



Projets « soins intégrés »

L'informatique en appui du transversal

Qui dit multidisciplinarité dit, idéalement, bonne circulation d'infos entre les disciplines. Ce besoin est identifié par les projets-pilotes soins intégrés aux patients chroniques. Des échanges électroniques accrus entre intervenants ne peuvent que profiter à leur patient commun. L'adhésion à ce partage de données utiles sera d'autant plus forte qu'il se vit dans les pratiques, qu'il s'ancre dans le quotidien.

L'ouverture des accès en réflexion

Comment le Réseau Santé Wallon perçoit-il les attentes des projets transversaux ? A quelles avancées travaille-t-il ? Réponses avec le Dr André Vandenberghe, son directeur.

[... lire la suite](#)



Se mettre en conformité avec le RGPD ?

Laissez-vous guider...

Voyez-vous ce qu'est une donnée « sensible » ? Un « responsable de traitement » (non médical, s'entend) ? Devez-vous, comme dispensateur de soins, dire explicitement à vos patients que vous recueillez leurs données personnelles ? Au fait, cela nécessite-t-il leur consentement ?... Pas trop sûr des réponses ? Pour réussir votre mue en un prestataire parfaitement RGPD-compliant, e-santé Wallonie vous offre son accompagnement. Il s'appuie sur l'éclairage d'une juriste et d'un expert hospitalier. Première étape ce mois-ci : quelques bases théoriques et les premières mesures à prendre.

[... lire la suite](#)



Pharmacien de référence

600.000 patients en « suivi rapproché »

En octobre dernier apparaissait la fonction de pharmacien « de référence ». Un pharmacien attitré, en somme, qui garantit à des patients chroniques un suivi médicamenteux plus poussé. Où en est l'initiative, 12 mois plus tard ?

[... lire la suite](#)



Logiciels pour postes de garde

Tout va bien !

Les médecins généralistes qui se demandaient à quelle sauce logicielle seraient accommodées leurs prestations dans les postes de garde l'an prochain peuvent être rassurés : des solutions se profilent pour remplacer MediPoste au 1er janvier 2019.

[... lire la suite](#)

Une bonne adresse

Le CIN, le Collège intermutualiste national, nous signale que le « tableau de bord » renseignant les médecins, dentistes, pharmaciens et infirmiers sur le bon fonctionnement du système MyCareNet en termes de disponibilité et de temps de réponse, dont nous vous parlions en août, a déjà quelques heures de vol. Ce n'est pas à proprement parler une nouveauté. Au temps pour nous. Le CIN en profite pour nous préciser avoir mis à disposition des prestataires un outil plus complet, sous l'URL <https://dashboard.intermut.be>.

A vos agendas



De plus en plus sages...

Entre les sages-femmes et l'ordinateur, ce n'est pas en l'encore l'amour fou. Mais il germe... Vanessa Wittvrou préside l'Union professionnelle des sages-femmes de Belgique. Elle nous le précisait en **février dernier** : ses collègues ne désirent pas pratiquer seules dans leur coin et l'informatique est une plus-value pour la collaboration et la communication avec les autres acteurs de soins.

Le projet e-santé Wallonie, pour leur mettre le pied à l'étrier, a programmé en novembre des **formations spécifiques**. Signes distinctifs ? Etre taillées pour répondre aux besoins du terrain. D'ailleurs, elles sont assurées non seulement par un formateur d'e-santé Wallonie mais aussi par des sages-femmes.

Plus d'infos dans le **calendrier, formations « Niveau 1 & 2 - sages-femmes »**



Devenez maître ès sumehr

e-santé Wallonie le résumait **récemment** : « 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 ».

Pour en convaincre un maximum de MG, cet automne, il a parsemé ses formations de niveau 3 de **soirées spéciales sumehr**. On y passera en revue ce qui sépare un « bon » et un « super » sumehr, quel métier accède à quoi sur le Réseau Santé Wallon, ou encore comment se calcule la prime informatique 2018... Le tout assaisonné de trucs et astuces.

