

**RHNe**

**Réseau  
Hospitalier  
Neuchâtelois**

# **DEP – Point de vue de l'hôpital**

---

**12.12.2025**

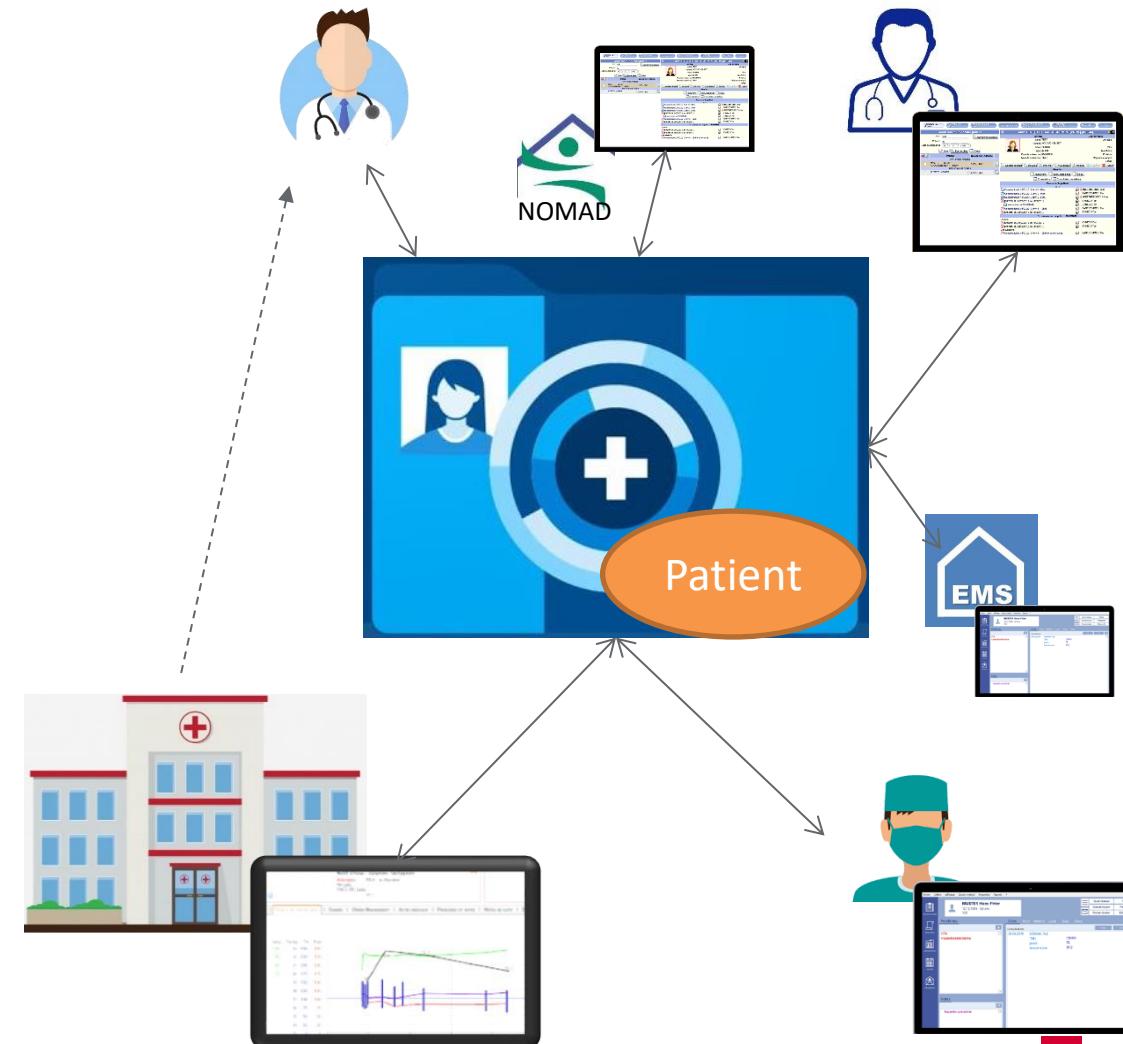
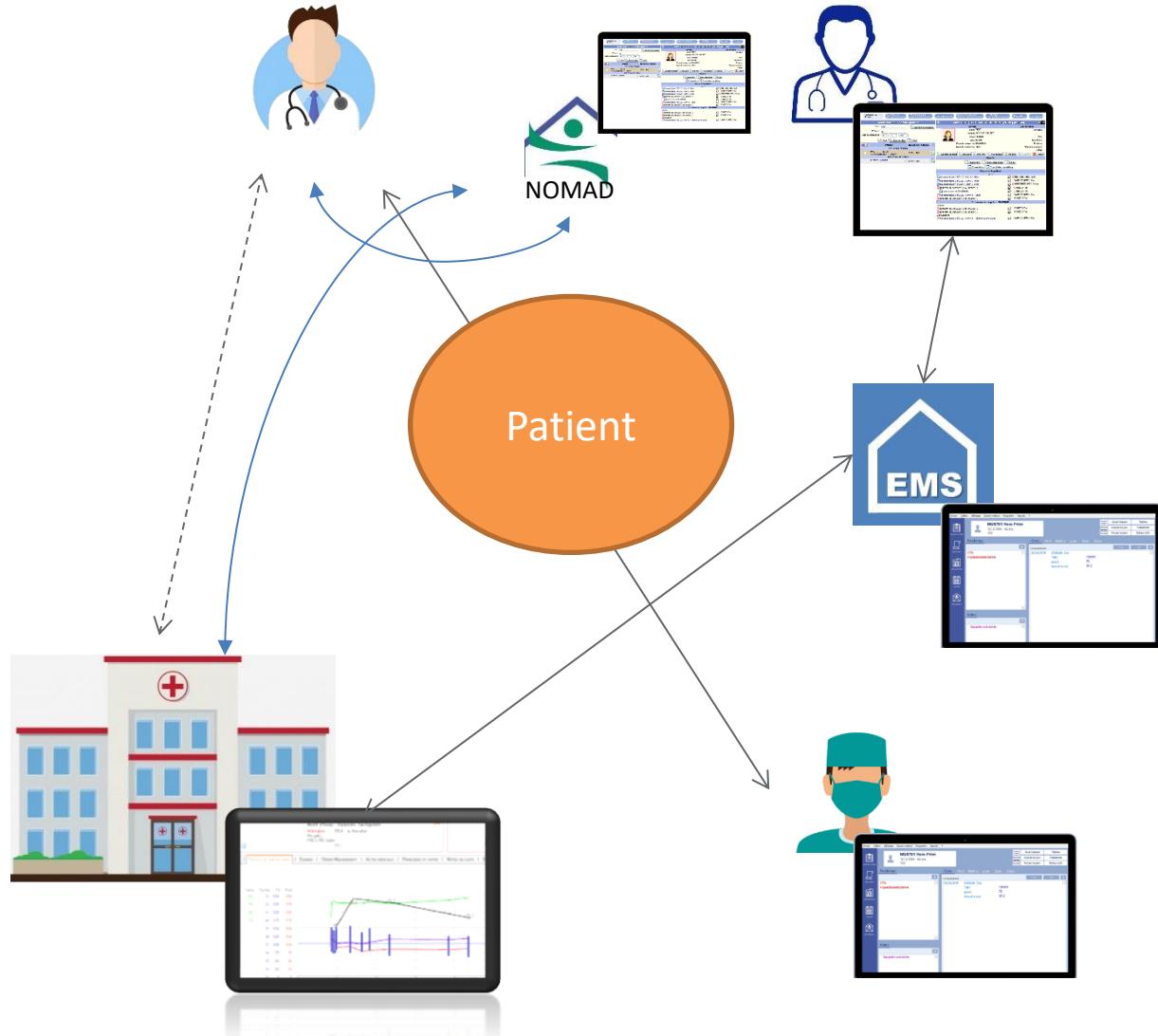
**Pascale Giron – Directrice adjointe à la direction médicale RHNe**

