



# Vaccination COVID-19 :

## Comment créer les listes des patients à risque dans votre DMI (Health-One).

**Dr Laurent MERSCH-MERSCH**

**Médecin généraliste**

Consultant e-santé Wallonie

Consultant RSW

Consultant FAGW

Membre Gamena (RGN + CMMS + CEMAF)

**04/03/2021**

Webinaire

# e-SantéWallonie

## Fonctionnement ZOOM Webinaire



Les micros sont désactivés  
Il faut lever la main pour demander la parole (et redésactiver son micro après avoir parlé)

Pour lever la main  
Participants (2)

Questions/Réponses  
Pour l'orateur (modérateur)  
= repris dans rapport

Pour partager l'écran si besoin (à fermer lorsqu'on a fini)

Conversation = entre vous ou pour répondre si je vous pose une question  
= pas enregistré

Ne pas oublier de baisser la main lorsqu'on vous a répondu

# e-Santé : Formation Pratique par logiciel (Niveau 3+)

But et prérequis



## Formation e-Santé Wallonie

## UserGroup Health One

- But = Apprendre à utiliser les outils de e-Santé dans son logiciel
- Formations précédentes :
  - *Mieux comprendre les divers systèmes e-Santé:*
    - ✓ Réseau Santé Wallon (RSW) - Consentement éclairé (du patient) - Lien thérapeutique (avec le patient)
    - ✓ SUMeHR (SUMmarized electronic Health Record)
    - ✓ Prescription électronique (Recip-e) & Schéma de médication
    - ✓ MyCareNet (Plateforme d'échange d'informations entre prestataires de soins et mutuelles)
    - ✓ eHealthBox – eMediAtt - Etc...
  - *Comment maximiser sa prime de pratique intégrée*
  - *Outils pour gérer la crise Covid-19*

➔ Aujourd'hui : Vaccination COVID-19 : Comment créer les listes des patients à risque.

# e-Santé : Formation Pratique par logiciel (Niveau 3+)

But et prérequis



## Formation e-Santé Wallonie

- Qu'est-ce qu'on attend de nous?
- Est-ce bien le rôle des MG d'envoyer des listes?
- Et le secret médical dans tout cela?
- Est-ce bien RGPD?
- Quelle est notre responsabilité?



- Pas de réponse « officielle » aujourd'hui.
- Pas une compétence de e-Santé Wallonie
- NB : Il n'est pas encore question d'envoyer ces listes.



Aujourd'hui : Comment se préparer pour établir ces listes au mieux si besoin

# Vaccination COVID-19

## Plan



- Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Stratégie de vaccination COVID-19

## Phases

### Phase 1A :

- Phase 1A1 : Maisons de repos
- Phase 1A2 : Personnel hospitalier
- Phase 1A3 - Personnel et les résidents des structures collectives de soin (handicap, santé mentale...)
- Phase 1A4 - Personnel d'aide et de soins de 1ère ligne (médecins généralistes, infirmiers, pharmaciens, aides-soignants et familiales, kinés, dentistes...)

### Phase 1B :

- Personnes âgées  $\geq 65$  ans
- 18-64 ans : **CCS** : âge > comorbidité → niveau de priorité en fonction de l'âge ET de(s) comorbidité(s)
  - **Niveau de priorité 1 :**
    - 1) groupe des 45-64 ans avec certaine(s) comorbidité(s)
    - 2) groupe des 18-64 ans avec certaine(s) pathologie(s) spécifique(s) (à risques ++)
  - **Niveau de priorité 2 :** groupe des 45-64 ne présentant pas de comorbidité.
  - **Niveau de priorité 3 :** groupe des 18-44 avec certaine(s) comorbidité(s).

**2 LISTES  
A ENVOYER**

-  Patients à risque I - 00 (18-64)
-  Patients à risque II - 00 (18-44)

### Phase 2 :

- **Niveau de priorité 4 :** reste de la population (18-44 ans ne présentant pas de comorbidité)

# Recommandations du Conseil Supérieur de la santé :

## Priorisation PHASE 1B

### Niveau de priorité 1 = Liste « **Patients à risque I** »

#### ➤ Les 45-64 ans porteurs d'une des maladies suivantes :

- Cancers « solides » non hématologiques
- Diabète sucré de type 1 et 2
- Maladies neurologiques chroniques - Démences
- Maladies pulmonaires chroniques
- Maladies cardiovasculaires chroniques
- Hypertension artérielle
- Obésité (IMC supérieur à 30)



- Patients à risque I - 00 (18-64)
- Patients à risque I - 01 Cancer
- Patients à risque I - 02 Diabète
- Patients à risque I - 03 Rein
- Patients à risque I - 04 U28
- Patients à risque I - 05 eGfr1 (<60)
- Patients à risque I - 05 eGfr2 (<60)
- Patients à risque I - 06 Poumon
- Patients à risque I - 07 Cardiovasculaire
- Patients à risque I - 08 Problèmes Neurologiques
- Patients à risque I - 09 Obésité
- Patients à risque I - 09 Obésité - BMI

#### ➤ Les 18-64 ans porteurs d'une des maladies suivantes :

- Cancers hématologiques
- Maladies rénales chroniques
- Syndrome de Down
- Maladies hépatiques chroniques
- Patients immunodéprimés – Patients greffés - VIH
- Maladies rares officiellement diagnostiquée, receveurs de greffe d'organes ou personnes sur liste d'attente.



