

## Lexique – plan e-santé :

“L’e-santé représente l’utilisation de l’informatique pour que les soins au patient se déroulent de la manière la plus efficace et la plus efficace possible. Pour pouvoir offrir aux patients les meilleurs soins possibles, les patients eux-mêmes et leurs prestataires doivent avoir accès le plus rapidement possible à une information correcte. L’e-santé peut y contribuer. Grâce à internet, aux appareils mobiles, aux applis... les patients peuvent devenir les copilotes de leur propre santé. Et les prestataires de soins tirent également profit de ces applications digitales : ils disposent toujours d’un dossier à jour de leurs patients, ils peuvent mieux communiquer avec leurs collègues et ils ont de nouvelles possibilités pour suivre leurs patients à distance.”

L’e-santé n’est pas une fin en soi, mais un moyen de maintenir et, lorsque c’est possible, d’améliorer la qualité, l’accessibilité et la pérennité des soins de santé. Il est impossible d’associer une définition statique à la notion d’« e-santé ». L’e-santé se définit par son utilisation.

Il s’agit donc d’un concept dynamique, qui évolue. Dans la revue scientifique « Journal of Medical Internet Research »<sup>(1)</sup>, le professeur allemand Gunther Eysenbach tente de le décrire de manière adéquate : « *L’e-Santé est un domaine émergent à l’intersection de l’informatique médicale, de la santé publique et du monde des entreprises. Elle fait référence à des services et informations en matière de santé qui sont fournis ou améliorés grâce à internet et aux technologies apparentées. Au sens large, le terme renvoie non seulement à l’évolution technologique, mais aussi à une mentalité, un mode de pensée, une attitude et un engagement à la réflexion globale en réseau, afin d’améliorer les soins de santé aux niveaux local, régional et mondial en utilisant les technologies de l’information et de la communication.*

(1) J Med Internet Res 2001; 3(2):e20. doi:10.2196/jmir.3.2.

### **Réseau de Santé Wallon (RSW)**

Le Réseau de Santé Wallon (RSW) permet un échange de documents de santé informatisés (résultats d’examens, rapports médicaux, courriers, etc.) entre les prestataires de soins intervenant pour un même patient.

Tous les prestataires de soins qui interviennent dans ces situations peuvent avoir accès aux informations qui le concernent. Inévitablement, ce nouvel échange d’informations entre les prestataires de soins facilite sa prise en charge.

Pour qu’un prestataire de soins ait accès aux données de santé du patient, un lien thérapeutique doit être établi.

Le RSW a donc pour objectif d’apporter un cadre organisationnel et technologique, à la pointe de la sécurisation et de la standardisation, pour supporter les échanges de documents de santé entre tous les professionnels de la santé, dans le respect de la déontologie médicale et de la vie privée des patients. Le Réseau Santé Wallon offre donc une solution technologique permettant entre autres d’éviter la création d’un dossier santé central partagé. Le projet vise prioritairement à améliorer la prise en charge médicale du patient par les professionnels qu’il aura choisis, sans exclure les bénéfices économiques et scientifiques qui peuvent en découler.

Lien vers le règlement relatif à la protection de la vie privée du Réseau Santé Wallon : <https://www.reseausantewallon.be/SiteCollectionDocuments/Documents-officiels-FR/RVP-FR.pdf>

## **Plate-forme eHealth**

La plate-forme eHealth est une institution fédérale dont la mission consiste à promouvoir et soutenir une prestation de services et un échange d'informations électroniques bien organisés entre tous les acteurs des soins de santé. Cette prestation de services et cet échange d'infos doivent avoir lieu avec les garanties nécessaires en matière de sécurité de l'information, de respect de la vie privée du patient et du prestataire de soins et de respect du secret médical.

## **eHealthBox**

L'eHealthBox est une boîte aux lettres électronique sécurisée et mise gratuitement à la disposition de chaque prestataire de soins. Elle permet aux prestataires de soins d'échanger électroniquement et de manière sécurisée des données médicales et confidentielles. Le système a été développé par la plate-forme eHealth.

## **Dossier médical informatisé (DMI)**

Le dossier médical informatisé (DMI) permet au médecin généraliste d'enregistrer les données d'un patient de manière électronique et structurée. Ce dossier comprend des données sur le patient qui proviennent de différentes sources:

1. du patient lui-même (p.ex. données socio-administratives, description personnelle de données concernant la maladie ou la santé);
2. du médecin traitant
  - sur des actes professionnels (p.ex. anamnèse, diagnostic, hypothèses de décision, résultats d'examens, traitements),
  - sur le processus de réflexion (p.ex. hypothèses, diagnostics différentiels);
3. de tiers
  - autres professionnels de la santé qui traitent le patient, mais qui n'ont pas de dossier électronique
  - non-prestataires de soins (p.ex. informations communiquées par des membres de la famille, amis ou connaissances du patient).

## **Dossier patient informatisé (DPI)**

Pour pouvoir partager des données, chaque professionnel de santé / établissement de soins (médecin, pharmacien, praticien de l'art infirmier, kinésithérapeute, hôpital, etc.) doit avoir un DPI structuré et codé.

## **PHR (Personal Health Record)**

Accès par le patient à ses données médicales. (voir point d'action 10)

## **Cryptage ou chiffrement**

Un système de cryptage est utilisé pour sécuriser l'échange de données médicales entre acteurs des soins de santé. Seules les personnes qui sont en possession de la clé demandée (p.ex. une preuve

d'identification) et/ou du mot de passe peuvent déchiffrer les données. Sans les droits nécessaires, les données restent illisibles.

