

Frequently Asked Questions (FAQ) sur le thème du

Dossier électronique du patient (DEP)

Pour les associations cantonales de CURAVIVA Suisse et les institutions membres.

Quelles sont les communautés de référence¹ à disposition ?

- En principe, le choix d'une communauté de référence est libre.
- Certains cantons proposent des mesures incitatives pour encourager l'affiliation des professionnels et des organisations de la santé à une communauté de référence active dans leur région, par exemple la prise en charge des cotisations de membre.
- eHealth Suisse met à disposition un nouveau portail internet offrant un aperçu des fournisseurs DEP certifiés et en cours de certification (communautés/communautés de référence) : <https://www.patientendossier.ch/fr/population/fournisseur-dep>

Quelles sont les restrictions concernant l'affiliation aux communautés de référence ?

Les communautés de référence décident librement de la composition de ses membres : ainsi, elle peuvent se concentrer sur certains prestataires de la santé ou certaines régions et limiter l'affiliation à certains prestataires de la santé. Elles peuvent aussi prévoir des cotisations de membres différentes, par exemple des montants plus élevés pour les membres externes aux cantons responsables de la communauté.

Le tableau suivant donne un aperçu des restrictions relatives à l'affiliation pour chaque communauté de référence (état novembre 2020). À noter que la décision effective d'une admission et de ses conditions est prise par chaque communauté de référence sur la base de la demande individuelle.

¹ Définition des communautés de référence : à des fins de simplification, le terme de communauté de référence est utilisé dans ce FAQ et comprend aussi celui de communauté.

Nom	Forme	Rayon	Restrictions
<u>Communauté de référence XAD</u> (association responsable <u>Cantosana AG</u> , société exploitante <u>axsana AG</u>)	Communauté de référence	Interrégional : BE, BL, BS, LU, NW, OW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, ZG, ZH	Aucune
<u>Communauté de référence eHealth Aargau</u>	Communauté de référence	Cantonal : AG	Membres du canton d'AG
<u>eSanita, Communauté de référence Südost</u>	Communauté de référence	Interrégional : AI, AR, GL, GR, SG	Membres des cantons de AI, AR, GL, GR, SG ; d'autres cantons sur demande
Communauté de référence Region Ost (société exploitante <u>Stammgemeinschaften Schweiz AG</u>)	Communauté de référence	Interrégional : TG, SG, AI, AR, GL, GR,	<i>Aucune indication fournie</i>
Communauté de référence Region Zentral (société exploitante <u>Stammgemeinschaften Schweiz AG</u>)	Communauté de référence	Interrégional : SZ, NW, UR, OW, LU	<i>Aucune indication fournie</i>
<u>Abilis AG</u>	Communauté de référence	National	Aucune
<u>AD Swiss</u>	Communauté	National	Aucune
<u>Cara</u>	Communauté de référence	Interrégional : FR, GE, JU, VD, VS	Aucune
<u>Mon Dossier Santé</u>	Communauté de référence	Cantonal : NE	Membres qui traitent des patientes et patients du canton de NE.
<u>Associazione e-Health Ticino</u>	Communauté de référence	Cantonal : TI	<i>Aucune indication fournie</i>

Quelle communauté de référence me convient ?

En vertu de la loi, toutes les communautés de référence doivent proposer les mêmes prestations dans le domaine du Dossier électronique du patient (DEP). C'est la garantie que le DEP peut ainsi être traité et consulté dans toute la Suisse.

Toutefois, les communautés de référence se différencient dans le domaine des services supplémentaires liés au DEP. Ces services concernent le plus souvent les secteurs B2B ou B2C et sont également exécutés via l'infrastructure de la communauté de référence. Afin de vérifier la bonne adéquation, il convient d'observer les points suivants :

- De quelles prestations supplémentaires liées au DEP la communauté de référence pressentie dispose-t-elle et leur utilité est-elle pertinente dans mon propre environnement.
- À quelle communauté de référence sont affiliés les prestataires de la santé avec lesquels la collaboration est la plus fréquente (p.ex. l'hôpital régional), car c'est probablement avec eux que la plupart des processus B2B seront réalisés.
- Quelles sont les prestations qui sont comprises dans l'affiliation et le contrat d'utilisation et, le cas échéant, lesquelles devraient être achetées en plus (cf. aussi la question suivante). Cela permet d'avoir une vue d'ensemble des coûts.

Quels sont les principaux aspects des prestations que je devrais discuter plus particulièrement avec la communauté de référence ?

Quelles **fonctions** comporte le ou comportent les packs de prestations proposés par la plateforme DEP de la communauté de référence ? Quelles **prestations supplémentaires liées au DEP** sont comprises ? Le cas échéant, quelles prestations ou fonctions doivent être achetées en plus ?

Quels **composants techniques** comporte le ou comportent les packs de prestations proposés ? Lesquels doivent être achetés en plus ? Exemples :

- DEP Repository (système d'archivage)
- Identités électroniques pour les professionnels de la santé et le personnel auxiliaire
- Accès protégé à l'espace confidentiel du DEP

Quels **prestations de conseil et de support** comporte le ou comportent les packs de prestations ? Et quels sont les honoraires facturés par la communauté de référence pour les prestations de conseil qui ne sont pas comprises dans le pack de prestations ? Sur quels sujets portent généralement les prestations de conseil et quelles sont les charges estimées pour de tels mandats de conseil ?