- Patients à risque I - 10 Cancer
- Patients à risque I - 11 eGfr1 (<15)
- Patients à risque I - 11 eGfr2 (<15)
- Patients à risque I - 12 Down syndrome
- Patients à risque I - 13 Foie
- Patients à risque I - 14 HIV
- Patients à risque I - 15 Retard mental
- Patients à risque I - 16 Vulnérables a
- Patients à risque I - 16 Vulnérables b

# Recommandations du Conseil Supérieur de la santé :

## Priorisation PHASE 1B

### Niveau de priorité 3 = Liste « **Patients à risque II** »

➤ Les 18-44 ans porteurs d'une des maladies suivantes :

- Cancers « solides » non hématologiques
- Diabète sucré de type 1 et 2
- Maladies pulmonaires chroniques
- Maladies neurologiques chroniques
- Maladies cardiovasculaires chroniques
- Hypertension artérielle
- Obésité (IMC supérieur à 30)



- Patients à risque II - 00 (18-44)
- Patients à risque II - 01 Cancer
- Patients à risque II - 02 Diabète
- Patients à risque II - 03 Poumon
- Patients à risque II - 04 Problèmes Neurologiques
- Patients à risque II - 05 Cardiovasculaire
- Patients à risque II - 06 Obésité
- Patients à risque II - 06 Obésité - BMI

# Stratégie de vaccination COVID-19

## Changements probables

### Phase 1A :

- Phase 1A1 : Maisons de repos
- Phase 1A2 : Personnel hospitalier
- Phase 1A3 - Personnel et les résidents des structures collectives de soin (handicap, santé mentale...)
- Phase 1A4 - Personnel d'aide et de soins de 1ère ligne (médecins généralistes, infirmiers, pharmaciens, aides-soignants et familiales, kinés, dentistes...)

### Phase 1B :

- Personnes âgées  $\geq 65$  ans
- 18-64 ans : **CCS** : âge > comorbidité → niveau de priorité en fonction de l'âge ET de(s) comorbidité(s)

- **Niveau de priorité 1 :**

- 1) groupe des 45-64 ans avec certaine(s) comorbidité(s)
- 2) groupe des 18-64 ans avec certaine(s) pathologie(s) spécifique(s) (à risques ++)

- **Niveau de priorité 2 :** groupe des 45-64 ne présentant pas de comorbidité.

- **Niveau de priorité 3 :** groupe des 18-44 avec certaine(s) comorbidité(s).

### Phase 2 :

- **Niveau de priorité 4 :** reste de la population (18-44 ans ne présentant pas de comorbidité)

**2 LISTES**

**A ENVOYER**

**AU FEDERAL**

**+ envoi au  
responsable du  
centre de  
vaccination?  
(eHealthBox?)**

# Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »

1. Mise à jour Health-One (version  $\geq 9.2.1.3141$ )
2. Patient nécessite DMG encodé  $\leq 2$ ans
3. Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

## NB :

- Listes également envoyées par les mutuelles (gestion des doublons par le fédéral)
- Au pire un patient non repris (pas de DMG, mal encodé, ...) sera vacciné (mais plus tard).



# Vaccination COVID-19

## Plan

1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
-  3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Comment mettre à jour le DMG de nos patients

## 1. Notification régulière du DMG

Notabene

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

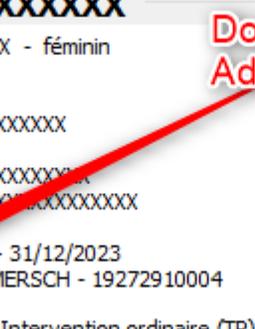
70 ans - XX/XX/XXXX - féminin  
NISS:XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

DMG : 01/01/2021-> 31/12/2023  
LAURENT MERSCH-MERSCH - 19272910004

**134** 130 / 130 Intervention ordinaire (TP)

**Données Administratives**



Institutions	Autres	Cercle de famille	Pharmacie
Administrative	Travail	Mutuelle	Assurances CPAS

Mutualité

ID : 134

Nom : Mutualité chrétienne de la Province de Namur

Rue : Rue des Tanneries 55

Code postal : 5000 Ville : Namur

Numéro d'inscription : 510130 178M96 Code titulaire : 130 / 130

Parenté avec le titulaire : Type de couverture : normal(e)

Dates d'assurabilité : Début : 25/02/2021 Fin :

Indicateur de tiers payant  Détresse financière  
 affilié(e) à une maison médicale  
 Affection chronique 2021 (year)  
 Malade chronique

