

Infirmiers de 1ère ligne et e-santé

Entrer dans le circuit des échanges interprofessionnels

Après avoir tâté de divers milieux d'exercice, Catherine Verbraeck officie comme infirmière à domicile dans le Namurois. A ses heures perdues (pour le peu qu'il y en ait...), elle coiffe la casquette de vice-présidente de la CIFI, la jeune « Coupole des infirmiers francophones indépendants » fondée fin 2017. Où en sont ceux-ci, dans la digitalisation de leur métier ? Dans les échanges informatisés avec les autres prestataires ? Si selon elle, la profession ne fait pas d'allergie à l'ordinateur, elle souffre toutefois d'une certaine inertie. Rien d'incurable...

... lire la suite



Données RSW

Qui a le droit de voir quoi ?

Le Réseau Santé Wallon (RSW) vient d'actualiser son règlement vie privée. Il détaille, entre autres, quelle catégorie de professionnels des soins a accès à quel type de données publiées. L'heure est, incontestablement, à la multidisciplinarité accrue dans la prise en charge. La « table des droits accès » est promise à évoluer encore à l'avenir, au fur et à mesure que de nouveaux métiers rejoignent le RSW.

... lire la suite



e-prescription

PARIS « en mieux » est arrivé

PARIS sert à prescrire électroniquement, dans certains cas spécifiques où l'on ne dispose pas de logiciel métier. L'Inami, il y a quelques mois, avait promis une version-bis de l'application, qui n'oblige plus de passer par la case installation du certificat eHealth. Elle est là.

... lire la suite



En bref

Trois nouveautés sur Masanté

Le portail fédéral Masanté s'est enrichi, début juillet, de trois nouvelles fonctionnalités.

... lire la suite

A lire, à voir, à faire...

Les assises de l'e-santé 2018

La Province de Luxembourg et Vivalia animent un réseau dédié à l'e-santé, à la télémédecine et aux nouvelles technologies dans leur région. Ils vous convient le 2 octobre à la seconde édition de leurs assises de l'e-santé. Le thème 2018 : la santé connectée (stéthoscope connecté, application d'aide au diagnostic, lunettes intelligentes, etc.)

e-santewallonie.be

FAGW | Fédération des Associations de Généralistes de la Région wallonne
Boulevard Zoe Drion, 1 | Espace Santé | 6000 CHARLEROI | contact@e-santewallonie.be



Infirmiers de 1ère ligne et e-santé

Entrer dans le circuit des échanges interprofessionnels

Après avoir tâté de divers milieux d'exercice, Catherine Verbraeck officie comme infirmière à domicile dans le Namurois. A ses heures perdues (pour le peu qu'il y en ait...), elle coiffe la casquette de vice-présidente de la CIFI, la jeune « Coupole des infirmiers francophones indépendants » fondée fin 2017. Où en sont ceux-ci, dans la digitalisation de leur métier ? Dans les échanges informatisés avec les autres prestataires ? Si selon elle, la profession ne fait pas d'allergie à l'ordinateur, elle souffre toutefois d'une certaine inertie. Rien d'incurable...

Catherine Verbraeck jette sur les habitudes informatiques de ses collègues un regard mitigé - quoique résolument optimiste. La barque bien chargée en contraintes administratives, la profession infirmière rame en composant avec certains manquements, certains retards de dévelop-

pement dans ses outils spécifiques. Ainsi les logiciels métier ont-ils été construits selon une logique 'facturation', sur laquelle s'est greffée ensuite une partie 'soins'. « *Il n'y a pas d'interconnexion entre eux. Dès lors, si au sein d'une équipe d'infirmiers les collègues ont des softs différents, impossible*

de communiquer par ce canal. Les logiciels ne permettent pas non plus la connectivité avec le RSW, le Réseau Santé Wallon ».

