



Ce fameux sumehr...

## Moins imprenable qu'il n'y paraît

Il n'y a pas pire sumehr que celui qui n'est pas produit. Voilà un 'proverbe' qui ne remonte pas à la nuit des temps - forcément... Aussi improvisé qu'il soit, il souligne un frein actuel bien réel. Exporter des super-sumehrs, nickel sous tous rapports, serait LE nec. Mais ne lorgnons pas forcément sur la grande dis' : on peut aussi produire des sumehrs qui font, simplement, leur office. Ce qui serait dommage pour les patients, c'est de snober ce nouvel instrument qualité.

### Pragmatique, la relève...

e-santé Wallonie a tendu le micro à Antoine Smith, qui termine son assistantat. Dans sa génération, imagine-t-on d'être MG sans clavier ? De bosser en réseau sans sumehr ?

[... lire la suite](#)



Applis médico-administratives

### Disponibilité et réactivité sous monitoring

Les médecins, dentistes, pharmaciens et infirmiers disposent désormais d'un « tableau de bord » inter-mutualiste les renseignant en temps réel sur le bon fonctionnement du système MyCareNet et de ses composantes. Les clignotants sont-ils au vert, à l'orange ou au rouge, en termes de disponibilité et de temps de réponse des services ?

[... lire la suite](#)



Formations e-santé

### Des séances bien fréquentées

Les statistiques de fréquentation des formations montrent que l'intérêt pour l'informatisation et l'e-santé ne fléchit pas, au contraire, parmi les professionnels de la 1ère ligne de soins. Les chiffres arrêtés à la veille de l'été révèlent une belle présence des kinés, par exemple : on recense quasi 600 participations dans cette profession.

[... lire la suite](#)



Primes informatiques

### Les critères qui comptent

Vous le savez, les autorités octroient des incitants financiers aux professionnels de soins qui s'engagent sur la voie numérique. e-santé Wallonie fait le point sur les primes que l'on peut espérer en 2018, métier par métier.

[... lire la suite](#)

### A lire, à voir, à faire

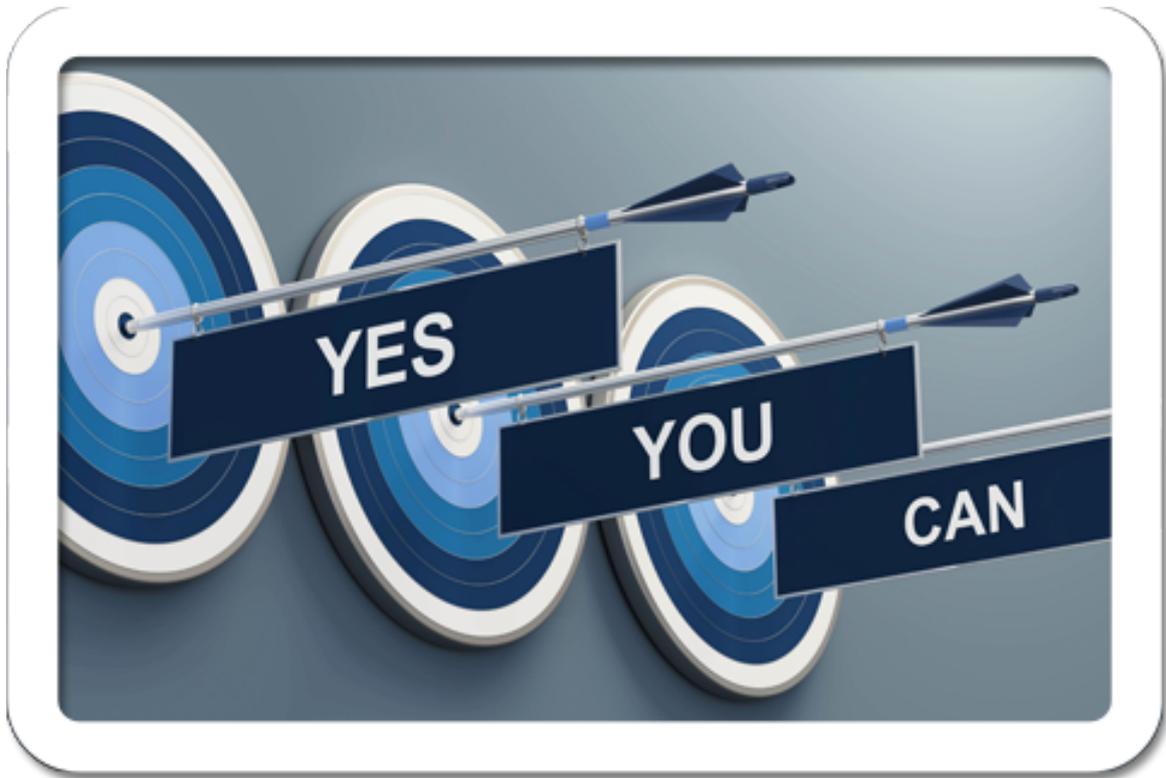
A l'approche des communales d'octobre, la LUSS, la coupole francophone des associations de patients, adresse quelques messages au monde politique.