DMG

DMG : 01/01/2021 -> 31/12/2023

Responsable: LAURENT MERSCH-MERSCH (1.92729.10.004)  
Paiement: Le paiement a déjà eu lieu pour ce DMG dans l'année de référence

DMG + :

Assurance spéciale :

dossier médical global (DMG)

DMG

Premier dossier médical global : 04/02/2005

Dossier médical global actuel: 04/02/2020

Nouveau dossier médical global : 25/02/2021

Arrêté

Responsable

LAURENT MERSCH-MERSCH

Responsable actuel: LAURENT MERSCH-MERSCH 19272910004

Autres

Commentaire: Prolongation reçue de l'OA (28/04/2020)

Indice de gravité : 0

MyCareNet

Notification vers MyCareNet

Code de la visite : 101076

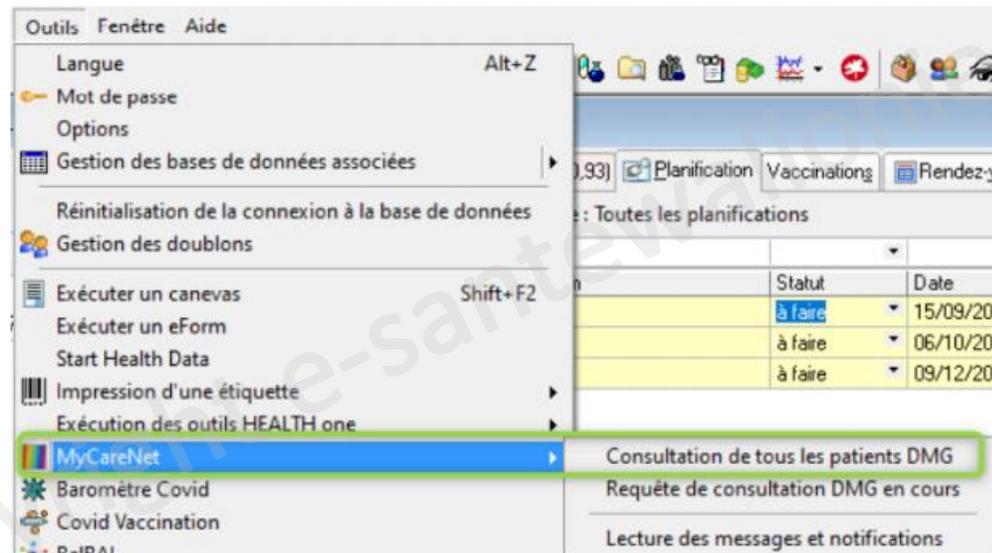
OK Anuler

# Comment mettre à jour le DMG de nos patients

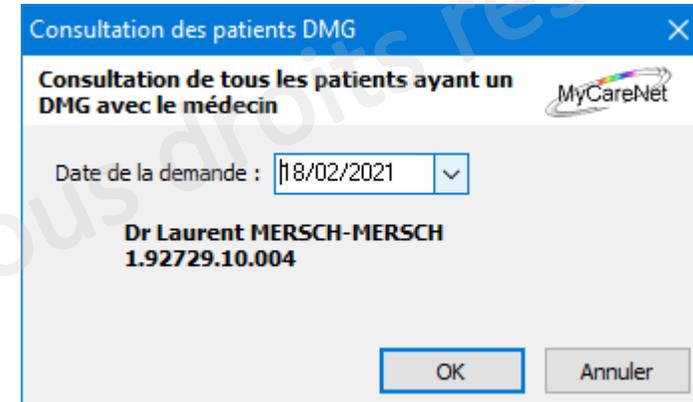
## Mode d'emploi dans Health One (Aide/Contenu/Covid)

Cliquez sur :

- Outils
- MyCareNet :



- Consultation de tous les patients DMG



# Comment mettre à jour le DMG de nos patients

## Mode d'emploi dans Health One (Aide/Contenu/Covid)

### Requête de consultation DMG en cours.

Requêtes envoyées vers MyCareNet

ST	Demande du	Docteur	Docteur (INAMI)
▶	04/03/2021	Dr Laurent MERSCH-MERSCH	1/92729/10/004
✓	25/02/2021	Dr Laurent MERSCH-MERSCH	1/92729/10/004
✓	18/02/2021	Dr Laurent MERSCH-MERSCH	1/92729/10/004
✓	31/12/2018	Dr Laurent MERSCH-MERSCH	1/92729/10/004
✓	19/05/2016	Dr Laurent MERSCH-MERSCH	1/92729/10/004

Détail de la requête sélectionnée

Date de la demande : **04/03/2021**

Docteur : Dr Laurent MERSCH-MERSCH (1/92729/10/004)

Alliance	Statut	Date	Nombre	Commentaire
▶ 100	Trouvé	03/01/2019	975	
200	Trouvé	01/01/2019	90	
300	Trouvé	03/01/2019	170	
400	Trouvé	03/01/2019	22	
500	Trouvé	01/01/2019	232	
600	Trouvé	03/01/2019	16	
900	Trouvé	03/01/2019	30	

