obtenir des données centralisées et, par conséquent, de représenter correctement le domaine préhospitalier suisse.

Source: Procès-verbal de la séance du comité du 7.10.2024



Intention

La chaîne de sauvetage suisse est entièrement interconnectée numériquement, ce qui permet un flux d'informations continu et traçable pour la prise en charge des patients et l'assurance qualité. L'IAS dispose de données structurées et fiables.

Objectifs

- Définition et mise en œuvre de la norme nationale eCH-0207 pour la transmission de données structurées et interopérables.
- Création des bases professionnelles et techniques pour la mise en réseau numérique des acteurs dans le domaine préhospitalier.
- Promotion d'une compréhension uniforme des flux de données le long de la chaîne de prise en charge et pour l'assurance qualité future.

Délimitation

Le projet définit exclusivement les standards techniques et sémantiques du protocole d'intervention, qui doivent permettre à l'avenir la numérisation et l'interopérabilité dans le système préclinique.

Utilité

La standardisation permet un échange d'informations sans rupture de média, en temps voulu et garanti en termes de qualité – comme base pour une meilleure prise en charge des patients et l'assurance qualité.

Comité d'experts

- Groupe technique Développement
- Groupe de travail Numérisation chaîne de sauvetage

Responsabilité

Projet: Felix Fischer, BORS Consulting
Mise en œuvre: Ahdis AG, Zürich
Responsable: André Wilmes, IAS

Dépendances

- Datenschutzgesetz (DSG)
- Krankenversicherungsgesetz (KVG)
- DigiSanté (EPD)
- HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources)

Taille du projet



Bases

- Stratégie du Conseil fédéral en matière de politique de la santé 2020 - 2030
- Stratégie IAS 2034+

