# Rapport annuel 2024

## Abrumet

Abrumet – 11 rue de la Montagne / 11 Bergstraat – 1000 Bruxelles / 1000 Brussel

# Contents

## Table des matières


1. Contexte ..... 6
2. Missions Abrumet ..... 6
   2.1. Mission 1 ..... 6
      Mission 1A ..... 6
      Mission 1B ..... 6
   2.2. Mission 2 ..... 7
      Mission 2A ..... 7
      Mission 2B ..... 7
   2.3. Mission 3 ..... 7
   2.4. Mission 4 ..... 7
      Mission 4A ..... 7
      Mission 4B ..... 8
3. Rapport d'activités 2024 ..... 8
   3.1. Introduction ..... 8
   3.2. Frais de structure ..... 9
   3.3. Ressources humaines ..... 9
   3.4. Mission 1A – Réseau Santé Bruxellois ..... 10
   3.5. Mission 1B – Vaccination ..... 10
      Contexte ..... 10
      Principales réalisations pour 2024 ..... 10
      Gouvernance ..... 12
   3.6. Mission 2 – Brusafe + ..... 13
      Mission 2A – Environnement XDS (récupération pour FHIR) ..... 14
      Mission 2B – Environnement FHIR ..... 14
      L'infrastructure IT commune ..... 16
   3.7. Mission 3 – Roadmap eHealth ..... 17

3.8. Mission 4 – Communication, information, formations ..... 18
Mission 4A – Pour les prestataires de soins ..... 18
Mission 4B – Pour les patients ..... 21
3.9. Conclusions ..... 24
4. Statistiques ..... 25
Evolution du nombre de patients bruxellois ayant donné leur consentement au partage de données santé ..... 25
Evolution du nombre de prestataires inscrits sur le Réseau Santé Bruxellois ..... 26
Nombre total de documents publiés sur le Réseau Santé Bruxellois ..... 27
Nombre de consultations totales sur le Réseau Santé Bruxellois ..... 27
Publication par les médecins généralistes en date du 31/12/2024 ..... 29
Publication de documents par hôpital ..... 29
Consultation des documents ..... 30
Evolution de la consultation des Sumehrs ..... 31
Activité des médecins généralistes en matière de consultation et publication ..... 32
Evolution du nombre de documents ouverts aux patients ..... 33
Evolution du nombre de patients uniques qui se connectent au portail par mois ..... 33
1. LEXIQUE ..... 34
2. Annexes ..... 35
Annexe 1 : Budget analytique réalisé à la clôture pour l'année 2022 ..... 35
Annexe 2 : Rapport de la Newsletter ..... 35
Annexe 3 : Rapport de la semaine eSanté 2024 ..... 35
Annexe 4 : Rapport statistiques du site internet ..... 35
Annexe 5 : Rapport statistiques des réseaux sociaux ..... 35

# *Executive Summary*

Suite à la coupe de subsides de 35% annoncée par Vivalis pour l'année 2024, cette année 2024 a été marquée par la remise à l'étude de **différents scénarios concernant le FHIR**, et l'élaboration de multiples projections financières associées à chacun d'eux :

- **Autonomie technique de Bruxelles** : infrastructures propres développées en toute autonomie et 100% financées par la région.
- **Collaboration avec la Fratem ou un autre partenaire** en vue de partager des infrastructures communes, tout en conservant un accès aux données nécessaires pour un usage secondaire. Dans le cadre du contrat qui nous lie actuellement avec la Fratem, nous ne finançons dans ce cas que 25% des frais réels encourus par le partenaire pour les deux régions.
- La **mise en Freeze** : on ne démantèle rien mais on n'effectue pas non plus de nouveaux développements. Bruxelles ne remplit pas ses obligations par rapport au FHIR à l'exception du careset vaccinations réalisé en collaboration avec la Fratem.