Entre autres, elle anticipe les effets de la révolution numérique qui va toucher la santé « via, notamment, les dossiers médicaux informatisés ».

Il faut, dit la LUSS, veiller à éviter qu'un fossé ne sépare patients informatisés et non informatisés. A découvrir dans son **mémorandum**.

[e-santewallonie.be](http://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](mailto:contact@e-santewallonie.be)



Ce fameux sumehr...

## Moins imprenable qu'il n'y paraît

**Il n'y a pas pire sumehr que celui qui n'est pas produit. Voilà un 'proverbe' qui ne remonte pas à la nuit des temps - forcément... Aussi improvisé qu'il soit, il souligne un frein actuel bien réel. Exporter des super sumehrs, nickel sous tous rapports, serait LE nec. Mais ne lorgnons pas forcément sur la grande dis' : on peut aussi produire des sumehrs qui font, simplement, leur office. Ce qui serait dommage pour les patients, c'est de snober ce nouvel instrument qualité.**

**L'**essentiel de l'article qui suit pourrait tenir en ce quasi-slogan : « le sumehr, c'est simple, c'est safe, c'est utile à la qualité des soins, et pas besoin d'avoir un DMI complet à 200% pour en sortir un ».

Qu'est-ce qu'on attend, dès lors, pour s'y mettre ? C'est précisément la question que l'équipe d'e-santé Wallonie a posée, cet été, à une série de 'petits producteurs' (des généralistes

### Pragmatique, la relève...

e-santé Wallonie a tendu le micro à Antoine Smith, qui termine son assistanat. Dans sa génération, imagine-t-on d'être MG sans clavier ? De bosser en réseau sans sumehr ?

### [Lire l'article](#)

ne publiant pas ou peu de sumehrs) qu'elle a contactés (lire « Identifier les freins, apporter des réponses » dans la [newsletter de juin](#)).

Par ailleurs, e-santé Wallonie a lesté son programme de rentrée de **formations de niveau 3 « spéciales sumehr »** (voir encadré). On y exposera comment maximiser la production de sumehrs depuis son logiciel métier, en passant auparavant par le rappel de quelques fondamentaux (quel est le contenu d'un sumehr?, qui peut y accéder ?, etc.) et par une certaine... dédramatisation de la manœuvre.

### **Voici quelques-uns des aspects au menu des formations spéciales :**

- Moyennant un peu de rigueur de remplissage et de codification dans le DMI, le sumehr va extraire de celui-ci des données (et pour certaines, automatiquement). Côté administratif, ce sont par exemple les renseignements signalétiques sur le patient ou ses personnes de contact. Côté médical, il y a entre autres les problèmes actuels de santé, la médication active, les antécédents, les allergies et intolérances etc.
- Un sumehr, pour laisser s'exprimer toute son utilité, devra être exporté régulièrement vers le Réseau Santé Wallon, à tout le moins dès qu'un changement y a été apporté. Les autres médecins amenés à soigner le patient (par exemple au poste de garde) y puiseront des infos qui améliorent et sécurisent leur intervention. Un avertissement, impossible à louper, les prévient toutefois : un sumehr, ce n'est pas exhaustif.
- Tous les professionnels de soins, du reste, ne peuvent pas consulter un sumehr placé dans le coffre-fort du Réseau Santé Wallon. Il faut qu'ils aient une relation thérapeutique effective avec le patient. D'autre part, les droits d'accès sont définis et filtrés



## **Un sumehr, est-ce que c'est sûr?**

e-santé Wallonie entend, chez les médecins, deux questionnements récurrents par rapport à la sécurité du sumehr: «est-ce sans risque, quand j'envoie un sumehr vers le Réseau Santé Wallon (RSW)?» et «un sumehr stocké par le RSW est-il bien protégé?». Réponse de l'équipe aux deux questions: tout à fait.