Ces séances se donnent **par petits groupes d'usagers (confirmés) d'un même logiciel**. Rendez-vous sur le **calendrier** d'e-santé Wallonie, pour découvrir les dates concernent HealthOne, Medinet et **CareConnect**

A lire, à voir, à faire

La bible (en ligne) de la m-health

Désireux d'en savoir plus sur la santé mobile ? Sur les applis cautionnées par les autorités et leurs avantages tant pour les patients que pour les prestataires ? Cap sur mhealthbelgium.be. Ce site, une initiative de Maggie De Block, sera bientôt pour les producteurs un point d'enregistrement de leurs applis *hardware* et *software*, qui feront l'objet d'une évaluation.



Projets « soins intégrés »

L'informatique en appui du transversal

Qui dit multidisciplinarité dit, idéalement, bonne circulation d'infos entre les disciplines. Ce besoin est identifié par les projets-pilotes soins intégrés aux patients chroniques. Des échanges électroniques accrues entre intervenants ne peuvent que profiter à leur patient commun. L'adhésion à ce partage de données utiles sera d'autant plus forte qu'il se vit dans les pratiques, qu'il s'ancre dans le quotidien.

Les projets soins intégrés aux malades chroniques, vous connaissez ? Il s'agit de 12 expériences qui ont démarré en janvier, pour 4 ans, en Belgique, après un round assez long de débroussaillage et de présélection. Elles consistent à accompagner des patients atteints d'une affection chronique selon des modèles innovants, qui estompent les frontières entre métiers et lieux de soins et d'aide à la personne. Bref, on cherche à construire une sorte de continuum de prise en charge autour du malade en décroissant silos et secteurs. Sont aspirés dans cette approche : le médecin généraliste, le pharmacien, les spécialistes et les infirmières, mais également les assistantes sociales, les aides-familiales ou encore l'entourage du patient.

L'ouverture des accès en réflexion

Comment le Réseau Santé Wallon perçoit-il les attentes des projets transversaux ? A quelles avancées travaille-t-il ? Réponses avec le Dr André Vandenberghe, son directeur.

[Lire l'article](#)

Outre augmenter la qualité globale de la prise en charge, les nouveaux modèles sont aussi supposés dégager des économies, qui retournent alors au projet-pilote et nourrissent son essor.



Même succincte, cette description des projets pilotes souligne déjà l'inévitable besoin de communication que connaîtront ceux qui s'y embarquent. L'informatisation des pratiques et l'intensification des échanges de données socio-médicales entre les intervenants ne peuvent qu'enrichir cette communication. Une structure comme le Réseau Santé Wallon (RSW) a justement vocation à ce que les infos pertinentes se partagent aisément entre professionnels.

De quoi bien travailler

La ressent-on sur le terrain, la plus-value de la circulation électronique d'infos ?

Vinciane Collard, infirmière ayant une expertise en diabétologie, est chargée de projets pour les Maisons du diabète www.maisondudiabete.be. Elle est partenaire de Chronilux, le projet pilote sélectionné en province de Luxembourg. Objectif de ce dernier : améliorer la qualité de vie des habitants présentant un syndrome métabolique - auquel est associé, notamment, un risque accru de diabète.

Les **Maisons du diabète** proposent aux diabétiques luxembourgeois, en extrahospitalier, des consultations infirmières et diététiques spécialisées pour les aider à mieux comprendre et vivre leur maladie. Depuis 2015, ces huit structures organisent également un dépistage de la rétinopathie diabétique en 1ère ligne. Vinciane Collard fonde beaucoup d'espoirs sur ce que, dans ce cadre et plus largement, le RSW a à apporter à l'ambulateur.

