

# L'IA pour les tâches administratives au secours des soignants : ça reste à voir !



séminaire  
pratique ■ santé

Mathy Caryn – Majo Jocelyne

Professeures associées HEIG-VD

Management dans le secteur de la santé

-----  
Mai 2026

InvestPro

Investir Ensemble pour les professions de soins et de santé



Document HAS (Haute Autorité de Santé) intitulé "Cartographie des impacts organisationnels pour l'évaluation des technologies de santé".

Le document est structuré en trois parties :

- PARTIE I** : ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ - GUIDE MÉTHODOLOGIQUE
- PARTIE II** : Les macro-critères et critères
- PARTIE III** : Les acteurs concernés

La partie II détaille les critères d'évaluation, classés en Macro-critère 1, 2 et 3, avec des sous-critères et des indicateurs.

## Disclaimer :

Cette présentation a été intégralement réalisée sans l'aide d'une IA...

... ce qui ne nous empêche pas d'utiliser l'IA quand c'est pertinent



- L'une des plaintes récurrentes parmi les soignants tient à la réduction du temps au chevet du patient au profit de tâches administratives (Galvin L., 2013).
- En Suisse, une observation dans une unité de médecine interne a révélé que moins d'un tiers du temps de travail des infirmières se réalisait auprès des patients (Michel O. et al., 2021).
- En EMS, selon les résultats de l'étude menée par Ausserhofer et al. : « 73.9% (n = 1'561) du personnel soignant ont rapporté que leur charge administrative globale était forte ou plutôt forte » (Ausserhofer D. et al., 2023).
- La littérature scientifique récente (Zhu JM et al, 2024 ; Anskär E. et al., 2022) identifie la charge administrative comme un facteur majeur d'épuisement professionnel chez les soignants.

## La charge administrative est dénoncée par les soignants

Face au manque de temps au lit du patient, à la surcharge administrative et à la fragmentation des parcours, cette journée s'appuie sur la réalité du terrain pour mieux comprendre ce qui mobilise inutilement le temps des professionnels et les éloigne du cœur de leur mission.

# Réponse 1 : s'attaquer à la source de la bureaucratie



Communiqué de presse

Berne, le 9 avril 2026

## «Tigre de papier»: médecins et assureurs s'unissent pour combattre l'excès de bureaucratie dans le système de santé

**La campagne «Tigre de papier», qui cible les tâches administratives inutiles dans le domaine de la santé, prend de l'ampleur: une semaine seulement après son lancement, prio.swiss, l'Association des assureurs-maladie suisses, se rallie à cette action et lui déclare son soutien sans réserve au nom de la branche. La Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG), à l'origine de cette campagne, salue le ralliement des assureurs, à l'instar de la FMH, la Fédération des médecins suisses. La FMH et prio.swiss collaborent d'ores et déjà dans le cadre d'un autre projet visant à supprimer la bureaucratie inutile. Les résultats de l'enquête qui viennent d'être publiés et la campagne avec l'autocollant «Tigre de papier» de la SSMIG fournissent des indications précieuses et des pistes d'action concrètes pour cette collaboration. Les deux parties s'accordent à dire que tant les médecins que les assureurs souffrent de la bureaucratie en hausse constante; celle-ci mobilise des ressources précieuses qu'ils préféreraient tous investir dans la prise en charge et l'accompagnement de leurs patient·e·s et assuré·e·s, ainsi que dans la poursuite de la réduction des frais administratifs.**

[https://www.fmh.ch/files/pdf33/260409\\_mm\\_beitritt-prioswiss-projekt-papiertiger-v.5-definitiv\\_fr.pdf](https://www.fmh.ch/files/pdf33/260409_mm_beitritt-prioswiss-projekt-papiertiger-v.5-definitiv_fr.pdf)

# Réponse 2 : mieux intégrer administratif et pratique soignante

“Documentation and Organizational Activities are a main component of care. The meaning nurses attribute to them is dependent on organizational context. These activities are often perceived as competing with bedside care, but this does not have to be the case. The challenge for managers is to fully integrate them into nursing practice. Results also suggest that nurses’ Documentation and Organizational Activities should be incorporated into informatics strategies.”