Pour chacun de ces scénarios, l'équipe de direction a été sollicitée (en particulier le Manager IT Félix De Tavernier et la Senior IT Project Manager Filoretta Velica) en vue de produire un budget pour 2024 qui se voulait une année de transition, et les années suivantes à partir de 2025. Avec leur appui, 18 itérations budgétaires ont eu lieu pour aboutir aux prévisions suivantes :

| | 2024 | 2025 and following |
|---|---|---|
| Freeze - no new developments for own infrastructure (Bruxelles is not meeting cooperation agreement expectations) ; no dismantling existing own infrastructure; only vaccinations in FHIR | 1.669.394 € | not budgeted as was supposed to be temporary |
| Collaboration Fratem or Other | 1.635.345 € | 1.616.231 € |
| Stand Alone scenario : full technical and strategic autonomy | 1.738.260 € | 2.258.909 € |

Source : Budget prévisionnel validé par le CA en juin 2024 et relayé à l'AG.

Sur cette base, le CA a établi que le scénario d'autonomie technique de Bruxelles ne pouvait être poursuivi en 2024 faute de subsidiation à un niveau adéquat. En l'absence de gouvernement bruxellois et de ministre en charge de la santé, **il a été décidé d'opter pour le scénario Freeze en cette période de transition politique**.

En vue de rétablir l'équilibre budgétaire et de trésorerie, 6 contrats d'emploi ont été rompus. Chaque poste de coût a été analysé en vue de le supprimer ou compresser au maximum. La Fratem a accepté de limiter fortement la participation financière d'Abrumet, malgré les travaux importants requis dans le cadre des exigences additionnelles du futur accord de coopération eSanté et de la migration vers un nouvel hébergeur certifié ISO 27001 en vue, entre autres, de mieux nous conformer aux exigences NIS2. En plus de ce fee réduit par rapport à nos obligations contractuelles, la Fratem a accepté un paiement différé de notre participation financière, sans pour autant limiter l'accès des Bruxellois aux améliorations déployées pour les utilisateurs wallons. Sans la souplesse de la Fratem, Abrumet aurait dû être déclarée en faillite : en date du

26 mai 2025, moins de ¾ du montant dû par Abrumet à la Fratem pour 2024 a été effectivement payé à la Fratem.

En accord avec ce scénario Freeze, les développements en FHIR n'ont pas été poursuivis pour le coffre-fort Brusafe+ au-delà de tests en acceptance pour le careset allergies qui se sont déroulés lors du FHIRathon au Q4. Il n'y a donc pas eu de passage en production.

En ce qui concerne le careset vaccination, pour lequel il avait été décidé de poursuivre la collaboration avec la Fratem et le Réseau Santé Wallon, le passage en production a été effectué : au 26 mai 2025, plus de 70.400 données de vaccinations de Bruxellois (principalement des vaccinations contre la grippe) sont enregistrées dans le coffre-fort commun.

**Situation de trésorerie en 2024 et continuité de l'association**

Au vu des circonstances exceptionnelles auxquelles l'association continue à devoir faire face suite à l'absence de gouvernement bruxellois et la forte diminution de ses subsides en 2024 et 2025, au moment de terminer la rédaction de ce rapport annuel, nous attirons l'attention des membres d'Abrumet sur certains éléments concernant la viabilité de l'association.

Début juin 2024, le CA a pris une série de décisions afin de permettre un retour à l'équilibre et d'assurer la continuité de l'institution. Suite aux différentes actions menées en vue de réduire les coûts :

- Le budget 2025 présente un résultat positif dans le cadre d'une nouvelle année selon le scénario Freeze.
- Les prévisions mensuelles de trésorerie restent elles aussi en positif jusque juin 2026 à scenario inchangé.

Dans l'attente de la mise en place d'un nouveau gouvernement et d'un éventuel budget plus favorable, ce plan 2025 permet donc à l'association d'attendre sans crainte jusqu'en juin 2026. Cela est toutefois conditionné :

- Au paiement en temps et en heure des subsides 2025 et 2026 par Vivalis, pour un montant équivalent à celui annoncé pour 2024.
- Autre point important à souligner : il conviendra de dialoguer à nouveau avec la Fratem car, dans le cadre de ce nouveau budget Freeze prévu pour 2025, Abrumet ne serait à nouveau pas en mesure d'honorer ses engagements contractuels vis à-vis-de la Fratem si elle veut continuer à bénéficier de toutes les améliorations (nouvelles fonctionnalités) mises à disposition des utilisateurs wallons. Il faudra donc nous assurer du fait que la Fratem accepterait à nouveau de nous aider, ce qui devrait être le cas au vu de l'attitude positive et soutenante adoptée par la Fratem jusqu'ici.