Durée : 2024 - 2026

Jalons



2026

- Développement d'un modèle de référence avec un partenaire industrie

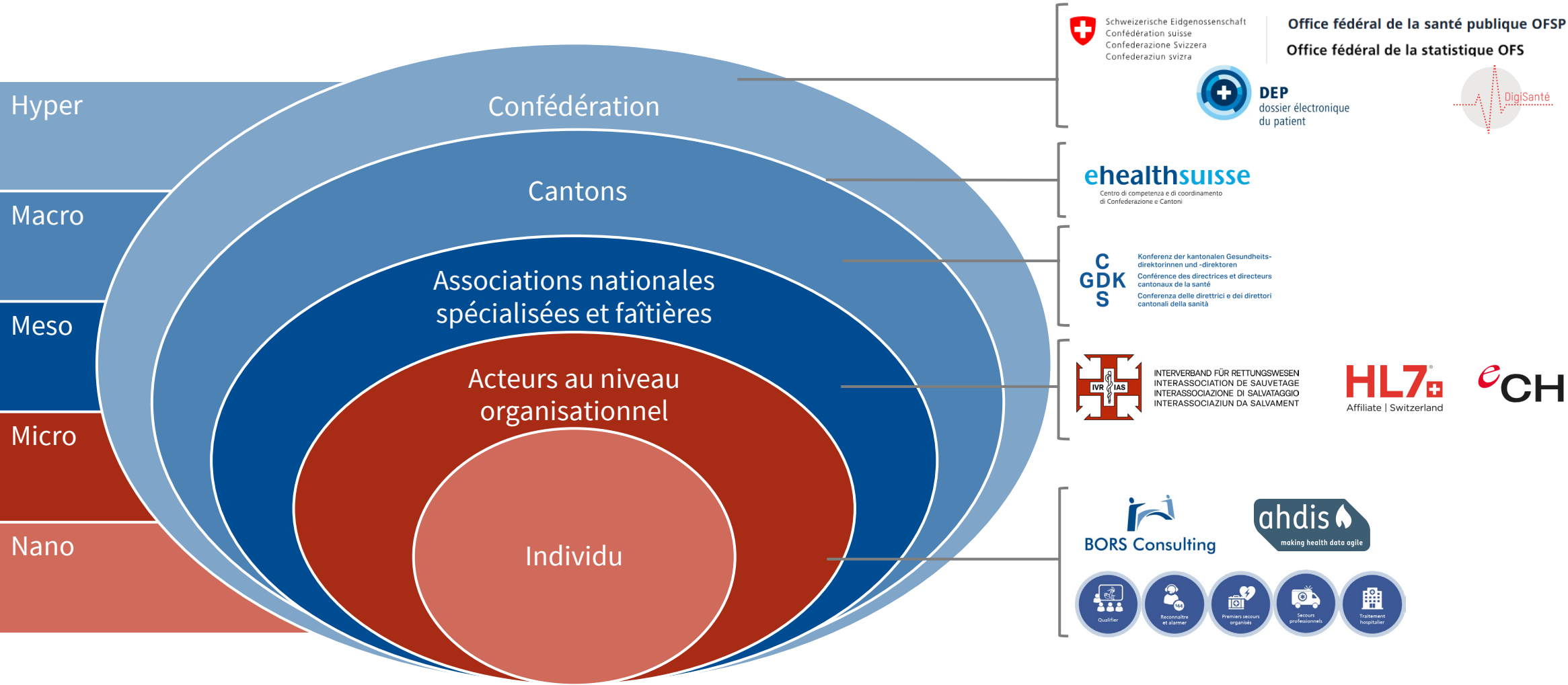
2025

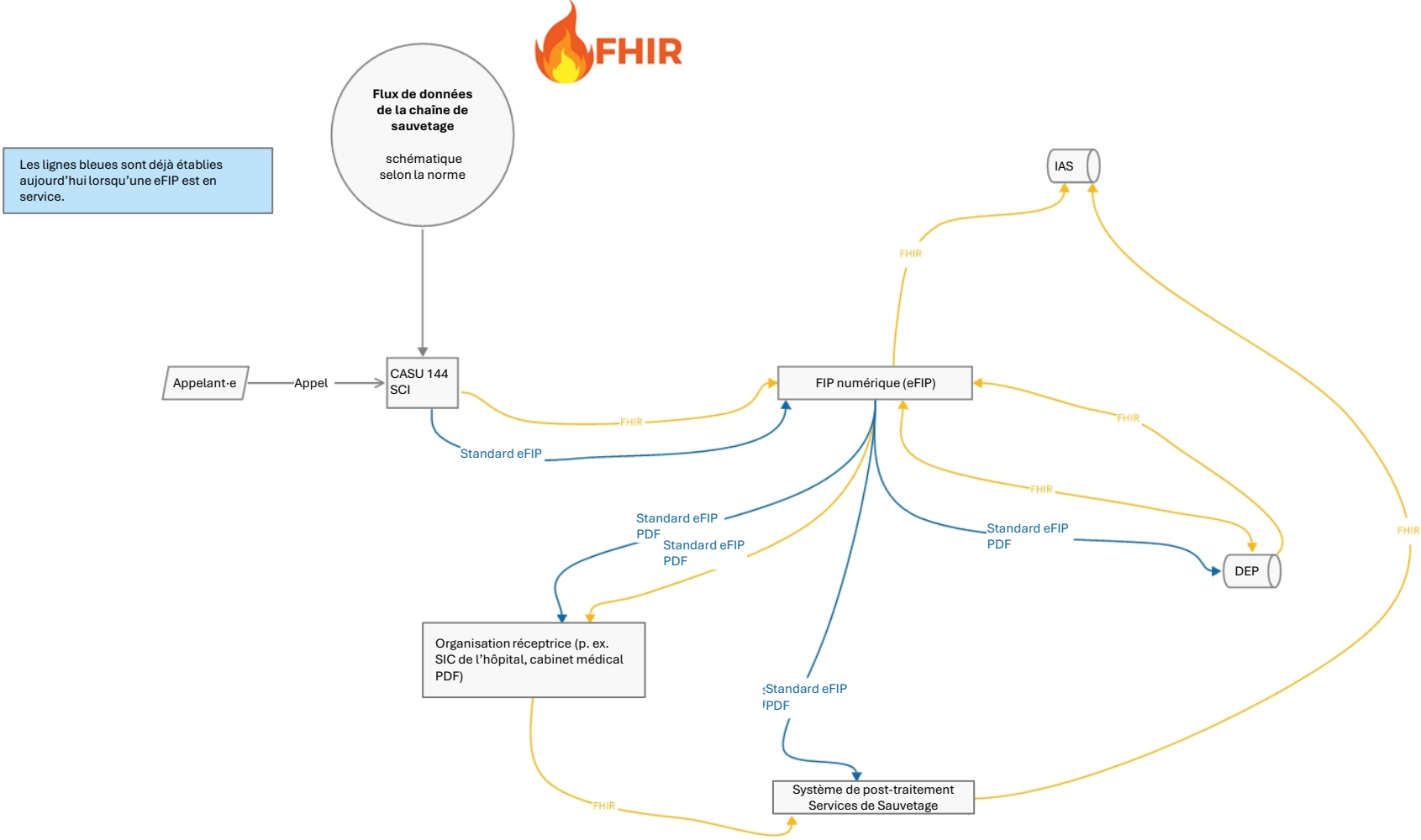
- Ajout de données médicales
- Révision des ValueSets
- Adaptation aux directives (IAS resp. législation)
- Actualisation du guide d'implémentation FHIR

2024

- Mandat Ahdis AG (T4)







Envie d'en savoir plus ?

144

Demande tout simplement...



Felix Fischer



André Wilmes

Intention

Les articles 26 et 27 de l'OAMal ne pèsent plus de manière significative sur les assurés, de sorte que l'accès au système de santé est garanti en tout temps et que les pertes sur débiteurs des services de sauvetage n'augmentent pas.

Objectifs

- Adaptation de la prestation aux structures tarifaires actuelles
- Modification du pourcentage à la charge des assurés
- Passage du « tiers garant » (les assurés paient d'abord) au « tiers payant » (l'assureur paie directement)

Délimitation

Le projet n'a pas pour but de modifier les tarifs de sauvetage, mais se concentre sur l'adaptation des prestations et sur la révision de la participation aux coûts selon les art. 26 et 27 OPAS.

Utilité

L'accès aux soins de santé n'est plus entravé par des obstacles financiers, et les prestataires de services sont rémunérés de manière fiable.

Comité d'experts

- Groupe de travail OPAS

Responsabilité

Projet: Georges Vittoz

Responsable: Roman Burkart, IAS

Dépendances

- Krankenversicherungsgesetz (KVG)
- Verordnung über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (KLV)

Taille du projet

S

M

L

XL

Bases

- Exigences des services de sauvetage
- Stratégie IVR 2034+

Durée : 2013 - ?