*Cet aspect doit, et va, s'améliorer. « Les producteurs en sont conscients. Mais ils devaient d'abord se concentrer sur la lecture obligatoire de l'e-ID pour la facturation en tiers payant des prestations à domicile (**lire « Tiers payant à la carte... d'identité »**, dans la newsletter e-santé Wallonie d'octobre dernier). Ils nous ont garanti que, sur leur liste de choses à développer, l'interconnectivité était la suivante. Il faudrait aussi éviter le double encodage, une fois dans le logiciel, une fois sur le RSW. En attendant, on communique en live entre collègues. S'il manque des infos, on prend son téléphone pour contacter un hôpital ou un médecin... »*

Déjà inscrit dans le quotidien

Mais, en marge de ces progressions techniques programmées, Catherine Verbraeck admet qu'il y a, dans le métier, une partie de collègues qui « *ne bougent pas beaucoup* » -

Des contraintes insoupçonnées

La vice-présidente de la CIFI s'emploie régulièrement à faire découvrir aux médecins (généralistes et spécialistes) le tissu de contraintes administratives insoupçonnées qui est le lot quotidien des infirmières, avec sanctions à la clef en cas de non-respect. « *On reçoit parfois des prescriptions mal rédigées. En acceptant d'exécuter des actes sur la base d'ordonnances non conformes, nous risquons des sanctions de la part de l'Inami.* »





sauf sous l'aiguillon d'une obligation comme la lecture de l'e-ID. Et de développer : *« certains ont l'air de pratiquer avec des œillères. Ils ne s'informent pas, ne s'impliquent pas, ne sont pas assidus aux activités de formation continue, y compris des formations sur les logiciels ou les outils d'e-santé. Or, à l'avenir, il faudra tenir un portfolio avec les recyclages qu'on suit, faute de quoi on pourrait subir un retrait d'agrément. »*

Il ne faut pas croire, nuance Catherine Verbraeck, que c'est un combat d'arrière-garde contre l'informatisation qui est à l'œuvre parmi ses collègues de première ligne. C'est plutôt une certaine inertie qui joue. *« Nous ne sommes pas contraires. D'ailleurs, cela fait un paquet d'années que nous travaillons déjà, dans notre métier, avec MyCareNet. »* Ses collègues sont ro-

dées à cliquer pour transmettre des choses aux mutualités. Mais la filière électronique n'est pas encore généralisée, observe-t-elle en citant le cas des demandes de statuts palliatifs : l'infirmière passe par MyCareNet, mais le médecin-conseil de la mutuelle attend le formulaire du médecin traitant qui, lui, vient sur papier.

Diffuser le potentiel du RSW

Les infirmières en ambulatoire connaissent-elles le Réseau Santé Wallon (RSW) ? Force est de constater que, pour la plupart, il relève encore du *« grand machin nébuleux »*, commente Catherine Verbraeck. *« Mais dès qu'on les informe de son principe, dès qu'on leur parle de la plus-value du partage des données utiles à la prise en charge du patient, là, on voit que cela les intéresse directement. »*

Quelques craintes surnagent toutefois : la communication interprofessionnelle ira-t-elle bien dans les deux sens ? Les infirmières recevront-elles plus que des injonctions ? A quelles données accéderont-elles ? La vice-présidente de la CIFI fait observer que les sages-femmes disposent d'un accès au dossier patient équivalent à celui d'un médecin, plus large que celui des infirmières à domicile. « *Imaginez. On intervient à domicile en post-op chez un patient. Il a des questions. Difficile de l'éclairer, de l'orienter, sans pouvoir accéder à son dossier, ne serait-ce qu'en partie...* »

Catherine Verbraeck fait passer le message : le RSW est un formidable outil pour développer la communication entre professionnels, et « *dont il ne faut pas avoir peur* ». Elle compte bien reprendre son bâton de pèlerin à la fois pour sensibiliser ses collègues et pour soutenir le principe de la circulation d'infos - dans l'intérêt de la qualité et de la sécurité des soins. « *Quand un patient sort de l'hôpital, en tant qu'infirmiers, nous ne recevons pas de protocole de sortie. On nous demande d'assurer une prise en charge sans nous signaler à quoi il convient de faire attention...* »

Elle suggère également d'intégrer davantage les pharmaciens dans ce circuit de la communication interprofessionnelle, de sorte à bénéficier de leur expertise des médicaments. Et dans le cas de pharmaciens de référence, de leur connaissance du patient.

