

Rapport annuel 2022

1



abrumet

Table des matières

1	Contexte.....	4
2	Missions d’Abrumet.....	4
4	Rapport d’activités 2022.....	6
	Introduction.....	6
	4.1. Frais de structure.....	6
	4.2. Ressources Humaines.....	6
	4.3. MISSION 1A : Développement et maintenance du Réseau Santé Bruxellois.....	6
	4.4. Mission 1B.....	7
	Contexte :.....	7
	Principales réalisations pour 2022.....	7
	Gouvernance.....	7
	3.4. MISSION 2 : Développement et maintenance de Brusafe+ pour permettre la connexion des professionnels du multidisciplinaire et des patients.....	10
	Mission 2A : Environnements XDS.....	10
	Mission 2B : Environnement FHIR.....	11
	Actions bénéficiant aux deux environnements.....	12
	3.5. MISSION 3 : Mise en œuvre des objectifs fixés par le plan d’action e-santé 2022-2024 en Région Bruxelloise.....	12
	3.6. MISSION 4 : Communication, information et formation des prestataires de soins.....	13
	4A. Formations des professionnels.....	13
	4B. Communication et sensibilisation des patients.....	15
	3.7. MISSION 5 : Le Projet Européen « Connecting Europe Facilities » (CEF).....	18
	3.8. Conclusions.....	19
4	Statistiques.....	20
	Evolution du nombre de patients bruxellois ayant donné leur consentement au partage de données santé.....	20
	Evolution du nombre de prestataires inscrits sur le Réseau Santé Bruxellois.....	20
	Nombre total de documents publiés sur le Réseau Santé Bruxellois.....	22
	Nombre de consultations totales sur le Réseau Santé Bruxellois.....	22
	Publication par les médecins généralistes en date du 31/12/2022.....	24
	Publication de documents par hôpital.....	24
	Consultation des documents.....	26
	Evolution de la consultation des Sumehrs.....	27
	Activité des médecins généralistes en matière de consultation et publication.....	27

LEXIQUE.....29
Annexes.....30



1 Contexte

Les Membres du Collège réuni compétents pour la politique de santé ont octroyé un subside à l'ASBL Abrumet en vue de mettre en œuvre le plan « e-santé » en Région bruxelloise. L'objectif est de promouvoir un échange d'information électronique sécurisé entre les acteurs de la santé, dans le respect de la protection de la vie privée et du secret professionnel.

Cela s'inscrit bien sûr dans le Plan d'Action e-Santé établi en concertation avec toutes les entités fédérales et fédérées concernées, et vise d'une part à garantir la qualité et la continuité des soins par une disponibilité permanente des données de santé des patients, et d'autre part à optimiser la collaboration et la communication entre les prestataires de soins en vue d'un meilleur suivi du patient.

4

2 Missions d'Abrumet

En tant que plateforme d'échange électronique des données de santé, l'asbl Abrumet exécute depuis plusieurs années les missions décrites ci-dessous, dans l'ordre de priorité suivant :

- 1) La première mission d'Abrumet (**mission 1A**) est de permettre techniquement l'échange des données santé entre les **médecins hospitaliers** et les **médecins généralistes**, 24H/24 et 7 jours/7 (environnement KMEHR):
 - a. En ce qui concerne les documents hospitaliers, le Réseau Santé Bruxellois offre les fonctionnalités d'un **hub** : en effet, les données en provenance des hôpitaux restent hébergées au sein des hôpitaux, le Réseau Santé Bruxellois présentant juste une liste de liens redirigeant vers les serveurs hospitaliers.
 - b. En ce qui concerne les médecins généralistes (qui ne disposent pas, eux, d'un serveur fonctionnel 24H/24, 7 jours/7), le Réseau Santé Bruxellois met à leur disposition un **coffre-fort** dénommé « Brusafe » qui héberge les documents (principalement les SUMEHRs) en provenance de ces derniers.

Les échanges de données se font selon le standard belge KMEHR. Les documents accessibles sont au format PDF.

Depuis décembre 2021, Abrumet s'est vu confier une mission additionnelle (**mission 1B**), à cheval sur les environnements KMEHR et FHIR : la **mise à disposition de données de vaccination**. Saisies de manières structurées selon le standard FHIR, elles sont accessibles au patient depuis son portail personnel de santé.

- 2) La deuxième mission d'Abrumet est de permettre les échanges avec les autres **prestataires de soins de la première ligne** qui entourent le patient : infirmières à domicile, kinés, sage-femmes, etc. Abrumet met à leur disposition un **coffre-fort** spécifique dénommé « Brusafe+ »¹, accessible 24H/24 et 7 jours/7. Ce coffre-fort se distingue par le fait qu'il s'agit d'un outil permettant un échange de **données structurées selon les normes et standards internationaux IHE (mission 2A)**. La COCOM a en outre mandaté Abrumet dans le cadre d'un subside additionnel pour le

¹ Attention, ne pas confondre avec le coffre-fort « Brusafe » mis à disposition des généralistes présenté au point 1 ci-dessus.

déploiement d'un coffre-fort **FHIR** et la mise à disposition des fonctionnalités hub en FHIR (mission 2B).

3) La troisième mission consiste à effectuer le **suivi du Plan e-Santé 2019-2021** en vue de mettre à disposition du cabinet des ministres concernés par l'eSanté en Région bruxelloise toutes les informations stratégiques et techniques nécessaires à la prise de décision en cette matière. Abrumet aide, en outre, le cabinet à répondre aux questions parlementaires concernant les aspects techniques relatifs aux échanges de données santé.

4) La quatrième mission concerne **l'information et/ou la formation de l'ensemble des acteurs** :

Mission 4A : formation des prestataires de soins concernés par l'eSanté en Région bruxelloise,

- a. Les médecins généralistes, en collaboration avec le Cercle de Médecine Générale ;
- b. Les médecins hospitaliers, en collaboration avec les personnes en charge de la formation au sein des hôpitaux ;
- c. Les prestataires du multidisciplinaire, en collaboration avec Brusano ;

Mission 4B : communication vers les patients

- a. En partenariat, entre autres avec la COCOM et les cabinets, la LUSS et la VPP. Il s'agit d'organiser une semaine eSanté gérée en interne par Abrumet et d'une communication renforcée tout au long de l'année.

5) La cinquième mission est la participation, au nom de la Belgique, au projet pilote de **partage des résumés des dossiers santé** rédigés par les médecins généralistes au **niveau européen** (projet *Connecting Europe Facilities*). Cette mission est clôturée, sauf pour ce qui concerne la fin du contrat et la justification de cette mission auprès de la Commission européenne.

6) Mission 6 : participation à la définition du cadre juridique pour l'échange électronique des données de santé au sein du Benelux.

7) Mission 7 : jouer un rôle de relais auprès d'autres entités de soutien et de financement de l'entrepreneuriat numérique dans le secteur de la santé (entre autres Lifetech, Agoria et Innoviris).

8) Mission 8 : suivi de la mise à disposition de données pseudonymisées, à des fins statistiques et/ou thérapeutiques. Suivi a minima de ce qui se fait par ailleurs.

4 Rapport d'activités 2022

Introduction

Cette année 2022 a été marquée par les éléments suivants :

- Fin de la pandémie de COVID19
- Arrivée massive de réfugié.e.s ukrainien.ne.s sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale
- Survenue du virus Monkey Pox ayant amené à accélérer la mise à disposition d'un outil de saisie de la vaccination et d'un registre de vaccinations dans ce cadre circonscrit
- Poursuite des travaux avec nos différents partenaires en vue de préparer la conversion au FHIR

6

4.1. Frais de structure

Les frais de structure ont été supérieurs au budget prévu de 14%. Cela s'explique principalement par trois facteurs :

- Des frais de gestion de ressources humaines plus élevés que prévus suite aux difficultés de recrutement pour les postes ouverts en IT,
- 2 formations apportées pour soutenir Félix De Tavernier suite à sa promotion au poste de Manager IT,
- et formations en matière de prévention en vue de favoriser le bien-être au travail.

4.2. Ressources Humaines

La ventilation des ressources humaines sur les différentes missions se présente comme suit :

Mission 1A RSB	Mission 1B Vaccination	Mission 2A Brusafe+	Mission 2B FHIR	Mission 3 Roadmap eHealth	Mission 4A Professionals	Mission 4B Patients	Mission 5 Eur. CEF	Mission 6 Benelux	Mission 7 eSanté Brussels	Mission 8 AI - Big Data
10,90%	10,81%	5,84%	35,22%	3,21%	21,60%	10,92%	1,08%	0,19%	0,07%	0,15%

Les efforts déployés en matière de recrutement ont été payants puisque deux Junior Business Analysts ont pu être recrutés en 2022.

4.3. MISSION 1A : Développement et maintenance du Réseau Santé Bruxellois

La maintenance et les nouveaux développements techniques du hub et du coffre-fort Brusafe sont confiés à la Fratem qui opère le Réseau Santé Wallon. Il est contractuellement prévu qu'Abrumet prenne en charge 25% des frais réels relatifs au fonctionnement commun des deux réseaux.

Notre outil Qlik nous permet désormais d'effectuer des analyses plus fines, vous trouverez en annexe un rapport des statistiques globales pour l'année 2022. Le déploiement en vue de mettre des statistiques

plus fines à disposition des institutions (données propres + données des autres institutions sous forme anonymisée) n'a pas pu être effectuée et est dès lors reportée.

Globalement, nous observons une décroissance du budget affecté à cette mission (-15% par rapport au budget prévu). Cette évolution est normale vu le focus placé désormais sur l'environnement FHIR.

En 2022, nous avons réalisé un pen test externe avec l'aide de notre partenaire externe NTT pour nous assurer que le Réseau Santé Bruxellois et le Réseau Santé Wallon sont suffisamment sécurisés. Ce test d'intrusion externe par une partie indépendante fournit une vue objective de nos vulnérabilités. Celles-ci ont été partagées avec le Réseau Santé Wallon en vue d'être résolues et de réduire les risques d'intrusion.