Il faut enfin souligner que ce plan Freeze ne garantit pas à Bruxelles de pouvoir suivre le rythme de déploiement des autres régions, particulièrement en ce qui concerne le FHIR en-dehors de la vaccination. Bruxelles ne sera pas en mesure d'héberger d'autres caresets que la vaccination en 2025. En cas de reprise des travaux pour le déploiement d'infrastructures FHIR propres, un délai de 18 mois minimum sera à prévoir : pas de mise en production avant fin 2026.

# 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 optimaliser la collaboration et la communication entre les prestataires de soins en vue d'un meilleur suivi du patient.

# 2. Missions 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 :

## 2.1. Mission 1

### Mission 1A

La première mission d'Abrumet est de permettre techniquement l'échange des données santé entre les **médecins hospitaliers** et les **médecins généralistes,** 24H/24 et 7j/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.

### Mission 1B

Depuis décembre 2021, Abrumet s'est vu confier une mission additionnelle, 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.

## 2.2. Mission 2

### Mission 2A

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)**.

### Mission 2B

La COCOM a en outre mandaté Abrumet dans le cadre d'un subside additionnel pour le déploiement d'un coffre-fort **FHIR** et la mise à disposition des fonctionnalités hub en FHIR.

## 2.3. Mission 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.

## 2.4. Mission 4

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

### Mission 4A

Pour **les prestataires de soins** concernés par l'eSanté en Région bruxelloise,

a. Les médecins généralistes et spécialistes, en collaboration avec les Associations et Cercles de Médecine et les logiciels métiers ;

b. Les médecins hospitaliers et le personnel administratif, en collaboration avec les personnes en charge de la formation au sein des hôpitaux ;

c. Les prestataires du multidisciplinaire, en collaboration avec les différentes associations professionnelles et Brusano ;

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

### Mission 4B

**Pour les citoyens/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.

# 3. Rapport d'activités 2024

## 3.1. Introduction

Le subside alloué à Abrumet cette année 2024 s'élevait à 1.154.000 EUR, soit 35% de moins que le total des enveloppes de subsides mises à disposition de l'association pour mener ses projets en 2023.

Ce montant n'était pas suffisant pour permettre à Abrumet de respecter ses missions dans le cadre du plan eSanté susmentionné qui prévoit, entre autre, la mise à disposition d'un coffre-fort FHIR pour la première ligne.

Après de nombreux mois d'analyse et d'évaluation de divers scénarios, des mesures drastiques ont dû être prises en urgence afin d'éviter autant que possible de mettre en péril la survie d'Abrumet en attendant la mise en place du futur gouvernement bruxellois qui sera en mesure de se positionner au sujet des alternatives stratégiques.

**S'en est suivi une mise à l'arrêt des développements en vue de se doter d'un coffre-fort FHIR propre. Ce budget nettement réduit ne permettait pas de poursuivre le déploiement d'infrastructures IT propres de façon optimale, qualitative et sécurisée.** Abrumet **s'est efforcée de ne rien démanteler et de poursuivre a minima les développements** en vue de réaliser de premiers tests dans le cadre des allergies, à très petite échelle et dans un environnement d'acceptance seulement.

Dans ce contexte, l'enregistrement et la mise à disposition des vaccinations est restée aux mains de la Fratem dans le cadre du partenariat démarré en 2021.

Les frais de structure et les frais liés à l'ensemble des autres missions ont été compressés au maximum. Il a malheureusement fallu se séparer de plusieurs collaborateurs en poste, mais également renoncer aux recrutements prévus en vue de renforcer l'équipe IT en vue de l'autonomie concernant le nouvel environnement.