Jalons



20??

- L'OFSP traite la problématique



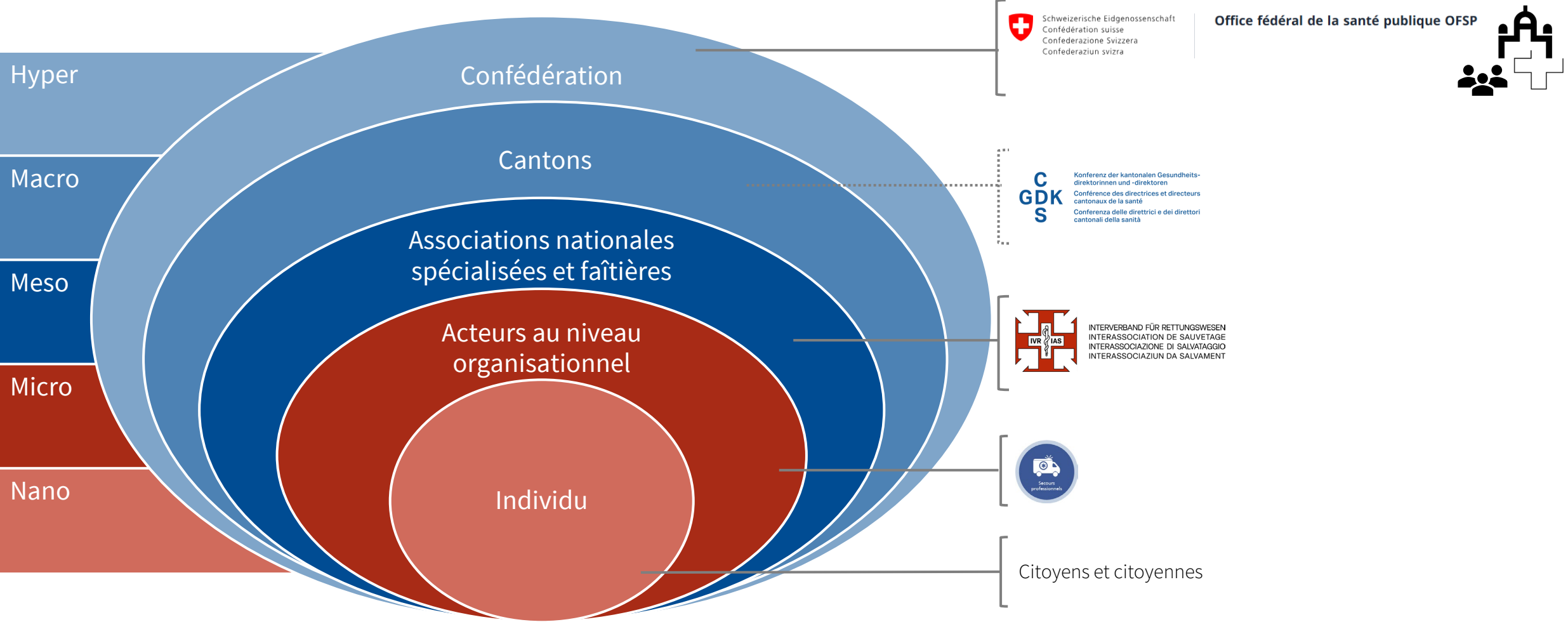
2021

- CLASS unterstützt Vorschlag



Révision art. 26 & 27 OPAS

Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)



Envie d'en savoir plus ?

144

Demande tout simplement...



Roberto Cianella



Roman Burkart

Art. 70b - Rémunération du traitement ambulatoire

¹ Pour la rémunération du traitement ambulatoire, les assureurs concluent avec les personnes exerçant une activité dans le domaine médical, le personnel paramédical, les hôpitaux et les établissements de cure, ainsi que les entreprises de transport et de sauvetage, des conventions de portée nationale qui règlent la collaboration et les tarifs. Les tarifs à la prestation sont basés sur des structures uniformes pour l'ensemble de la Suisse.

Source: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1983/38_38_38/fr



Intention

L'introduction d'un tarif uniforme pour les interventions de sauvetage terrestre, suffisamment flexible pour tenir compte des différentes conditions territoriales et des besoins spécifiques, est garantie.

Objectifs

- Mise en place d'un Sounding Board
- Élaboration de la structure tarifaire
- Détermination du niveau tarifaire
- Obtention de l'accord de tous les services de sauvetage
- Conclusion réussie des négociations

Délimitation

La réglementation concerne exclusivement les interventions de sauvetage terrestre en cas d'accidents et ne touche pas aux compétences de l'assurance obligatoire des soins (AOS).

Utilité

Un tarif uniforme et adapté aux besoins assure des coûts équitables, une facturation transparente et une prise en charge d'urgence fiable – partout et pour tous. Néanmoins, ce projet doit également servir de précurseur pour l'AOS.