(Michel L. et al., 2017)



7.	<b>Recommandations</b>	57
7.1	<b>Un projet de transformation</b>	58
7.1.1	Oser la transformation	58
7.1.2	Mesurer l'impact	58
7.1.3	Susciter l'intérêt	59
7.1.4	Une transformation systémique qui requiert de la formation et de l'information	59
7.1.5	Équilibrer la fonction d'exploitation et la fonction d'exploration/innovation	60
7.2	<b>Le recentrage sur la mission : le soin</b>	60
7.2.1	Repenser le modèle comptable de l'organisation	60
7.2.2	Bureaucratic caring : faire dialoguer soins et finances/administration	61
7.2.3	Des managers qui doivent développer des rôles de facilitateur et coach	63
7.3	<b>L'accompagnement par le Canton</b>	64
7.3.1	Mise en place d'un dispositif d'information, de formation et de partage de bonnes pratiques	65
7.3.2	Mesures incitatives avec suivi avec indicateurs	67

<https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/soins-infirmiers-vaudois-evenements-et-actions/investpro>

# Réponse 3 : se faire assister par de nouveaux stagiaires ultra-performants

GRACE AU DEVELOPPEMENT D'AGENTS d'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE  
UTILISANT DES MODELES DE LANGAGE A GRANDE ECHELLE...

=> PROJET INNOCHEQUE 2025 mené pour le compte de la société  dans le contexte des soins à domicile

*Définition : Un modèle d'IA générative comme ChatGPT d'OpenAI peut produire du texte, des images ou du code, mais un système d'IA agentique peut utiliser ce contenu généré pour **effectuer des tâches complexes de manière autonome, en faisant appel à des outils externes**. Source : <https://www.ibm.com/fr-fr/think/topics/agent-ai>*

- Recherches documentaires : littérature scientifique et grise, IA (Gemini, Perplexity, ChatGPT)
- Entretiens semi-directifs (en présentiel ou en visioconférence) : usages actuels, impacts, perspectives, risques et points de vigilance

## 10 entretiens : diversité des missions et des profils

- 3 directrices d'OSAD privées (20–70 collaborateurs)
- 1 responsable innovation au sein d'une association d'OSAD publiques
- 1 éditeur de logiciel / intégrateur d'IA dans ERP
- 1 représentante de faitière des soins à domicile
- 1 responsable informatique d'un hôpital universitaire travaillant sur le déploiement de l'IA
- 1 représentante d'un centre de compétences suisse dédié aux innovations technologiques
- 1 représentante de l'innovation du canton de Vaud
- 1 représentant d'incubateur dédié à la sécurité des données de solutions technologiques

## 1) L'IA est identifiée comme une solution

Les parties prenantes ont toutes l'IA en tête, en particulier pour les tâches «administratives»

Des éditeurs de solutions commencent à afficher leurs développements en matière d'intégration d'IA dans leurs ERP dans le secteur des SAD

L'IA «grand public» est aussi utilisée de manière «sauvage» / «non contrôlée» (ex. ChatGPT par les soignants pour des éléments de leurs dossiers)

Tous ces usages relèvent de phases test/pilote/POC ; le déploiement est complexe et dépend également des systèmes existants => l'implémentation massive ne semble pas envisageable à (très) court terme

## 2) Opportunités & Usages Anticipés

Toutes les étapes du processus de prise en charge sont identifiées comme étant «trop administratives» et pouvant profiter de la mise en œuvre d'IA.

- Evaluation des situations prises en charge (selon le modèle OMAHA ou RAI)
- Création et formalisation des plans de soins
- Lien entre dossier du bénéficiaire, plan de soins, catalogue des actes et devis OPAS
- Génération, suivi et mise à jour des devis OPAS
- Planification des tournées des soignant.es
- Facturation
- Justification en cas de contestation par l'assurance
- Coordination avec les autres acteurs de la prise en charge (médecins traitants, EMS, hôpitaux, etc.)

## 2) Opportunités & Usages Anticipés

Les usages anticipés sont variables selon les tâches. Il s'agit principalement :

- **D'assister la rédaction de rapports de visite**, leur **transcription** dans les dossiers ou pour toute documentation utile dans le cadre de la coordination avec d'autres acteurs de la prise en charge
- **De pouvoir traduire automatiquement** certains éléments
- **De bénéficier de systèmes de contrôle**, en matière de **complétude** ou de **cohérence**
- **D'optimiser la planification des tournées** de manière dynamique, en fonction des contraintes liées aux soins, mais en intégrant des préférences (bénéficiaires ou soignant.es) et en intégrant les imprévus
- **De faciliter la construction des plans de soins** et leur **justification clinique**