7

4.4. Mission 1B

Contexte : Suite à la crise COVID19 et à l'utilisation du programme Vaccinnet+ lors de cette crise par l'ensemble des régions / entités fédérées belges, la COCOM a officiellement mandaté Abrumet pour réaliser un outil d'encodage de vaccination, conformément à l'Arrêté de subsides du 07 décembre 2021 Art. 2 § 1^{er} 2° : « 2^{ème} mission complémentaire : L'enregistrement de la vaccination dans un registre par le biais d'un seul outil de saisie des données de vaccination (mutualisé avec une autre région) pour tous les vaccins (COVID et non-COVID) et pour tous les patients (adultes et enfants), permettant la mise à disposition de ces données de vaccination d'une part aux patients au travers du portail du Réseau Santé Bruxellois, et d'autre part aux médecins disposant d'une relation thérapeutique avec ces patients, au travers du Réseau Santé Bruxellois et du système hub-metahub dans l'environnement KMEHR ; ainsi que la transmission des données requises à Sciensano, l'AFMPS et/ou tout autre organe public en charge du suivi en matière de santé publique. »

Principales réalisations pour 2022

Encodage de données de vaccinations structurées, concernant le Monkeypox, dans un environnement de production, au sein d'un coffre-fort FHIR, par un nombre limité de prestataires de soins dépendants de deux institutions bruxelloises, à savoir le Centre Pacheco et le CHU Saint-Pierre. Au 31/12/22, nous comptabilisons 728 vaccinations contre la variole du singe.

Ces encodages ont été réalisés par l'intermédiaire de la Webapp mutualisée avec le Réseau Santé Wallon, entrée en production au 3^{ème} trimestre 2022 pour un nombre restreint d'utilisateurs.

Ces vaccinations encodées suivant le standard FHIR sont également disponibles pour les patients dans l'interface historique KMEHR sur l'espace patient du Réseau Santé Bruxellois.

Gouvernance

L'année 2022 a été marquée par une institutionnalisation croissante de cette mission : au vu du nombre important de parties prenantes au projet, désormais appelé « VacciCard », un Comité de Pilotage de projet a été mis sur pied, comprenant les principales entités fédérées et partenaires techniques concernés : COCOM, AVIQ, ONE, ABRUMET, FRATEM, ETNIC.

L'organisation de ce Comité de Pilotage (COFIL ci-après) s'inscrit dans la mise en place d'un ensemble de bonnes pratiques en matière de gestion de projet et permet aux parties prenantes de suivre et valider les avancées principales du projet VacciCard, en prenant compte des aspects stratégiques, juridiques et techniques liés à celui-ci.

Le COFIL a statué le phasage du projet selon trois phases distinctes :

- Phase 0 (2022) : Variole du Singe
- Phase 1 (2023) : Toute vaccination hors COVID pour les patients ayant donné leur consentement éclairé au partage de données santé
- Phase 2 (2024) : COVID, et ce y compris les liens avec Sciensano, AFMPS, et autres organes publics en charge du suivi en matière de santé publique.

Le COFIL a par ailleurs impulsé la création de trois Groupes de Travail (GT ci-après) distincts auxquels participe activement Abrumet :

- GT Juridique : La complexité institutionnelle dans laquelle s'inscrit ce projet ainsi que ses diverses finalités requièrent des travaux sur le plan juridique. Il a été convenu en 2022 de commencer l'élaboration d'un protocole d'accord de coopération entre les entités fédérées concernées, notamment dans le but d'obtenir, à terme, un cadre légal cohérent pour l'encodage de la vaccination et ses différentes finalités. Les défis principaux de ce GT pour 2023 sont :
 - ✓ L'aboutissement du protocole d'accord de coopération
 - ✓ Le chantier de connexion des Réseaux Santé au Registre National et Registre BIS (dépendance pour assurer une identification univoque du patient)
- GT Technique : Ce groupe de travail permet d'effectuer un suivi des développements en cours. C'est à partir de ce GT que les différentes phases du projet et leur contenu sont soumis pour décision au COFIL. Les défis principaux de ce GT pour 2023 sont :
 - ✓ La mise en production d'une première version de la Webapp d'encodage de tous les vaccins (hors COVID) à destination des médecins généralistes.
 - ✓ La mise à disposition et l'implémentation d'une API à destination de DPI précurseurs, permettant un encodage de la vaccination par des médecins généralistes au sein de leur logiciel métier.
- GT Schéma vaccinal : Ce GT a permis l'élaboration d'une liste de vaccins en accord avec le standard FHIR et la codification Snowmed CT à injecter au sein du système Vaccicard

Abrumet participe également activement au suivi du projet avec les responsables de ce dernier au sein de la COCOM : réunions hebdomadaires, suivi, planning, formation, sensibilisation aux thématiques d'e-Santé et à notre écosystème.

Travaux majeurs attendus de la part d'Abrumet pour 2023 :

- Mise en place du Coffre-fort FHIR Brusafe+
- La co-élaboration des règles business et critères qualité attendus pour valider le produit avant son entrée en production.
- Tester et éprouver une V1 de la Webapp en production à destination des médecins généralistes et spécialistes

- Première version du cookbook FHIR, versionnage, mise à disposition des logiciels métier (hospitaliers et non hospitaliers) ainsi qu’au logiciel de l’ONE pour la vaccination des enfants
- Communication et formation
- Organisation et planification de la phase 2 en accord avec les dépendances juridiques liées à celle-ci

3.4. MISSION 2 : Développement et maintenance de Brusafe+ pour permettre la connexion des professionnels du multidisciplinaire et des patients.

10

Les investissements nécessaires à l’accomplissement de la mission 2 sont potentiellement couverts par 4 sources de financement :

- le **subside de set-up de Brusafe+** qui avait été prolongé jusque 2022
- le **subside de fonctionnement annuel** (COCOM yearly subsidy) destiné à couvrir les coûts opérationnels
- le **subside complémentaire** octroyé pour l’implémentation du FHIR (mission 2B)
- les **primes télématiques** pour couvrir le solde.

Cette mission 2 concerne deux parties distinctes de l’architecture :

Mission 2A : Environnements XDS

Brusafe+ est un projet qui a débuté en 2016 et a été constamment amélioré au fil des différentes releases : soit au niveau des fonctionnalités offertes par le portail, soit au niveau du serveur. En 2022, nous nous sommes principalement concentrés sur l’amélioration des fonctionnalités existantes et l’introduction de nouvelles fonctionnalités.

L’une de ces fonctionnalités permet **d’approuver des prestataires de soins introuvables dans CoBRHA**. Pour rappel CoBRHA est une source authentique de la plateforme eHealth qui permet de vérifier si les prestataires de soins disposant d’un numéro INAMI sont des prestataires de soins reconnus ou pas. Malheureusement, tous les prestataires de soins ne sont pas inclus dans cette base de données CoBRHA. Dans ce cas, une validation manuelle doit être effectuée par un prestataire de soins garant ou un administrateur d’Abrumet. Chaque dimanche, une notification est envoyée au garant ou à la personne responsable concernée pour signaler qu’il y a une demande en attente.

Nous avons également effectué la **connexion de Brusafe+ à la base de données nationale des exclusions thérapeutiques**. En 2021, nous avons réalisé la connexion technique. Depuis 2022, la visualisation sur notre portail est aussi possible. Le patient peut également enregistrer des exclusions thérapeutiques via le portail Brusafe+ et une liste est mise à disposition avec toutes les exclusions créées pour un patient spécifique.

En 2022, nous avons également développé une API pour la **fonctionnalité CRUD pour les liens thérapeutiques**. CRUD signifie créer, lire, mettre à jour ou supprimer. De cette façon, les logiciels de softs peuvent facilement se connecter à cette API et utiliser les options CRUD. Dans le passé, il était

difficile pour les logiciels de softs de garder trace de toutes les relations thérapeutiques. Avec cette API, cela va de soi et les logiciels de soft n'ont pas à effectuer de développements supplémentaires.

Les projets de cette mission ont été menés dans le respect du budget initialement prévu.

Mission 2B : Environnement FHIR

Dans la roadmap 4.0 (Plan eSanté 2022-2024) le FHIR a été désigné comme la future norme en Belgique pour l'échange de données de santé structurées.

11

Cette mise en place du FHIR se fait en concertation avec les partenaires concernés des entités fédérales et fédérées en vue d'aboutir à une parfaite interopérabilité. La participation aux différents groupes de travail est absolument nécessaire et utile, mais requiert un très gros investissement de temps de la part de l'équipe IT dédiée au FHIR :

- **FHIR validation team** : réunions toutes les deux semaines où toutes sortes de projets et leur état d'avancement sont discutés. Certains points stratégiques sont également discutés comme le suivi de la norme internationale ou la création d'une version belge.
- **The working Group Structuring of Elements (=WGSE)** : groupe de travail qui se réunit tous les trimestres où les propositions de projets sont examinées et il est décidé si la validation doit être publiée en tant que norme fédérale HL7.
- **Groupe de travail Schéma de Médication- ligne de médication FHIR** : se réunit toutes les deux semaines en vue de discuter de la conversion du KMEHR au FHIR pour le schéma de médication.
- **HL7 Belgium ad hoc WG FHIR Be vaccination profile et WG-GT Business rules vaccination** : toutes les deux semaines.
- **Réunion de Coalition of the Willing** : groupe de travail technique entre les logiciels et les coffres-forts pour tester l'implémentation d'un care set, se réunit environ tous les deux mois.
- **HL7 Belgium - infrastructure et security** : ce groupe de travail se réunit toutes les deux semaines pour discuter des questions d'infrastructure et des solutions de sécurité concernant FHIR.
- **HL7 Belgium - Patient Dossier** : se réunit toutes les deux semaines. Ici toutes sortes de sujets sont abordés, tels que la volonté du patient, l'intolérance aux allergies, le problème, la vaccination, ... en vue de définir les profils FHIR.