Comité d'experts

- Sounding Board IAS
- Groupe de travail LAA IAS
- CTM / SCTM

Responsabilité

Projet: Christoph Schöni, Sanasolutio
Responsable: Roman Burkart, IAS

Dépendances

- Ressources CTM / SCTM
- Mandat de signature à l'IAS

Taille du projet



Bases

- OLAA art. 70b, al. 1
- OLAA art. 20, al. 3
- LAA

Durée : 2024 - 2028

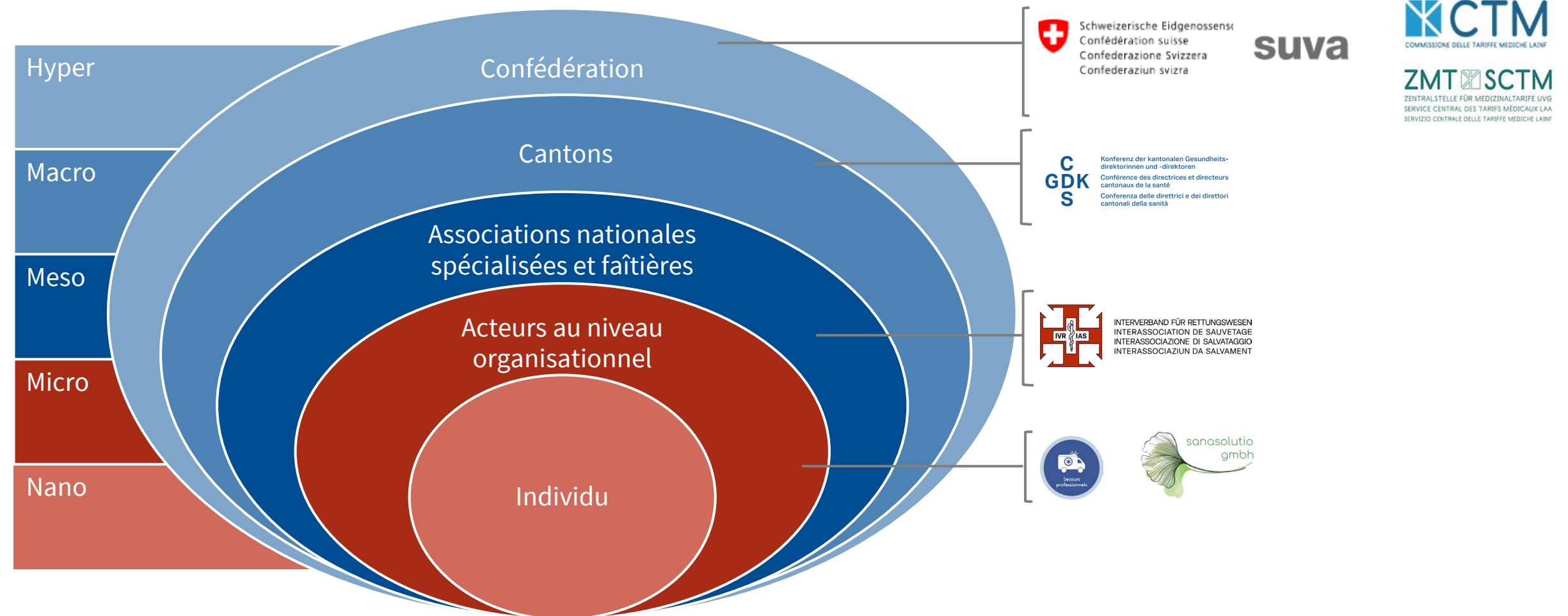
Jalons

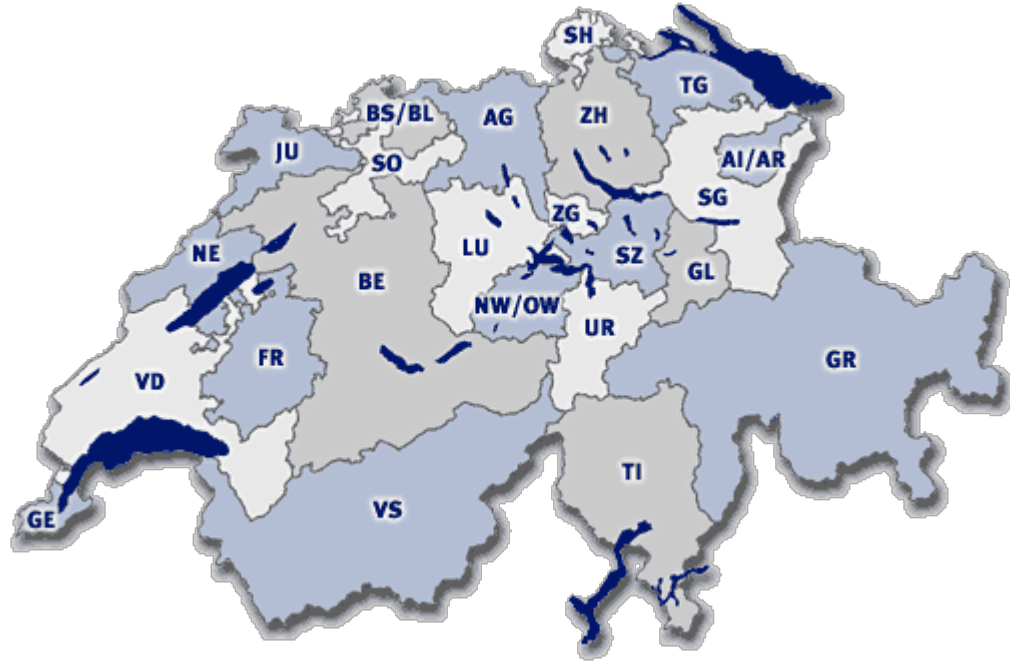


- 2028
 - Signature du contrat tarifaire
 - Clôture du projet
- 2026
 - Projet de structure tarifaire et de modèles de coûts
 - Début des négociations
 - Mandat de signature CDS
- 2025
 - Analyse des coûts et des données de prestations
 - Mandat global de projet avec CTM/SCTM
- 2024
 - Mise en place du Sounding Board
 - Analyse de la structure tarifaire en vigueur