«Le sumehr exporté vers le RSW emprunte un canal sécurisé crypté qui va du DMI au réceptacle qu'est le coffre-fort du RSW», développe le Dr Philippe Jongen, co-responsable du projet e-santé Wallonie. « Les sumehrs sont ensuite conservés dans un coffre-fort protégé comme les serveurs d'un hôpital, dans des locaux informatiques réservés, faisant l'objet de mesures de sécurité, de contrôles d'accès, etc.»

en fonction de leur métier : un dentiste, un pharmacien, un infirmier ... n'accèdent pas à tous les éléments du sumehr (lire, dans la [newsletter de juillet](#), l'article « RSW : qui a le droit de voir quoi ? »).

- Un médecin qui ouvre le sumehr peut voir des données qui ne seraient pas encore accessibles au patient. Ou des données sensibles (traitement par Viagra, toxicomanie, séropositivité...) que le patient ne souhaitait pas forcément partager avec tous les médecins. Il est alors préférable qu'en concertation avec son médecin traitant, ce genre d'infos soient «décochées» (donc non visibles) dans son sumehr (\*).
- Enfin, certains médecins rechignent à se lancer dans la publication de sumehrs parce qu'ils redoutent que ceux-ci ne soient pas «au top», par exemple quand le DMI d'un patient récemment accueilli est encore lacunaire. Le conseil d'e-santé Wallonie: un sumehr, même avec une seule donnée, c'est déjà mieux que pas de sumehr !

(\*) le support le plus confidentiel qui soit est le «rapport de contact». Il ne se partage qu'entre médecins – une notion qui sera explicitée lors des formations spéciales de rentrée

## Cet automne, chute de trucs

Différentes dates sont déjà prévues pour les formations spéciales sumehr. Retrouvez-les dans le [calendrier d'e-santé Wallonie](#). Au menu : outre des trucs et astuces, un rappel du contenu d'un sumehr, le « bon » et le « super » sumehr, la matrice d'accès RSW, la prime de pratique intégrée 2018...

Ces soirées, **gratuites et accréditées**, s'organisent logiciel par logiciel, avec, pour leur bon déroulement, un nombre limité de participants. **Ne tardez pas** à vous inscrire !



## « On se fermerait trop de portes »

**Antoine Smith est assistant en médecine générale, il termine sa spécialisation. Pour avoir dès le départ opté pour l'informatique - et avoir toujours eu des maîtres de stage qui avaient fait pareil - le jeune homme n'a jamais, dit-il, « exercé sur des bouts de papier ». Depuis cet été, il est devenu responsable informatique du cercle local, l'AGHHN (\*), à Gembloux. Imagine-t-il son métier sans clavier ? Son travail en réseau sans sumehr ?**

Quand on demande à Antoine Smith si l'unif l'a préparé à la dose de numérique qu'il rencontrera inmanquablement dans la médecine générale du 21ème siècle, il répond tout de go : pas vraiment. « *Durant les études, on n'a pas de cours d'informatique médicale* », indique l'assistant qui a fréquenté les auditoriums de l'UCL. « *L'e-santé, c'est récent. Il faut toujours un peu de temps pour que l'université s'empare des nouvelles matières. Alors l'informatique, dans notre métier, on l'apprend sur le tas, pendant les stages. Ou en autodidactes. D'un autre côté, on fait partie de la génération qui avait un smartphone à 15 ans. Les nouvelles technologies, on a baigné dedans. Du coup, on se débrouille.* »



« L'informatique médicale, on l'apprend sur le tas, pendant les stages. Ou en autodidactes. »

Sa génération pourrait-elle seulement envisager d'exercer sans ordinateur ? « On n'a pas le choix : le DMI va devenir obligatoire. Et de toute façon, on ne le voudrait pas. On se fermerait trop de portes en ne s'y mettant pas ! Et on ne tient pas, par exemple, à être ensevelis sous des montagnes de courrier. »

### « Le sumehr faisait déjà partie du paysage »

Les jeunes médecins ne nourrissent-ils pas quelques appréhensions à entendre leurs aînés râler sur l'immaturité ou l'instabilité de certains programmes, de certaines applications d'e-santé ? (voir [Applis médico-administratives : disponibilité et réactivité sous monitoring](#)) Antoine Smith voit le verre à moitié plein. On a, en informatique médicale comme en informatique tout court, des outils en perpétuelle évolution technique, qui se cherchent. « Ils ne manqueront pas de se perfectionner avec l'essor de l'e-santé. »

Le jeune médecin vient de boucler un TFE (travail de fin d'études) sur le sumehr version 2, « qui va devenir dynamique ». Certains généralistes ont franchi le pas d'en exporter, d'autres sont toujours sur la défensive. « Nous, les jeunes, on a commencé à exercer alors que le sumehr faisait déjà partie du paysage. Cela ne nous déroute pas. On

## D'abord mieux se connaître

En favorisant une circulation accrue d'infos entre prestataires, le sumehr peut doper la multidisciplinarité, recette prônée face à l'évolution démographique et épidémiologique. Mais les généralistes de demain sont-ils préparés à cette approche ?