L'année passée nous avons mené le projet Manzana en collaboration avec les Cliniques universitaires Saint-Luc. Ce projet permet de relever la glycémie du patient au travers d'une application connectée et d'effectuer un scoring du diabète via un questionnaire. Ce projet a passé avec succès la phase de test et la phase d'acceptance. Grâce à ce projet, nous avons développé en 2022 le profil Manzana, qui est publié sur HL7 Belgium et reconnu comme profil en Belgique.

Nous avons également travaillé sur notre end point MHD (= Mobile access to Health Documents) dans l'environnement d'acceptance. Ceci est un mélange entre XDS et FHIR qui permettra d'échanger des documents via un restful API. Le but est d'avoir un end point FHIR pour se connecter au KMEHR. Dans le futur, cela permettra de consulter les données de l'environnement KMEHR au départ de notre infrastructure Brusafe+ FHIR.

En 2022, nous avons travaillé sur notre serveur FHIR. Notamment pour mettre le profil de vaccination en place en acceptance.

Seule une partie du budget a été utilisée. Mais, comme prévu, la durée de validité du subside complémentaire obtenu a été prolongée jusqu'à fin 2023. Un montant de 519.000 EUR pourra donc être reporté à 2023.

Actions bénéficiant aux deux environnements (XDS et FHIR)

Ces actions sont reprises dans le budget dans la mission 2A dont le budget initialement prévu a donc été respecté.

12

Comme annoncé en 2021, un projet majeur était la migration de nos serveurs de l'environnement cloud vers un environnement physique, pour des raisons de sécurité.

Parce que nous avons toujours géré nos serveurs nous-mêmes, nous avons également dû tous les mettre à jour. Ces mises à jour se concentrent principalement sur les vulnérabilités de sécurité. La gestion des correctifs est essentielle pour renforcer les endpoints et prévenir les attaques potentielles.

En 2022, nous avons lancé un appel d'offres pour acquérir l'expertise nécessaire en externe pour atteindre un haut niveau de gestion de notre infrastructure : surveillance de ces serveurs physiques, ajustements d'infrastructure lorsque nécessaire comme la mise en place des nouveaux serveurs, adaptation des règles de firewall, update des serveurs avec un SLA et un support de 24/7. Ceci nous permet d'avoir plus de réactivité en cas de downtime. C'est également nécessaire pour offrir un meilleur service à nos partenaires et pour obtenir notre certification ISO dans le futur.

L'année dernière, nous avons également effectué un test d'intrusion sur notre infrastructure via notre partenaire NTT pour nous assurer que notre infrastructure est suffisamment sécurisée. Ce pentest (*penetration test*) est effectué annuellement pour s'assurer que notre infrastructure n'est pas sujette au piratage.

3.5. MISSION 3 : Mise en œuvre des objectifs fixés par le plan d'action e-santé 2022-2024 en Région Bruxelloise.

En 2022, la direction a moins été sollicitée par l'administration pour le suivi du Plan eSanté. Avec l'augmentation de l'expérience de la gestionnaire du dossier au sein de la COCOM, cela a sans doute été moins nécessaire.

Mais certains projets requièrent toujours un suivi important, en particulier :

- 0.2. Suivi des évolutions de la matrice d'accès : paradigm shift
- 0.3. Gestion des utilisateurs et des accès : niveau de sécurité requis, gestion des mandats parents-enfants
- 0.5. Normes d'information : FHIR. A ce niveau, les groupes de travail se multiplient, mais la participation à ces groupes de travail est reprise ci-dessus.
- 4.4. VIDIS : à ce niveau aussi, la participation aux divers groupes de suivi est assez chronophage.

En règle générale, la collaboration avec la Plateforme eHealth est difficile. Sans rentrer dans tous les détails, je l'illustrerai par deux exemples très concrets qui nuisent soit à nos développements IT, soit aux fonctionnalités offertes à nos patients :

- Nous avons tenté à de nombreuses reprises en 2022 d'activer le système d'authentification IAM Connect mis à disposition par la Plateforme eHealth. Il s'agit d'une solution de gestion d'identité et d'accès pour les applications Web et les services Web RESTful basée sur OIDC (OpenID Connect). Bien que notre demande concernait deux environnements de test et d'acceptance (pas de données réelles de patients donc), les tracasseries administratives subies nous ont amené à renoncer temporairement à recourir à ces services. Ceci souligne notre dépendance par rapport à ces services dits « de base », sur lesquels nous n'avons cependant aucune prise, la COCOM n'ayant qu'une voix consultative au Comité de Gestion de la Plateforme eHealth, et aucune enquête de satisfaction n'étant menée auprès des utilisateurs de ces services.
- Nous avons découvert lors de la mise en service du nouveau site masante.belgique.be fin 2022 que 100% des patients bruxellois étaient redirigés soit vers le portail du Réseau Santé Wallon s'ils étaient francophones, soit vers un des deux portails flamands s'ils étaient néerlandophones. Nous avons d'abord cru à une erreur de développement, avant d'apprendre de source confidentielle mais très proche du dossier qu'il s'agissait d'un acte délibéré.

La COCOM et le Cabinet Maron ont été alertés de ces difficultés qui ne sont pas de nature à favoriser une collaboration dans un climat de confiance. Leur soutien nous est acquis, mais la vigilance reste de mise en vue de défendre les droits des prestataires, institutions et patients bruxellois dans tous les projets de protocoles d'accord et accords de collaboration actuellement en chantier.

3.6. MISSION 4 : Communication, information et formation des prestataires de soins

4A. Formations des professionnels

L'amélioration de la situation sanitaire aurait dû nous permettre de reprendre des sessions en présentiel. Force est de constater que le public, qu'il s'agisse des médecins généralistes, des kinés, des pharmaciens, ... n'avait aucune envie de repasser en séances en présentiel. Nous sommes du coup restés en sessions à distance (webinaires).

Il semble que ce système à distance convienne bien à la plupart de nos cibles, leur évitant ainsi d'avoir à se déplacer après une journée de travail ou leur permettant d'intercaler ces sessions sur leur temps de midi. Nous avons donc poursuivi nos efforts d'adaptation pour faire de nos sessions en ligne et en direct des outils interactifs et dynamiques.

D'autres outils, sous forme de présentations dynamiques, sont également mis à disposition sur notre site, mais ne font pas l'objet de points d'accréditation (format plus court et ne permettant pas le monitoring du suivi du participant). Ces formations plus courtes apportent néanmoins des réponses aux prestataires de soins afin d'améliorer la qualité des informations partagées.

Nous avons donc complété en 2022 notre offre de formations :

[Newsletter calendrier des Formations 1^{er} semestre 2022](#)

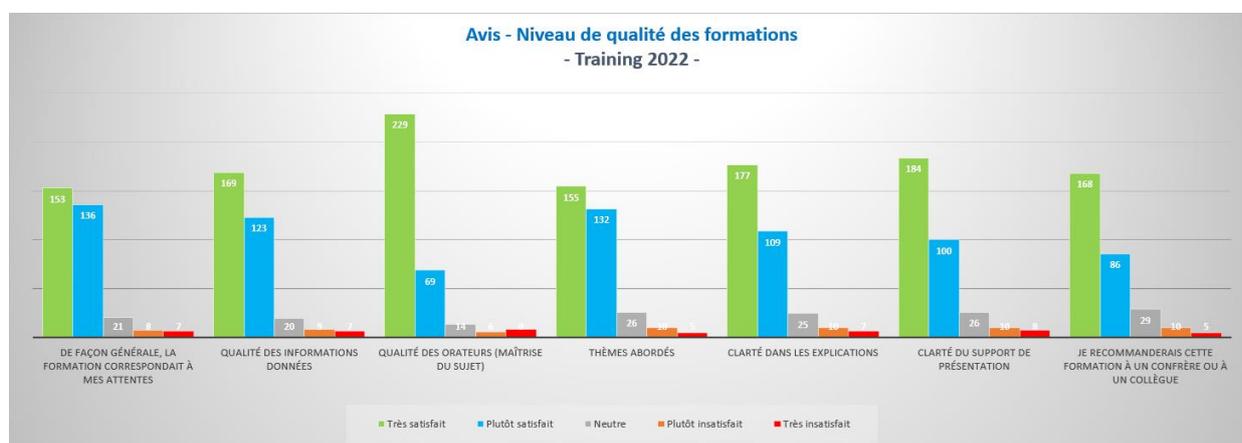
[Newsletter calendrier des Formations 2^e semestre 2022](#)

Nos formations sont disponibles et toujours actualisées sur nos pages destinées aux professionnels : <https://brusselshealthnetwork.be/agenda-formations/>

En 2022, l'accent a été mis sur :

- La finalisation de la formation sur le SumEHR de qualité
- La mise à disposition d'un guide des bonnes pratiques en matière de RGPD
- Le démarrage des formations de base pour les pharmaciens
- La poursuite de sensibilisations de sage-femmes
- Un guide pour la prise en charge des Ukrainiens
- Des séances de formations pratiques pour les kinés

Au total, 44 sessions de formations ont été dispensées à distance, rencontrant un beau succès en termes de satisfaction. Plus de 85% des personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction recommanderaient la formation à un confrère. Seuls 5% se déclarent insatisfaits.



Nous avons également proposé à tous les hôpitaux bruxellois une sensibilisation en présentiel, sur leurs sites. Les Cliniques Saint-Jean et l'UZ Brussel ont répondu favorablement à cette proposition. Une relance est en cours auprès des autres hôpitaux : relance par mail et suivi téléphonique.