**Caroline Gallois-Viñas – Responsable santé numérique État de  
Neuchâtel**

# Agenda

1. Introduction
2. Utilisation du DEP par l'hôpital
3. Statistiques d'utilisation
4. Importance de l'accès aux données
5. Q&A

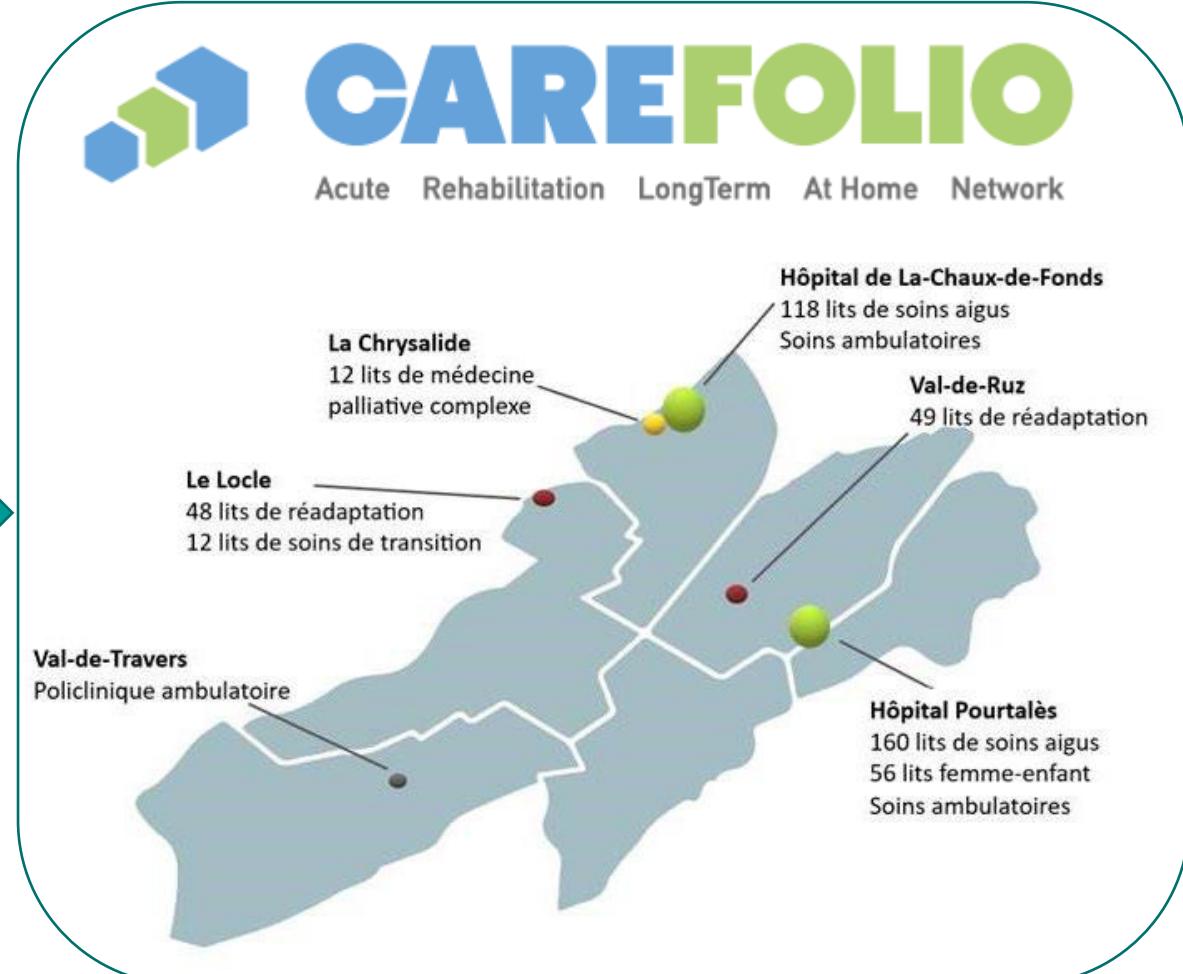
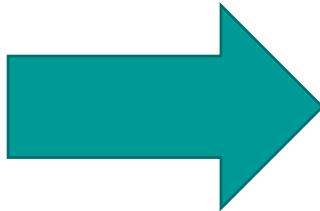
# DEP : Passage d'une organisation fragmentée à un système coordonné