Quelques mutualités n'ont pas encore envoyé de réponses.  
Traiter la liste maintenant pourrait donner des résultats incorrects

**Traiter**

Affichage des requêtes annulées

Fermer

**Attendre TOUTES les réponses avant de traiter**

# Vaccination COVID-19

## Plan

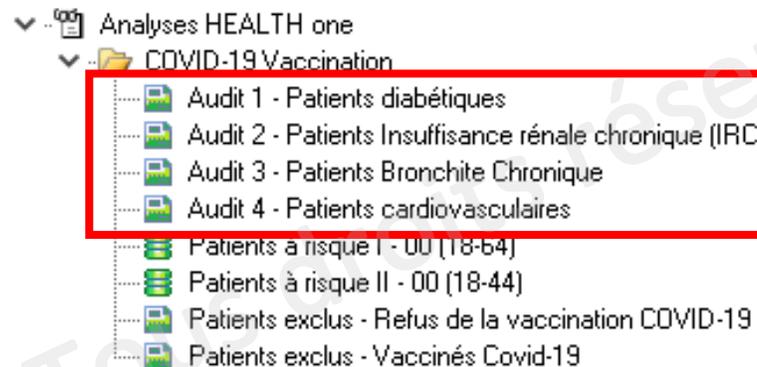
1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
- ➔ 4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Audits par pathologie

## Patients « Enregistrés » = Ok pour être envoyé

1) Lancer les Audits :  
Menu Outils/Covid Vaccination

2) On obtient 2 listes de patients :



Analyses sur la base de donnée utilisateur : Audit 4 - Patients cardiovasculaires

Identifier les patients de plus de 18 ans avec un DMG renouvelé ou fermé au cours des 2 dernières années ET des médicaments cardiovasculaires SANS diagnostic codé d'une maladie CV chronique ou d'hypertension.

**Enregistrés = Patients correctement encodés (se retrouveront dans la liste à envoyer)**  
**Potentiels = Patients retrouvés mais pas correctement encodés (ne se retrouveront pas dans la liste à envoyer)**

nom	prénom	sexe	date de naissance	ItemName	(diagnostic)_Code	(diagnostic)
XXXXXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K84;1F85I51.7;1F89K83;1F85I35.1	sclérose valvulaire valve aortique avec hy
XXXXXX	XXXX	masculin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K86;1F85I10	hypertension artérielle
XXXXXX	XXXX	masculin	XX/XX/XXXX	appréciation	1F89K92;1F85I73.0	maladie de Raynaud
XXXXXX	XXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	diagnostic [M]	999902062;1F89K86;1F85I10	Hypertension artérielle (HTA) essentielle p
XXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K86;1F85I10	hypertension artérielle (97)
XXXXXX	XXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K86;1F85I10	hypertension artérielle
XXXXXX	XXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	diagnostic [M]	999902062;1F89K86;1F85I10	Hypertension artérielle (HTA) essentielle
XXXXXXXXXX	XXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K92;1F85I73.0	phénomène de Raynaud
XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	999902087;1F89K78;1F85I48	Fibrillation auriculaire bien suportée (12/16
XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	999902062;1F89K86;1F85I10	Hypertension artérielle (HTA) essentielle
XXXXXX	XXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K86;1F85I10	hypertension artérielle
XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K86;1F85I10	hypertension artérielle (05)
XXXXXX	XXXXXXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX	antécédents médicaux	1F89K92;1F85I73.0	phénomène de Raynaud

Nombre d'enregistrement = 399

# Audits par pathologie

## Patients « Potentiels » = à corriger pour être envoyé

Analyses sur la base de donnée utilisateur : Audit 4 - Patients cardiovasculaires

Identifier les patients de plus de 18 ans avec un DMG renouvelé ou fermé au cours des 2 dernières années ET des médicaments cardiovasculaires SANS diagnostic codé d'une maladie CV chronique ou d'hypertension.

Enregistrés **Potentiels** Détails

Analyse : **Audit 4 - Médication cardio-vasculaire**

Recherche patient :  Responsable DMG : LAURENT MERSCH-MERSCH

	nom	prénom	sexe	date de	email	médecin responsable DMG
	XXXXXX	XXXXXXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXX	XXXXXXXXXX	féminin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		Dr Laurent MERSCH-MERSCH
	XXXXXX	XXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXX	XXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		Dr Laurent MERSCH-MERSCH
	XXXXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXX	XXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXXX	XXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		LAURENT MERSCH-MERSCH
	XXXXXX	XXXX	masculin	XX/XX/XXXX		Dr Laurent MERSCH-MERSCH
	XXXXXXXXXX	XXXX	masculin	XX/XX/XXXX		Dr Laurent MERSCH-MERSCH
	XXXXXX	XXXXXXXXXX	masculin	XX/XX/XXXX		Dr Laurent MERSCH-MERSCH