« C'est à la faveur de ma double activité de consultation et de dépistage que j'ai pris la mesure des possibilités du RSW. J'ai découvert

Sentir que ça avance, pour rester motivé

« Je sens que des choses avancent, avec le RSW. C'est très important que ça bouge, pour la motivation des équipes - et notamment celle de mes collègues des Maisons du diabète », commente Vinciane Collard. Les professionnels de santé adhéreront d'autant plus et plus vite à l'e-santé qu'ils en percevront l'utilité au quotidien, par des exemples concrets.

que s'y trouvaient beaucoup de données précieuses pour notre travail - les résultats de labo, les courriers des diabétologues, le sumehr des généralistes... Or, les infirmières en diabétologie de la 1ère ligne (à domicile et au sein des **Maisons du diabète**) ont un accès fort limité à ces informations, alors qu'elles existent et qu'elles sont accessibles aux collègues de même qualification qui exercent à l'hôpital ! Ces renseignements, nous, on finit par les recevoir, sur papier. Mais avec du retard - et encore, quand ils nous sont envoyés. »

Aussi Vinciane Collard a-t-elle prêché auprès du RSW, rapporte-t-elle, pour un élargissement des accès des infirmières de 1ère ligne, « de sorte à ce qu'elles puissent fournir un travail objectif et de qualité ». Et elle a suggéré de faire profiter aussi les diététiciennes des données pertinentes pour leur mission.

Rapports en mode paperless : c'est pour octobre !

Par ailleurs, les Maisons du diabète ont décidé de placer tous les rapports de consultation sur le RSW à partir de ce 1er octobre et, si le patient marque son accord et crée un lien thérapeutique avec le professionnel de la structure, d'arrêter les envois papier autant que faire se peut. « Une petite révolution, qui fera l'objet d'une campagne d'information vers les patients et les médecins traitants. A ce stade, nous allons nous servir du Réseau comme d'une 'boîte aux lettres', en y stockant nos documents à l'attention d'autres professionnels. Ça ne prend pas trop de temps, il y a juste quelques petits écueils techniques surmontables. Nous espérons vraiment qu'on nous renverra l'ascenseur, que le partage de données pour une meilleure prise en charge du patient ira aussi, par la suite, dans l'autre sens. »

Et ce n'est pas tout. « Dans le cadre du projet de dépistage de la rétinopathie diabétique, on prend des clichés avec un rétinographe non mydriatique. Ceux-ci sont ensuite protocolés par un ophtalmologue. Jusqu'ici, ces protocoles étaient envoyés sur papier au médecin. A partir de novembre, nous allons aussi les poster sur le RSW. » Il est prévu, décrit Vinciane Collard, que les clichés puissent être affichés



>>> Actuellement, les infirmières en diabétologie de la 1ère ligne ont un accès limité à des données qui leur seraient utiles dans leur mission.

par le patient concerné, son MG et son diabétologue. « Nous avons l'accord du RSW pour développer ce volet. Ça aussi, c'est révolutionnaire ! », se réjouit l'infirmière.

Savoir qui entoure quel patient

Du côté de la région du Centre, dans le Hainaut, le projet-pilote de soins intégrés s'appelle « Pact », pour Plan d'accompagnement concerté transversal. Cette fois, ce sont les patients affectés d'une pathologie chronique invalidante - à commencer par les maladies neurologiques à limitation physique - qui sont au cœur des efforts multidisciplinaires.

Ici aussi, il est essentiel pour le bon déroulement du projet de pouvoir intensifier la communication entre tous les prestataires impliqués, comme le confirme la coordinatrice du projet, Anne-Françoise Raedemaeker. L'informatique, « surtout avec des outils simples, qui évitent les ré-encodages, et si possible communs à l'ensemble des expériences », peut assurément constituer une plus-value dont les Hennuyers sont demandeurs. Ils sont eux aussi en contact avec le RSW pour discuter des possibilités.

Anne-Françoise Raedemaeker pointe par exemple l'intérêt d'intégrer dans le circuit des échanges des prestataires non listés dans l'AR 78 [des professions de santé, ndlr] mais qui n'en sont pas moins des partenaires actifs dans un concept comme Pact, particulièrement pour le maintien à domicile : adaptation du logement, services supports... Elle songe par exemple aux services d'aide et de soins à domicile, témoins au quotidien de l'état du patient, et aux services sociaux des hôpitaux qui organisent sa sortie. « Ceux-ci devraient pouvoir prendre connaissance, via le RSW, des noms des prestataires qui ont signalé leur lien thérapeutique avec le patient, de manière à assurer son suivi du domicile à l'hôpital (et retour) : qui tient son DMG, qui est son pharmacien de référence s'il en a un, mais aussi quel service à domicile ou infirmier(e) va à son chevet, voire pouvoir consulter le commentaire le plus récent laissé par cet intervenant... »

Pour creuser, cliquez...

