



Excellente année 2.0 2.0 !

e-santé Wallonie vous souhaite des fêtes lumineuses, suivies de 366 jours bien lestés en joies et succès. Avec, côté claviers et écrans, un maximum d'efficacité et un minimum d'énerverment ! Et n'oubliez pas : en cas de question ou de tracas avec un outil d'e-santé, nous avons la réponse et – très certainement – [la solution](#).

[... lire la suite](#)

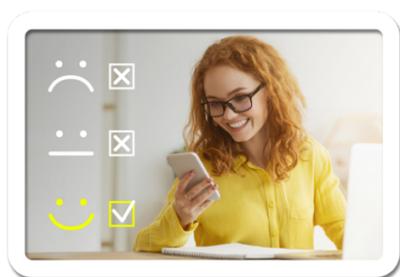


Indisponibilités de médicaments

UNE APPLI POUR SE TENIR AU COURANT

Les pénuries de médicaments n'ont plus rien d'un phénomène exceptionnel ou confidentiel. Les autorités s'emploient via diverses mesures à les endiguer, ou à tout le moins à en limiter l'impact sur les patients. Une nouvelle application de l'Afmps, l'Agence fédérale des médicaments, compile et diffuse « l'état des ruptures ». Un outil rafraîchi quotidiennement, à destination des professionnels de soins comme des patients.

[... lire la suite](#)



Alors, c'était comment ?

ON COMPTE SUR VOS AVIS !

Deux minutes. C'est le temps nécessaire à remplir le formulaire d'évaluation qui, systématiquement, vous est envoyé par mail quand vous prenez part à une séance de formation d'e-santé Wallonie. Un tout petit effort de votre côté, mais du nôtre, tellement d'enseignements à exploiter...

[... lire la suite](#)



La multidisciplinarité

UNE IDEE QUI GERME PATIEMMENT...

En juin dernier, e-santé Wallonie se lançait dans un tour de Wallonie des « projets pilotes maladies chroniques » entrés en phase d'exécution début 2018. La boucle étant bouclée, nous vous proposons dans cet ultime numéro de l'année un récap'. Il illustre une condition fondamentale de l'intégration des soins : être prêt à booster le « mieux-travailler-ensemble ».

[... lire la suite](#)



InfoSante.be

L'URL DIGNE DE CONFIANCE

Un bon plan, à signaler à vos patients : le portail Masanté propose désormais des infos santé fiables en français. Ou, pour être plus précis, il conduit au site InfoSante.be, lequel aligne des contenus vulgarisés, mais scientifiquement validés.

[... lire la suite](#)



Primes informatiques par métier

ET SI ON RECAPITULAIT ?

Différentes infos sont tombées dernièrement, en provenance de l'avenue de Tervueren, sur les interventions que les prestataires peuvent attendre pour informatiser leur pratique. Bon à savoir : e-santé Wallonie tient à l'œil ces évolutions et les répercute sur une page « compil' », métier par métier.

[... lire la suite](#)



Excellente année 2.0 2.0 !

Une année 2.0 2.0, ça vous dégage un petit fumet de progression.

Une progression dans la maîtrise des outils informatiques par de plus en plus de prestataires de soins. Avec le cap mis, plus résolument que jamais, sur la multidisciplinarité et le partage intensifié de données.

2.0 2.0 marque aussi le passage vers l'e-prescription. Quoiqu'elle charrie son petit lot d'exemptions, difficile de nier qu'il s'agisse d'une importante évolution.

Toujours au rayon des avancées, les autorités prédisent l'extension à d'autres métiers de certaines fonctionnalités d'e-santé dont les généralistes ont été dotés en premier - qu'on songe à e-Attest, par exemple.

Et pour en revenir un instant à la prescription électronique, elle devrait être doublée, à l'avenir, d'une digitalisation des prescriptions de soins...

e-santé Wallonie se réjouit d'avance de vous accompagner dans l'assimilation de ces nouvelles habitudes numériques.