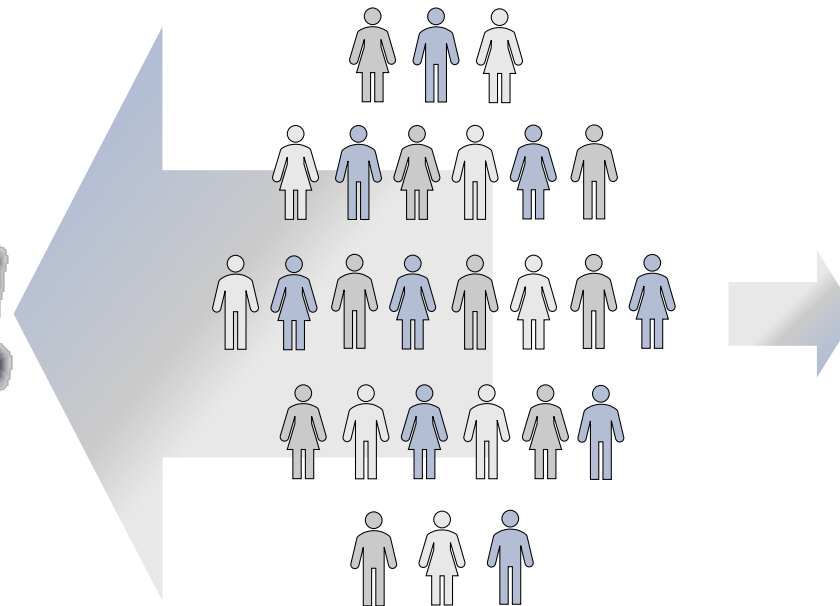
Tarif uniforme LAA/LAM/LAI pour le sauvetage terrestre

144

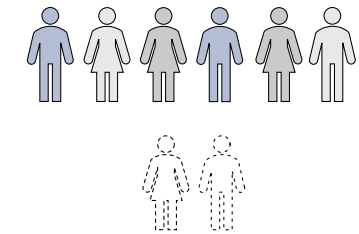




**Services de sauvetage reconnus par l'IAS
(101 Services)**



**Sounding Board IAS
(26 Personnes)**



**Délégation de négociation
IAS (6-8 Personnes)**

Envie d'en savoir plus ?

144

Demande tout simplement...



Roman Burkart



Roberto Cianella



Art. 58a: Mesures de développement de la qualité incombant aux fournisseurs de prestations et aux assureurs

¹ Les fédérations des fournisseurs de prestations et des assureurs concluent des conventions relatives au développement de la qualité (conventions de qualité) valables pour l'ensemble du territoire suisse.

² Les conventions de qualité règlent au moins les points suivants:

- a. la mesure de la qualité;
- b. les mesures de développement de la qualité;
- c. la collaboration entre partenaires conventionnels pour la définition de mesures d'amélioration;
- d. le contrôle du respect des mesures d'amélioration;
- e. la publication de la mesure de la qualité et des mesures d'amélioration;
- f. les sanctions en cas de violation de la convention;
- g. la présentation d'un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la Commission fédérale pour la qualité et du Conseil fédéral.