# Contexte neuchâtelois : 1 hôpital cantonal multi-sites avec 1 système d'information clinique



**EPD**  
elektronisches  
Patientendossier



**EPD**  
elektronisches  
Patientendossier

# Utilisation du DEP par le RHNe

## Intégration profonde du système primaire à la plateforme DEP

- Les documents sont transmis automatiquement dès qu'ils sont dans un statut «validé»
- La transmission est immédiate – aucun délai de carence n'est mis en place
- Il est possible de demander un historique des 5 dernières années

## Envoi d'un consentement prérempli aux patients hospitalisés

- Proposition d'ouverture d'un DEP à tous les patients ayant eu un séjour stationnaire (consentement prérempli + enveloppe réponse)
- Taux de retour ~18%

# Utilisation du DEP par le RHNe

## Documents déposés automatiquement:

- Rapports de consultation ambulatoire
- Protocoles opératoires
- Rapports d'urgence
- Lettres de sortie / de transfert
- Cartes de traitement
- Certificats d'arrêt de travail / Certificats médicaux
- Directives anticipées (si produites par RHNe)
- DMST (Dossier médico-social de transmission)
- Rapports de transmission du nouveau-né
- Fiches de transmission Sage-Femme Indépendante
- Rapports de thérapie PPS (ergothérapie, physiothérapie, logopédie, diététique)
- Rapport de radiologie
- Ordonnances médicales

## Ce que le RHNe a décidé de ne pas déposer :

ECG (électrocardiogrammes)