## 3) Bénéfices attendus (output)

- Simplifier et alléger la charge cognitive
- Mieux coordonner et personnaliser en continu
- Sécuriser la facturation et soutenir la conformité
- Améliorer la formation et les compétences des soignants

## 4) Freins et risques identifiés

- Désengagement cognitif (lorsque l'IA fournit la solution complète), perte de réflexion clinique, affaiblissement du jugement, perte d'identité professionnelle
- Ruptures de transfert de compétences, perte d'échanges entre soignants
- Perte d'autonomie de la décision du soignant et risques de surveillance par le système
- Résistances au numérique et à l'IA, résistance au changement en général (peur du manque de compétences)
- Risques éthiques d'un usage déviant
- Manque de traçabilité
- Réserves sur le processus d'implémentation : outil imposé, pas assez pratique et manque de temps de formation

## 5) Leviers et conditions de réussite

- Impliquer équipes, patients, partenaires dès la conception et le paramétrage
- Assurer la promotion, l'apprentissage et le changement par des ambassadeurs IA, de la formation continue, un accompagnement au changement
- Vérifier la conformité à la réglementation / certification pour l'IA : gestion des mises à jour, traçabilité, cycles courts de validation humaine de l'IA, outil médical vs. administratif, conformité Swissmedic, EU Acte pour l'IA (Règlement (UE) 2024/1689 du Parlement européen et du Conseil
- S'assurer du cadrage juridique, de la responsabilité des parties prenantes (institutions, soignants, éditeurs, hébergeurs) et définir les règles éthiques qui sous-tendent l'usage de l'IA
- Assurer la sécurité des données : accès au système, hébergement, nature du circuit utilisé, garantie d'anonymat, etc.

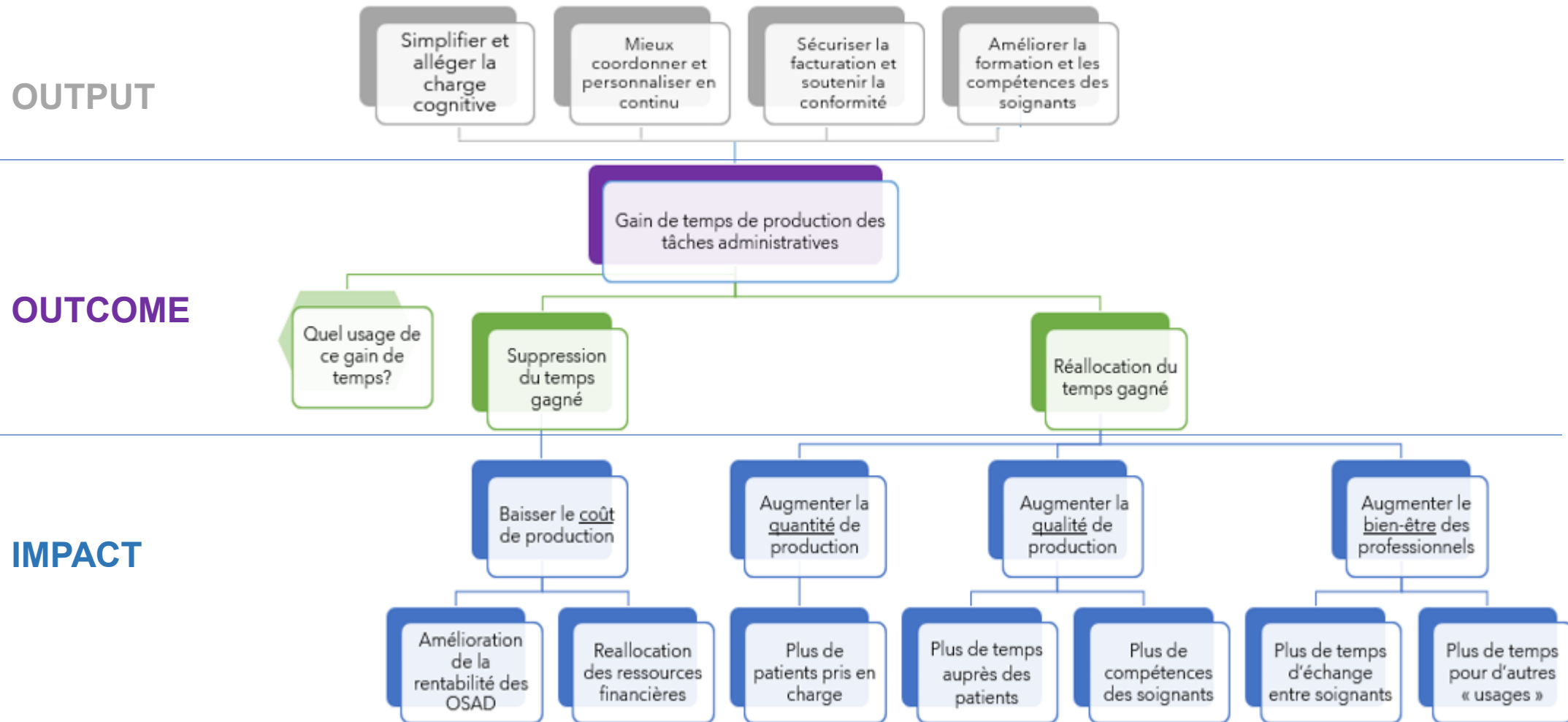
## QUE VA-T'ON FAIRE DES GAINS GENERES ?