Source: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr



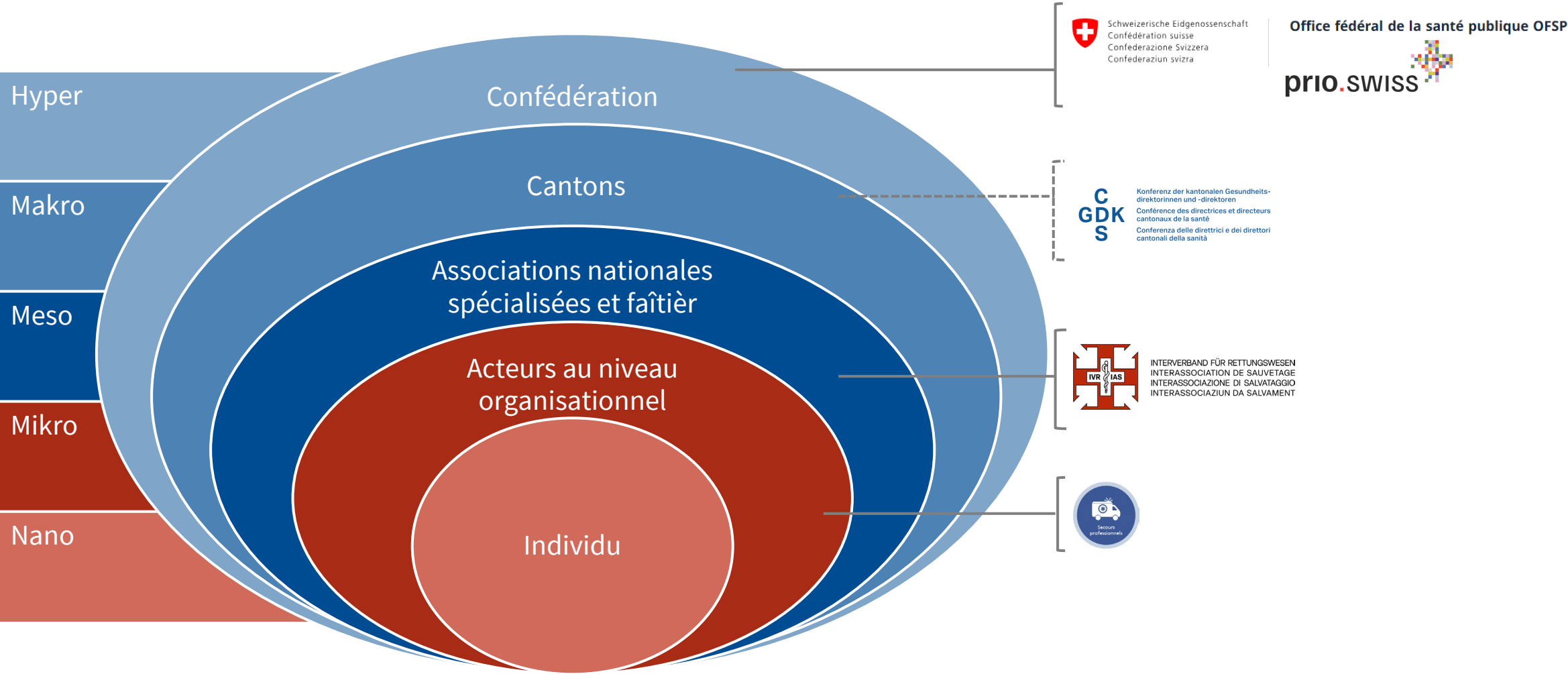
Art. 58a: Mesures de développement de la qualité incombant aux fournisseurs de prestations et aux assureurs

⁶ Les fournisseurs de prestations sont tenus de respecter les règles de développement de la qualité fixées par convention

⁷ Le respect des règles du développement de la qualité est une des conditions pour pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins.

Source: https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/fr





Envie d'en savoir plus ?