Pour conclure au sujet de cette mission, nous aimerions encore souligner un important travail effectué en fin d'année en vue de booster l'amélioration continue du nombre de patients disposant d'un SumEHR. Ce travail, débuté fin 2022 et achevé au premier trimestre 2023, comporte plusieurs volets complémentaires :

- Réalisation par l'équipe communication de 8 capsules motivationnelles en vue d'inciter les médecins généralistes à créer des SUMEHRs pour leurs patients, ou de généraliser leur création. Il s'agit de témoignages de médecins spécialistes hospitaliers, de prestataires du multidisciplinaire (sage-femmes, infirmiers) ou de patients expliquant en moins de deux minutes pourquoi les SUMEHRs leur sont utiles et ce qu'ils aimeraient y trouver. <https://youtu.be/obysChGKcXw>
- Réalisation d'une capsule vidéo de 8 minutes sur le SumEHR : <https://www.youtube.com/watch?v=pg23yJ33jz4>
- Réalisation de PPT dynamiques (permettant ainsi à chaque médecin d'accéder directement à la partie qui l'intéresse) comportant un tronc commun et une partie spécifique à chaque logiciel. L'objectif étant, entre autres, d'aider chaque médecin à effectuer les configurations voulues pour que la publication des SumEHRs soit automatisée. <https://view.genial.ly/63e2605407d4b7001b049f8f>



4B. Communication et sensibilisation des patients

Durant cette année 2022, nous avons mis un focus sur **l'inclusion numérique**, pour que TOUS les bruxellois puissent accéder à leur portail personnel de santé ou, au minimum, être informés sur le partage des données santé.

Cela s'est traduit par des présences sur le terrain lors de stands au festival de rencontre organisé par BRUSANO et bruZEL le 17 mai, différents événements lors de la semaine eSanté en juin, ainsi que notre participation à la Semaine des Aidants Proches du 03 au 09 octobre 2022 avec 2 visioconférences.

La Semaine eSanté est un moment incontournable de l'année pour communiquer sur le partage des données de santé auprès des patients – et auprès des professionnels de la santé qui sont une cible relais importante.

Cette année de gros efforts ont été déployés pour atteindre notre objectif principal qui était d'augmenter la notoriété du Réseau Santé Bruxellois en sensibilisant toute la population bruxelloise : le budget de la semaine eSanté a été significativement augmenté, la création de la campagne a été réalisée en interne afin de maximiser le budget consacré aux médias et aux actions, et l'entière de l'équipe s'est mobilisée afin d'aller en personne à la rencontre des citoyens.

Le programme de cette semaine, riche en événements, ainsi que les informations minimums étaient repris sur une landing page créée spécialement pour l'occasion :

<https://brusselshealthnetwork.be/semaine-e-sante-2022/>

En ce qui concerne la création, nous sommes partis du constat de la Fondation Roi Baudouin actant la méconnaissance du public au sujet de son dossier santé partagé : <https://kbs-frb.be/fr/les-belges-peu-au-fait-des-donnees-relatives-leur-sante> Nous avons donc créé en interne une campagne simple, sans aucun jargon, axée sur des préoccupations très concrètes des citoyens.



Nous avons choisi des médias de proximité tels que l'affichage grand public sur des bus et dans les métros, dans le média gratuit Metro, ainsi que dans d'autres supports papier ou TV. Nos messages ont été diffusés au travers d'articles, de publi-rédactionnels, d'annonces publicitaires et d'interviews.



Toute l'équipe s'est mobilisée sur le terrain pour aller à la rencontre des bruxellois dans 11 lieux différents (5 communes et 6 hôpitaux, en privilégiant les communes à forte mixité sociale).



La campagne média grand public combinée à la campagne réseaux sociaux, où plus d'1 bruxellois adulte sur 2 a été touché, ont porté leurs fruits : les chiffres de connexions à notre portail patient ont augmenté de 10% au mois de juin.

Cette campagne coordonnée en interne avec 95% du budget utilisé exclusivement pour de la visibilité, nous a permis de tester différents supports en vue d'affiner nos investissements sur base des résultats

obtenus : notre 2ème vague de communication, en fin d'année, nous a permis d'obtenir presque 2x plus de clics avec un budget 2x moins élevé.

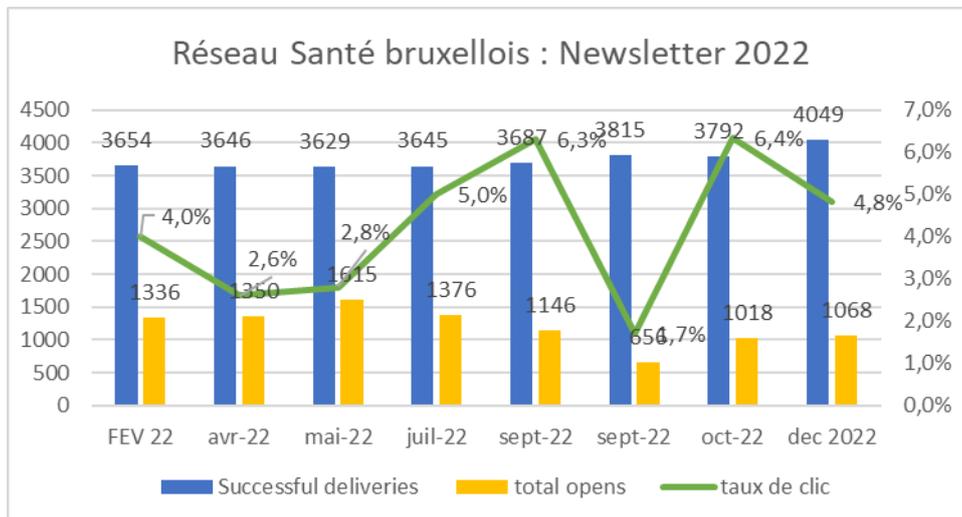
Le site Internet du Réseau Santé Bruxellois, plus qu'une simple vitrine, enregistre d'excellentes performances cette année : 205 255 visiteurs uniques sont venus sur le site. Désormais le support le plus utilisé pour y accéder est le mobile. (Voir annexe 2 : 2022-rapport statistiques site Internet).

17

L'arrivée d'une collègue au service communication nous a permis de commencer à développer **nos réseaux sociaux** en multipliant nos publications. Notre page Instagram a vu le jour en mars 2022 pour toucher les jeunes principalement.



Nous obtenons d'excellents résultats sur les **8 newsletters** envoyées en 2022 : le taux de clics moyen est de 4.2% - contre 1.27% tous secteurs confondus². Le taux d'ouverture moyen de nos newsletters est de 32% - contre 25.85% tous secteurs confondus en 2021. Cela démontre la pertinence des informations et l'efficacité de nos calls to action. Avec toujours plus de professionnels de la santé qui s'y abonnent (+10% d'abonnements en 2022 pour un total de 4.049 contacts), nos newsletters sont assurément un outil utile et apprécié par nos cibles pour les informer correctement et en temps utile des évolutions dans le domaine du partage de données de santé.



Ce début d'année 2022 a été marqué par l'arrivée massive de réfugiés ukrainiens. Nous avons créé des outils dans leur langue pour leur permettre d'accéder à leurs données santé (Leaflet et pages web avec les liens utiles) <https://brusselshealthnetwork.be/patients/ukraine/>

² Source sendinblue : <https://fr.sendinblue.com/blog/statistiques-email-marketing-indicateurs-cles-performances-moyennes/>

et nous avons soutenu les professionnels de soins dans leur prise en charge (PPT dynamique et page web avec liens utiles). <https://brusselshealthnetwork.be/professionnels-de-la-sante/ukraine/>

Enfin, nous avons expérimenté de nouveaux outils de communication avec la création de **6 podcasts portant sur la sécurité des données de santé**, afin de toucher un public sensible à cette thématique. Ils sont disponibles sur notre site Internet :

<https://brusselshealthnetwork.be/a-propos-d-abrumet/le-reseau-sante-bruxellois/securite-et-confidentialite/>

3.7. MISSION 5 : Le Projet Européen « Connecting Europe Facilities » (CEF)

En 2016, Abrumet avait reçu le mandat de gérer le projet CEF pour la Belgique. C'était un service visant à permettre, dans une première phase (PS B) de lire des résumés de patients équivalents aux SumEHRs belges et dans une deuxième phase (PS A) d'envoyer nos SumEHRs belges vers un autre pays, dans le cadre de la continuité des soins. Il s'agissait d'un mandat de 4 ans, depuis la phase préparatoire jusqu'au lancement en production du service.

Cependant, après la réussite des tests portant sur les aspects techniques, le projet s'est heurté à un blocage en 2019, suite à la remise en question par le SPF Santé du mandat qui avait été confié (puis encore confirmé par la suite) à Abrumet. Nous avons donc été contraints de mettre le projet en suspens en date du 19 octobre 2020. Durant la pandémie, ce projet est resté bloqué.

Lors de la réunion du GTI/IKW du 22 octobre 2021, il a été décidé que le projet serait repris par l'INAMI. Le 16 décembre 2021, nous avons envoyé à la Commission un courrier pour résilier notre convention de subvention pour cause de force majeure.

Ce motif a été accepté par la Commission Européenne dans sa lettre du 18 juillet 2022.

Durant le second semestre 2022, nous avons finalisé le dossier : rapport final avec état d'avancement du projet et les budgets consommés. Nous nous sommes ensuite attachés à répondre aux différentes questions relatives aux procédures appliquées et aux budgets utilisés.

Début 2023, la Commission Européenne a émis un e-mail comportant deux remarques importantes quant aux sommes rejetées par celle-ci dans le cadre de son cofinancement:

- 26.845 EUR de subsides européens qui correspondent à un **excès de frais de structure affecté au financement par la Commission Européenne** : en effet, il est déterminé contractuellement que la Commission Européenne ne permet de prendre en compte que 7% des coûts directs du projet pour couvrir les frais de structure. Durant les années où nous avons mené ce projet CEF, ces frais auraient dû être affectés au cofinancement par la COCOM (enveloppe de subsides annuels). Il s'agit donc d'une erreur d'allocation des enveloppes de subsides aux frais de structure de la part de la Directrice qui effectue la clôture comptable.
- 26.737 EUR de **frais déclarés inéligibles** par la Commission car relatifs à des dépenses effectuées avant la date de démarrage officiel du Grant Agreement : en effet, même si ces dépenses ont bien été effectuées dans le cadre du projet CEF, et parfois même sur invitation explicite de la Commission Européenne (voyage à l'étranger sur invitation de la Commission pour participer à la réunion de coordination internationale du projet CEF), il est vrai que le grant agreement signé avec la Commission ne prévoit pas explicitement que ces frais seront éligibles dans le cadre du cofinancement du projet par la Commission.