**Globalement, une solution dont les effets produisent un gain d'efficacité et/ou une amélioration de la qualité**

- **Le gain de temps** obtenu par l'élimination des manquements précédemment mentionnés doit permettre d'améliorer la production des tâches administratives.
- Ce gain peut avoir **plusieurs impacts** dépendant de la manière dont on souhaite l'utiliser :
  - **Pas de réallocation** => le gain de temps permet de diminuer le coût de production : on produit la même chose mais avec moins de temps, donc à moindre coût ;
  - **Réallocation de la ressource économisée** (ici le temps soignant) pour améliorer la quantité ou la qualité de la production ou le bien-être des soignants : on utilise le gain de temps pour le réallouer au bénéfice des soins.

# HEIG<sup>VD</sup> Discussion – IA au secours des soignants / tâches admin ?

## QUE VA-T'ON FAIRE DES GAINS GENERES ?



## Défis majeurs :

- **Mesures des impacts :**

Pouvoir mesurer les impacts sur le temps réellement gagné, les coûts, la qualité, le mix de compétences et le bien-être ; créer des indicateurs pertinents et opérationnels.

*La littérature relative à l'impact de l'IA sur la charge de travail des infirmier·ère·s montre des résultats contrastés. Alors que certaines études font état de réductions significatives du temps consacré à la documentation (Chen R. et al., 2025 ; Tu Y. et al., 2025), d'autres mettent en évidence des défis tels qu'une augmentation de la charge cognitive, des préoccupations éthiques, ainsi qu'un risque potentiel de déqualification ou une déshumanisation de la relation de soins (Bodur G. et al., 2025 ; Gehrmann J. et al., 2025).*

# Discussion – IA au secours des soignants / tâches admin ?

## Défis majeurs :

- **Responsabilité, sécurité et éthique**

sécurité des données, anonymat, distinction entre outil administratif et dispositif médical ; conformité réglementaire (RGPD, Swissmedic, EU IA Act), traçabilité des décisions, gestion des mises à jour, responsabilité des parties prenantes et mise en œuvre d'une gouvernance cohérente et éthique.

- **Équilibre humain/IA**

préserver l'autonomie et la compétence clinique des professionnels, promouvoir une appropriation partagée et intelligente des outils, et articuler complémentarité « humain + IA ».

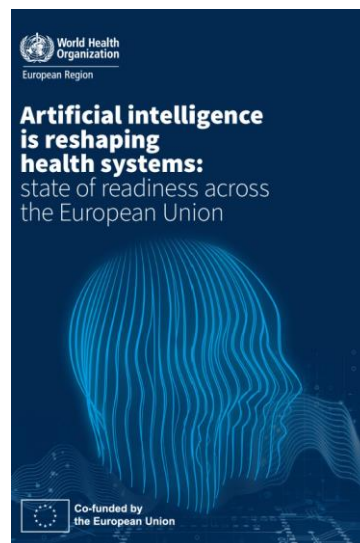
- **Littéracie et formation**

# Discussion – IA au secours des soignants / tâches admin ?

## Défis majeurs :

A noter qu'aucune personne interviewée dans les OSAD n'a relevé :

- Qu'il peut y avoir un risque de rupture d'activité en cas de shut-down
- Que l'IA a un impact environnemental non négligeable à ce stade de développement
- Qu'il y a besoin de garantir une adéquation avec l'organisation concernée (modèles de gouvernance et de management)
- **Que le cadre est en chantier**



Digital Omnibus on AI Regulation Proposal

POLICY AND LEGISLATION  
Publication 19 November 2025

The Commission is proposing targeted simplification measures to ensure timely, smooth, and proportionate implementation of certain of the AI Act's provisions.