S'affilier, LE bon plan pour se former, s'informer, être représenté(e)

La profession infirmière recouvre bien des modes d'exercice : salarié, indépendant, à domicile, à l'hôpital, en institution de soins résidentiels, etc. Difficile, pour une organisation professionnelle, de défendre des intérêts aussi divers – si pas divergents.

« Il existe bien des groupements représentant tel ou tel mode de pratique, relevant de tendances politiques ou d'obédiences philosophiques différentes, ce qui ne les rend pas toujours parfaitement autonomes dans leur action. Ce n'est pas évident du tout, pour les infirmiers de terrain, de s'y retrouver. Encore moins pour les autres prestataires. D'autant qu'on voit parfois surgir des rapprochements opportunistes entre mouvements, pour combattre à un moment donné une mesure décriée par exemple. »

Sans entrer dans les détails de ce paysage morcelé, rapportons simplement l'invitation de Catherine Verbraeck à ses collègues : « *regardez autour de vous, voyez quelles associations régionales existent, voyez leurs organisations coupoles, affiliez-vous. Ce sont des vecteurs d'information professionnelle, elles organisent des formations et se positionnent comme interlocutrices du monde politique pour faire remonter les préoccupations du terrain* ». Un message que les médecins généralistes peuvent eux aussi répercuter auprès des infirmiers avec lesquels ils travaillent.

Une offre à saisir !

A vos agendas ! **Le 21 septembre prochain**, e-santé Wallonie propose aux responsables d'associations d'infirmiers/ères à domicile une session d'info spéciale. L'idée : leur présenter l'offre de formation aux outils de l'e-santé que l'équipe assure spécifiquement pour leur profession.

Infos pratiques sur ce rendez-vous inédit dans le [calendrier dynamique des formations](#)



Données RSW

Qui a le droit de voir quoi ?

Le Réseau Santé Wallon (RSW) vient d'actualiser son règlement vie privée. Il détaille, entre autres, quelle catégorie de professionnels des soins a accès à quel type de données publiées sur le RSW. L'heure est, incontestablement, à la multidisciplinarité accrue dans la prise en charge. La « table des droits accès » est promise à évoluer encore à l'avenir, au fur et à mesure que de nouveaux métiers rejoignent le RSW.

Le « règlement relatif à la protection de la vie privée », ajusté fin juin, décrit au patient et au prestataire de soins les principes fondamentaux qui s'appliquent aux échanges de données de santé via le Réseau Santé Wallon (RSW) : confidentialité, respect du secret médical, etc. Les professionnels de soins auront dû, pour employer le système, explicitement adhérer à ce règlement.

Dis-moi qui tu es...

Le document énonce notamment les règles

d'accès aux données de santé postées sur le RSW.

- Primo, cet accès est **conditionné à l'existence d'une relation thérapeutique** déclarée entre le patient et un professionnel qui le prend en charge soit *habituellement* (par exemple un médecin traitant) soit *ponctuellement* (un médecin d'un service d'urgences). Les liens thérapeutiques ont des durées prédéfinies. Celles-ci peuvent toutefois être raccourcies par le patient. Tout comme ce dernier peut toujours in-

terdire la consultation d'une partie ou de l'ensemble de ses données à un professionnel précis.

- Secundo, au-delà de la notion de relation thérapeutique, l'accès est **modulé en fonction du métier du prestataire de soins**. Principe général en vigueur :

n'autoriser l'accès qu'aux données de santé qui sont pertinentes pour ce prestataire dans le cadre de la continuité des soins à délivrer au patient. Bref, tous les professionnels de santé ne peuvent et ne doivent donc pas consulter toutes les données disponibles à propos d'un patient.