Sur base des courriers reçus, un montant de 53.582 EUR a donc été provisionné pour dette vis-à-vis de la Commission Européenne, tel que conseillé par nos auditeurs RSM.

Dans un courriel suivant, nous avons appris que la Commission entend de plus plafonner son intervention à €155,414.82 pour exécution « médiocre, partielle ou tardive », malgré le fait que nous n'avons pas été en mesure de respecter nos obligations en raison d'un cas de force majeure. Nous considérons toutefois que le reste (90.838 EUR) du montant total contesté par la Commission Européenne (144.420 EUR), nous est dû en vertu de la convention signée avec celle-ci. En effet, la force majeure qui nous est reconnue ne semble pas permettre, selon l'article II.14.4³ du Grant Agreement, de nous appliquer de plafonnement pour « *poor, partial or late implementation* » mentionné à l'article « II.25.4 *Reduction for poor, partial or late implementation or breach of contractual obligations* ».

19

Nous n'avons donc pas acté de provision pour ces 90.838 EUR que nous espérons pouvoir conserver, d'autant que les échanges se poursuivent avec l'aide de notre avocat et d'une personne spécialisée en médiation (et anciennement magistrate au Tribunal de Commerce de Bruxelles).

3.8. Conclusions

Nous concluons sur une année 2022 qui nous a permis de réaliser les programmes prévus dans les limites du budget approuvé par l'Assemblée Générale.

La dette provisionnée vis-à-vis de la Commission européenne pour 53.582 EUR vient toutefois réduire les fonds propres disponibles pour cofinancement du programme 2022.

On notera que, en 2022, l'équipe d'Abrumet s'est renforcée, tant sur le plan IT que pour mener nos autres missions. Au vu des challenges qui nous attendent au cours des 5 prochaines années pour la conversion au FHIR et la mise en place d'infrastructures propres, c'est certainement un signe encourageant.

³ L'article II.14.4 du Grant Agreement stipule que: "*The Party faced with force majeure shall not be held to be in breach of its obligations under the Agreement if it has been prevented from fulfilling them by force majeure.*"

4 Statistiques

Evolution du nombre de patients bruxellois ayant donné leur consentement au partage de données santé

Nous pouvons observer que la progression des consentements est constante, avec environ 93.700 consentements enregistrés au cours de cette année 2022.

20

Evolution des consentements de patients bruxellois

Evolution totale des consentements des patients

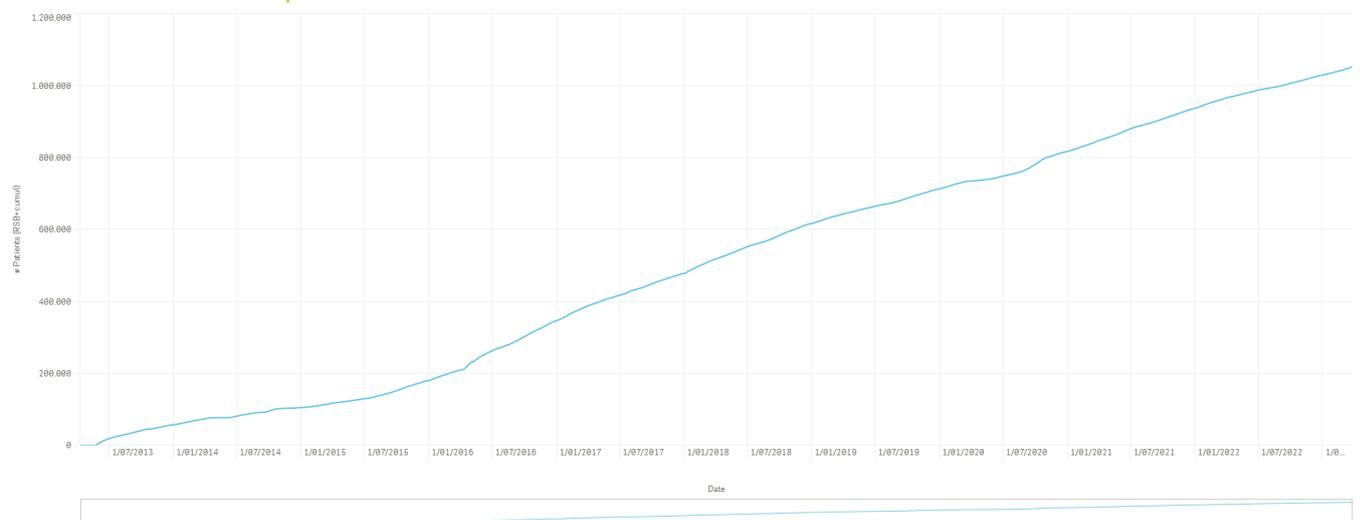


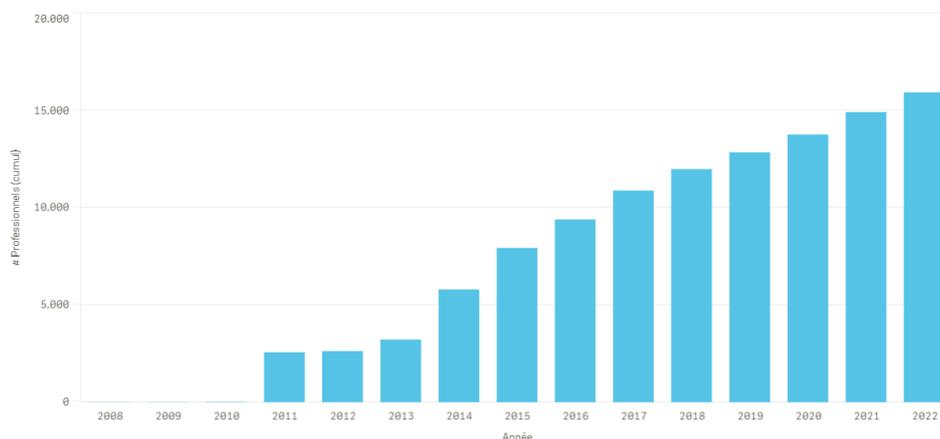
Figure 1 - Inscription from 2013 to 2022

Evolution du nombre de prestataires inscrits sur le Réseau Santé Bruxellois

Nous ne pouvons pas actuellement distinguer les prestataires bruxellois des wallons, de plus, des médecins affiliés au RSW viennent travailler sur Bruxelles et inversement.

L'inscription des professionnels continue à progresser, tout type de prestataires confondus :

Nombre total de professionnel inscrit par année (cumul)



Professionnels de la santé

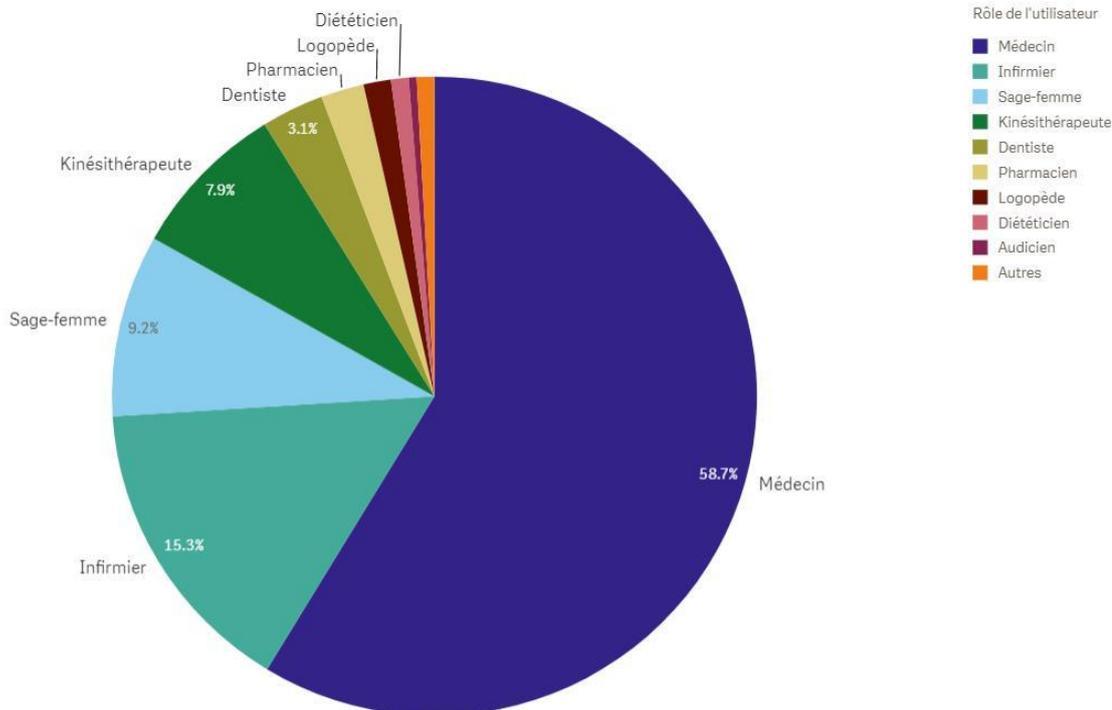


Figure 2 - Répartition professionnels inscrits au cours de l'année 2022

Globalement, au cours de l'année 2022, 152 médecins généralistes et 101 médecins spécialistes se sont inscrits aux Réseau Santé Wallon ou Réseau Santé Bruxellois. Les médecins représentent toujours la majorité des prestataires inscrits sur les deux réseaux. Nous pouvons cependant observer que cette tendance diminue d'année en année avec un ratio d'inscription de plus en plus élevé pour le multidisciplinaire.