« Il y aurait des progrès à faire à ce niveau. Dans le cursus, on voit beaucoup de théorie, peu de pratique. On apprend les pathologies, les traitements, dans une logique de silos... Par contre, on n'apprend pas quels actes peuvent exactement poser les kinés, les podologues – disons les paramédicaux en général. On ne sait pas ce qu'il y a dans leur nomenclature. L'essence même des outils d'e-santé, c'est d'échanger. Mais on aurait besoin, d'abord, de mieux se connaître entre métiers. »

sent en effet parmi les confrères plus âgés une certaine méfiance, aussi vis-à-vis des responsabilités médico-légales qu'on engage en produisant des sumehrs. Il existe un vide juridique, c'est vrai. Mais un groupe de travail planche actuellement sur cet aspect à l'INAMI. Sur le Réseau Santé Wallon, où l'on stocke les sumehrs, il y a un avertissement qui rappelle les limites de ceux-ci. »

Quel avenir Antoine Smith prédit-il à l'outil ? « Actuellement, une version 2 du sumehr est en chantier. La différence la plus marquante est qu'il sera divisé en 'care sets', c'est-à-dire en modules. Ce qui est très important, c'est que d'autres professionnels auront accès à certains modules, en fonction d'une grille de droits d'accès. La version 2 va permettre d'optimiser l'échange d'infos entre métiers. » Le jeune MG gembloutois précise toutefois que ce sumehr 2.0 n'est pas pour tout de suite. Son façonnage bat son plein.

(\*) l'Association des Généralistes de la Haute Hesbaye Namuroise. Elle couvre Gembloux, Eghezée, La Bruyère et Fernelmont-Wasseiges.



Applications médico-administratives

## Disponibilité et réactivité sous monitoring

**Les médecins, dentistes, pharmaciens et infirmiers disposent désormais d'un « tableau de bord » inter-mutualiste les renseignant en temps réel sur le bon fonctionnement du système MyCareNet et de ses composantes. Les clignotants sont-ils au vert, à l'orange ou au rouge, en termes de disponibilité et de temps de réponse des services ?**

Le tableau de bord proposé par les OA est accessible à l'adresse <https://share.intermut.be/dashboard/>.

Les pharmaciens, par exemple, peuvent y vérifier si la consultation de l'assurabilité avec réponse instantanée est bien disponible et si le temps de réaction est normal. Idem

avec le chapitre IV électronique, pour les autorisations de remboursement.

Les infirmiers voient entre autres si la facturation en tiers-payant fonctionne normalement, au niveau de la transmission de la demande par leurs soins et de la réponse de la mutuelle (pour la petite

histoire, au moment de rédiger ces lignes, ce retour s'affichait en orange sur le tableau de bord, car « partiellement perturbé »).

