



# CONFERENCE INTERMINISTERIELLE SANTÉ PUBLIQUE

## Communiqué de presse

### Plan d'action eSanté 2019-2021

---

Le 28 janvier 2019, la Conférence interministérielle Santé publique (CIM SP) a approuvé le Plan d'action eSanté 2019-2021. En adoptant ce plan, les 8 ministres de la CIM confirment et renforcent leur engagement à poursuivre la transformation digitale des soins de santé en Belgique sur la base d'un partenariat mutuel, mais aussi avec les acteurs de terrain.

Le premier Plan eSanté s'étendait sur la période 2013-2018 et a entretemps été actualisé en 2015. Ce plan comprenait 20 points d'action qui s'adressaient aussi bien aux pouvoirs publics qu'aux prestataires de soins et aux patients. Il ressort d'une évaluation faite par la CIM que **72% des objectifs définis dans le plan 2013-2018 ont été réalisés.**

Voici un **petit aperçu des réalisations** du plan 2013-2018 :

- le Personal Health Viewer, un portail sécurisé, orienté patient, où ce dernier peut retrouver des informations sur sa santé, a été conçu et est développé tous les trois mois ;
- la prescription de médicaments par voie électronique a vu le jour et est de plus en plus utilisée : en novembre 2018, 15 934 médecins ont prescrit 4 388 400 ordonnances électroniques, soit environ la moitié de toutes les prescriptions ;
- l'attestation et la facturation électroniques sont opérationnelles en tant que systèmes et sont de plus en plus utilisées ;
- de plus en plus de médecins généralistes ont recours à l'échange électronique d'informations et publient des Sumehrs (résumé électronique de données médicales de patients) : 2 685 112 disposent d'un Sumehr et 36 200 médecins utilisent les hubs/métahubs pour échanger leurs informations. Les médecins généralistes ont également accès aux coffres-forts eSanté et aux informations qui y sont contenues concernant le patient ;
- l'usage croissant de l'eHealthbox par les médecins et les dentistes ;
- en termes de santé mobile (*Mobile Health*), un système de validation en forme de pyramide a été mis au point, sur base de 24 projets-pilotes, dans le but de catégoriser et valider des applications. Les 4 premières applications ont récemment été validées ;
- le programme accélérateur pour le dossier patient informatisé (DPI) dans les hôpitaux a permis à plus de la moitié des hôpitaux généraux de mettre en route un plan d'action pour la réalisation d'un DPI dans le respect des critères BMUC (*Belgian Meaningful Use Criteria*). 15% des hôpitaux généraux disposent déjà aujourd'hui d'un DPI (quasi) complètement intégré. 75% des hôpitaux généraux utilisent la prescription électronique. 60% ont un dossier infirmier informatisé.
- des mesures ont été prises pour encourager les médecins généralistes à utiliser le DPI.



# CONFERENCE INTERMINISTERIELLE SANTÉ PUBLIQUE

- La Wallonie, Bruxelles et la Flandre ont toutes les trois mis sur pied une structure permettant à l'ensemble des prestataires de soins de suivre des formations permanentes dans le domaine de l'eSanté ;
- la nouvelle application BelRai, un outil qui soutient la collaboration entre les prestataires de soins qui interviennent autour du patient, est à présent disponible pour tous les prestataires de soins.

Outre la réalisation des points d'action, la CIM constate aussi une **prise de conscience renforcée** quant à la plus-value que peut représenter la transformation digitale pour la qualité des soins de santé et l'efficacité de nombreux processus administratifs.

La Conférence interministérielle Santé publique se réjouit de cette évolution mais estime dans le même temps que les efforts doivent se poursuivre. C'est pourquoi elle a décidé en 2018 de préparer un nouveau Plan d'action. Un certain nombre de **principes** et de **points d'attention** ont servi de base à la préparation de ce nouveau plan :

- La poursuite de la **coopération interfédérale** en matière de stratégie eSanté et la poursuite de l'optimisation du modèle de coopération.
- **Poursuivre là où c'est utile, ajuster si nécessaire**, et finaliser de manière systématique les projets en cours et/ou les étendre à de nouveaux groupes-cibles ou champs d'application.
- Renforcer **le focus sur l'excellence opérationnelle** et en assurer le suivi en vue d'améliorer sans cesse la disponibilité et la performance des systèmes et outils utilisés par le patient et le prestataire de soins.
- Porter une **attention accrue envers les initiatives européennes et internationales** en matière d'eSanté.