Toute l'équipe vous fixe déjà rendez-vous pour une [nouvelle batterie de formations](#) théoriques et pratiques un peu partout en Wallonie. Et vous rappelle l'existence de son [helpdesk pour prestataires](#), qui intervient sur rendez-vous et propose carrément du coaching personnalisé. **Deux services gratuits dont le succès ne s'est jamais démenti.** A bientôt, donc !

[retour à la newsletter](#)

e-santewallonie.be





Indisponibilités de médicaments

UNE APPLI POUR SE TENIR AU COURANT

Les pénuries de médicaments n’ont plus rien d’un phénomène exceptionnel ou confidentiel. Les autorités s’emploient via diverses mesures à les endiguer, ou à tout le moins à en limiter l’impact sur les patients. Une nouvelle application de l’Afmps, l’Agence fédérale des médicaments, compile et diffuse « l’état des ruptures ». Un outil rafraîchi quotidiennement, à destination des professionnels de soins comme des patients.

A l’heure de rédiger ces lignes, seuls une vingtaine de médicaments semblent manquer à l’appel (*). Mais l’été dernier, la presse quotidienne avait titré sur... un demi-millier ! Sans épiloguer sur les racines du mal, qui dépasse largement nos frontières, on peut schématiquement évoquer les « indisponibilités vraies », qui ont toujours existé mais s’aggravent avec la rationalisation des sites de production des fabricants (ce qui rend l’approvisionnement sensible au moindre incident de parcours - problème de matières premières, de distribution...) Et puis il y a les pénuries imputables au « contingentement », lié à l’exportation vers l’étranger de produits qui peuvent y être vendus plus chers, ce qui perturbe les plans de production par pays.

Dispositif multiple

Depuis de longs mois, un groupe de travail rassemblant différents protagonistes, dont l’industrie, les grossistes et les pharmaciens, phosphore auprès de l’Afmps sur les moyens d’atténuer les effets des indisponibilités. Pour sa part, la commission Santé publique de la Chambre a auditionné de nombreux acteurs du secteur.

Début décembre, elle a adopté une proposition de loi qui agit sur plusieurs dimensions de la problématique. Elle impose par exemple aux firmes pharmaceutiques de signaler en 3 jours (plutôt que 14) l’indisponibilité d’une spécialité et d’en expliciter les raisons. Il devrait aussi devenir possible d’interdire ou de réduire l’exportation de produits en pénurie. Le texte donne également un cadre légal à la faculté de substitution dont les pharmaciens, sur le terrain, sont amenés à faire usage pour dépanner les patients.

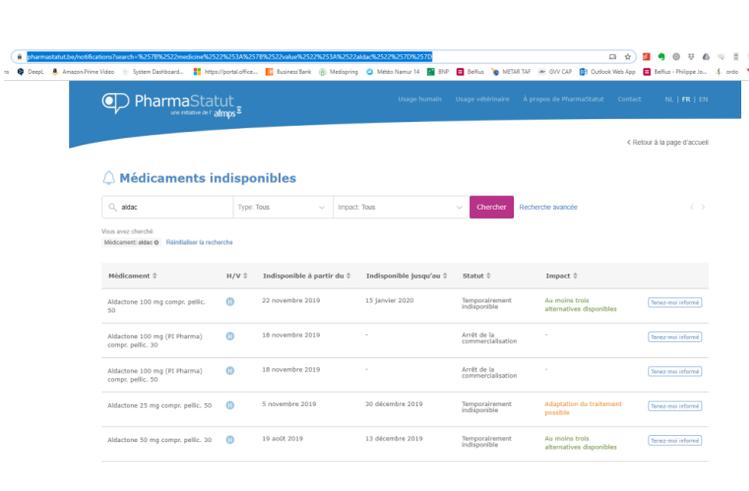
Le point fort de PharmaStatut, c’est de « distiller des informations à jour et complètes » - Afmps.