Données:

Code de l'item	Valeur
prescription de médicament	Nobiten (c) 5mg
antécédents médicaux	Hypothyroïdie dans l'enfance
antécédents médicaux	Palpitations
antécédents médicaux	Tendinite calcifiante de l'épaule gauche sus et sous épineux (O
antécédents chirurgicaux	abdominoplastie (00)
frottis cervico-vaginal	bénin(gne)
prescription chronique	NOBITEN (C) 5MG

Recherche patient :  Responsable DMG :

	nom	prénom	sexe	date de	médecin responsable DMG
		ARIFE	féminin	03/02/1972	
		STÉPHANIE JOSY	féminin	02/07/1981	
		OMAR	masculin	02/03/1994	
		PHILIPPE JEAN	masculin	18/06/1966	

# Vaccination COVID-19

## Plan

1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
-  5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

## Un bon dossier nécessite :

### 1) Rigueur d'encodage (utilisation d'items spécifiques) :

- Problèmes, Antécédents, Allergies, Vaccins, Prescriptions chroniques, Volontés...

### 2) Encodage en termes codés

- Dictionnaire logiciel (Ex : dictionnaire Health-One)
- Bases de données : ICPC2/ICD10, Sélecteur de Diagnostic, Thesaurus (IBUI), Snomed, etc...

### 3) Attribuer correctement les items :

- Problèmes & Diagnostics = actifs
- Antécédents = passifs
- Pertinent ou pas (= non relevant)
- Date de début – date de fin

# 1) Rigueur d'encodage :

## Utilisation d'items spécifiques

- [+] Données administratives du patient
- [+] Date de création du SUMeHR
- [+] Auteur du SUMeHR
- [+] Dépositaire du DMG
- [+] Personnes de contact
- [+] Prestataires de soins de contact
- [+] Risques sociaux
- [+] Volontés du patient
- [+] Allergies & Intolérances médicamenteuses
- [+] Facteurs de risques
- [+] Problèmes actuels du patient (et/ou diagnostics)
- [+] Antécédents
- [+] Médication active du patient
- [+] Vaccins administrés

Automatique

Nom	Parenté	Téléphone / Da...
Personnes de contact		
Rocky LAILÉ	partenaire	081/212442
Cercle familial		
Sulvoye Toudie		081.333333
Marie-Rose Test	fille	081.200084 - 04...

Propriétés de la transaction

Institution : CMdP

Type : Transaction administrative

Nom : destinataire

circonstances sociales: soeur SDF

# 1) Rigueur d'encodage :

## Utilisation d'items spécifiques

[+] Données administratives du patient

[+] Date de création du SUMeHR

[+] Auteur du SUMeHR

[+] Dépositaire du DMG

[+] Personnes de contact

[+] Prestataires de soins de contact

[+] Risques sociaux

[+] Volontés du patient

[+] Allergies & Intolérances médicamenteuses

[+] Facteurs de risques

[+] Problèmes actuels du patient (et/ou diagnostics)

[+] Antécédents

[+] Médication active du patient

[+] Vaccins administrés

Décisions du patient

<input checked="" type="checkbox"/>	réanimation	non
<input checked="" type="checkbox"/>	transfusion sanguine	non
<input type="checkbox"/>	intubation	
<input checked="" type="checkbox"/>	euthanasie	oui
<input type="checkbox"/>	don d'organes	
<input type="checkbox"/>	acharnement thérapeutique	
<input type="checkbox"/>	refus de vaccination	
<input type="checkbox"/>	réutilisation des données pour la recherche clinique	
<input type="checkbox"/>	participation à des essais cliniques	
<input type="checkbox"/>	hospitalisation(s)	

Date de la décision : 09/02/2015

Document attaché : [ ]

Commentaires, Personne de contact

[OK] [Annuler]

Allergies et intolérances

- intolérance(s) médicamenteuse(s)
- allergie(s)
  - Penicillines a large spectre oedème de Quincke

facteur(s) de risque: insuffisance rénale chronique

problème:	diabète sucré type II [NIDD]	01/01/2006	
problème:	oesophagite peptique grade B	30/05/2011	02/10/2017
problème:	hyperlipémie hypertension artérielle	01/01/2018	

# 1) Rigueur d'encodage :

## Utilisation d'items spécifiques

- [+] Données administratives du patient
- [+] Date de création du SUMeHR
- [+] Auteur du SUMeHR
- [+] Dépositaire du DMG
- [+] Personnes de contact
- [+] Prestataires de soins de contact
- [+] Risques sociaux
- [+] Volontés du patient
- [+] Allergies & Intolérances médicamenteuses
- [+] Facteurs de risques
- [+] Problèmes actuels du patient (et/ou diagnostics)
- [+] Antécédents
- [+] Médication active du patient
- [+] Vaccins administrés

antécédents	
antécédents familiaux:	diabète sucré insulino-dépendant mère
	cancer du sein mère
antécédents médicaux:	colique néphrétique lithotripsie 01/01/2008
	infarctus du myocarde 02/10/2015
	abcès dentaire
antécédents chirurgicaux:	cholécystectomie
antécédents traumatologiques:	fracture du tibia en 2012

