



Réseau Santé Wallon

VOTRE PIERRE A L'EDIFICE DE LA COMPREHENSION ?

Qu'est-ce qui préoccupe les patients usagers du Réseau Santé Wallon (RSW) - ou bien qui reste nébuleux chez eux quant à son fonctionnement ? Comme professionnel, peut-être pourriez-vous éclairer leur lanterne...

[... lire la suite](#)

MULTIDISCIPLINARITE

DES INFIRMIERS A LA BARRE... ET ENTENDUS

Les infirmiers en diabétologie souhaitaient accéder, pour optimiser leur travail, à certaines données des diabétiques engagés dans un trajet de soins. Les médecins généralistes wallons ont avalisé l'idée de partage.

[... lire la suite](#)

Toujours à propos du RSW

- [Un nombre d'inscrits qui grimpe, qui grimpe...](#)
- [Circulation des données psy : on attend votre avis](#)
- [« Un besoin de démystifier, de rassurer »](#)



(Bientôt) sorti de l'oeuf

C'est prévu pour Pâques : e-santé Wallonie se dotera d'un nouvel environnement web. Sa newsletter, en pionnière, a déjà adapté ses coloris. Et le mois prochain, c'est tout un site remanié qui sera lancé. Turbulences (mineures) à prévoir, toutefois, à la migration : quelques indisponibilités ne sont pas à exclure le week-end des 6 & 7 avril. Patience...

Notre rubrique spéciale

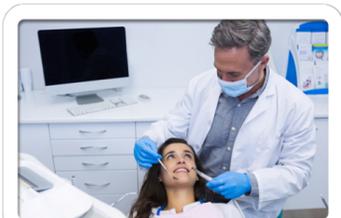


Messageries web

ETES-VOUS SUR LA BONNE VOIE ?

Un professionnel de soins est tenu de transmettre les informations sensibles - comme des données patients - via un moyen de communication sécurisé. Il se doit de privilégier les canaux les plus sûrs. Les messageries électroniques standard, comme les archi-connues Gmail, Yahoo Mail ou Outlook.com, et les systèmes de discussion instantanée (« chat »), ne collent pas à cette définition.

[... lire la suite](#)



e-ATTEST

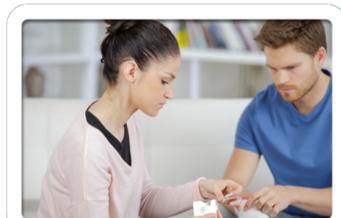
LES DENTISTES, SUIVANTS SUR LA LISTE

e-Attest a soufflé en février sa première bougie. Ce service permet aux généralistes de remiser leur carnet d'attestations pour expédier ces documents, en mode digital, vers la mutuelle des patients.

Pour se rafraîchir la mémoire sur ce dispositif, deux sources recommandables :

- la [vidéo explicative du CIN](#), le Collège intermutualiste national
- [l'article d'e-santé Wallonie](#) au lancement du système

Les prochains acteurs de soins à être concernés par e-Attest seront les dentistes.



INFIRMIERS A DOMICILE

VOUS AVEZ DIT 'PEAU DE CHAGRIN' ?

Mi-mars, Maggie De Block a élargi la liste des actes pouvant être délégués par des infirmiers à des aides-soignants. La mesure ne laisse pas les infirmiers de 1ère ligne indifférents. Quelle place leur réserve-t-on, encore, dans les soins à domicile ?

[... lire la suite](#)

LA WALLONIE COMPTE ADOPTER L'eBOX

En Wallonie, Alda Greoli (Simplification administrative) et Valérie De Bue (Pouvoirs locaux) veulent mettre les communications entre administrations et administrés à l'heure de l'eBox, cette boîte mail personnelle à « papiers officiels ». [En savoir plus +](#)

L'eBox citoyen pourrait, à l'avenir, également devenir le réceptacle de contenus liés à la santé. Il est en effet question que le médecin puisse envoyer, à partir de son DMI, des messages et documents à ses patients dans leur eBox. Ces contenus seraient d'ordre administratif (certificats, reçus, avis...) ; il ne s'agirait pas de données médicales.