Un œil sur l’état des ruptures

Dans ce contexte, l’Afmps a lancé une application qui allège le processus de notification (jusqu’ici basé sur des formulaires à remplir en ligne, qui étaient ensuite réencodés manuellement dans ses bases de données). Nom de baptême : [PharmaStatut](#). L’outil collecte et publie des informations sur les (in)disponibilités de tous les médicaments autorisés en Belgique, qu’il s’agisse de ruptures temporaires ou de suspensions - voire d’arrêts - de commercialisation. Bénéficiant d’une mise à jour quotidienne, il s’adresse tant aux prescripteurs qu’aux pharmaciens et consommateurs.

Quels sont ses avantages ? Il permet donc de vérifier la disponibilité d’un produit spécifique, mais aussi de s’inscrire pour être tenu au courant par mail de sa réapparition sur le marché (ou de la prolongation de son absence). PharmaStatut livre aussi des infos sur le pourquoi de celle-ci et sur son impact (en cours d’évaluation, indisponibilité limitée, au moins X alternatives possibles, importation possible par la firme/la pharmacien, indisponibilité critique...). Si le bout du tunnel n’est pas en vue, l’Afmps signale pouvoir aussi indiquer des alternatives ou donner les recommandations de sa « Task Force indisponibilités ». L’appli permet enfin de basculer vers la notice ou le RCP (résumé des caractéristiques du produit).

PharmaStatut est par ailleurs reliée à la DB nationale des médicaments SAMv2, qui sert de source pour d’autres applications employées par les professionnels, par exemple l’e-prescription. « *Au moment de prescrire un médicament, le médecin pourra déjà voir s’il est temporairement indisponible* », illustre l’Afmps. Il faudra attendre le début de l’année prochaine pour que l’ensemble des fonctionnalités destinées aux pharmaciens et aux grossistes-répartiteurs soient opérationnelles.



Canal officiel

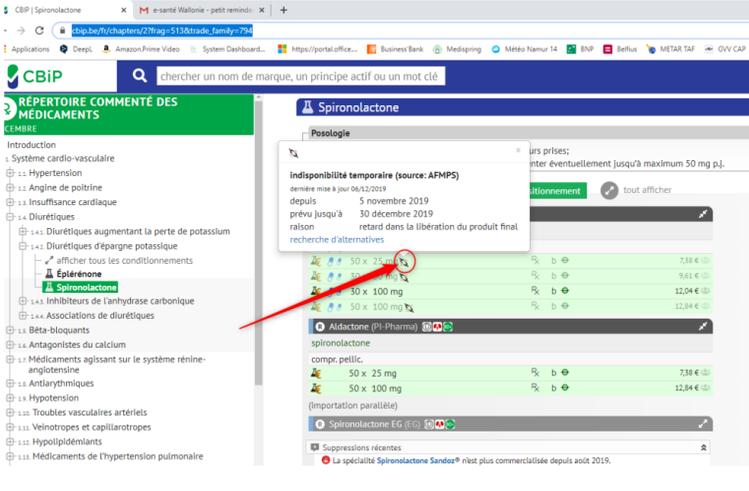
PharmaStatut fait aussi office de canal de communication simplifié entre les autorités et le secteur. Elle permet aux pharmaciens et aux grossistes-répartiteurs, s’ils soupçonnent un problème d’approvisionnement, de contacter directement le laboratoire pharma ou l’importateur parallèle. Ces derniers, tenus de notifier tout changement de disponibilité, peuvent le faire facilement par ce même canal. L’Afmps, qui suit tous ces échanges, est dès lors « au parfum » de la situation sur le terrain.

Le CBIP, source de plans B

Le CBIP, le Centre belge d’information pharmacothérapeutique, met lui aussi la main à la pâte de la bonne information des prescripteurs. Dans le [Répertoire commenté des médicaments](#) en ligne, il répercute les indisponibilités déclarées qu’il signale par un petit picto caractéristique (voir la capture d’écran), avec la date supposée de retour à la normale.

Cet outil, également ouvert au public, possède un avantage que les prescripteurs ne boudent pas : quand un médicament brille par son absence, **le CBIP propose une recherche directe d’alternative(s)**.

Quand un médicament manque à l’appel, le CBIP propose aux visiteurs de son Répertoire commenté de rechercher directement une alternative.