Thérapie en cours		
Qté.	Prescription	Posologie
2	METFORMAX (C) 850MG - 120 compr. enrobé(s)	1 compr. enrobé(s) 2 x / jour (1 pdt. déjeuner)
1	BYETTA (C) 5MCG - 60 dos stylo	1 injection 2 x / jour (1 av. déjeuner, 1 av. dîner)
1	CRESTOR (C) 20MG - 98 compr. pelliculé(s)	2 compr. 1 x / jour (2 pdt. souper)
1	PANTOPRAZOLE TEVA (C) 20MG - 100 compr. gastro-résistant(s)	2 compr. 1 x / jour (2 à jeun)
1	CORUNO (C) 16MG - 42 comprimé(s) à action prolongée	1 compr. 1 x / jour (1 pdt. déjeuner)
1	OLMETEC PLUS (C) 40MG/12,5MG - 98 compr. pelliculé(s)	1 compr. 1 x / jour (1 pdt. déjeuner)
1	D-CURE (C) 25000 IU/1ML - 12x1 ml amp. buvable(s)	1 amp. 1x/mois en été et 2x/mois en hiver
1	CALCIUM CARBONATE 1250	
1	RELVAR ELLIPTA (C) 92MCG/22MCG - 30 dos poudre pour inhalation	1 dose 1 x / jour (1 pdt. déjeuner)
1	ACIDE FOLIQUE 0.4 MG	
1	PARACETAMOL EG (C) 500MG - 30 compr. pelliculé(s)	1 compr. 3-4 x / jour

vaccins distribués:	Diptérie tétanos coqueluche	Boostrix (c)	22/10/2012
---------------------	-----------------------------------	--------------	------------

# 1) Rigueur d'encodage :

## Utilisation d'items spécifiques

liste des problèmes			
problème:	diabète sucré type II [NIDD]	2006	
problème:	Oesophagite de grade B	30/05/2011	02/10/2017
problème:	hypertension artérielle	2008	
problème:	hyperlipémie	05/08/2008	
problème:	insuffisance rénale chronique	15/11/2012	
problème:	toxicomanie cocaïne	01/01/2004	
antécédents			
antécédents familiaux:	cancer du sein mère		
antécédents médicaux:	colique néphrétique lithotripsie	01/01/2008	01/01/2009
antécédents médicaux:	infarctus du myocarde	02/10/2015	02/10/2015
	abcès dentaire		
antécédents chirurgicaux:	Cholécystectomie	08/05/2001	
	Appendicectomie	19/07/1994	
antécédents traumatologiques:	Fracture du tibia	19/10/1944	
antécédents personnels:	certaines données ultrasensibles ont été volontairement mises dans la note pour les médecins du 19/10/2018		
mode de vie			
facteur(s) de risque:	tabagisme actif : cigarette 1 paquet par jour, paquets / année = 45 en 2018		
facteur(s) de risque:	insuffisance rénale chronique	15/11/2012	
circonstances sociales:	soeur SDF		
décisions du patient:	réanimation : non transfusion sanguine : non euthanasie : oui acharnement thérapeutique : non	09/02/2019	
information médicale de base			
allergie(s):	Penicillines a large spectre		oedème de Quincke

# Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

## Un bon dossier nécessite :

### 1) Rigueur d'encodage (utilisation d'items spécifiques) :

- Problèmes, Antécédents, Allergies, Vaccins, Prescriptions chroniques, Volontés...

### 2) Encodage en termes codés

- Dictionnaire logiciel (Ex : dictionnaire Health-One)
- Bases de données : ICPC2/ICD10, Sélecteur de Diagnostic, Thesaurus (IBUI), Snomed, etc...

### 3) Attribuer correctement les items :

- Problèmes & Diagnostics = actifs
- Antécédents = passifs
- Pertinent ou pas (= non relevant)
- Date de début – date de fin

# Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

## Un bon dossier nécessite :

### 1) Rigueur d'encodage

- Problèmes, Antécédents

### 2) Encodage en tenant compte de :

- Dictionnaire local
- Bases de données nationales
- etc...

### 3) Attribuer correctement :

- Problèmes & Diagnostic
- Antécédents = Pathologie
- Pertinent ou pas
- Date de début

**Dictionnaire HO** antécédents médicaux

**Autres codifications**

Affiche le sélecteur ICPC2 ou ICD 10 (Ctrl+I)

hypertension artérielle  
HTA

En bleu = texte codé

En noir = texte libre

Standard Planification

Commentaire: [ ]

Indice de gravité: [ ] Responsable: Dr Laurent MERSCH-MERSCH

Date de l'événement: [ ] 15/10/2016 00:00:00

Mode d'affichage: Droite Statut: actif(ve)

Date de début: [ ] 15/10/2016 Date de fin: [ ] 15/10/2016

Codifications: [ CIM-10:I10, CISP:K86 ] = Code réel (si vide = pas de code)

Date	Valeur
08/11/2005	
01/01/1982	hyperlipémie type IIb
	ulcère duodénal

OK Annuler <<

# Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

## Un bon dossier nécessite :

### 1) Rigueur d'encodage (utilisation d'items spécifiques) :

- Problèmes, Antécédents, Allergies, Vaccins, Prescriptions chroniques, Volontés...