- [Projets de soins intégrés en faveur des malades chroniques](#)
- [Chronilux](#)
- [Maisons du diabète](#)
- [Pact](#)

« La confiance se crée de jour en jour »

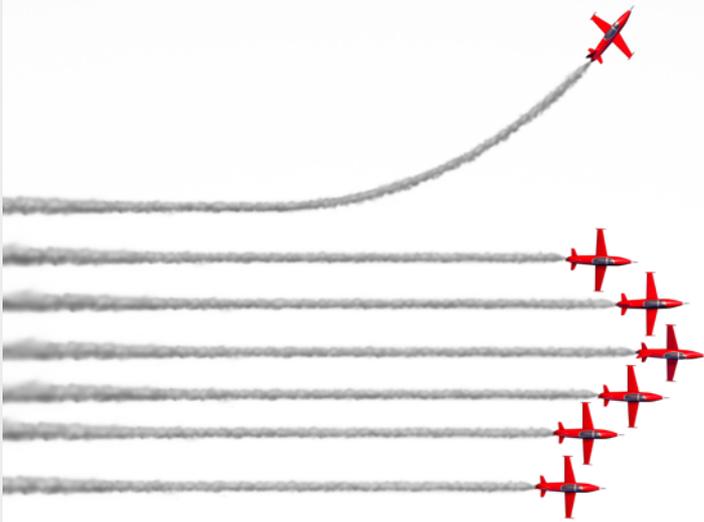
Comment le Réseau Santé Wallon perçoit-il la volonté de multidisciplinarité, l'appétit de travail en réseau manifesté par nos interlocutrices ? Et leurs espoirs d'échanges qui ne seraient pas qu'unidirectionnels ? (lire ci-dessus). Positivement, à entendre le Dr André Vandenberghe, son directeur. Car ces attentes rejoignent la réflexion que le RSW mène : « l'ouverture des accès est un point dont nous discutons beaucoup, pour l'instant, lors de nos réunions. »

« **N**ous poursuivons actuellement le développement du 'journal multidisciplinaire', qui existe déjà sur le Réseau, avec des possibilités de travailler par pathologie – de tenir un journal spécifique pour le diabète, par exemple », indique le médecin. « C'est faisable, par le patient, par ses soignants, mais en passant par le portail du RSW, car les logiciels des professions intéressées ne permettent pas de se connecter directement à celui-ci. » La lenteur des fournisseurs de softs à mettre en production cette possibilité chagrine les infirmiers, rapporte-t-il. « Au vu de ces retards, nous allons de notre côté améliorer le portail pour le rendre plus commode d'usage, à partir du domicile du patient et sans avoir besoin de logiciel. »

Des contacts déjà bien engagés

Au moment de l'interview, une réunion entre André Vandenberghe et les cinq projets-pilotes wallons de soins intégrés aux malades chroniques était imminente. Cerne-t-il déjà une attente commune qu'auraient ces équipes vis-à-vis du RSW ? « La première demande que toutes formulent est de savoir qui compose l'équipe soignante d'un patient. Par ailleurs, le journal partagé constitue une solution à beaucoup de besoins de communication entre membres qu'elles rencontrent. Il intègre la possibilité de placer et de télécharger des documents au format PDF ou des images dans la communauté. On va affiner tout ça au fil des rencontres, mais on peut donc déjà faire pas mal de choses avec cet outil. »

Le Dr Vandenberghe sait qu'un point bloquant, pour les paramédicaux, c'est la matrice d'accès du RSW (lire « Données RSW : qui a le droit de voir quoi ? » dans la [newsletter de juillet](#)) « Des infirmières, par exemple, voient le schéma de médication, les allergies, les vaccins... mais n'ont pas accès au diagnostic. »



>>> Promouvoir le partage multidisciplinaire, c'est encore l'affaire de pionniers. Mais leurs efforts auront un effet d'émulation sur le reste des professions.