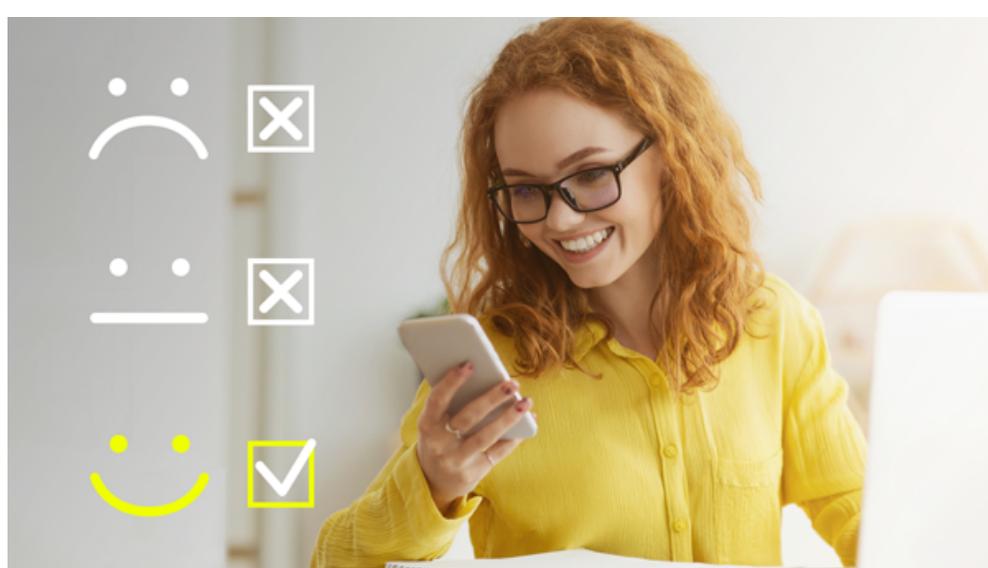
(*) d’après la liste des médicaments à usage humain indisponibles de l’Afmps, 8/12/19

En savoir plus sur PharmaStatut

- En explorant [l’appli](#) en elle-même
- En visionnant une [courte vidéo](#) de présentation

[retour à la newsletter](#)





Alors, c'était comment ?

ON COMPTE SUR VOS AVIS !

Deux minutes. C'est le temps nécessaire à remplir le formulaire d'évaluation qui, systématiquement, vous est envoyé par mail quand vous prenez part à une séance de formation d'e-santé Wallonie. Un tout petit effort de votre côté, mais du nôtre, tellement d'enseignements à exploiter...

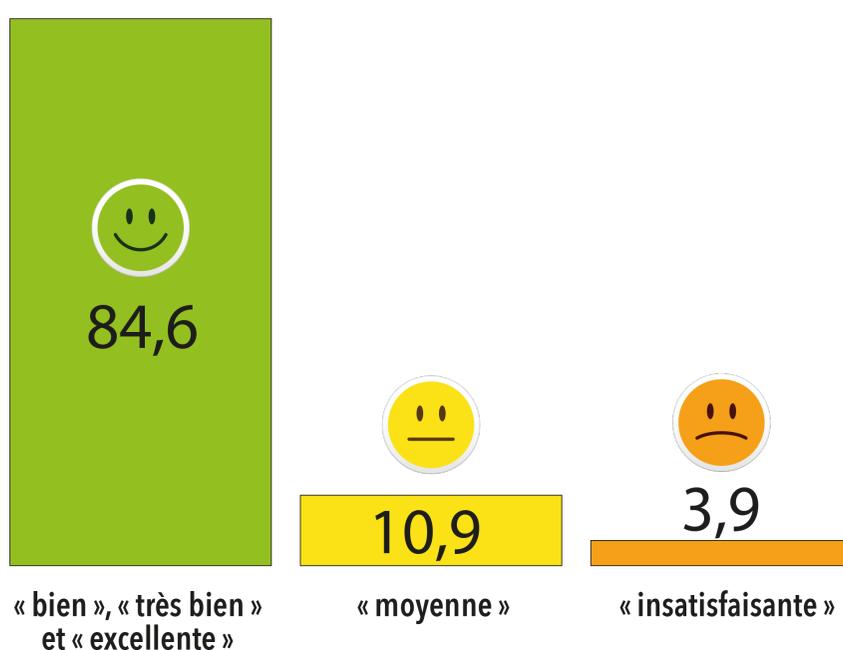
Les avis des professionnels participants, recueillis via ce questionnaire post-séance, nous permettent d'encore affûter la qualité de nos formations. Aussi tenons-nous beaucoup à ce que vous remplissiez ce « devoir » très raisonnablement chronophage.