Sur la base de ces principes, **7 clusters de 44 projets interdépendants** ont été identifiés. Une ambition et des objectifs clairs étaient convenus pour chacun d'entre eux. Ces 7 clusters sont :

0. **Les fondements** du paysage de l'eSanté : il s'agit p.ex. de la gestion et de l'évolution des principes et des systèmes de consentement informatisé des patients, de la matrice d'accès aux services et aux informations d'eSanté pour les prestataires de soins, de la gestion et de l'utilisation des services fondamentaux, des normes terminologiques et techniques utilisées... Cela signifie que les mêmes règles et accords s'appliquent aux patients, aux prestataires de soins et aux fournisseurs de logiciels.
1. **Les aspects transversaux** du plan eSanté : p.ex., assurer une communication appropriée, de même que garantir une bonne gestion et un bon suivi des projets en surveillant étroitement leur cohérence.
2. **Le soutien de la mise en œuvre** : cela concerne p.ex. la politique menée en matière d'incitants pour que les prestataires de soins recourent aux services d'eSanté.
3. **L'excellence opérationnelle** : au cours de la période 2013-2018, nous sommes passés, pour de nombreux projets d'eSanté, de la phase « idée » à leur développement et à leur application réelle sur le terrain. Un certain nombre de problèmes et de préoccupations ont également été identifiés,



# CONFERENCE INTERMINISTERIELLE SANTÉ PUBLIQUE

p.ex. en ce qui concerne la stabilité des systèmes et les niveaux de qualité à atteindre. Comme indiqué plus haut, la CIM estime que l'amélioration de l'excellence opérationnelle constitue un point de travail important ; c'est pourquoi le Plan d'action comporte également des projets concrets visant à assurer une mise en œuvre harmonieuse des nouveaux outils et systèmes, tant avec une infrastructure technique solide/fiable qu'avec des initiatives de soutien et d'accompagnement pour tous les acteurs : citoyens, prestataires de soins, fournisseurs de logiciels...

4. **Les prestataires de soins et les établissements de soins** : ce cluster comprend une série de projets visant à réaliser des services à valeur ajoutée pour les prestataires de soins, tels que des outils d'échange de données multidisciplinaires et transmuraux, la poursuite du développement des prescriptions électroniques, le développement du DPI dans les hôpitaux, la mise en œuvre de l'instrument BelRai... Comme on peut le constater, il s'agit dans une large mesure de projets qui avaient déjà été lancés dans le Plan d'action précédent et qui sont à présent réalisés et étendus.
5. **Le patient comme copilote** : ce cluster comprend les projets d'eSanté qui visent directement le patient. Il s'agit p.ex. de la poursuite du développement du portail de santé personnel MaSanté (Personal Health Viewer), avec l'ambition qu'un citoyen, par le biais d'un portail d'entrée unique, accède à toutes les informations électroniques existantes de son dossier de santé, quelle qu'en soit la « source ». Les citoyens auront également la possibilité de gérer directement leur déclaration sur le don d'organes.
6. **Mutualités** : un cluster spécifique du plan eSanté vise les mutualités auprès desquelles une série de projets sont en cours dans le domaine de la transformation numérique des processus administratifs avec les prestataires de soins de santé, les patients et les pouvoirs publics, tels que eAttest, eFacturation, la numérisation des accords et des autorisations tels que les médicaments du Chapitre IV...

Le Plan d'action eSanté 2019-2021 décrit, pour chacun des 7 clusters et des 44 projets, la situation actuelle, la situation souhaitée ainsi que les principaux défis à relever pour atteindre cette situation souhaitée. Un directeur de programme a été nommé, ainsi que des chefs de projet pour chacun des 44 projets, afin de traduire les ambitions du plan eSanté en plans de travail concrets. Des mécanismes de concertation avec les patients, les prestataires de soins, l'industrie, les mutualités et d'autres parties prenantes existent et seront soutenus par la direction du programme. La Conférence interministérielle suivra périodiquement la mise en œuvre du plan eSanté.