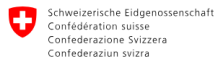
To address these challenges, the Commission is proposing targeted simplification measures to ensure timely, smooth, and proportionate implementation of certain of the AI Act's provisions.

[Access the proposal and its annexes all EU official languages!](#)



<https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-omnibus-ai-regulation-proposal>

# HEIG<sup>VD</sup> Discussion – IA au secours des soignants / tâches admin ?



Le Conseil fédéral  
Le portail du Gouvernement suisse

Conseil fédéral Administration fédérale Votations populaires

Publié le 12 février 2025

## Réglementation de l'IA: le Conseil fédéral veut ratifier la Convention du Conseil de l'Europe

Berne, 12.2.2025 - La Suisse doit ratifier la Convention du Conseil de l'Europe sur l'intelligence artificielle (IA) et apporter les modifications nécessaires dans le droit national. Il faut en outre poursuivre les activités de réglementation de l'IA dans différents secteurs, tels que la santé ou les transports. Le Conseil fédéral s'est prononcé en faveur de cette approche lors de sa séance du 12 février 2025.

La réglementation dans le domaine de l'IA vise trois objectifs:

- le renforcement de la Suisse comme lieu d'innovation,
- la protection des droits fondamentaux, y compris de la liberté économique, et
- l'amélioration de la confiance de la population en l'IA.

Projet de consultation : fin 2026

<https://www.admin.ch/fr/nsb?id=104110>



Prise de Position

Transformation numérique de la santé et pratique infirmière

[https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-08/ICN%20Position%20Statement%20Digital%20Health%20FINAL-30.6\\_FR.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-08/ICN%20Position%20Statement%20Digital%20Health%20FINAL-30.6_FR.pdf)

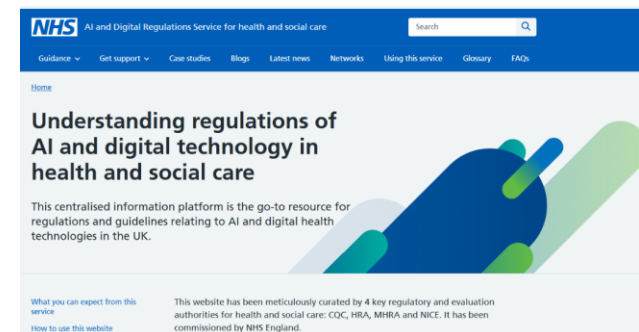


Initial key guiding principles for the use of generative AI in healthcare in the health, social and medico-social sectors

Proper use of generative AI in healthcare is ensured with professionals in the CARE context

**C.A.R.E. : Comprehend – Ascertain – Rate – Exchange**

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2026-01/c.a.r.e\\_-\\_infographic.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2026-01/c.a.r.e_-_infographic.pdf)



<https://www.digitalregulations.innovation.nhs.uk/using-this-service/>

# L'IA pour les tâches administratives au secours des soignants : ça reste à voir !

Mathy Caryn – Majo Jocelyne  
Professeures associées HEIG-VD

-----  
Mai 2026



**et donc ...**

**quelle  
conclusion  
?**

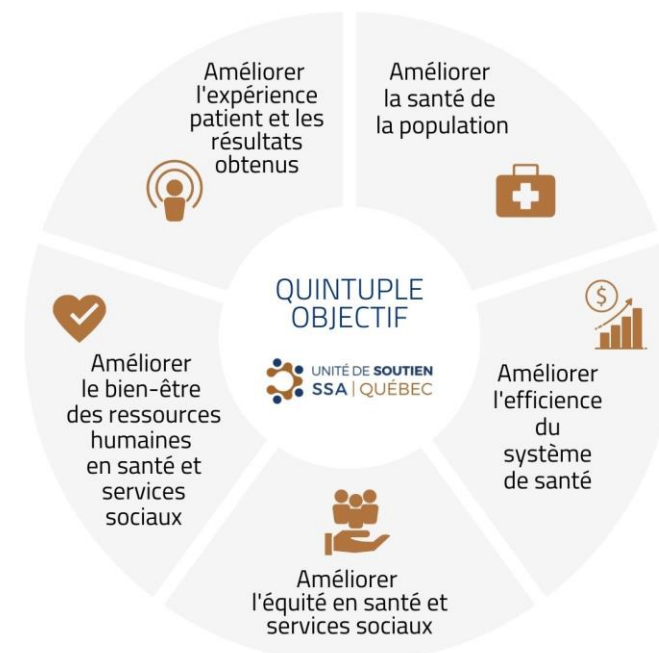
# Conclusion : Il est urgent d'agir et de raison garder