Signalement d'agression et de coups et blessures

## Ce qui ne sera jamais déposé :

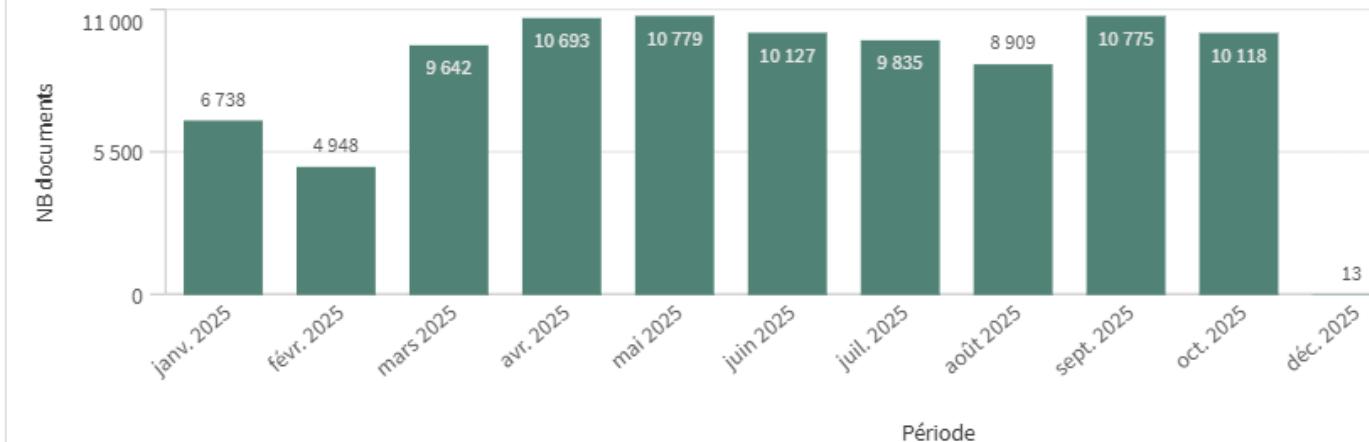
Lettre de décès : Obligation légale

# Un réel succès

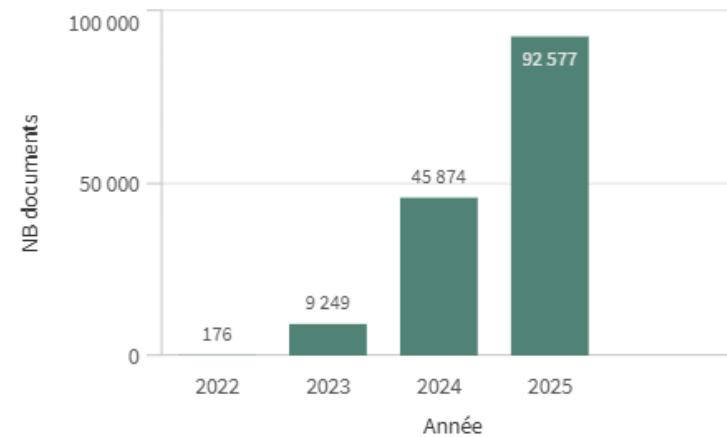
NB de documents envoyés vers le DEP

147 876

NB de documents envoyés vers le DEP par période mois - année



NB de documents envoyés vers le DEP par année



Très peu de remarques de la part des patients  
Les demandes de changements dans les DEP des patients ne sont pas en lien avec le DEP

Satisfaction des professionnels et des patients



Comptes patient actifs

11'180



Documents consultés

64'903



1ères connexions effectuées

5'156



Documents déposés

10'077

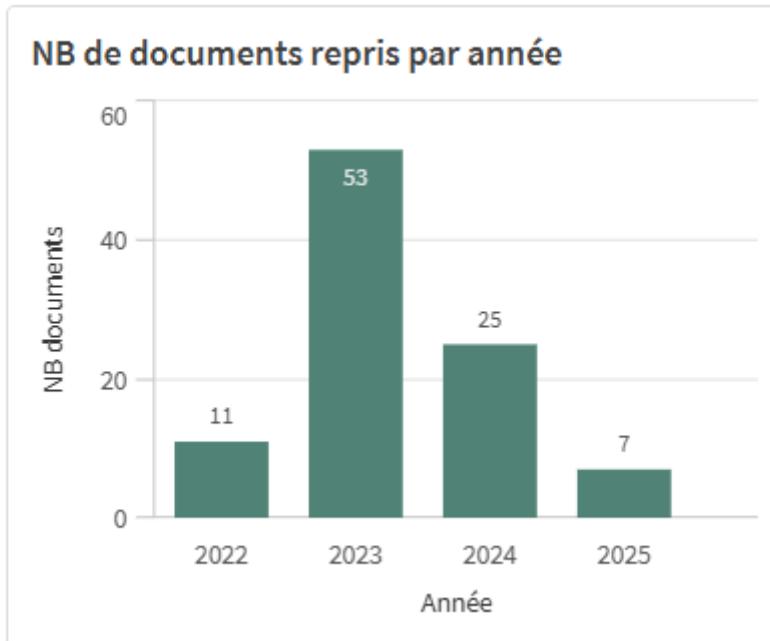


Nombre de connexions

42'786



# Une insatisfaction persistante



Tant que les systèmes primaires des médecins généralistes ne seront pas intégrés au DEP, les seuls documents disponibles dans le DEP sont les nôtres, ceux du RHNe.

Il n'y a donc aucun intérêt ni aucune nécessité d'y accéder.

Comme la pratique ne s'est pas développée au sein de l'institution, même en cas d'urgence, le DEP est très peu consulté.