Bénéfices vécus = des convaincus

Pour lui, le fait que ces infirmières s'impliquent, qu'elles postent des contenus sur le Réseau, qu'elles amènent de l'info pertinente sur le patient, pourrait faire changer les choses et avoir un très intéressant effet d'entraînement sur le corps médical. « *C'est quand on vit dans sa pratique les bénéfices du partage de données, quand on les expérimente concrètement, que l'on capte tout l'intérêt de communiquer* ».

En tout cas, André Vandenberghe est optimiste. Les évolutions de mentalités et d'habitudes sont de lents cheminements, d'abord tirés par quelques précurseurs. « *Rien ne se passait, aux tout débuts du Réseau, entre les généralistes et les hôpitaux...* » Aujourd'hui, la multidisciplinarité - et l'élargissement des accès qu'elle réclame - est une nouvelle étape. « *La confiance se crée de jour en jour.* »

Quid des partenaires hors AR 78 ?

Les projets de soins intégrés rassemblent aussi des non-soignants. Va-t-on leur ouvrir l'accès à certaines données publiées sur le RSW bien qu'ils ne soient pas professionnels de santé ? « *Il est actuellement question, au Fédéral, de créer à côté de la relation thérapeutique la relation 'de soin'. Elle engloberait des métiers comme aides familiales, assistants sociaux...* » Si la nouveauté est validée au Fédéral, elle sera implémentée sur le RSW. Mais les droits seront bien sûr limités aux besoins de ces professions.

Qui voit quoi ?

La **matrice des droits d'accès au RSW** est disponible sur e-santé Wallonie



RGPD
RÈGLEMENT GÉNÉRAL
SUR LA PROTECTION
DES DONNÉES

Se mettre en conformité avec le RGPD ? **Laissez-vous guider...**

Voyez-vous ce qu'est une donnée « sensible » ? Un « responsable de traitement » (non médical, s'entend) ? Devez-vous, comme dispensateur de soins, dire explicitement à vos patients que vous recueillez leurs données personnelles ? Au fait, cela nécessite-t-il leur consentement ?... Pas trop sûr des réponses ? Pour réussir votre mue en un prestataire parfaitement RGPD-compliant, e-santé Wallonie vous offre son accompagnement. Il s'appuie sur l'éclairage d'une juriste et d'un expert hospitalier. Première étape ce mois-ci : quelques bases théoriques et les premières mesures à prendre.

Pour vous prodiguer des conseils avisés en matière de RGPD, e-santé Wallonie s'est entouré d'**Emeraude Camberlin**, juriste spécialisée dans le droit de la santé. Celle-ci a travaillé en collaboration avec le Dr **Thierry Defour**, DPO (« data protection officer ») hospitalier.

Le RGPD, vous le savez, c'est ce règlement européen cultivant la culture de la protection des données, entré en application en mai. N'hésitez pas à vous replonger dans notre [newsletter](#) de l'époque pour vous rafraîchir la mémoire. Et gardez-en tête l'un de nos commentaires liminaires : si vous respectiez déjà les principes de la loi « vie privée » belge, le RGPD n'a rien d'un cap insurmontable.

OUI, vous êtes concerné

En tant que professionnel de santé, vous êtes amené à recevoir ou à émettre des données sur vos patients (pour la gestion des rendez-vous, la création des dossiers, la prescription de médicaments et de soins, les demandes d'examen, la gestion de la continuité des soins avec tous les autres dispensateurs liés au patient, la facturation des actes...) Par ailleurs, vous collectez aussi des informations pour faire tourner votre cabinet (pour la gestion de votre personnel, de vos fournisseurs et sous-traitants...).

Pour toutes ces situations où vous utilisez des données personnelles, vous êtes bel et bien concernés par le RGPD.



Un vrai plan d'action

Le projet e-santé Wallonie a choisi de vous accompagner dans le processus de mise en conformité au RGPD, en procédant par étapes et à renfort d'explications et de documentation.