A propos, quelle est l'appréciation formulée par les 2.750 participants à au moins une séance de niveau 2 ou 3, tenue entre le 1er janvier et fin juillet ?

Une grosse dizaine de pourcents d'entre eux ont complété le formulaire. Aux deux tiers, ces généralistes, spécialistes extrahospitaliers, infirmiers, diététiciens et kinés répondent « avoir appris beaucoup/de manière satisfaisante ».

L'accueil est qualifié de « bien » à « excellent » par 9 prestataires sur 10.

La qualité de la formation est saluée également, avec 85% d'appréciations « bien », « très bien » et « excellent ».

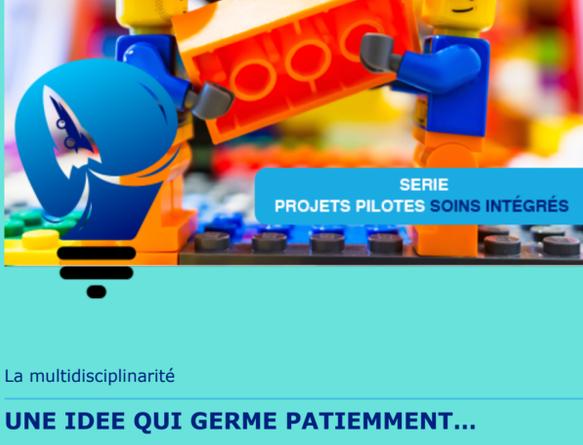


Appréciation de la qualité des formations e-santé Wallonie par les participants, sur les 7 premiers mois de 2019

Quant à ceux qui dispensent les formations, leur prestation a été jugée positivement par plus de 9 répondants sur 10.

Pas question de s'endormir sur ses lauriers pour autant. e-santé Wallonie mettra bien entendu un point d'honneur à encore améliorer ces différents scores l'an prochain.

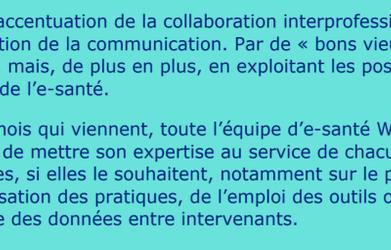
[retour à la newsletter](#)



La multidisciplinarité

UNE IDEE QUI GERME PATIEMMENT...

e-santé Wallonie vous propose un digest des cinq projets pilotes wallons « soins intégrés » présentés dans les dernières éditions de sa newsletter, à travers les interviews de leurs responsables et/ou coordinateurs. Ce tour d'horizon illustre une condition fondamentale de l'intégration des soins : être prêt à booster le « mieux-travailler-ensemble ».



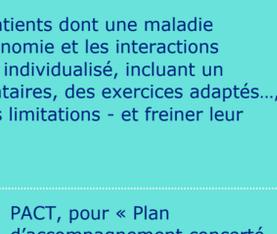
Et qui dit accentuation de la collaboration interprofessionnelle dit intensification de la communication. Par de « bons vieux moyens », mais, de plus en plus, en exploitant les possibilités des outils de l'e-santé.

Dans les mois qui viennent, toute l'équipe d'e-santé Wallonie sera ravie de mettre son expertise au service de chacune de ces expériences, si elles le souhaitent, notamment sur le plan de l'informatisation des pratiques, de l'emploi des outils officiels et du partage des données entre intervenants.