Connexions  
1'156



Documents consultés  
620



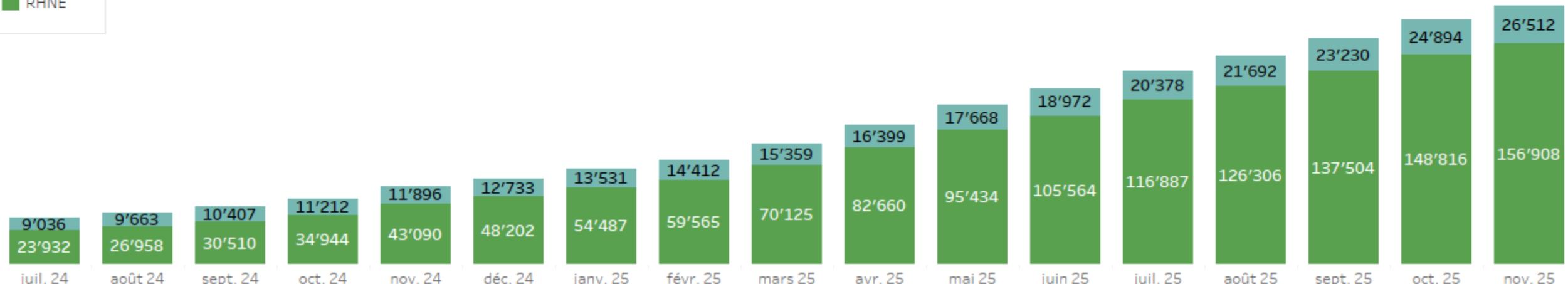
1ères connexions effectuées  
369



Documents déposés  
686

TCU
ADMED
RHNE

## Déposés TCU cumulées



# Importance de l'accès aux données

## Patient acteur de sa santé : Accès aux dossiers médicaux et littératie en santé

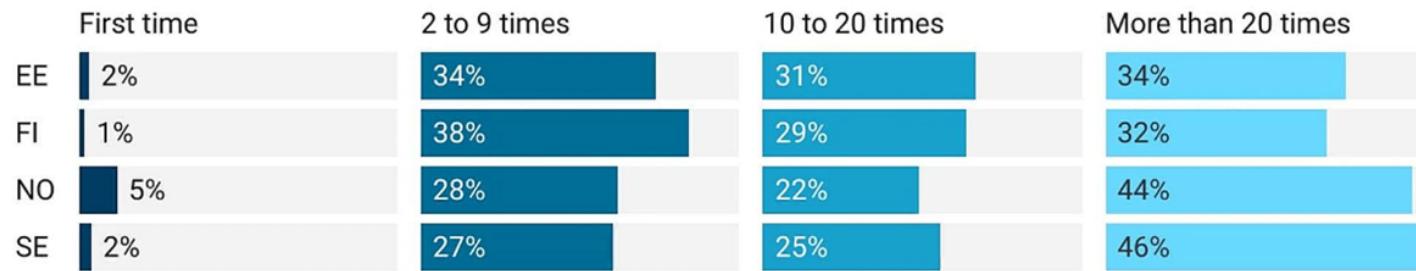
- Compréhension accrue du diagnostic
- Accès aux comptes rendus, résultats et notes cliniques
  - Possibilité de relire les informations complexes et meilleure assimilation du diagnostic et des explications
- Compréhension des traitements et adhésion
- Accès aux plans thérapeutiques, médicaments et comptes rendus
  - Compréhension du raisonnement clinique et amélioration de l'observance et du suivi
- Confiance et communication améliorées
- Accès transparent aux informations → confiance renforcée
  - Préparation de questions avant les consultations et dialogue médecin–patient plus efficace
- Implication dans les décisions médicales
- Patients pouvant consulter et ajouter des informations
  - Renforcement de l'autonomie et du pouvoir décisionnel
  - Co-construction des choix thérapeutiques
- Soutien pédagogique (explications, langage clair)
  - Accompagnement dans l'interprétation des résultats



Fig. 1

From: **Experiences from patients in mental healthcare accessing their electronic health records: results from a cross-national survey in Estonia, Finland, Norway, and Sweden**

How often have you read your EHR during the last 12 months?



Occasions of accessing the EHR in the last 12 months

Note: EE: Estonia, FI: Finland, NO: Norway, SE: Sweden

- Un patient britannique de 69 ans, utilisateur régulier, témoigne :

« Si vous avez ces *informations*, cela peut être très puissant. Vous pouvez les utiliser à votre avantage, et cela vous rend plus conscient [de votre santé]. Il ajoute que pouvoir suivre ses résultats l'incite à ajuster son mode de vie et lui fait gagner du temps en évitant des contacts inutiles avec le médecin – une illustration concrète de l'impact en termes de littératie (meilleure compréhension de sa condition) et d'autogestion.

# Des études disponibles



Understanding



Appropriate health decisions



Healthcare accessibility



Health knowledge



Assessing the relevance of the content



Characteristics of person with Digital health literacy



Digital literacy



Social support networks accessibility



Competence in operating with computer equipment



Ability to leverage digital technology for solving problems

# Questions ?