Toute l'équipe s'est mobilisée pour étudier les différentes alternatives stratégiques pour accomplir des missions existantes ou futures, fournir à l'OA différents scénarios budgétaires (18 versions) et une analyse SWOT, comprimer les coûts partout où c'était possible, effectuer des simulations de trésorerie sur demande du nouveau réviseur qui nous a apporté un appui précieux, élaborer une note d'orientation stratégique, contacter et rencontrer les principaux partis concernés par la formation du gouvernement bruxellois.

Pour résumer, on peut dire que ce fut une année difficile, tant pour l'équipe opérationnelle et la direction que pour l'organe d'administration qui a lui aussi été fort sollicité, dans un contexte de forte tension. Tous ces efforts ont permis de maintenir l'association quasiment à l'équilibre, mais

au prix d'une pression constante et d'un épuisement qui ont fort affecté le moral et le bien-être de l'équipe opérationnelle.

## 3.2. Frais de structure

Les frais de structure ont été conformes au budget, malgré des suppléments imprévus (frais de réviseur nettement plus élevés que d'habitude suite à la clôture 2023 difficile frais de consultance, taxes patrimoniales).

C'est le résultat d'un monitoring très strict de chaque poste de coût.

## 3.3. Ressources humaines

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

| HR costs | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Mission 1A RSB | Mission 1B Vaccination | Mission 2A Brusafe+ | Mission 2B FHIR | Mission 3 Roadmap eHealth | Mission 4A Pro. de la santé | Mission 4B Patients |
| 17,23% | 3,69% | 0,36% | 40,85% | 4,06% | 16,08% | 17,71% |

Comme expliqué ci-dessous, suite à la coupe budgétaire, nous avons dû licencier 5 personnes et rompre un contrat d'embauche qui avait été signé mais n'avait pas démarré. Les missions et projets impactés sont les suivants :

- Développements IT : mise en pause des développements liés à la mise ne place d'une infrastructure FHIR propre.
- Helpdesk : ne peut désormais plus être assuré tous les jours, et plages de permanence téléphonique réduites.
- Junior Project manager : sérieux ralentissement des formations en hôpital et de certains projets de formation.
- Impossibilité de participer à certaines réunions de travail tel que l'auraient requis certains projets du Plan eSanté (VIDIS, FHIR, vaccination).

Pareillement, le processus de recrutement d'un DevOps qui est nécessaire dans l'optique de la mise à disposition d'un coffre-fort FHIR propre a été annulé. C'est un profil difficile à recruter. En cas de reprise de nos travaux, un important délai serait à prévoir avant d'avoir à bord une personne pleinement opérationnelle pour seconder Félix De Tavernier.

Par contre, ces coupes RH ont contribué revenir à une situation d'équilibre en attendant la mise en place d'un nouveau gouvernement de plein exercice.

## 3.4. Mission 1A – Réseau Santé Bruxellois

### 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.

Vu les difficultés financières causée par l'importante coupe de subsides de Vivalis, un gel du montant payé à la Fratem a été demandé et obtenu en juin 2024. Dans ce cadre, la Fratem a réitéré sa proposition d'une collaboration bidirectionnelle sur un maximum de projets, de façon à ce que les coûts des projets menés pour le compte des deux associations soient partagés et génèrent des économies salariales également dans le chef d'Abrumet. En fin d'année, un montant de 10.600 EUR a été refacturé à la Fratem pour les prestations effectuées par 7 personnes de l'équipe, pour un total de 43 jours.

Au moment d'écrire ce rapport[2], Abrumet n'a par contre pas été en capacité d'honorer les factures de la Fratem pour l'hébergement, la migration des serveurs, les développements et les prestations du helpdesk dont ont bénéficié les Bruxellois en 2024 (seul l'équivalent d'un trimestre a été payé). Le solde encore dû par Abrumet à la Fratem pour cette mission s'élève à 159.828 EUR.

## 3.5. Mission 1B – Vaccination

### Enregistrement et mise à disposition des données de vaccination

#### 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 § 1er 2° : *« 2ème 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 2024

[2] Le 3 mars 2025.

En août 2022, une première phase a permis d'enregistrer les données de vaccination contre le MonkeyPox dans un environnement de production sécurisé (coffre-fort FHIR partagé avec la Fratem). Ce projet concernait un nombre limité de prestataires de soins issus de deux institutions bruxelloises : le Centre Pacheco et le CHU Saint-Pierre, où 728 vaccinations ont été comptabilisées.