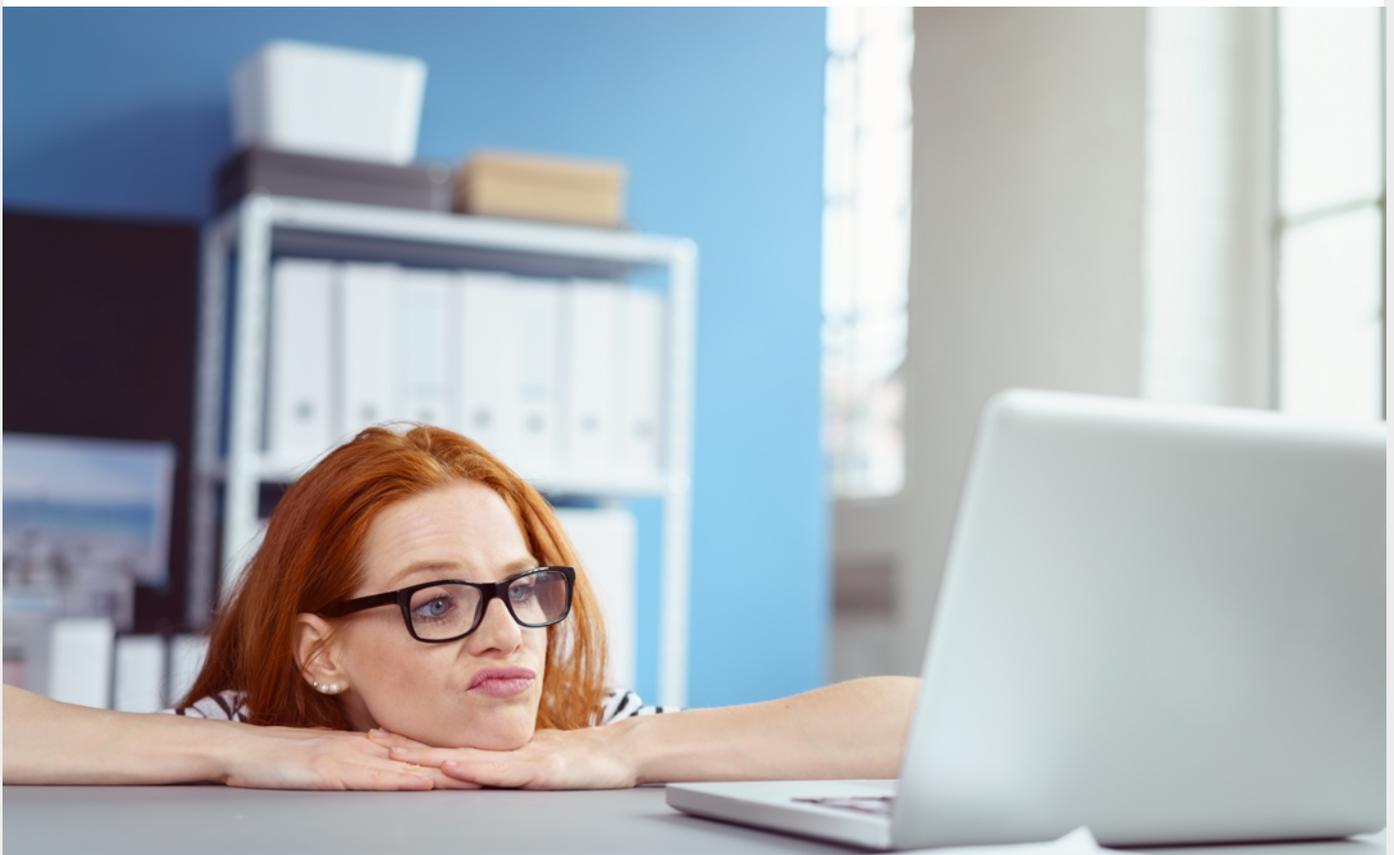
De leur côté, les médecins généralistes peuvent checker si le système e-Attest est aux abonnés présents, par exemple. La surveillance de la performance des fonctionnalités qu'ils doivent employer avait été abordée lors de la négociation de leur accord tarifaire (l'accord médico-mut 2018-19). Le point 4.2.4. de ce texte prévoit des investissements dans le monitoring de la continuité des applications d'e-santé.

### **Situations hors et sous contrôle**

Dans la même logique de transparence par rapport aux usagers, la plate-forme eHealth alimente depuis peu un site spécifique, [www.status.ehealth.fgov.be](http://www.status.ehealth.fgov.be), avec relais sur twitter. Il informe les professionnels des problèmes techniques éventuels et des mesures prises pour y remédier, calendrier des interventions à l'appui. La section « Pharmaciens » y est actuellement la plus développée. Le but poursuivi par les autorités est de garantir la continuité des services.

## **Protestations**

Pour mémoire, le jeudi 9 août 2018, une grosse panne a entravé l'accès à la plate-forme fédérale eHealth et grippé les services d'e-santé. eHealth a présenté ses excuses pour les répercussions de l'incident dans le secteur médical. Tant l'APB, l'Association professionnelle des pharmaciens d'officine, que le GBO, le Groupement belge des omnipraticiens, avaient protesté par voie de presse. **L'APB** prévenait les citoyens qu'ils se verraient peut-être réclamer le prix plein pour leurs médicaments, faute pour les pharmaciens de pouvoir vérifier en ligne leur assurabilité. Le **GBO** regrettait que l'instabilité technique nuise gravement à l'activité quotidienne des médecins, finissant par décourager même les plus motivés vis-à-vis de l'informatisation. Pharmaciens et médecins réclamaient des solutions durables pour des services fiables.