A lire, à voir, à faire

Indésirables mais plus facilement « signalables »

Maggie De Block continue, à intervalles réguliers, de médiatiser les nouveautés du portail MaSanté. Il y a peu, elle a médiatisé la possibilité pour les patients de notifier bien plus aisément qu'avant des effets secondaires à l'Agence des médicaments.

[En savoir plus](#)



Réseau Santé Wallon

VOTRE PIERRE A L'EDIFICE DE LA COMPREHENSION ?

Du côté du support aux utilisateurs du Réseau Santé Wallon (RSW), on recense davantage d'appels de patients que de prestataires. Petit survol de ce qui taraude en général les appelants, ou bien reste nébuleux à propos de l'outil et de son fonctionnement. Comme professionnel, peut-être pourriez-vous dissiper quelques incompréhensions qui freinent votre patientèle...

Jean-François Gomrée est responsable du support RSW. Chaque jour, il reçoit une dizaine de coups de fil, émanant très majoritairement de patients. « *Quand un prestataire de soin rencontre un problème en pleine consultation, il n'a pas le temps d'appeler. Généralement, il procède par mail, 'en différé'.* »

Ambassadeurs permanents

Des questions posées par les usagers émergent une série de points flous, récurrents. Chaque prestataire pourrait contribuer à les clarifier dans l'esprit des patients. Qui de mieux placé, en effet, qu'un professionnel de santé pour devenir un vecteur de bonne compréhension du RSW par la population ?

Mais quels seraient les principaux messages à faire percoler ?

« *Souvent les patients ont retenu deux choses : 'web' et 'dossier médical'. A partir de là, ils s'imaginent que tout est en ligne, au vu et au su de tous. Par conséquent, ils sont sur la défensive* », a remarqué Jean-François Gomrée. « *La première chose à leur expliquer, ce sont les nombreuses mesures prises par le RSW en matière de sécurité et de confidentialité.* »

On peut rappeler, par exemple, que la raison d'être du RSW, c'est permettre la continuité des soins, augmenter la qualité de la prise en charge grâce à un partage d'infos entre les professionnels qui soignent un patient. Ceux qui ne le soignent pas, qui n'ont pas de lien thérapeutique avec lui, ne verront pas ses documents. Quant aux médecins-conseils, médecins du travail et médecins d'assurance, ils n'ont tout simplement pas le droit d'y accéder dans le cadre de cette fonction-là.

On peut aussi préciser aux gens qu'ils gardent toujours la main sur 'qui consulte quoi' à leur propos. Ils peuvent interdire l'accès à leurs données à certains professionnels, par exemple. Le Réseau est hautement sécurisé et tous les accès y sont tracés.

Le RSW n'est pas un dossier

Une autre idée fausse que Jean-François Gomrée s'efforce de rectifier très régulièrement chez les appelants est celle que les données de santé seraient « physiquement » centralisées au Réseau Santé Wallon. Le terme de coffre-fort, popularisé par les communications des autorités, ajoute à la confusion. « *J'explique quasiment à chaque coup de fil que les documents ne sont pas chez nous, que le RSW n'est pas un dossier.* »

« *Les patients me demandent aussi : 'pourquoi est-ce que je ne vois pas de sumehr dans mon espace privé sur le portail du Réseau ?'* », rapporte le responsable du support. « *Ou : 'pourquoi est-ce que je ne vois aucun résultat alors que je suis allé faire tel examen, telle consultation, dans tel hôpital ?'* J'explique que tous les médecins traitants ne font pas encore de sumehrs et que tous les établissements ne publient pas encore de documents, ou pas tous autant. » Cela étant, tant le nombre de professionnels inscrits que le nombre de documents placés sur le RSW est en constante progression (lire [par ailleurs](#)).

Selon la politique des émetteurs

A la question de la publication se greffe celle de l'ouverture des documents au patient (donc le fait de permettre à celui-ci non pas d'afficher une liste de rapports et de résultats disponibles mais bien de pouvoir les lire). Elle relève de la politique décidée, à cet égard, par ceux qui produisent les données de santé.

On le sait, la volonté politique est l'accès immédiat et inconditionnel du patient à ses données médicales. Elle vit beaucoup au nord du pays. Au sud, la question fait débat. Il y a des réticences notamment liées au fait que des tiers pourraient profiter de l'état de faiblesse d'un malade pour faire pression et l'amener à leur montrer la teneur de ses documents.