### **Dossier pharmaceutique partagé (DPP)**

Le dossier pharmaceutique partagé (DPP) permet aux pharmaciens de consulter dans leur pharmacie l'historique de médicaments du patient après avoir obtenu son autorisation. Cet outil doit favoriser la continuité des soins : les pharmaciens peuvent suivre plus facilement les médicaments délivrés, détecter les contre-indications...

### **Consentement éclairé**

Le consentement éclairé est l'accord que donne le patient à ses prestataires de soins pour qu'ils partagent entre eux ses données de santé électroniquement et de manière sécurisée. Le partage des données a lieu exclusivement dans le cadre de la continuité et de la qualité des soins et satisfait aux règles concernant la protection de la vie privée. Les données appartiennent au patient et sont protégées. Les patients peuvent décider à tout moment de retirer intégralement leur consentement pour ne pas laisser partager certaines informations et/ou priver certains prestataires de soins de l'accès à leurs données.

### **Dossier médical global (DMG)**

Le Dossier médical global (DMG) est un outil pour le médecin généraliste dans le cadre des soins d'un patient. Le DMG contient toutes les données médicales d'un patient (opérations, maladies chroniques, traitements en cours...), ce qui permet au médecin d'encore mieux accompagner le patient individuellement et de se concerter plus aisément avec d'autres médecins. Grâce au module de prévention du DMG, le médecin peut aussi veiller à la santé du patient de manière préventive. Les patients qui ont un DMG chez un généraliste bénéficient d'un remboursement plus élevé pour une consultation chez ce médecin ou lors d'une visite à domicile. Tout patient peut faire une demande de DMG et les généralistes peuvent aussi le proposer à leurs patients. A l'heure actuelle, il n'est pas encore garanti que le DMG est tenu électroniquement.

### **Gouvernance e-santé**

Voir point d'action 20

### **Hubs & metahub**

Le système des hubs et du metahub a pour objectif de connecter entre eux les systèmes régionaux et locaux d'échange d'information médicale (dénommés « hubs ») grâce au metahub. Un prestataire de soins peut ainsi toujours retrouver et consulter les documents médicaux électroniques disponibles concernant un patient, indépendamment de l'endroit où ils sont stockés, et quel que soit le lieu où le prestataire de soins s'identifie dans le système.

### **Interopérabilité**

L'interopérabilité est la capacité que possèdent des organisations (et leurs processus et systèmes) de partager des informations avec efficacité et efficacie entre elles ou avec leur environnement. Elle nécessite des accords clairs, notamment sur les règles d'échange de données, l'architecture générale des systèmes d'échange, les messages échangés, la structure des documents médicaux et le codage

de l'information. Des normes, des protocoles et des procédures sont nécessaires pour bien coordonner les différentes entités.

### **Schéma de médication**

Le schéma de médication rassemble les informations standardisées sur la médication active d'un patient : les médicaments prescrits et non prescrits, leur posologie, leur indication, les instructions pertinentes pour l'utilisation et les renseignements supplémentaires éventuels. L'objectif est de donner au patient un aperçu des médicaments qu'il prend et d'expliquer comment les utiliser (dose, fréquence, durée). C'est aussi un outil pratique pour les prestataires de soins pour pouvoir toujours offrir les soins adéquats.

### **mHealth**

Mobile health ou m-health désigne l'utilisation des appareils mobiles et des applications afin de promouvoir et/ou de suivre la santé.

### **MyCareNet**

MyCareNet est une plate-forme centrale de services par laquelle les établissements de soins et les prestataires de soins individuels peuvent échanger électroniquement des informations avec les mutualités. Cet échange a lieu de manière simple, sécurisée et structurée. MyCareNet permet notamment aux prestataires de soins de consulter le statut d'assurabilité de leurs patients et de transmettre les facturations tiers payant à la mutualité.

### **Principe « Only once »**

« Only once » signifie que les données ne doivent être introduites qu'une seule fois, grâce à l'utilisation de sources authentiques. Le double enregistrement des données est rendu inutile, ce qui devrait réduire la charge administrative pour les prestataires de soins.

### **Personal health record (PHR)**

Le Personal health record (PHR) donne aux patients un accès à leur dossier médical, à condition qu'il soit disponible électroniquement. Ils peuvent eux-mêmes ajouter des informations au PHR et demander conseil ou demander des informations supplémentaires et s'acquitter de tâches administratives dans le PHR.

### **Recip-e (prescription électronique)**

Recip-e est un système qui permet de digitaliser la prescription médicale dans le secteur ambulatoire.

### **Sumehr**

Sumehr est l'acronyme de *Summarized Electronic Health Record*. Le Sumehr correspond à la photographie sanitaire du patient. Il s'agit d'un instantané que le médecin traitant, en tant que gestionnaire du DMG, saisira lors de contacts privilégiés avec le patient. Il évoluera donc avec l'histoire médicale du patient. Il ne s'agit donc pas d'un dossier santé complet, mais bien d'une extraction à partir de celui-ci des éléments de soins utiles au suivi médical.

### **Vitalink**

Vitalink est la plate-forme numérique des autorités flamandes pour partager en toute sécurité les données de soins et de bien-être.

### **InterMed**

InterMed est la plate-forme numérique wallonne pour partager en toute sécurité les données de soins et de bien-être.

### **BruSafe**

BruSafe est la plate-forme numérique de la Région de Bruxelles-Capitale pour partager en toute sécurité les données de soins et de bien-être.