### 2) Encodage en termes codés

- Dictionnaire logiciel (Ex : dictionnaire Health-One)
- Bases de données : ICPC2/ICD10, Sélecteur de Diagnostic, Thesaurus (IBUI), Snomed, etc...

### 3) Attribuer correctement les items :

- Problèmes & Diagnostics = actifs
- Antécédents = passifs
- Pertinent ou pas (= non relevant)
- Date de début – date de fin

# Encoder correctement les comorbidités (Audit par pathologie)

problème

diabète sucré type II [NIDD]

Statut: actif(ve)

Date de début: 01/01/2006

antécédents médicaux

colique néphrétique lithotripsie

Statut: passif(ve)

Date de début: 01/01/2008

antécédents médicaux

abcès dentaire

Statut: passif, non relevant

Date de début: 21/07/2018

- Date de début –

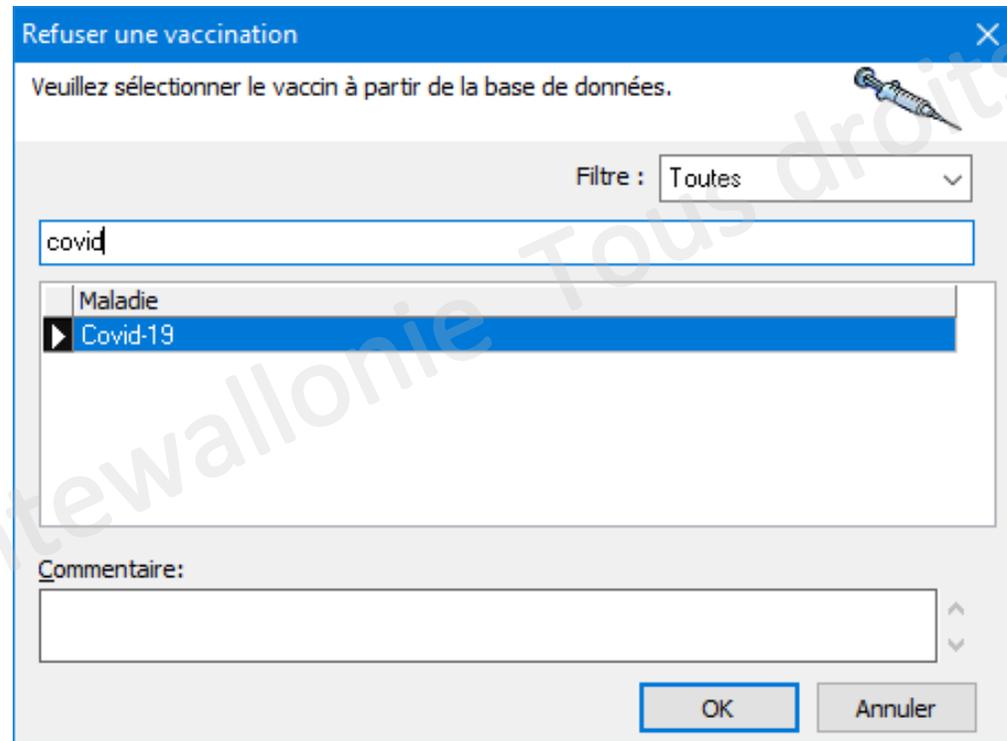
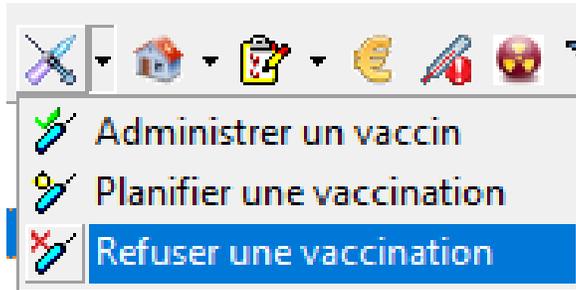
# Vaccination COVID-19

## Plan

1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
-  6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Comment exclure un patient qui refuse la vaccination

Il faut faire comme si on administrait un vaccin, mais choisissant « Refuser une vaccination »



Fenêtre de dialogue intitulée "Refuser une vaccination".

Texte : Veuillez sélectionner le vaccin à partir de la base de données.

Filter : Toutes

Recherche : covid

Maladie

- Covid-19

Commentaire:

OK Annuler

Vaccin refusé: COVID-19 refus, non effectué(e) 18/02/2021

# Vaccination COVID-19

## Plan

1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
-  7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)

prévention en matière de santé

patient à risque nécessitant vaccination COVID

Date	Valeur
09/02/2015	patient à risque nécessitant...