Zéro contrainte

Enfin, il est arrivé à Jean-François Gomrée d'entendre des appelants affirmer avoir été inscrits au RSW à leur insu. Les inscriptions se font parfois « *par le truchement du service admissions d'un hôpital. Une hospitalisation, c'est un moment lourd émotionnellement, où l'on doit absorber beaucoup d'infos et signer des tas de papiers. Les préposés eux-mêmes peuvent être plus ou moins bien informés sur le RSW, et leurs explications plus ou moins complètes... Il y a des hôpitaux qui prennent la peine d'écrire aux patients par la suite, pour répéter l'information et vérifier leur réaction.* » Notre interlocuteur le rappelle : une désinscription reste possible à tout moment.

Un prêté pour un... pas rendu ?

Et quand ce sont des professionnels qui contactent le support du RSW, quelles sont leurs grandes préoccupations ? Y a-t-il chez eux aussi des zones d'ombre à éclaircir ?

Jean-François Gomrée a repéré au fil des ans bien des interlocuteurs pros qui font une soupe dans les notions (« *ce sont les remarques de type : 'être obligé d'avoir un certificat eHealth pour aller sur le RSW veut dire que la plateforme eHealth a toutes mes données'* », illustre-t-il).

Mais aussi ceux qu'une crainte exacerbée du gendarme analyse (« *ils me disent : 'si on me demande de publier des sumehrs, c'est pour me contrôler'* »).

« *Ce qu'on ressent fort, également, c'est qu'ils sont tous demandeurs d'informations mais pas forcément prêts à donner la leur.* » C'est-à-dire ? « *Il y a 10 ans, le RSW était un outil de médecins par et pour les médecins. Il s'ouvre aujourd'hui à la multidisciplinarité. On attend de certains métiers - par exemple les infirmiers - qu'ils alimentent les échanges avec leurs propres relevés, leurs données, sans forcément leur permettre d'accéder à ce qui est déjà disponible à travers le RSW et qui pourrait être utile pour leurs interventions à eux. On peut comprendre qu'il y ait des frustrations.* »

« Un besoin de démystifier, de rassurer »

Pierre Wautier est infirmier, conseiller en sécurité de l'information dans son hôpital et trésorier de l'Anatem, l'association Namur-Ardenne de télématique médicale. De par sa fonction, il entend certaines réserves, même de la part de professionnels, vis-à-vis du Réseau Santé Wallon. Deux problèmes, selon lui, sont à l'oeuvre. D'une part un déficit de notoriété : l'existence de l'outil ne semble pas connue de tous. D'autre part, un petit côté mystérieux qui perdure, par ignorance de ses réels mécanismes (*). Avec à la clef un réflexe de défiance, « *surtout que le public a compris que les données médicales sont des données convoitées et monnayables, et qu'il entend parler d'hôpitaux victimes de ransomware. Il y a un vrai besoin de démystifier, de rassurer.* »

(* *ils sont détaillés, entre autres, sur son site et dans son [Règlement vie privée](#)*

Un nombre d'inscrits qui grimpe, qui grimpe...

On dénombrait mi-mars environ 1,73 million de patients inscrits au RSW (contre 1,4 un an auparavant). Côté prestataires, ils sont quelque 18.000 (dont 12.000 médecins). Côtés prestataires, ils progressent le nombre d'infirmier/ères (+/- 2.300), de dentistes (+/- 1.200) et de kinés (+/- 750). Le Réseau met aujourd'hui à disposition des professionnels plus de 60 millions de documents, principalement des résultats d'analyses de laboratoire et d'examen, des rapports de consultations, de lettres de sortie, des sumehrs...

Circulation des données psy : on attend votre avis

Le groupe de travail psychiatrie du Réseau Santé Wallon récolte actuellement l'avis d'usagers et de professionnels en santé mentale quant au partage de données psy. Que pensez-vous qu'il soit important d'échanger, comme données de caractéristiques psychiatriques, par le canal du RSW ? Que jugez-vous inutile, utile voire indispensable d'y trouver ? [L'enquête](#) est ouverte jusque mi-avril.