Hainaut – projet PACT

Faciliter le « vivre avec »

Le projet pilote qui a germé dans la région du Centre, le PACT, vise un double désenclavement. Primo, il fait tomber les barrières entre des acteurs de l'aide et du soin qui, souvent, cohabitent plus qu'ils ne collaborent. Secundo, il sort de la spirale de l'isolement les patients dont une maladie chronique invalidante sape l'autonomie et les interactions sociales. Avec un parcours personnalisé, incluant un environnement, des choix alimentaires, des exercices adaptés..., on peut mieux « vivre avec » ses limitations - et freiner leur aggravation.



NOM DU PROJET	PACT, pour « Plan d'accompagnement concerté transversal »
ZONE COUVERTE	Les communes hennuyères de La Louvière, Morlanwelz et Binche
PUBLIC CIBLE ESTIMÉ	Les patients atteints de pathologies chroniques invalidantes ou dont découlent des limitations +/- 40.000 personnes

Un exemple d'action parmi d'autres

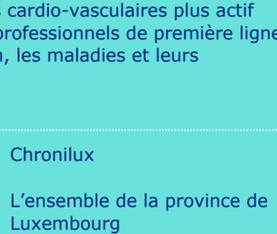
Des bilans UTIL

Les patients se voient notamment proposer un bilan de santé assuré par des « unités thérapeutiques intégrées locales » – en acronyme : « UTIL ». Les bilans sont organisés dans les trois communes desservies par le projet, avec une coordination au niveau des services de transport. Ils portent sur les capacités physiques, l'aspect diététique... Les équipes discutent avec chacun de ce qu'il pourrait faire pour mieux composer avec sa maladie, la gérer. Emergent de la discussion des propositions d'action(s) réellement personnalisées.

Luxembourg – projet Chronilux

Autonomiser, relier, dépister...

Chronilux, le projet pilote « soins intégrés » luxembourgeois, a grandi au départ d'un socle stable et qui depuis 2008 déjà fédère les bonnes volontés des acteurs du domicile : le SISD local. Il a la particularité, unique parmi les 12 projets lauréats, de couvrir le territoire d'une province entière. Il s'efforce de rendre le patient diabétique ou sujet aux maladies cardio-vasculaires plus actif dans la gestion de sa santé, les professionnels de première ligne davantage « interreliés » et enfin, les maladies et leurs complications mieux repérées.



NOM DU PROJET	Chronilux
ZONE COUVERTE	L'ensemble de la province de Luxembourg
PUBLIC CIBLE ESTIMÉ	Les patients présentant un diabète et/ou une affection cardiovasculaire, soit 57.136 personnes, ou environ 1 habitant sur 4 de la province

Un exemple d'action parmi d'autres

Un télédepistage de la rétinopathie

Outre des opérations de détection du diabète en officines au moyen de l'échelle Findrisk et - le cas échéant - d'un autotest d'hémoglobine glyquée, Chronilux a aussi mis sur pied un dépistage de la rétinopathie diabétique en première ligne. Le Réseau Santé Wallon y joue un rôle d'interface : il voit transiter les fiches cliniques des médecins traitants à propos des patients participants, les fonds d'œil pris par les infirmières des Maisons du diabète et les protocoles établis dans la quinzaine par deux ophtalmologues volontaires.

Liège – Projet Rélian

Liège cultive l'autonomie

RÉLIAN (pour Réseau liégeois intégré pour une autonomie nouvelle) couvre Liège ville et Seraing, des zones urbaines exposées au développement d'affections chroniques, et à leurs complications. Il cible les patients qui combinent diabète, maladie cardio-vasculaire ou BPCO avec une affection en santé mentale. « Sa philosophie, c'est d'instaurer en faveur des bénéficiaires une prise en charge au sein d'un réseau structuré, mieux pensé, qui va les aider à maintenir ou à restaurer leur autonomie globale », décrit le team 'coordination'.