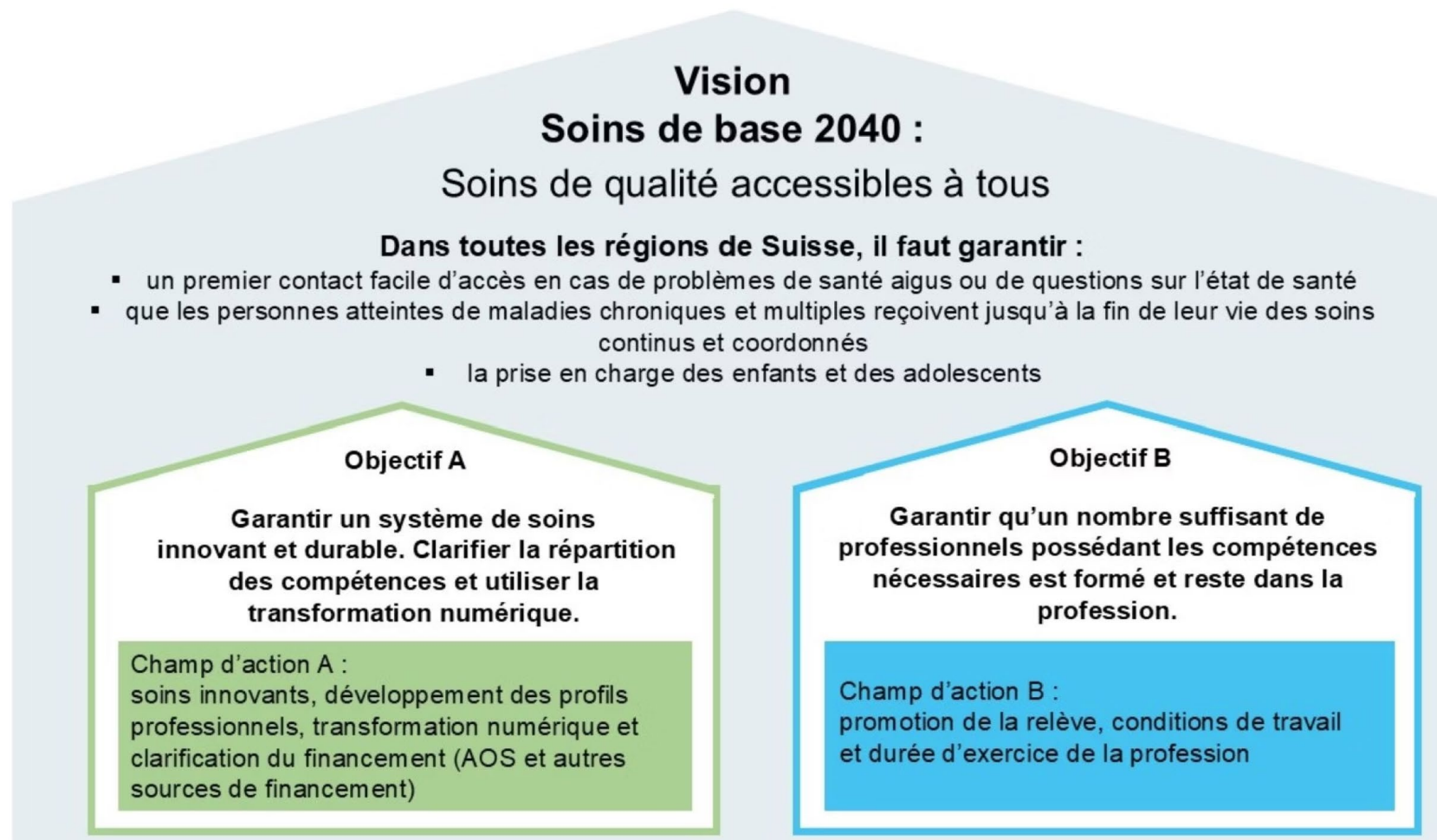
144

Demande tout simplement...