Type de documents	Catégorie de prestataires de soins AR78												
	Médecin	Sage-femme	Pharmacien biologiste	Pharmacien Hospitalier	Pharmacien	Dentiste	Infirmier	Kiné	Ergo	Logopède	Diététicien	Podologue	Autre
Sumehr	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	↔ Partiel	↔ Partiel	↔ Partiel	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non
Schéma de médication	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non
Note patient	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non	✗ Non
Note de journal	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui
Rapport de contact	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité
Trajet de soins	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	✓ Oui	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité
Mesure de «télémonitoring»	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	✓ Oui	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité
Documents hospitaliers standards	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité
Imagerie médicale	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité
Passeport BeCoag	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	✓ Oui	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité*	▲ Limité	▲ Limité	▲ Limité
Documents de santé à caractère psychiatrique	↔ conditionné	◆ Limité conditionné	◆ Limité* conditionné	◆ Limité* conditionné	◆ Limité* conditionné	◆ Limité* conditionné	◆ Limité conditionné	◆ Limité conditionné	◆ Limité conditionné				

Les droits d'accès sont **fonction à la fois de la profession** (médecin, sage-femme, pharmacien - d'officine, biologiste, hospitalier - , dentiste, infirmier, kiné, ergothérapeute, logopède, diététicien, podologue ou autre) **et de la nature du document** (le sumehr et ses différents items, un schéma de médication, une note patient, une note de journal, un rapport de contact, des documents hospitaliers standards - lettres de sortie, lettres de transfert, résultats de laboratoire -, de l'imagerie médicale, des trajets de soins, des mesures de télémonitoring, le passeport BeCoag des patients hémophiles...).

L'accès peut être :

- **✓ complet.** Par exemple, le médecin uni au patient par un lien thérapeutique accède à l'ensemble des contenus, sauf aux documents de santé à caractère psychiatrique s'il n'est pas accrédité explicitement et distinctement pour ce domaine.
- **↪ partiel.** L'infirmier, le pharmacien d'officine ou le dentiste unis au patient par un lien thérapeutique peuvent, dans le sumehr, accéder aux éléments de médication et de vaccination, aux allergies, aux intolérances médicamenteuses et aux facteurs de risques.
- **▲ limité.** Le professionnel peut consulter les documents émis par un professionnel de la même catégorie ou de catégories 'apparentées'. Par exemple, un dentiste peut accéder aux documents hospitaliers standards émanant d'un confrère dentiste. Les infirmiers, kinés, ergothérapeutes et logopèdes peuvent ouvrir les contenus établis par un collègue de leur propre discipline.
- **✗ non autorisé.** Une série de professionnels (kinés, ergos, logopèdes, diététiciens, podologues) ne peuvent pas 'entrer' dans le sumehr ou le schéma de médication du patient, par exemple.

Quelques exemples ?

La **note de journal** (l'équivalent informatisé du carnet de liaison qui se trouve au domicile du patient et qui est accessible aux prestataires qui se relaient à son chevet) est ouverte à tous - toujours moyennant existence d'un lien thérapeutique avec le patient. Un infirmier peut prendre connaissance de **mesures de télémonitoring** et des **données liées à un trajet de soins**. La consultation des **documents de santé à caractère psychiatrique et génétique** est conditionnée, pour tout professionnel y compris le médecin, par une accréditation spécifique dans cette matière.

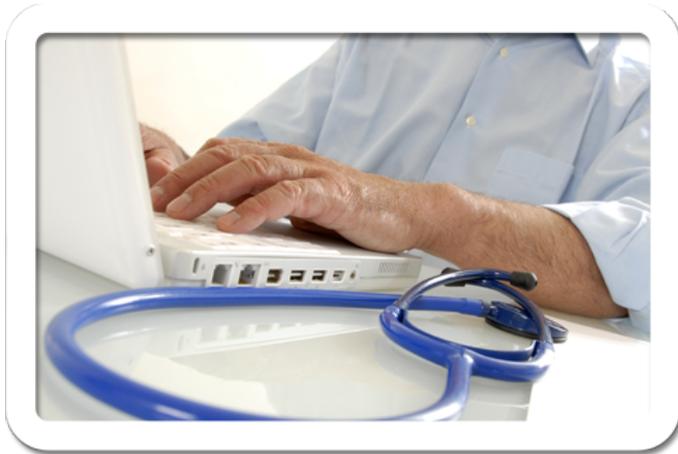
Rien de figé

On s'achemine, avec l'essor de l'e-santé, vers une circulation interprofessionnelle accrue des données utiles pour la continuité des soins. L'actuelle « table des accès » du Réseau Santé Wallon est amenée à évoluer à l'avenir, en fonction de l'intégration progressive des divers types de prestataires au sein du Réseau.