NOM DU PROJET	RÉLIAN (Réseau liégeois intégré pour une autonomie nouvelle)
ZONE COUVERTE	Liège et Seraing, pour une population de 260.667 habitants
PUBLIC CIBLE ESTIMÉ	24.634 patients atteints de diabète, de BPCO ou d'une affection cardiovasculaire, avec en outre une affection en santé mentale

Un exemple d'action parmi d'autres

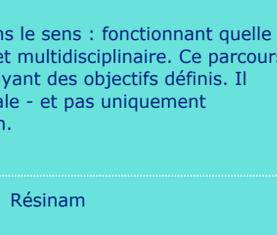
Des traitements au crible

RÉLIAN a prévu à l'automne 2019 une palette de nouvelles actions. Par exemple en matière de « révision de médication ». Médecins généralistes et pharmaciens se rencontrent déjà, à la faveur de concertations médico-pharmaceutiques. Ici, il s'agit d'examiner concrètement la médication d'un patient donné, pour l'ajuster, éviter la surmédicalisation, limiter les interactions... Le projet envisage une rétribution, spécifique, à se répartir entre prescripteur et pharmacien impliqués, venant honorer la réalisation conjointe de cette analyse critique.

Namur – projet Résinam

Le patient partenaire

Le projet pilote de soins intégrés qui appelle le Grand Namur s'appelle « Résinam ». Il s'adresse aux patients qui ont une ou plusieurs maladies chroniques et présentent une fragilité psychique ou sociale. L'idée est de leur proposer un parcours de soins générique (dans le sens : fonctionnant que soit l'affection), transmurale et multidisciplinaire. Ce parcours coordonné est jalonné d'étapes ayant des objectifs définis. Il s'inscrit dans une approche globale - et pas uniquement médicale - des besoins de chacun.



NOM DU PROJET	Résinam
ZONE COUVERTE	La région de Namur et de Profondeville, pour une population de 122.966 habitants
PUBLIC CIBLE ESTIMÉ	12.023 patients atteints de l'une ou l'autre maladie chronique, présentant une fragilité psychique ou sociale

Un exemple d'action parmi d'autres

Le carnet de tous les instants

Le patient se voit proposer une évaluation initiale de ses fragilités psycho-médico-sociales, au moyen du BeRAI Screener ou de la grille SEGA. Par la suite, il reçoit un « carnet » dont le but est de doper son autonomie et son auto-détermination. Le document a été conçu avec la Luss, la Ligue des usagers des services de santé. Ce n'est pas un carnet de liaison entre prestataires, mais un outil de gestion de sa maladie pour le patient (ou son aidant). Ils y notent les signes à surveiller, les traitements à suivre, le projet de vie... et le gardent avec eux.

Liège – Projet Chronicopôle

Micro-projets, grandes idées

Le Chronicopôle, actif au sud de la Cité ardente, a lancé une ligne téléphonique d'orientation qu'il gère à mi-temps avec son voisin, le projet pilote RÉLIAN (voir ci-dessus). Elle est ouverte aux patients rencontrant des écueils en matière de soins et d'aide. Visant les maladies chroniques au sens large, il s'applique, via des micro-projets, à apporter des réponses coordonnées à tout une gamme de problématiques longue durée. Invariablement, elles sont marquées du sceau de la multidisciplinarité.



NOM DU PROJET	Chronicopôle
ZONE COUVERTE	Le sud de la province de Liège, pour une population de 200.000 habitants
PUBLIC CIBLE ESTIMÉ	22.500 patients atteints d'affections chroniques diverses

Un exemple d'action parmi d'autres

L'heure des CPAP connectées

Les micro-projets sont actuellement testés à petite échelle dans des structures comme - pour employer une appellation générique - des « maisons médicales ». Ainsi au Centre de santé de l'Amblève, à Aywaille, prend-on en charge le dépistage des apnées du sommeil en ambulatoire, pour instaurer en impliquant le médecin, l'infirmier et le kiné un traitement avec des CPAP connectés qui livrent des données analysables à distance. « Ce projet évite aux patients d'attendre deux ans une mise au point dans un centre du sommeil hospitalier. »

[retour à la newsletter](#)

e-santewallonie.be



Plateforme de Première Ligne Wallonne
 rue des Dames Blanches, 1 | 5000 NAMUR | contact@e-santewallonie.be



InfoSante.be

L'URL DIGNE DE CONFIANCE

Un bon plan, à signaler à vos patients : le portail Masanté propose désormais des infos santé fiables en français. Ou, pour être plus précis, il conduit au site InfoSante.be, lequel aligne des contenus vulgarisés, mais scientifiquement validés.