Cet accompagnement - un vrai plan d'action ! - commence aujourd'hui et se prolongera durant plusieurs mois, avec la **mise à disposition progressive d'outils qui vous seront systématiquement annoncés dans la newsletter**. C'est ainsi, par exemple, qu'e-santé Wallonie met la touche finale à un modèle de « registre des activités de traitement » adapté à une profession de santé.

Vous ne voyez pas ce qu'est ce registre ? Alors commençons par le commencement, avec les informations publiées ce mois-ci à votre attention sur le site d'e-santé Wallonie : familiarisation avec les grands principes du RGPD, lexique et foire aux questions.

• CE QUI EST DÉJÀ A VOTRE DISPOSITION

Etape 1 : se familiariser avec les principes directeurs du RGPD

Les **grands principes de protection des données doivent vous guider** pour toutes vos activités lors desquelles des données personnelles sont utilisées.

e-santé Wallonie a édité pour vous :

- un [descriptif des obligations et principes directeurs](#) auxquels vous êtes soumis, avec des exemples de mesures concrètes
- un [lexique](#) des grandes notions liées au RGPD
- une « [foire aux questions](#) » que vous pouvez contribuer à enrichir en soumettant ce qui vous chipote à l'adresse questionsrgpd@e-santewallonie.be

Etape 2 : nommer un référent pour la protection des données

On désigne souvent cette personne par l'acronyme [DPO \(pour « data protection officer »\)](#). Si vous pratiquez en solo, vous n'êtes pas soumis à l'obligation de prendre un DPO. En revanche, si vous exercez au sein d'un réseau de professionnels ou d'un centre de santé, cette désignation est **encouragée**.

Ce référent RGPD aura pour missions :

- de sensibiliser les autres membres du cabinet à la protection des données
- de tenir et à mettre à jour le [registre des activités de traitement](#)
- de prévenir et d'identifier les fuites de données (et de faire rapport le cas échéant à l'autorité compétente)
- d'être la personne-ressource pour toutes les questions relatives à la protection des données

Etape 3 : informer vos patients et assurer le respect de leurs droits

Vous devez informer explicitement vos patients que leurs données personnelles sont recueillies et traitées en vue d'assurer une prise en charge optimale de leur santé en conformité avec le RGPD.

e-Santé Wallonie a conçu deux affiches à télécharger et à apposer dans votre salle d'attente, selon que vous êtes :



- un [prestataire solo](#)



- un [prestataire exerçant en groupe](#)

• CE QUI VIENDRA CES PROCHAINS MOIS

e-santé Wallonie poursuivra son périple de mise en conformité en vous « armant » concrètement, avec des documents type et des outils juridiques.

Rendez-vous dès le mois prochain, par exemple, avec **un modèle pré-rempli du fameux registre des activités de traitement** (un inventaire interne décrivant tous les [traitements de données](#) que vous réalisez dans le cadre de votre métier).

Le modèle sera publié sur le site internet, assorti d'une fiche pratique et d'un mode d'emploi, et annoncé dans la newsletter.

Puis e-santé Wallonie s'attaquera au **renforcement de votre politique de sécurité des données**. Cette étape impliquera notamment de réaliser une analyse d'impact des risques en cas de fuite de données ou de porter une attention particulière aux contrats conclus avec les fournisseurs de services. Des outils et modèles vous seront proposés.

Parallèlement, e-santé Wallonie a dans le pipeline des **fiches pratiques sur des thèmes spécifiques** (dossier patient, pratiques de groupe, contrats de sous-traitance, prise de rendez-vous, messageries électroniques...). Elles aussi seront publiées au fur et à mesure sur son site.



Pharmacien de référence **600.000 patients en « suivi rapproché »**

En octobre dernier apparaissait la fonction de pharmacien « de référence ». Un pharmacien attitré, en somme, qui garantit à des patients chroniques un suivi médicamenteux plus poussé. Où en est l'initiative, 12 mois plus tard ?

Peut prétendre à conclure une convention le liant à un pharmacien « de référence » tout patient ambulant qui, sur les 12 mois qui précèdent, s'est vu délivrer par ce professionnel au moins 5 médicaments remboursés, dont 1 médicament chronique.