Multidisciplinarité

DES INFIRMIERS A LA BARRE... ET ENTENDUS

Devinette. Qu'est-ce qui sépare les infirmiers spécialisés en diabétologie de 1ère ligne de leurs pairs de 2ème ligne ? (...) Les premiers n'accèdent pas aux données médicales qui leur seraient utiles pour optimiser leur intervention. C'est dommage, si pas dommageable, pour les patients. D'où la question, posée aux médecins traitants : « et si on partageait l'info ? »

Les infirmiers officiant dans le cadre d'une convention diabète, à l'hôpital, peuvent pour calibrer la prise en charge de chaque patient consulter les rapports des diabétologues et les résultats des biologies. Les infirmiers spécialisés en diabétologie qui dispensent des séances d'éducation thérapeutique, en 1ère ligne, dans le cadre d'un pré-trajet ou d'un trajet de soins, ne disposent pas, pour leur part, de ces éléments de base.

Ces infirmiers indépendants (qui ne sont pas moins qualifiés que leurs pairs hospitaliers) ont longtemps été « alimentés » en infos pertinentes - comme le traitement, la dernière HbA1c et les objectifs fixés - par les RML, les Réseaux multidisciplinaires locaux. La mission historique de ceux-ci est, en effet, d'offrir un soutien aux trajets de soins. Les infirmiers transitaient par mail... méthode désormais proscrite par le RSW.

D'après ces infirmiers spécialisés, il y a bien une solution, sécurisée et légale, pour sauter l'obstacle : il faudrait qu'on leur ouvre l'accès, via le Réseau Santé Wallon (RSW), aux rapports médicaux de diabétologie et aux résultats d'analyses.

Pour avoir sondé les médecins spécialistes, les infirmiers affirment que ceux-ci sont réceptifs à l'idée. Mais quid des médecins traitants ? Sont-ils prêts à partager, automatiquement, les données utiles ? Cela leur éviterait bien des coups de fil à propos de leurs patients engagés dans un trajet...

La question avait été ouvertement posée à la médecine générale par les RML et les infirmiers concernés. Elle a été débattue mi-mars, lors de l'assemblée générale de la Fédération des circlers de médecins généralistes de Wallonie (FAGW). La discussion s'est clôturée par une approbation du principe par les généralistes, qui a été répercutée vers le RSW pour implémentation technique.

Il s'agit d'un cap symbolique, qui confirme l'entrée du RSW dans une ère (plus) multidisciplinaire.

[retour à la newsletter](#)

Notre rubrique spéciale



Messengeries web

ETES-VOUS SUR LA BONNE VOIE ?

Un professionnel de soins est tenu de transmettre les informations sensibles - comme des données patients - via un moyen de communication sécurisé. Il se doit de privilégier les canaux les plus sûrs. Les messengeries électroniques standard, comme les archi-connues Gmail, Yahoo Mail ou Outlook.com, et les systèmes de discussion instantanée (« chat »), ne collent pas à cette définition.

L'e-mail en soi, d'ailleurs, quoique populaire et pratique, n'est pas un vecteur sûr pour transmettre des données à caractère personnel, comme des résultats d'examens ou des prescriptions de soins. On ne peut pas dire que le web et ses messengeries soient un havre de confidentialité pour les données privées. Il y a des risques d'interception et de divulgation des messages ou des pièces jointes.

Par conséquent, si pour échanger des informations médicales personnelles vous choisissez de recourir à une messagerie web qui ne chiffre pas les données et/ou qui les héberge dans un pays ou chez un prestataire ne se pliant pas au RGPD, vous devez prendre des précautions. Par exemple ? Chiffrer les messages et fichiers attachés, pseudonymiser l'objet du mail (pas de nom de patient, ni de NISS), vous limiter aux contenus strictement nécessaires à la correspondance et ne pas multiplier les personnes en copie.

C'est, évidemment, contraignant. A défaut de messagerie cryptée, mieux vaut dès lors se rabattre sur un canal qui présente moins d'instantanéité mais plus de sécurité, comme un bon vieux courrier postal avec cachet 'confidentiel'. Vous pouvez aussi emprunter la voie rapide du Réseau Santé Wallon, via lequel il est possible d'échanger des contenus confidentiels avec un patient.

LA voie à privilégier

Quant aux communications de données confidentielles entre professionnels, elles peuvent transiter par l'eHealthBox, la boîte aux lettres électronique sécurisée développée par les autorités à l'attention spécifique des prestataires et des institutions de soins.