InfoSante.be, destiné à fournir au public des explications médicales fiables, rédigées dans un registre compréhensible, existait déjà dans la langue de Vondel. Il se décline à présent dans celle de Molière. C'est le Cebam, le Centre belge pour l'*Evidence-Based Medicine*, mandaté par l'Inami, qui le développe. Le département de médecine générale de l'ULiège lui prête son concours.

On y trouve, classés par ordre alphabétique, environ 200 guides-patients. Soit autant de guides de pratique clinique pour médecins revisités pour être accessibles au grand public. D'ailleurs, ils sont relus par un « patient testeur » qui en vérifie la limpidité.

Les guides sont thématiques. Ils renferment des notes explicatives sur une affection ou sur un symptôme. A l'avenir, ils s'étofferont de liens vers des documents de référence. Ils indiquent aux gens ce qu'ils peuvent faire, par eux-mêmes, pour gérer leur problème de santé.

Des ponts entre versions

L'accès des prestataires de soins aux recommandations de bonne pratique a été simplifié avec l'avènement de [EbPracticenet](#). Cette plateforme de référence centralise tous les guidelines validés, discipline par discipline. Elle permet aux médecins d'afficher les recommandations à partir du DMI, le dossier médical informatisé. Par un système de code attribué à chaque guide-patient, le médecin qui, en consultation, visionne le guide « pro » relatif à une maladie donnée, voit illico s'il en existe une variante grand public. Si oui, il peut l'imprimer pour son patient. Ou envoyer celui-ci la lire sur www.infosante.be (en passant ou pas par Masanté d'ailleurs).

Mais encore...

La section « Informations fiables concernant votre santé » du [portail fédéral Masanté](#) distille encore d'autres contenus. Elle reprend les coordonnées d'associations de patients atteints d'une même pathologie et des explications à propos du label nutritionnel Nutri-Score. Elle conduit également aux applications de santé mobile répertoriées sur la [plateforme officielle Mobile Health Belgium](#).

[retour à la newsletter](#)

e-santewallonie.be





Primes informatiques par métier

ET SI ON RECAPITULAIT ?

Différentes infos sont tombées dernièrement, en provenance de l'avenue de Tervueren, sur les interventions que les prestataires peuvent attendre pour informatiser leur pratique. Bon à savoir : e-santé Wallonie tient à l'œil ces évolutions et les répercute sur une page « compil' », métier par métier.

Au niveau de la prime télématique annuelle des infirmiers, à partir de l'année de la prime 2019, « *le seuil d'activité évolue et une nouvelle procédure de demande est introduite* », signale l'Inami aux intéressés. « *Vous pourrez introduire votre demande en ligne via le module 'Mes demandes de prime' de notre programme web MyInami.* »

Les médecins généralistes, pour leur part, rongeaient leur frein depuis l'été, attendant le feu vert pour réclamer la prime de pratique intégrée 2018, au montant modulé en fonction du nombre de critères remplis. 📰 La publication au Moniteur de l'arrêté royal ad hoc a donné le coup d'envoi, le 13 décembre, de la période d'introduction des dossiers.

Du côté des kinés enfin, l'Inami a annoncé début décembre une nouvelle liste de logiciels métiers homologués. L'usage d'un soft labélisé est l'une des conditions pour prétendre à l'intervention forfaitaire, qui s'élève annuellement, comme pour les infirmiers, à 800 €.

C'est typiquement le genre d'infos pratiques qu'e-santé Wallonie guette et **relaie à votre attention sur une [page récap'](#)**, avec des liens vers les explications-source.

[retour à la newsletter](#)

e-santewallonie.be