Professionnels de la santé

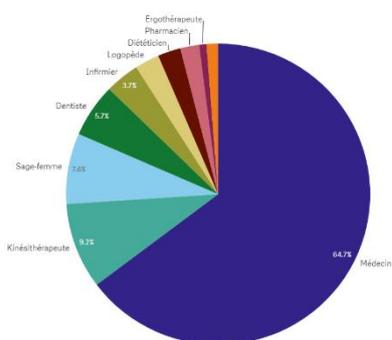


Figure 3 - Répartition professionnels inscrits en 2021

Professionnels de la santé

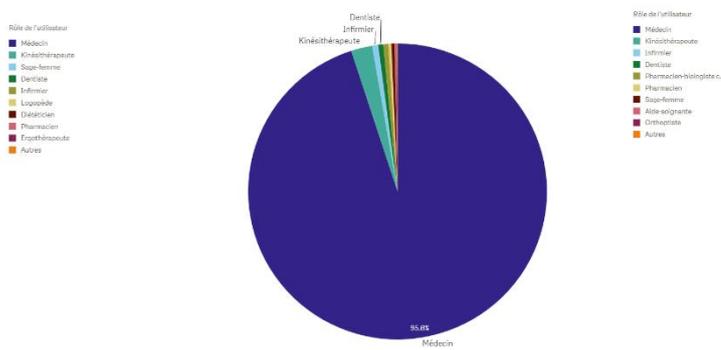


Figure 4 - Répartition professionnels inscrits en 2020

Nombre total de documents publiés sur le Réseau Santé Bruxellois

Au 10/05/2023, **70 642 781** documents étaient disponibles sur le Réseau Santé Bruxellois.

Nombre de consultations totales sur le Réseau Santé Bruxellois

22

Ci-dessous, vous pourrez observer une de l'évolution du nombre de consultations mensuelles des documents sur le Réseau Santé Bruxellois.

Consultations par Mois - Année

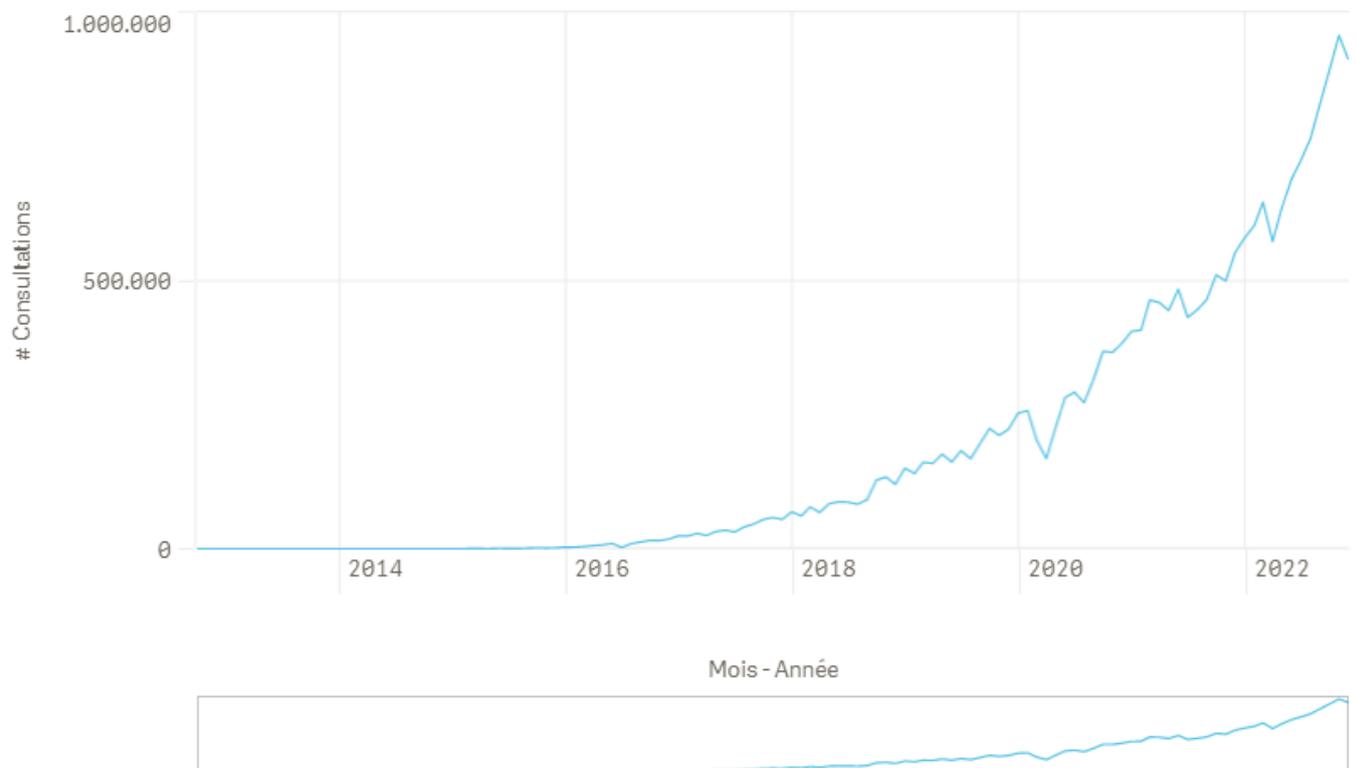


Figure 5 - Consultation from start to 2022 (non cumul)

Un peu plus de 8,8 millions de consultations ont été effectuées au cours de cette année 2022.

Consultations par mois - 2022

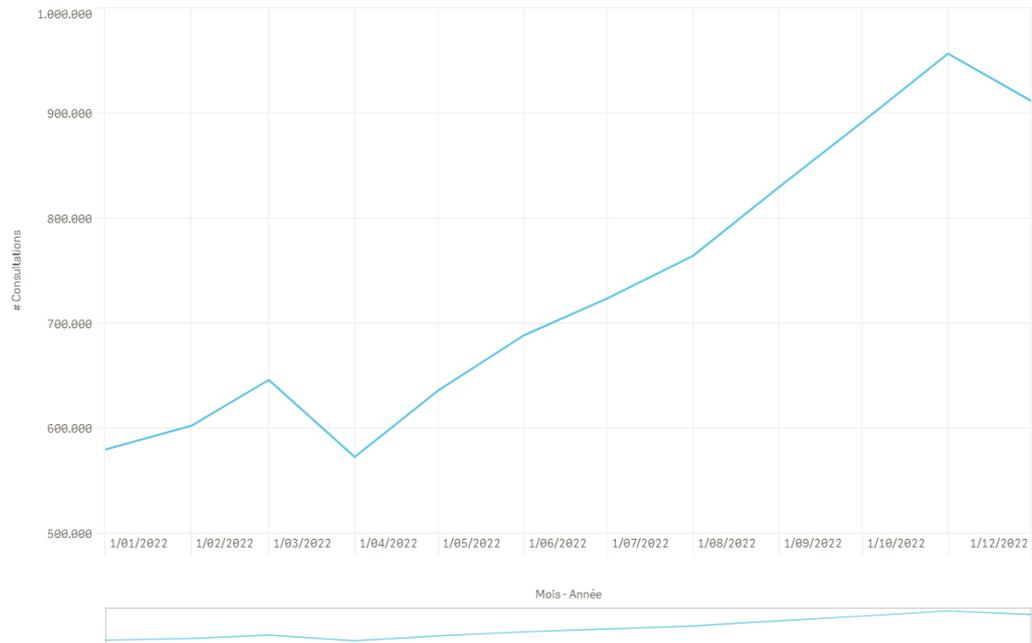


Figure 6 - Consultation par mois 2022

Cette évolution spectaculaire est le résultat conjugué :

- des efforts poursuivis en matière de formations des professionnels
- de publication de l'antériorité par certains hôpitaux (forte croissance du nombre de documents consultables)
- de l'ouverture de l'accès patient par les hôpitaux (là aussi plus de documents consultables, par les patients cette fois)
- de l'augmentation du nombre de patients disposant d'un SumEHR
- et des nombreux efforts déployés en 2022 au niveau communication pour stimuler la consultation par les patients

Publication par les médecins généralistes en date du 31/12/2022

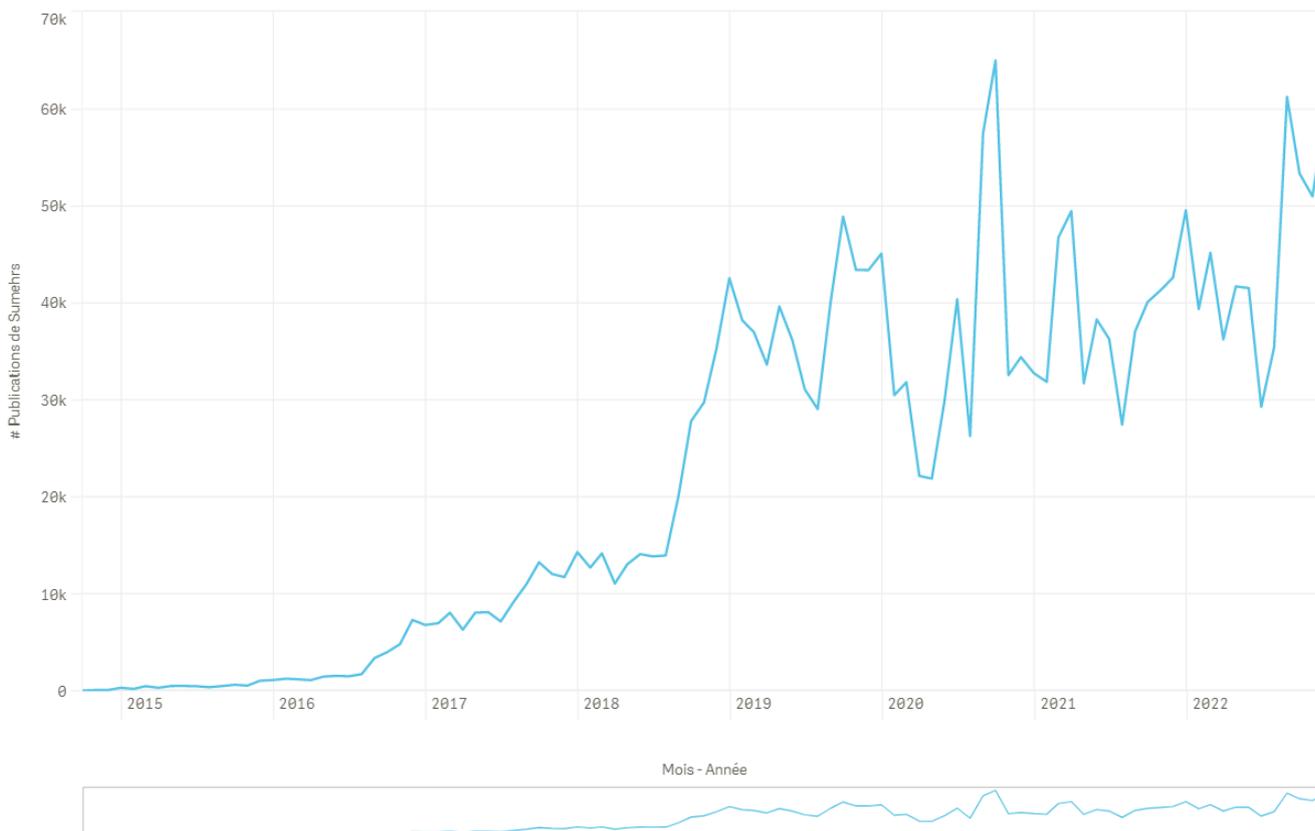
Nous observons donc également une belle croissance du nombre de publication de SumHERs (nouveaux SumEHRs et mise à jour).