En 2023, le dispositif s'est considérablement élargi : tous les prestataires de soins autorisés en Wallonie et à Bruxelles ont pu enregistrer les vaccinations (hors COVID-19) via l'application Web VacciCard, dans le cadre de la continuité des soins. En 2023, l'année a aussi été marquée par un progrès significatif avec le développement et la mise en production d'une API FHIR pleinement opérationnelle. Un guide pratique (cookbook) a été mis à disposition pour accompagner les éditeurs de logiciels dans le processus d'intégration.

En 2024, les phases du projet ont été redéfinies de manière structurée pour assurer une progression cohérente et alignée sur les objectifs stratégiques :

- **Phase 0 :**
  - Enregistrement des administrations liées au MonkeyPox.
  - Utilisation exclusive de l'application web.
  - Déploiement dans 3 hôpitaux wallons, 1 hôpital bruxellois et le Centre Pacheco.
- **Phase 1 :**
  - Enregistrement des administrations pour toutes les pathologies, à l'exception de la COVID-19.
  - Respect du cadre de la continuité des soins, avec consentement éclairé au partage des données.
  - Application web et API FHIR, avec une consultation possible en KMEHR.
  - Mise en place d'un pont avec Farmaflux.
- **Phase 2 :**
  - Élaboration d'une base légale étendue, permettant l'utilisation des données pour des finalités secondaires au-delà du consentement au partage.
  - Extension de la connexion au RN/RNBis pour une couverture élargie.
  - Prise en compte de la médecine du travail.
  - Mise en place de tableaux de bord pour VIVALIS afin de centraliser et d'analyser les données.
- **Phase 3 :**
  - BE.Vaccination v2
  - Mise en œuvre d'une architecture inter coffre-forts FHIR.
  - Enregistrement de toutes les pathologies, y compris la COVID-19.
  - Sortie de l'accord de coopération Vaccinnet+ et rapatriement des données dans un cadre national.

Ces différentes étapes permettent de poser les bases d'une gestion centralisée, interopérable et élargie des données vaccinales, tout en respectant les exigences légales et éthiques.

En 2024, nous étions principalement dans la Phase 1 du projet, marquée par des avancées significatives :

- **Intégration des logiciels de médecine générale :**
  La majorité des logiciels utilisés en médecine générale ont passé avec succès les mini-labs d'intégration de l'API FHIR. Bien qu'aucun d'entre eux ne soit encore en production, les calendriers convergent pour une mise en production début 2025.

- **Succès du pont avec Farmaflux :**

  La mise en en place du pont avec Farmaflux a permis de rapatrier plus de 60 000 vaccinations contre la grippe administrées en pharmacies à Bruxelles. Ces données sont désormais accessibles via VacciCard, offrant aux médecins habilités, en particulier aux généralistes, une vue d'ensemble des vaccinations contre la grippe. Ce progrès représente une avancée majeure en matière de continuité des soins.

- **Nouvelles fonctionnalités déployées :**
  - Les infirmières et sages-femmes peuvent désormais encoder des vaccinations directement via VacciCard, élargissant ainsi la base des professionnels pouvant participer à l'enregistrement des données.
  - VacciCard offre aussi une vue des vaccinations enregistrées dans le **Sumehr** et dans **Vaccinnet**, facilitant l'accès à une vision complète pour les professionnels de santé.

En conclusion**,** nous disposons désormais de données de qualité concernant la vaccination contre la grippe, et une expansion est imminente. Les principaux logiciels métiers sont prêts pour la mise en production de l'API FHIR Vaccination, prévue pour 2025. Cette avancée permettra aux médecins d'enregistrer directement les vaccinations via leur interface métier, simplifiant leur travail en restant dans leur environnement habituel.

Par ailleurs, nous encourageons les hôpitaux à suivre cette dynamique, bien que la charge de travail pour leur intégration soit plus importante. Ce développement, une fois généralisé, transformera la gestion des données vaccinales, améliorant à la fois leur accessibilité et leur utilisation.