La formule a connu un succès rapide, commente Charles Ronlez, secrétaire général de l'AUP, l'Association des unions professionnelles de pharmaciens qui couvre Bruxelles et la Wallonie. « *Dès fin 2017, on recensait déjà quelque 400.000 patients à avoir désigné leur pharmacien de référence. Actuellement, nous en sommes à environ 600.000. Pour un projet*



**Nouveau :
un état des lieux
des logiciels pour
pharmaciens !**

e-santé Wallonie vient d'enrichir son inventaire dynamique des logiciels métiers avec un tableau synoptique dédié aux **softs des pharmaciens**. Même principe que pour les programmes des autres professions de santé : on y découvre, marque par marque, les fonctionnalités déjà effectives et celles qui sont dans le pipeline.

qui amène à concevoir différemment la profession, ce n'est pas mal du tout ! »

Par la convention qu'il signe avec son client, « le pharmacien s'engage à lui assurer un suivi médicamenteux plus poussé. Un dialogue régulier se noue avec lui ou, fort souvent, avec son entourage. Les pharmaciens veillent, entre autres, à la cohérence entre l'intention thérapeutique du médecin incarnée par la prescription, la délivrance qui est faite et ce qui est pris. »

Le pharmacien de référence se charge, notamment, d'éditer et de tenir à jour le « schéma de médication ». Il s'agit d'un document récapitulatif actualisé comprenant les différents médicaments du patient, des instructions pratiques (posologie, moments de prise...) ou encore de l'input sur ce qui a été délivré hors prescription. Soit une vue d'ensemble commentée des traitements qui peut s'avérer précieuse pour l'équipe gravitant autour du patient polypathologique - dont son médecin traitant.

« Actuellement, après avoir établi le schéma, les pharmaciens le sortent sur papier et le remettent au patient, en espérant qu'il pensera à le montrer à ses infirmiers ou à l'amener en consultation chez le médecin », décrit Charles Ronlez. Un modus operandi qui laisse sur leur faim ces professionnels de la 1^{ère} ligne informatisés depuis belle lurette. « L'informatisation, c'est une obligation légale pour nous depuis 2010 déjà. Nos softs sont matures, avec des évolutions directement guidées par les besoins des usagers. Ils ont davantage de fonctionnalités que d'autres logiciels métiers. Ils incluent par exemple toute la partie gestion de l'officine », détaille le secrétaire général.

Pas étonnant, dès lors, qu'habituee aux apports de l'informatique, la profession aspire à ce que ceux-ci s'appliquent au schéma de médication et que ce dernier puisse être partagé, par ce canal, avec tous les partenaires prenant en charge le même patient. « Nous sommes en contact avec le Réseau Santé Wallon (RSW) pour voir comment concrétiser cette interopérabilité », complète Charles Ronlez. Et de fait, cette possibilité nouvelle de partage existe sur le RSW et est déjà utilisée par le CHU de Charleroi, par exemple. A suivre...

Primé hors frontières

Pas plus tard que début septembre, l'initiative belge du pharmacien de référence a reçu le prix décerné chaque année par la FIP, la Fédération internationale pharmaceutique, pour couronner une campagne remarquable de promotion de la santé.



Logiciels pour postes de garde **Tout va bien !**

Les médecins généralistes qui se demandaient à quelle sauce logicielle seraient accommodées leurs prestations dans les postes de garde l'an prochain peuvent être rassurés : des solutions se profilent pour remplacer MediPoste au 1^{er} janvier 2019.

Les médecins responsables et les coordinateurs de poste ont récemment pu rencontrer les trois firmes prêtes à (re)prendre le flambeau et découvrir leurs softs. Ils sont prêts, ou le seront, promis-juré.

Il s'agit de :

- **HealthGuard**,
qui existe depuis 8-9 ans, développé par HDMP
(qui édite aussi HealthOne)
- **CareConnect Medical Post**,
de Corilus, un nouveau soft en plein développement, plus actuel,
pour succéder à Trigonia
- **MSG** (pour *MediSpringGarde*),
un logiciel lui aussi en plein développement qu'on doit
à un nouveau venu : la coopérative MediSpring