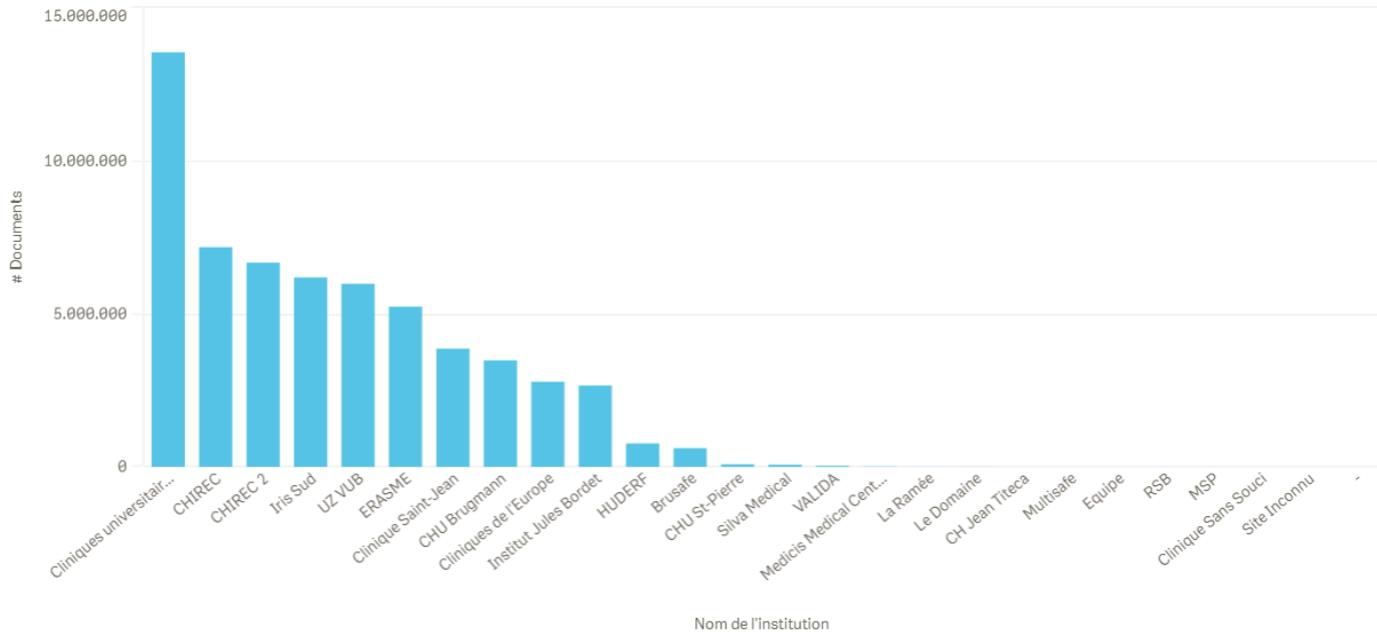
De même, **le nombre de patients disposant d'un SumEHR a fortement progressé pour atteindre 455.400 patients** au 31/12/2022.

24 Publication de documents par hôpital

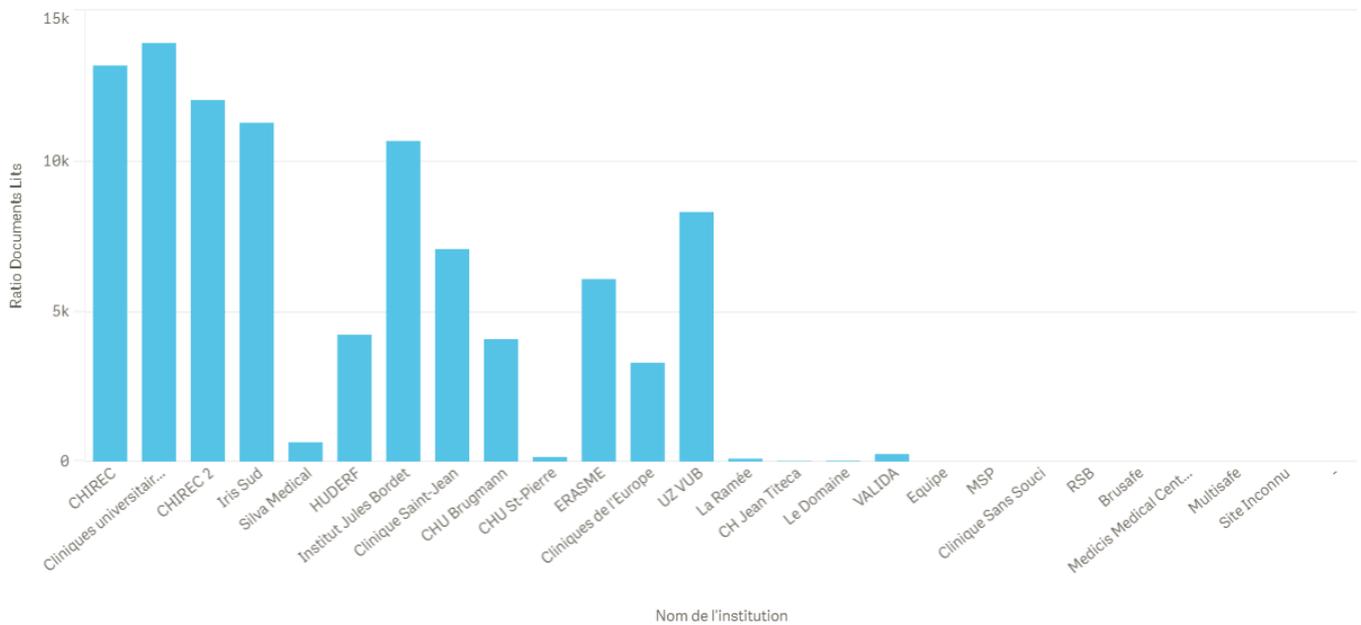
Le premier graphe ci-dessous présente le nombre total de documents publiés par chaque institution.

Sumehrs et leurs publications par Mois-Année





Ce deuxième graphe présente le ratio du nombre de documents publiés par nombre de lits.



Consultation des documents

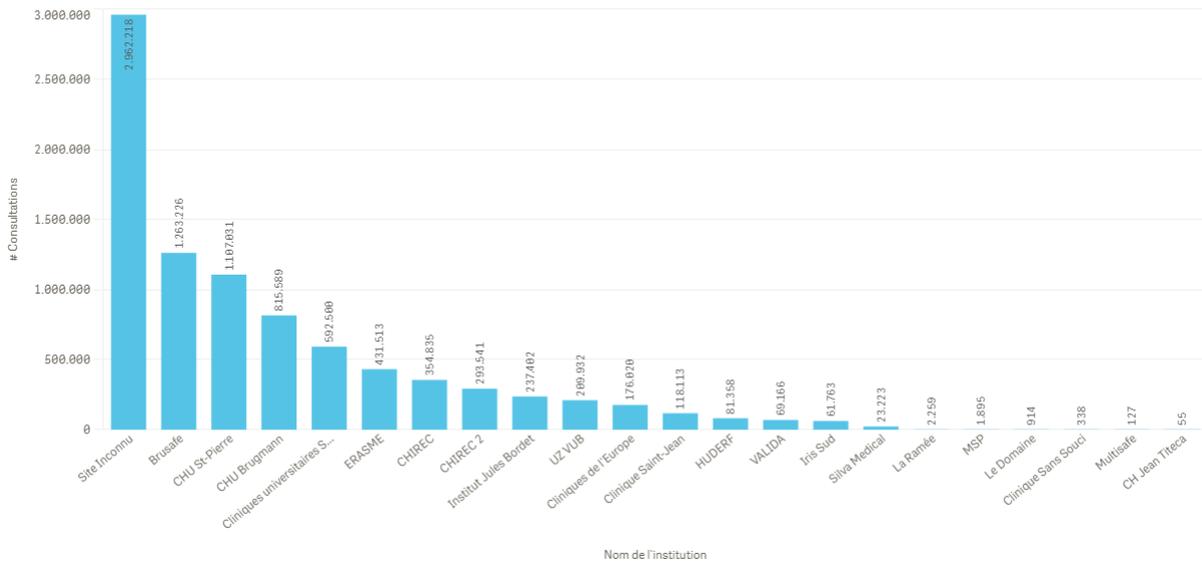
Voici à présent la situation des consultations effectuées en 2022.

A noter que :

- « site inconnu » = consultations effectuées depuis un autre hub
- “Brusafe” = consultations effectuées par les Médecins généralistes connectés à Brusafe au travers de leur logiciel métier.