D'après certains usagers, l'eHealthBox n'est pas assez ergonomique que pour affirmer que « l'essayer, c'est l'adopter ». Toutefois, à partir du moment où cette solution sécurisée pour les échanges entre pairs existe, aux yeux du RGPD, elle constitue LA voie à privilégier.

L'eHealthBox, mode d'emploi

Pas encore familiarisé/e avec l'eHealthBox – l'eHBox pour les intimes ? Voilà quelques précisions et des points de chute où en apprendre plus :

- L'eHBox permet d'envoyer et de recevoir des documents et messages. On peut paramétrer une alerte, dans sa boîte mail principale, pour savoir que du courrier est tombé dans l'eHBox.
- Celle-ci est accessible via les logiciels métiers des médecins généralistes et, de plus en plus, à partir des logiciels des autres professions de santé, ou alors comme application web (moyennant de s'identifier).
- La plate-forme eHealth propose une [description générale](#) de ce service.
- Le SPF Santé publique publie pour sa part un [manuel d'utilisation](#) (qui se concentre surtout sur l'étape de la connexion).

En savoir plus ?

La matière est détaillée dans la **[nouvelle fiche](#)** de la collection RGPD d'e-santé Wallonie

9 mois pour tout maîtriser

2018			2019			RGPD RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES		
SEPT	OCT	NOV	DEC	JAN	FÉV	MARS	AVR	MAI
INFO GÉNÉRALE (conseils, FAQ, affiches)	LE REGISTRE (fichier Excel et fiches pratiques)	LE DOSSIER PATIENT + LA PRATIQUE DE GROUPE (fiches pratiques)	LES CONTRATS DE SOUS-TRAITANCE (fiches pratiques)	LA PRISE DE RDV (fiches pratiques)	L'ANALYSE DES RISQUES + LA DÉCLARATION EN CAS DE FUITE (fiches pratiques)	LA MESSAGERIE ELECTRONIQUE (fiches pratiques)	L'EMPLOI DES NTIC + LA TÉLÉ-MÉDECINE (fiches pratiques)	ÉTUDES & RECHERCHES SCIENTIFIQUES (fiches pratiques)

[retour à la newsletter](#)



INFIRMIERS A DOMICILE : VOUS AVEZ DIT 'PEAU DE CHAGRIN' ?

Mi-mars, Maggie De Block a élargi la liste des actes pouvant être délégués par des infirmiers à des aides-soignants. La mesure ne laisse pas les infirmiers de 1ère ligne indifférents. Quelle place leur réserve-t-on, encore, dans les soins à domicile ?

En vertu d'un récent arrêté royal, le nombre de tâches que les aides-soignants pouvaient déjà effectuer sur mandat de l'infirmier passe de 18 à 23. Viennent s'ajouter la mesure de paramètres concernant les différentes fonctions biologiques, y compris celle de la glycémie par prélèvement sanguin capillaire, l'administration de médicaments non stupéfiants préparés par un infirmier ou un pharmacien par diverses voies d'administration, l'alimentation et l'hydratation, l'enlèvement manuel de fécalomes et les manipulations de bandages ou de bas dans les cas d'affections veineuses. Pour prétendre à effectuer ces gestes, l'aide-soignant devra avoir suivi un recyclage (s'il est diplômé) ou une formation (s'il est encore aux études) de 150 heures.

C'est trop peu, estiment les organisations infirmières, qui avaient déjà argumenté en ce sens auprès de Maggie De Block – en vain, donc. Elles rappellent que l'infirmier demeure responsable des actes posés à sa demande. Selon elles, le nouvel arrêté induit un risque pénal trop élevé pour la profession.

Les infirmiers indépendants, plus spécifiquement, s'interrogent. Qu'est-ce que l'autorité leur réserve encore comme place au chevet des patients ? Eux qui aspirent à une révision de nomenclature confortant leur rôle auprès des malades à domicile se sentent pris entre deux feux, avec les futurs infirmiers dits de pratique avancée créés par la ministre et les aides-soignants dont on élargit les prérogatives.

Sensibilisé/é à ce débat touchant à l'organisation des soins ambulatoires ? Voici une adresse pour partager vos réflexions avec e-santé Wallonie, quelle que soit votre discipline en 1ère ligne : gestionnaire@e-santewallonie.be.

[retour à la newsletter](#)