En savoir plus

Vous trouverez le détail des droits d'accès en page 32 du [nouveau règlement](#).



e-prescription

PARIS « en mieux » est arrivé

PARIS sert à prescrire électroniquement, dans certains cas spécifiques où l'on ne dispose pas de logiciel métier. L'Inami, il y a quelques mois, avait promis une version-bis de l'application, qui n'oblige plus de passer par la case installation du certificat eHealth. Elle est là.

Pour rappel, l'obligation de prescrire par voie électronique, quand elle sera d'application, ne va pas concerner que les médecins. Les sages-femmes et les dentistes sont invités eux aussi à changer leurs habitudes.

Parmi ces professionnels, certains ne disposent pas de logiciel métier pour gérer leurs dossiers, parce qu'ils ne sont pas encore passés à l'informatique, parce qu'il n'existe pas pour le moment de logiciel conçu pour leur discipline ou bien qu'ils n'ont pas/plus un volume d'activité suffisant pour s'équiper.

L'application PARIS, lancée en février par l'Inami, leur permet de prescrire électroniquement en dehors du dossier médical informatisé.

La nouvelle version, un PARIS « en mieux » en somme, est disponible depuis début juillet. Elle **n'oblige plus les prescripteurs à installer préalablement un certificat eHealth**. L'application est utilisable au travers d'un navigateur donc aussi bien sur ordinateur que sur tablette et smartphone.

Elle permet notamment de créer une prescription (sous nom de marque, en DCI, en magistrale), ajouter/supprimer un médicament, consulter les prescriptions encore non délivrées pour tel patient, prendre connaissance des éventuels messages de retour des pharmaciens qui ont exécuté les prescriptions, etc.

Outils d'apprentissage

1. Pour se familiariser avec les fonctionnalités de PARIS, e-santé Wallonie propose un [tutoriel papier](#) et un [tutoriel vidéo](#) (dont une nouvelle mouture, collant à l'évolution de PARIS, est imminente).
2. Dans son vaste état de lieux des logiciels métiers, e-santé Wallonie a ajouté une section [spéciale recip-e](#)

On se connecte à PARIS de deux façons :

- en ouvrant directement [l'application](#)
- via la [plate-forme eHealth](#), rubrique Professionnels de la santé > Services en ligne (faire dérouler la liste alphabétique pour rechercher PARIS)



En bref

Trois nouveautés sur Masanté

Le portail fédéral Masanté s'est enrichi, début juillet, de trois nouvelles fonctionnalités.

En mai dernier, Maggie De Block lançait le portail Masanté, également connu sous le nom de « Personal Health Viewer » (lire la newsletter d'e-santé Wallonie de mai 2018, « [Vous aviez déjà du Réseau...](#) »)

Les autorités ne cachent pas que ce portail est encore en développement. Trois nouveautés se sont ajoutées début de mois.

1. Le portail est désormais **disponible en allemand** (en plus du français et du néerlandais).
2. Les patients peuvent **accéder à la boîte aux lettres électronique pour les documents officiels de sécurité sociale**, appelée l'eBox. A ce jour, ils y trouvent le numéro de référence avec lequel vérifier que leur visite chez le médecin généraliste leur a bien été remboursée, si ce dernier a employé e-Attest (le système d'envoi de l'attestation numérique directement à la mutualité). L'eBox connaîtra de nouveaux développements à l'avenir. Elle servira à notifier aux citoyens la publication de nouvelles informations médicales les concernant, comme par exemple la mise à jour de leur sumehr ou un résultat d'examen récemment effectué à l'hôpital.
3. Les néerlandophones peuvent **accéder à de l'info santé fiable**, via la plateforme régionale officielle *Gezondheid & Wetenschap* ; la Communauté française travaille actuellement à un site-source analogue.