Formations e-santé

## Des séances bien fréquentées

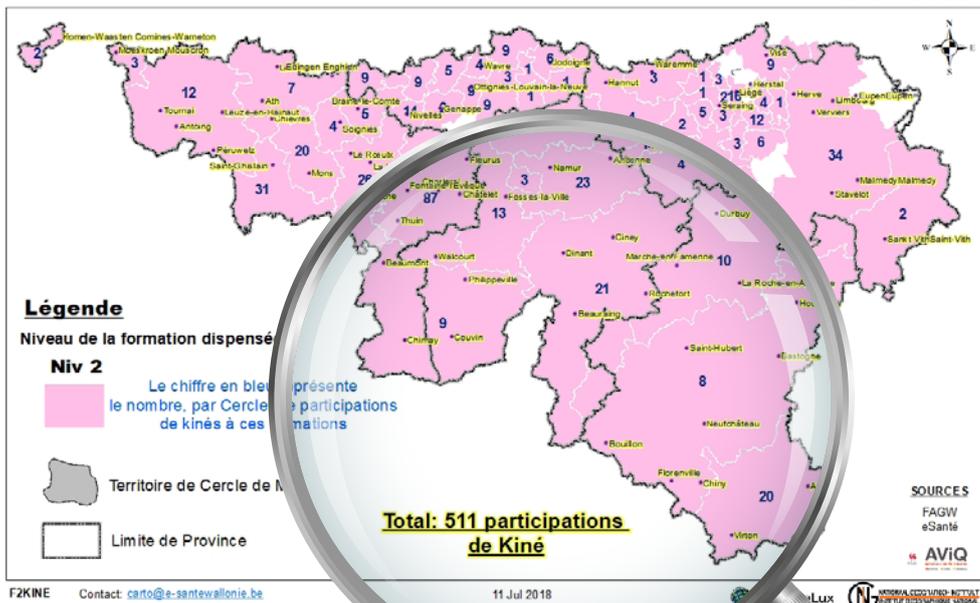
**Les statistiques de fréquentation des formations montrent que l'intérêt pour l'informatisation et l'e-santé ne fléchit pas, au contraire, parmi les professionnels de la 1ère ligne de soins. Les chiffres arrêtés à la veille de l'été révèlent une belle présence des kinés, par exemple : on recense quasi 600 participations dans cette profession.**

**S**ur le premier semestre 2018, **210 médecins généralistes ou spécialistes extrahospitaliers, dentistes, kinés et infirmiers** sont passés par la case départ d'une formation 0 - donc d'initiation générale à la chose informatique.





**Formations eSanté de niveau 2 réalisées  
 au profit des kinés au 1er semestre 2018**



**cliquez-ici**

Les sessions plus techniques de niveau 2 ont, sur la même période, attiré **349 dentistes** et pas moins de **511 kinés**.

Les séances spéciales recip-e (donc axées sur la prescription électronique) ont elles aussi fait le plein, cette fois entre octobre 2017 et juin : **78 pharmaciens** y ont pris part, et à l'autre bout de la chaîne, côté prescripteurs, **915 prestataires**.

Quant aux formations de niveau 3 pour généralistes, très concrètes et par groupes d'utilisateurs du même logiciel, elles ont rassemblé **528 médecins**.

e-santé Wallonie a également traduit en carte la proportion, parmi les généralistes d'un même cercle, de ceux qui produisent des sumehrs. Ce sont des pourcentages de 50 à 90% qu'on observe sur l'essentiel du territoire. La Région wallonne compte **2.260 généralistes auteurs de sumehrs**.

Toutes ces statistiques et cartographies actualisées sont **disponibles en ligne**.



## Primes informatiques

# Les critères qui comptent

**Vous le savez, les autorités octroient des incitants financiers aux professionnels de soins qui s'engagent sur la voie numérique. e-santé Wallonie fait le point sur les primes que l'on peut espérer en 2018, métier par métier.**

Les attentes des pouvoirs publics vis-à-vis des différents professionnels sont guidées par les mêmes grands principes. Les prétendants à la prime doivent, par exemple, avoir une activité minimale, employer un logiciel homologué et faire un usage effectif de certains outils d'e-santé. Il peut s'agir no-

tamment d'utiliser les fonctionnalités de facturation assurées par MyCareNet ou, pour les professions concernées, de faire de l'e-prescription.

Le détail des critères à respecter vous attend dans le document « [Prime informatique 2018 par métier](#) »