Dans quel délai les institutions médico-sociales et les institutions pour personnes en situation de handicap, dont les prestations sont soumises à la LAMal, doivent-elles introduire le Dossier électronique du patient (DEP) ?

Les établissements médico-sociaux doivent se conformer à la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) dans un délai transitoire de cinq ans après son entrée en vigueur (loi fédérale sur l'assurance maladie, dispositions transitoires relatives à la modification du 19 juin 2015 [Dossier électronique du patient]). Cela concerne également toutes les institutions pour personnes en situation de handicap si elles décomptent des prestations dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins.

La LDEP est entrée en vigueur le 15 avril 2017. Par conséquent, **le délai pour les établissements médico-sociaux et les institutions sociales dont les prestations sont soumises à la LAMal est fixé au 15 avril 2022.**

Quand dois-je démarrer la mise en œuvre du DEP afin de respecter l'obligation d'affiliation au 15 avril 2022 ?

D'ici au 15 avril 2022, les établissements doivent non seulement être affiliés à une communauté de référence, mais ils doivent également **avoir entrepris les adaptations nécessaires au niveau organisationnel et technique, afin de pouvoir consulter et traiter les DEP de leurs résidentes et résidents sur la plateforme DEP de la communauté de référence.**

Afin de respecter le délai, il est donc important que les institutions, en collaboration avec les communautés de référence choisies, établissent un calendrier des tâches à accomplir.

Pour les travaux préparatoires ainsi que pour le raccordement d'un établissement médico-social ou d'une institution pour personnes en situation de handicap, **il faut planifier au moins six, voire douze mois, à partir de l'adhésion à une communauté de référence.**

Le retard de l'affiliation des hôpitaux a-t-il un impact sur le délai de mise en œuvre dans les établissements médico-sociaux et institutions pour personnes en situation de handicap ?

Pour les hôpitaux, le délai de mise en œuvre avait été fixé à trois ans, et pour les institutions médico-sociales et les institutions pour personnes en situation de handicap à cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) (loi fédérale sur l'assurance maladie, dispositions transitoires relatives à la modification du 19 juin 2015 [Dossier électronique du patient]).

Les deux délais ne sont pas liés entre eux : un retard dans l'affiliation des hôpitaux n'entraîne pas automatiquement un retard dans celle des établissements médico-sociaux et institutions pour personnes en situation de handicap. **Le jour d'échéance demeure le 15 avril 2022, date à laquelle la LDEP doit être mise en application.**

Le retard pris dans le secteur hospitalier au-delà de la date limite du 15 avril 2020 s'explique par le travail important que requiert le processus de certification.

Quelle est la différence entre la solution du portail DEP et une intégration complète ?

Généralement, les établissements de santé disposent de deux possibilités pour se raccorder à la plateforme DEP de leur communauté de référence :

1. **Solution du portail DEP** : les professionnels de la santé s'annoncent avec un terminal (p.ex. un ordinateur) via une connexion internet sécurisée et une authentification sécurisée sur le portail de la communauté de référence. Les documents enregistrés dans le DEP des résidentes et résidents peuvent ainsi être consultés ou transmis. Avec cette option, il n'y a pas de liaison automatique entre le système interne d'information sur les soins (p.ex. le dossier de soins informatisé) et le portail DEP.
2. **Solution avec des interfaces entre les plateformes DEP des communautés de référence et les systèmes d'information des établissements** (p.ex. le dossier de soins informatisé) : les informations pertinentes pour le traitement peuvent être directement versées dans le DEP ou téléchargées dans le propre système de l'établissement. Les établissements de santé peuvent définir eux-mêmes le degré d'intégration. Les interfaces doivent être implémentées par les fabricants de systèmes (p.ex. les fournisseurs de dossiers informatisés de soins) dans les institutions, ce qui peut entraîner certains coûts pour elles.

Une démarche par étape est possible, avec une solution de portail pour commencer, puis une intégration progressive. Les deux solutions sont conformes à la loi. Toutefois, quel que soit le choix entre le portail et l'intégration, il faut garder à l'esprit que les établissements doivent exécuter des travaux préparatoires en lien avec les processus internes concernés (p.ex. les exigences en matière de protection et de sécurité des données). Le temps nécessaire pour ce faire sera tout aussi élevé dans l'une ou l'autre option.

Liens utiles :

- www.patientendossier.ch/anbieter
- www.dossierpatient.ch/fournisseurs
- www.cartellapaziente.ch/offerenti

Documents et prestations de CURAVIVA Suisse :

- [Dossier thématique Cybersanté et DEP](#)
- [Prestations de conseil cybersanté et DEP](#)
- [Guide DEP pour les institutions pour personnes ayant besoin d'assistance](#)
- [Stratégie TIC – Guide pour les institutions pour personnes ayant besoin d'assistance](#)

Éditeur

CURAVIVA Suisse – Domaine spécialisé personnes âgées
Zieglerstrasse 53 – Case postale 1003 - 3000 Berne 14

Citation

CURAVIVA Suisse (2020). Frequently Asked Questions (FAQ) sur le thème du Dossier électronique du patient (DEP). Pour les associations cantonales de CURAVIVA Suisse et les institutions membres.
Éd. CURAVIVA Suisse, Domaine spécialisé personnes âgées. Site internet : www.curaviva.ch.

Informations et renseignements

Anna Jörger, collaboratrice scientifique, Domaine spécialisé personnes âgées, a.joerger@curaviva.ch

© CURAVIVA Suisse, 2020