Standard Planification

Commentaire:

Indice de gravité: Responsable: Dr Laurent MERSCH-MERSCH

Date de l'événement: 23/02/2021 00:00:00

Mode d'affichage: Affichage normal Statut: actif(ve) Protection:  Affichage  Export  Impression

Relevant  Irrelevant

Date de début: 23/02/2021 Date de fin: 23/02/2021

Codifications:

OK Annuler <<

# Vaccination COVID-19

## Plan

1. Rappel de la stratégie de vaccination Covid-19
2. Indispensable pour les analyses de populations « Covid-19 »
3. Comment mettre à jour les DMG de nos patients
4. Audit (= recherche) des patients à risques
5. Correction et bon encodage des patients
6. Comment exclure un patient qui refuse la vaccination
7. Comment envoyer un patient spécifique (non repris dans les listes)
- ➔ 8. Que vérifier si une analyse ne sélectionne pas un patient qui a l'air bien encodé
9. Envoi des listes (pas possible actuellement mais après 15/03/2021)

# Si les analyses ne sélectionnent pas un patient :

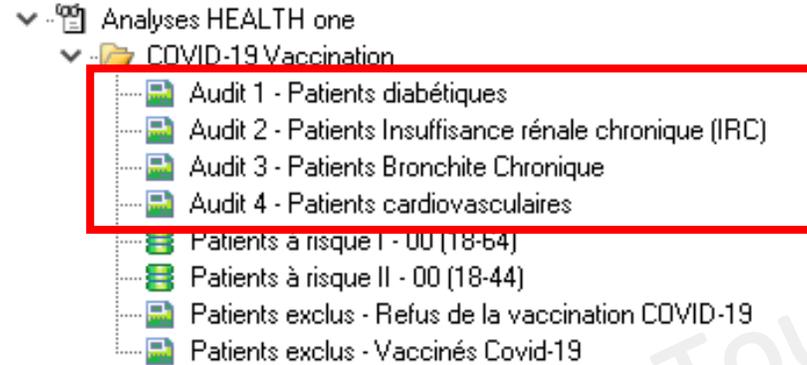
C'est pas vraiment grave vu que envoi des listes par mutuelles (au pire patient vacciné plus tard)

1. DMG encodé?
2. Encodage rigoureux dans Health One?
3. NB : Les analyses désélectionnent certains patients (âge 18-64, pas refusé la vaccination,...). Elles ne servent qu'à envoyer les listes Covid (peuvent servir de base pour d'autres analyses)
4. Les Audits viennent encore de changer ce WE.
5. Il faut encore régler les problèmes juridiques (protection des données, ...)

Copyright e-santewallonie Tous droits réservés

# Conclusions

1. Lancez les 4 audits



2. Corrigez l'encodage des patients :  
Potentiels ➡ Enregistrés

3. Vous serez informés à temps si il faut envoyer les listes

Toujours à votre disposition!

[www.e-santewallonie.be](http://www.e-santewallonie.be)

contact@e-santewallonie.be

Rechercher  RGPD Quoi de neuf Newsletters Équipe FAQ Statistiques et Cartographie  COVID-19

Plateforme de formation **Tutoriels** Helpdesk - Coaching Outils e-santé Documents



**LOGICIELS MÉTIERS**



Logiciels Médecin



HealthOne  
Cegedim Group

Site Web : <http://hdmp.com/fr/produits/health-one>

### Tutoriels PDF HealthOne

- Création d'un numéro BIS
- e-santé en 2019 : « la prime de pratique intégrée et schémas de
- e-santé en 2019 « le Sumehr et la prime »
- Formation pratique aux outils de e-Santé

### Tutoriels vidéo HealthOne

COVID 19 : [HealthOne s'adapte](#)

Playlist de l'ensemble des videos disponibles pour le programme Health One

- Comment faire un bon SUMeHR - Le bon et le super SUMeHR dans HealthOne



190201 Comment faire un bon SUMeH...

En collaboration avec





Toujours à votre disposition!

Inscription au GVU (Groupe Virtuel des Utilisateurs)

Mail à [dardenne@4100.be](mailto:dardenne@4100.be) (ajouter votre adresse à la liste des participants)

Envoi des questions sur [gvu@4100.be](mailto:gvu@4100.be) (noter [GVU] dans le titre du mail)

Copyright e-santewallonie - Tous droits réservés



# Merci de votre attention

Avez-vous des questions?

**Dr Laurent MERSCH-MERSCH**

**Médecin généraliste**

Consultant e-santé Wallonie

Consultant RSW

Consultant FAGW

Membre Gamena (RGN + CMMS + CEMAF)





# e-santewallonie

En collaboration avec

- |   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
|    |    |    |    |    |   |
|   |   |   |   |   |  |
|  |  |  |  |  |  |