Madame JODOGNE, Présidente actuelle de la Conférence Interministérielle, Ministre, Membre du Collège de la Commission communautaire française (COCOF), compétente pour la Politique de Santé,

*Mme. Jodogne, M. Gosuin & M. Vanhengel en tant que ministres de la COCOM et de la COCOF :*



## CONFERENCE INTERMINISTERIELLE SANTÉ PUBLIQUE

*« Il s'agit d'un plan ambitieux qui prône l'extension de l'e-santé vers les normes internationales tout en renforçant l'existant et qui amplifie le rôle du patient comme partenaire actif de sa santé. Les différentes autorités compétentes ont véritablement collaboré pour mettre l'accent sur l'utilisation concrète des systèmes d'échanges. »*

*“Het is een ambitieus plan dat de uitbreiding van de e-Gezondheid naar internationale normen aanbeveelt. Het plan bouwt voort op de eerdere inspanningen en versterkt de rol van de patiënt als actieve partner van zijn of haar gezondheid. De verschillende bevoegde overheden hebben echt samengewerkt om nadruk te leggen op het concrete gebruik van de uitwisselingssystemen.”*

Mevr., Madame DE BLOCK, federaal Minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid, en van Asiel en Migratie, ministre fédérale des Affaires sociales, de la Santé publique, de l'Asile et de la Migration

*Mevr./Mme. De Block: “Dankzij het slim gebruik van technologie kunnen we de kwaliteit en de efficiëntie van de zorg voor onze patiënten blijven verbeteren. Nieuwe toepassingen spelen daarbij een rol, maar we moeten ook de bestaande mogelijkheden uitbouwen. Het werk stopt niet als je een toepassing hebt gelanceerd, nee, dan begint het pas. In dit nieuwe beleidsplan besteden we daarom bijzondere aandacht aan infrastructuur en ondersteuning, om zo de toegankelijkheid en de gebruiksvriendelijkheid van eGezondheid te verbeteren voor zorgverleners én patiënten.”*

Dhr. VANDEURZEN, Minister van de Vlaamse Regering, Minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

*Mhr. Vandeurzen: “Het interfederaal actieplan eGezondheid is in lijn met de evolutie die door Vlaanderen met Vitalink ingezet is. Anderzijds versterkt het onze ambitie om via een Digitaal Zorg- en Ondersteuningsplan zorg af te stemmen op de persoonlijke behoeften van de burger, zodat hij de regie van zijn zorg in handen kan nemen en zorg- en hulpverleners de zorg kunnen coachen. Een eerste stap in Vlaanderen is de MyHealthViewer.”*

Madame GREOLI, Vice-Présidente du Gouvernement wallon, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Egalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative,

*Mme. Greoli : « Je me réjouis qu'un accord ait pu être dégagé entre nos différents niveaux de pouvoir au sujet du nouveau plan d'action. L'intégration de la transformation digitale dans les soins de santé et le suivi des patients est un des enjeux fondamentaux du moment afin de continuer à faire coller au mieux la médecine belge aux attentes et besoins des praticiens, mais aussi et surtout des patients.»*



# CONFERENCE INTERMINISTERIELLE SANTÉ PUBLIQUE

Monsieur GOSUIN, Ministre, membre du Collège réuni de pour la Commission Communautaire Commune de Bruxelles-Capitale, compétent pour la Politique de la Santé, la Fonction publique, des Finances, du Budget, du Patrimoine et des Relations extérieures,

Dhr. VANHENGEL, Minister, lid van het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), bevoegd voor Gezondheidsbeleid, Openbaar Ambt, Financiën, Begroting, het Patrimonium en Buitenlandse Betrekkingen,

Monsieur DEMOTTE, Ministre-Président de la Fédération Wallonie-Bruxelles,

Monsieur ANTONIADIS, Minister der Deutschsprachigen Gemeinschaft, Minister für Familie, Gesundheit und Soziales.

Le secrétariat de la Conférence interministérielle Santé Publique est assuré par le Directeur général Soins de santé du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.

---