



Un nouveau plan e-santé pour 3 ans

## Partage et excellence (dans la performance)

**Fin janvier, les huit ministres belges de la Santé, réunis en conférence interministérielle, ont validé le « plan d'action e-santé 2019-2021 ». Celui-ci s'inscrit dans la continuité des éditions antérieures. Il réaffirme le principe du partage intensifié des données de santé électroniques dans l'intérêt du patient, de même que l'importance du sumehr. Plus que jamais, les séances de formation aux outils de l'e-santé sont d'actualité.**

Il y a, s'est-on réjoui en conférence interministérielle, « une prise de conscience de la plus-value que peut représenter la transformation digitale pour la qualité des soins de santé et l'efficacité de nombreux processus administratifs ». Mais les différents ministres ne veulent pas baisser la garde : les efforts doivent se poursuivre.

### Monitorer la performance

La plupart des 20 points d'action que comprenaient le plan 2013-2018 et sa réactualisation 2015 ont été redistribués en « clusters ». Au nombre de 7, ces grandes sections regroupent ensemble une quarantaine de projets différents.

L'heure, disent les autorités, est à l'élargissement de concepts existants (en les étendant à de nouveaux groupes cibles ou à de nouveaux champs d'application). L'accent est également mis sur l'excellence opérationnelle (c'est-à-dire qu'on sera attentif à la performance, donc à la disponibilité, la stabilité et le fonctionnement sans heurt des systèmes et des outils utilisés tant par les professionnels de santé que par les patients. Ceci implique des tests, du monitoring, du soutien aux usagers...)

Autre nouveauté 2019 : on s'ouvrira aux connexions internationales, c'est-à-dire que la Belgique couvrera d'un œil plus attentif les initiatives prises à l'étranger en matière d'e-santé et poursuivra sa collaboration avec des territoires limitrophes dans le cadre de certains projets transfrontaliers.

### Le patient copilote

L'expression vient des autorités elles-mêmes. Le patient est convié à sortir d'un rôle de spectateur, pour devenir plus moteur. On attend qu'il contrôle le partage et l'utilisation de ses données médicales. Le plan prévoit de poursuivre le développement du portail MaSanté par lequel il y accède (c'est le *Personal Health Viewer* fédéral, qui en fait conduit au Réseau Santé Wallon comme nous l'expliquions dans la [newsletter de mai](#)). Les citoyens auront également la possibilité de gérer directement leur déclaration de don d'organes.



### Partage et digitalisation de procédures

Pour en revenir aux clusters, l'un d'entre eux porte sur les « fondements » de l'e-santé et est empreint d'une logique d'uniformité dans les méthodes mises en œuvre. Au niveau du soutien de cette mise en œuvre, il est toujours prévu, pour encourager les prestataires de soins à recourir aux services d'e-santé, de mener une politique d'incitants.

Un autre cluster est consacré aux prestataires et aux établissements de soins. C'est dans ce chapitre qu'on retrouve une série de projets - existants et en voie d'extension - qui visent à réaliser des « services à valeur ajoutée » pour les prestataires. Les ministres signataires du plan évoquent par exemple « *des outils d'échange de données multidisciplinaires et transmuraux* (autrement dit : entre lignes de soins), *la poursuite du développement des prescriptions électroniques* (pas uniquement les prescriptions médicamenteuses), *la mise en œuvre de l'instrument BelRAI...* »

Le cluster dédié aux mutualités reprend des concepts également bien connus des soignants, puisqu'il conforte l'approche amorcée ces dernières années : la transformation numérique des processus administratifs. C'est à ce niveau que s'arriment des projets tels l'e-facturation, l'attestation électronique, le chapitre IV électronique...

### Un petit fumet technocratique ?

Contrairement à ce qui s'est passé fin 2012, pour l'élaboration du plan 2013-2018, puis en 2015, pour son actualisation, il n'y a pas eu cette fois-ci de groupes de discussion ni de tables rondes préalables associant les professionnels de soins à la réflexion. Par conséquent, plus d'un observateur du secteur le signale : on ne peut pas dire que le plan signé fin janvier ait fait l'objet de beaucoup de concertation... Le terrain regrette de ne pas avoir été sollicité.

### Le sumehr comme pivot

Les concepts ci-dessus sont abordés, pour la grosse majorité, dans les formations permanentes spécifiques qu'assure depuis plusieurs années e-santé Wallonie. Celles-ci sont de plus en plus teintées de multidisciplinarité, notion à laquelle le plan 2019-2021 réserve une place de choix.

Ainsi le sumehr, dont la vocation même est le partage de données pour la dispensation et la continuité des soins, voit-il son importance confirmée. Sumehr dont, rappelons-le, certains contenus sont visibles de professionnels autres que les médecins (lire l'article sur la matrice des accès du Réseau Santé Wallon, « [Données RSW : qui a le droit de voir quoi ?](#) », dans la [newsletter de juillet](#) dernier). Soit dit en passant, il est aussi possible pour un médecin qui prépare un sumehr de mettre une information de l'équipe de soins au courant de certains éléments supplémentaires en les recodant sous la rubrique des facteurs de risques.

Au fait, **à propos des formations d'e-santé Wallonie, bonne nouvelle** pour les soignants qui n'auraient pas encore pu profiter de ces séances gratuites et décentralisées ! **Le nouveau plan e-santé leur procure.** e-santé Wallonie vous invite à faire régulièrement un crochet par son [calendrier](#) pour repérer ce qui se prépare près de chez vous, spécifiquement pour votre discipline ou avec une approche « métiers mélangés ».

### Les priorités wallonnes

« *Le gouvernement wallon souscrit aux points d'action du nouveau plan d'action* », lit-on dans le document,

« *en mettant les accents spécifiques suivants :*

- o *la poursuite du développement de BelRAI qui servira de base à l'assurance-soins wallonne indépendante ;*
- o *la nécessité de maintenir le stockage de données auprès des professionnels de l'aide et des soins ;*
- o *l'automatisation des maisons de repos et de soins et le partage des données de ces établissements avec d'autres prestataires de soins via les hubs ;*
- o *la formation des prestataires de soins au sumehr V2 [version 2, ndlr].* »

[retour à la newsletter](#)