Roman Burkart

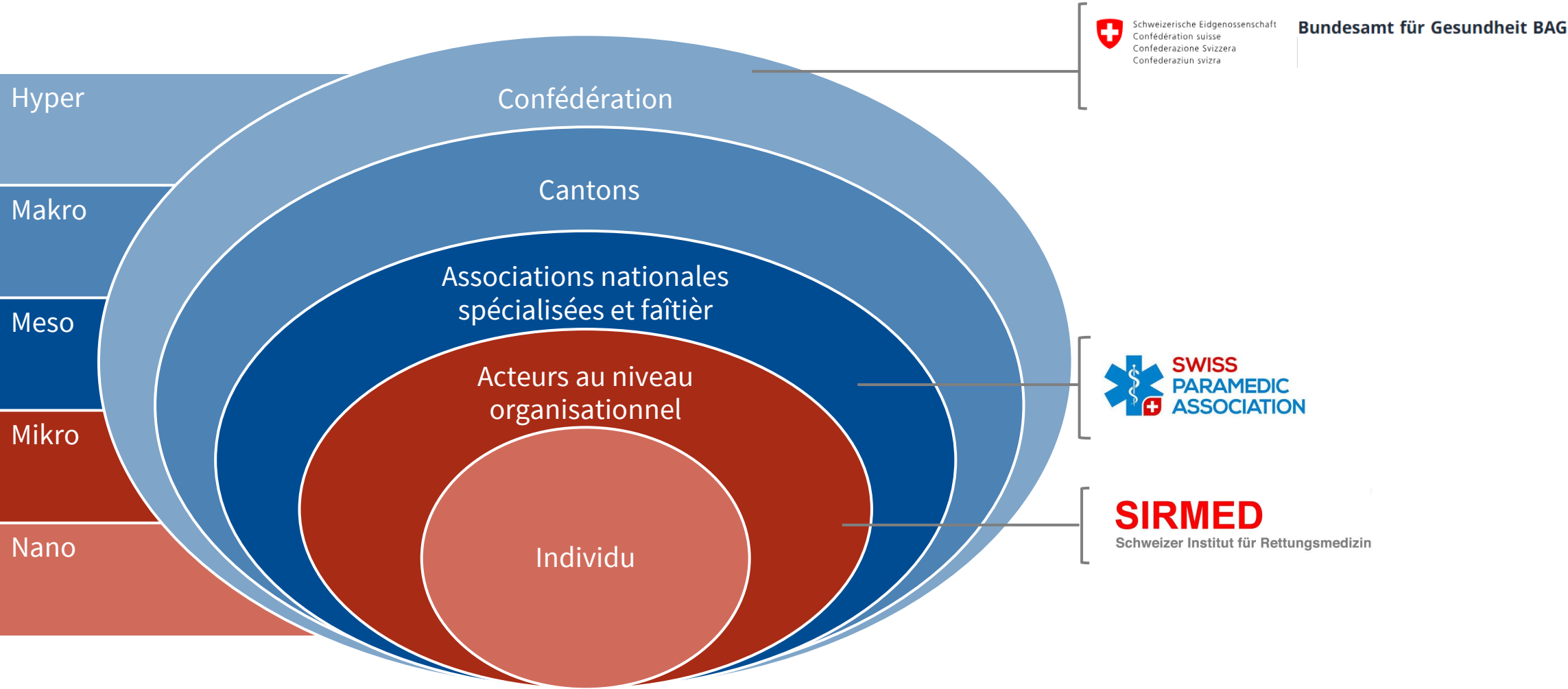




Source: <https://www.bag.admin.ch/fr/agenda-soins-de-base>

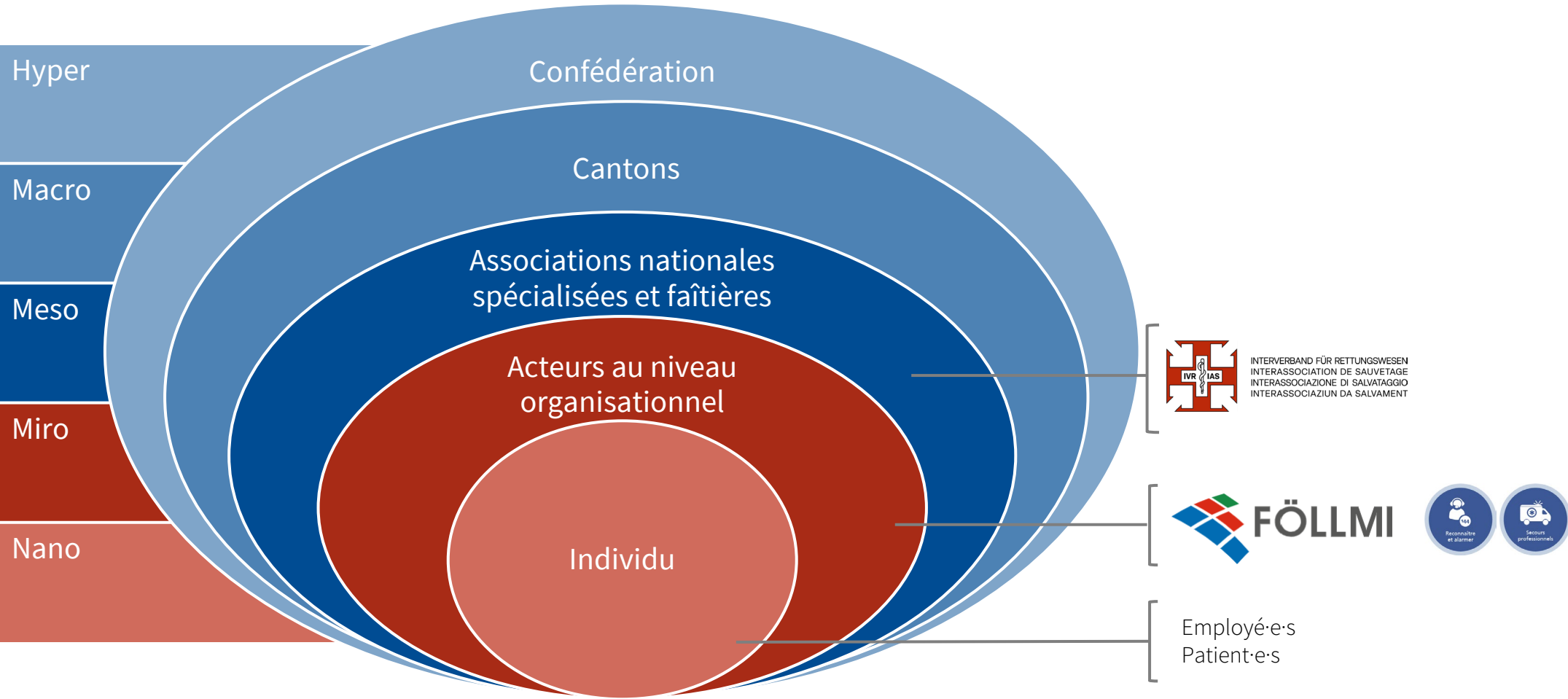
OBJECTIF A	OBJECTIF B
<p>L'Agenda doit contribuer à la pérennité du système de soins. Il englobe des mesures destinées à développer et à intégrer des modèles novateurs, à poursuivre le développement des profils professionnels et à exploiter les opportunités de la numérisation. Lors de l'élaboration, il s'agira d'utiliser comme bonnes pratiques les connaissances acquises à partir des modèles existants (p. ex. au niveau régional ou cantonal).</p>	<p>Venant compléter les mesures de mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, l'agenda doit permettre de réduire la pénurie de personnel qualifié. C'est là qu'interviennent des mesures pour augmenter la durée d'exercice de la profession grâce à des conditions de travail adéquates et encourager la relève (médicale) dans les soins de base.</p>

Source: <https://www.bag.admin.ch/fr/agenda-soins-de-base>



Intention	EMRIS répond à toutes les exigences en matière d'évaluation des risques et de gestion des signalements, permet la comparaison avec d'autres systèmes et assure un monitoring efficace avec des alertes ciblées. Ainsi, nous renforçons durablement la sécurité des patient·e·s.	
Objectifs	<ul style="list-style-type: none">• Répondre aux exigences réglementaires• Permettre la comparaison des systèmes• Garantir un monitoring efficace• Fournir des alertes ciblées• Renforcer durablement la sécurité des patient·e·s	
Délimitation	Ne remplace pas un dossier électronique du patient ni un système complet de gestion de la qualité. Soutient la prise de décision via des alertes, mais n'assume pas d'évaluation juridique ni de responsabilité.	
Utilité	Comité d'experts <ul style="list-style-type: none">• Groupe technique Développement• Groupe travail EMRIS IAS	Responsabilité Projet: Piere Voumard, SIS NE Responsable: Roman Burkart, IAS
	Taille du projet <div><div>S</div><div>M</div><div>L</div><div>XL</div></div>	Dépendances <ul style="list-style-type: none">• Loi sur la protection des données• Nombre d'organisations connectées• Disponibilité RH pour les alertes
	Bases <ul style="list-style-type: none">• OAMal art. 56g, let. c• LAMal art. 58a, al. 2 let. b,c• OMS-ICPS (Classification internat. sécurité des patient·e·s)• MRIS 1.0	Durée: 2024 - 2026 Jalons <div><div>2026</div><div>• Mise en place d'un processus d'alerte systématique</div><div>2025</div><div>• Intégration d'un système d'analyse et d'alerte basé sur l'IA (phase 2)</div><div>2024</div><div>• Mise en service de la version 3.0 (phase 1)</div></div>





Envie d'en savoir plus ?

144

Demande tout simplement...



André Wilmes



Helge Regener