**CO-CONSTRUIRE en local est extrêmement important pour réellement CRÉER de la VALEUR**

=> la création de valeur est un processus collectif, interactif et simultané entre parties prenantes (principe de la « Jointness » d'Edward Freeman (Stakeholder Theory, 1994))

- Valoriser l'inter-disciplinarité
- Ne pas opposer business et éthique
- S'assurer que les promesses se transforment en réalité
- Travailler sur l'implémentation avec les parties prenantes
- Suivre les évolutions du cadre
- Apprendre des autres pays

Prochains projets....



<https://ssaquebec.ca/lunite/mission-et-vision/>



umanova  
umamed

- Anskär E., Falk M., and Sverker A. (2022). But there are so many referrals which are totally ... only generating work and irritation': a qualitative study of physicians' and nurses' experiences of work tasks in primary care in Sweden. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, vol. 40, no. 3, pp. 350–359, July 2022, doi: 10.1080/02813432.2022.2139447.
- Ausserhofer, D., Tappeiner, W., Wieser, H. et al. (2023). Administrative burden in Swiss nursing homes and its association with care workers' outcomes—a multicenter cross-sectional study. *BMC Geriatr* 23, 347. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04022-w>
- Bodur, G., Cakir, H., Turan, S. et al. (2025). Artificial intelligence in nursing practice: a qualitative study of nurses' perspectives on opportunities, challenges, and ethical implications. *BMC Nurs* 24, 1263. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03775-6>
- Chen, R., Wu, M., Tsai, L., Chang, S., Hsiao, S., & Lo, Y. (2025). Integrating a large language model into a nursing information system to streamline nursing handover documentation across multiple hospitals in taiwan: Development and usability study (preprint). <https://doi.org/10.2196/preprints.81604>
- European Parliament (2024). Regulation (EU) 2024/1689 of the European Parliament and of the Council of 13 June 2024 laying down harmonised rules on artificial intelligence and amending Regulations (EC) No 300/2008, (EU) No 167/2013, (EU) No 168/2013, (EU) 2018/858, (EU) 2018/1139 and (EU) 2019/2144 and Directives 2014/90/EU, (EU) 2016/797 and (EU) 2020/1828 (Artificial Intelligence Act) (OJ L, 2024/1689, 12.7.2024).
- Galvin, L. (2013). Disillusioned with paperwork : *Lamp. Lamp*, 70(8), 7-7.
- Gehrman, J., Rasche P. (2025). AI in healthcare professions - a technological fix in the area of conflict between staff shortages and responsibility. *Mensch und Computer* 2025 <https://doi.org/10.18420/muc2025-mci-ws14-183>
- Michel L., Waelli M., Allen D. & Minvielle E. (2017) The content and meaning of administrative work: a qualitative study of nursing practices. *Journal of Advanced Nursing* 73(9), 2179–2190. doi: 10.1111/jan.13294
- Michel, O., Garcia Manjon, A.-J., Pasquier, J., & Ortoleva Bucher, C. (2021). How do nurses spend their time? A time and motion analysis of nursing activities in an internal medicine unit. *Journal of Advanced Nursing*, 77(11), 4459-4470. <https://doi.org/10.1111/jan.14935>
- Tu, Y., Chang, T., & Lo, Y. (2025). Generative ai-assisted nursing handover: Enhancing clinical data integration and work efficiency. *Studies in health technology and informatics*. <https://doi.org/10.3233/shi251283>
- WHO Regional Office for Europe (2026). Artificial intelligence is reshaping health systems: state of readiness across the European Union. Copenhagen. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Zhu JM, Eisenberg M. Administrative Frictions and the Mental Health Workforce. *JAMA Health Forum*. 2024;5(3):e240207. doi:10.1001/jamahealthforum.2024.0207