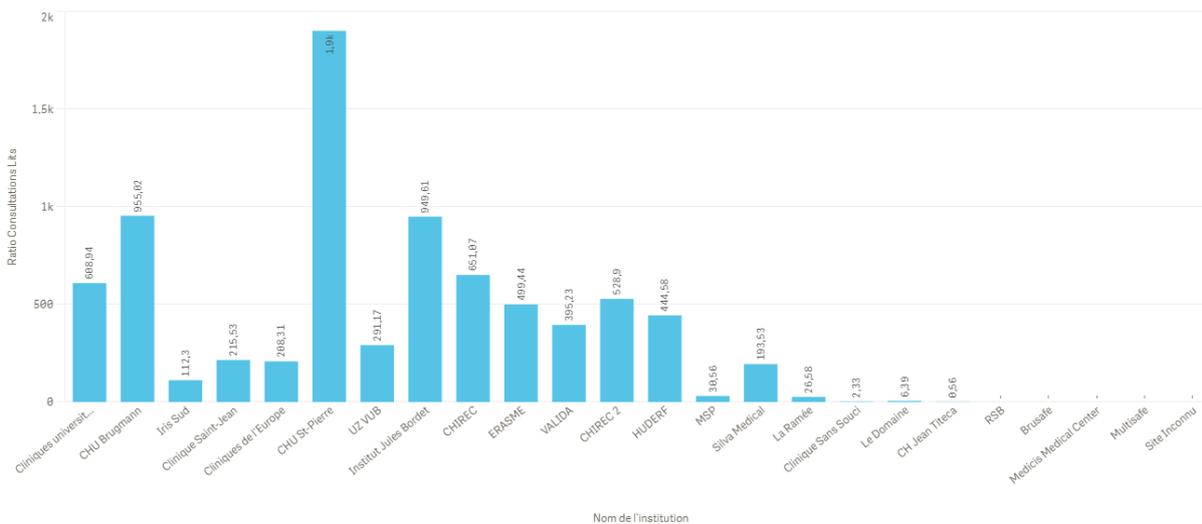
26

Consultations



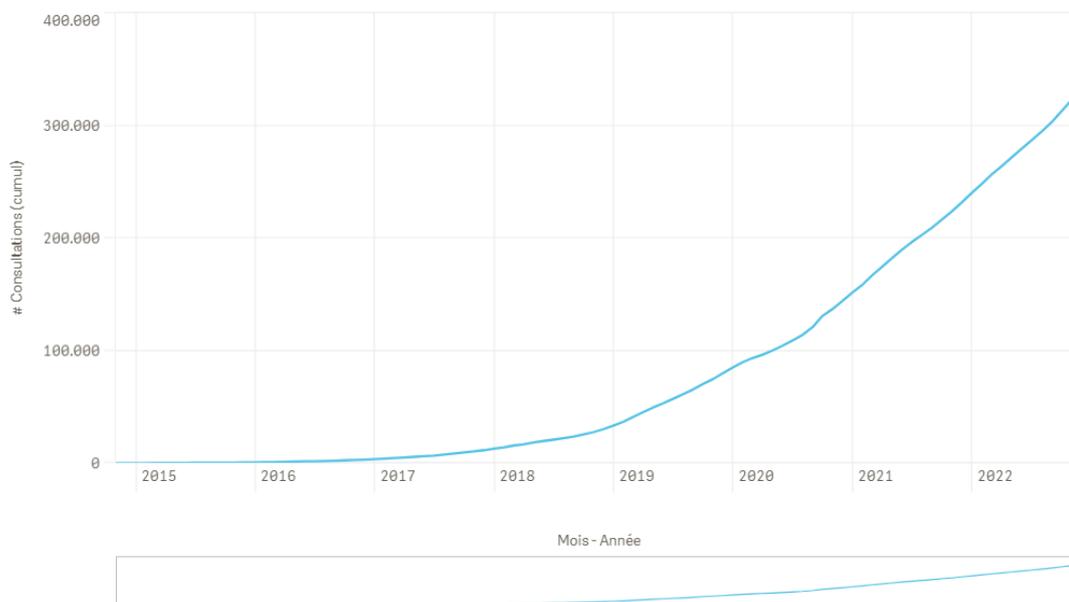
Et enfin la vision du nombre de consultations rapporté au nombre de lit pour chaque institution.

Consultations



Evolution de la consultation des Sumehrs

Consultations par Mois - Année



27

En 2022, il y a eu 335.842 consultations de SumEHRs, dont 153.848 par des prestataires hospitaliers.

Activité des médecins généralistes en matière de consultation et publication

Voici un tableau qui présente le nombre de médecins généralistes et assistants en médecine générale ayant effectué 100 publications et plus, au moins une publication, et pareil au niveau des consultations au cours de l'année considérée.

Il s'agit des actions effectuées sur notre coffre-fort Brusafe, quelle que soit la région d'origine de la requête (publication/consultation).

	100+ Publications	1+ Publication	100+ Consultations	1+ Consultation
2014	4	29	8	107
2015	51	198	35	388
2016	169	529	240	1.411
2017	285	764	875	2.779
2018	415	908	1.883	4.335
2019	348	940	3.206	6.117
2020	343	1.267	4.566	7.487
2021	371	1.427	5.889	8.588
2022 (10/05/2023)	1.015	8.671	3.136	11.636

On observe donc une très forte croissance de l'utilisation du Réseau Santé Bruxellois par les médecins généralistes.

Evolution du nombre de documents ouverts aux patients

Documents avec accès patients

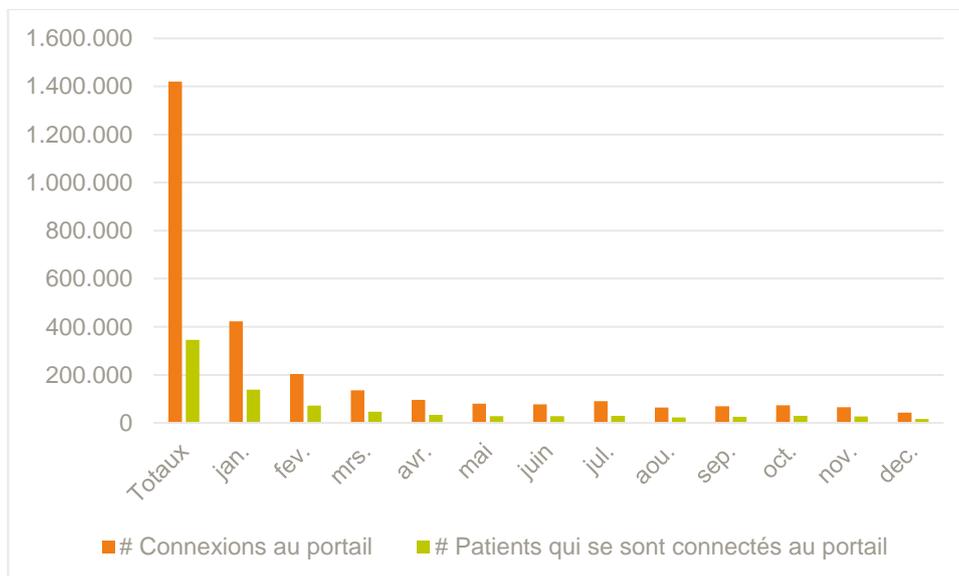


28

Nous observons une belle progression en matière de proportion de documents accessibles aux patients. En **2021**, sur 25 108 137 documents publiés, **4 811 548** de documents étaient accessibles aux patients.

En **2022**, sur 58 948 420 de documents publiés, **28 728 471** de documents étaient accessibles aux patients.

Evolution du nombre de patients uniques qui se connectent au portail par mois



LEXIQUE

RSB - BGN	Réseau Santé Bruxellois – Brussels Gezondheidsnetwerk
Hub	Réseau d'échange régional
Metahub	Relie tous les réseaux régionaux afin que les prestataires de soins partout en Belgique puissent consulter les documents de santé d'un patient, quel que soit l'endroit où ils sont stockés
Brusafe	Coffre-fort bruxellois qui permet le partage électronique et sécurisé des informations de santé des patients
User-friendly	Simple d'utilisation
Serveur XDS	Cross-Enterprise Document Sharing (XDS) est un profil d'interopérabilité qui facilite l'enregistrement, la distribution et l'accès à travers les entreprises de santé des dossiers de santé électroniques.
Use case	Cas d'utilisation, manière d'utiliser un système
Mapping	Mise en correspondance
CDA	Clinical Document Architecture
Contact report	Rapport d'une consultation
Patient summary Cross-border sharing	Partage de résumé patient au-delà des frontières
Start-up	Jeune entreprise innovante à fort potentiel de croissance
SISD	Service Intégré de Soins à Domicile
SASB	Service d'Aide aux Seniors bruxellois
CSD	Centrale de soins et services à domicile
CSI	Centre de Santé intégré
MASS	Maison d'accueil Socio-Sanitaire de Bruxelles
Roadmap	20 points d'actions
GMD	Globaal Medisch Dossier
DMG	Dossier Médical Global
EMD	Elektronisch medisch dossier
SUMEHR	Summarized electronic health record
PHR	Personal Health Record
ICT	Information and communication technologies
DPI	Fichier dossier patient électronique
BMUC	Belgian Meaningful use Criteria
PHR	Patient Health Record
Glem	Groupe local d'évaluation médicale
SSMG	Société Scientifique de Médecine Générale
FAMGB	Fédération des Associations des Médecins Généralistes de Bruxelles
TPO	Tiers payant obligatoire
INAMI	Institut National d'assurance Maladie-Invalidité
PAQS	La Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients
AMUB	L'Association des Médecins anciens étudiants de l'ULB
VIDIS	Virtual Integrated Drug information system
Tetrys	Soins intégrés en faveur des malades chroniques
BelRAI	Belgian Resident Assessment Instrument
POC	Proof of concept (démonstration de faisabilité d'une méthode ou idée).
DPO	Data Protection Officer
FHIR	Fast Healthcare Interoperability Resources est un standard décrivant des formats de données et des éléments (appelés « Ressource ») ainsi qu'une interface de programmation applicative (API) pour les échanges des informations médicales. Le standard a été développé par Health Level Seven International (HL7), dédiée au développement de

Annexes

Annexe 1 : Budget analytique réalisé à la clôture pour l'année 2022.

Annexe 2 : Rapport Statistiques du site internet