## Gouvernance

Le Comité de Pilotage du projet, qui rassemble les parties prenantes telles que Vivalis, l'Aviq, l'ONE, la Fratem et Abrumet, a ajusté certaines phases du projet afin de mieux les adapter à la réalité (voir ci-dessus).

Certaines étapes ont été repensées en raison de conflits juridiques récurrents. Bien que la Région de Bruxelles-Capitale ait adopté et publié l'Ordonnance relative à la politique de prévention en

santé le 16 mai 2024, qui précise notamment les modalités de traitement des données de vaccination sans consentement préalable dans le cadre d'une politique de médecine préventive (les vaccinations subsidiées par l'administration doivent être enregistrées, et celles qui ne le sont pas le sont sauf opposition explicite du patient), l'AVIQ n'a pas encore publié de décret équivalent. Par conséquent, le Comité de Pilotage a choisi de poursuivre les travaux en maintenant le principe de la continuité des soins et du consentement préalable des patients, ce qui implique de rester en phase 1 du projet.

En ce qui concerne le rapatriement des données de vaccination contre la COVID-19 actuellement stockées dans Vaccinnet, il a été décidé de suspendre cette étape jusqu'à la signature d'un protocole de coopération entre les entités fédérées. De plus, la mise en place d'un mécanisme inter coffre-forts permettant de récupérer les données de vaccination en fonction du lieu de résidence des patients est en cours d'évaluation. Cette solution pourrait réduire les coûts, tant en termes budgétaires que de temps de travail.

Enfin, Abrumet joue un rôle actif dans le suivi du projet en collaboration avec les responsables chez Vivalis, notamment via des réunions hebdomadaires, le suivi des tâches, la gestion des plannings et la formation.

Au moment d'écrire ce rapport, Abrumet n'a par contre pas été en capacité d'honorer la facture de la Fratem pour le projet vaccination dont ont bénéficié les Bruxellois en 2024. Le solde encore dû par Abrumet à la Fratem pour cette mission s'élève à 35.542 EUR.

**Travaux majeurs attendus de la part d'Abrumet pour 2025 :**

- Poursuite de l'intégration de notre API FHIR dans les logiciels métiers et hospitaliers.
- Amélioration de la présentation des données vaccinales dans la vue patient.
- Établissement d'une procédure de transmission des données de vaccination pour le compte de Vivalis, en conformité avec l'ordonnance relative à la politique de prévention en santé et le RGPD.
- Connexion opérationnelle au Registre National et au Registre National Bis.
- Développement du mécanisme de l'inter coffre-fort.

## 3.6. Mission 2 – Brusafe +

### Développement et maintenance de Brusafe + (pour permettre la connexion des professionnels du multidisciplinaire et des patients)

**En 2024, Abrumet a obtenu un budget nettement réduit, ne permettant pas de poursuivre le déploiement d'infrastructures IT propres de façon optimale, qualitative et sécurisée. Le** financement obtenu était nettement inférieur au financier minimal transmis. Abrumet **s'est efforcée de ne rien démanteler et de poursuivre a minima les développements** en vue de réaliser de premiers tests dans le cadre des allergies, à très petite échelle. Le recrutement des ressources IT a dû être stoppé à un niveau de 3 personnes (à titre de comparaison, le Réseau Santé Wallon occupe 20 ETP de profil IT).

**Le rythme de développement du coffre-fort sécurisé détenu en propre par la région s'en trouve considérablement ralenti, impliquant que Bruxelles ne pourra pas être prête en même temps que ses contreparties wallonnes et flamandes**. La position de Bruxelles s'en trouve également déforcée au niveau des concertations avec ses partenaires régionaux et avec le niveau fédéral.

Cette mission 2A concerne deux parties distinctes de l'architecture :

## Mission 2A – Environnement XDS (récupération pour FHIR)

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 2023, nous avons pris la décision de désactiver le coffre-fort XDS de Brusafe+. En effet, avec le mouvement vers la norme FHIR, l'ouverture au multidisciplinaire du système KMEHR et le manque d'adoption des normes IHE en Belgique, il a été décidé de ne plus investir dans ce système. Les *endpoints* liés à l'échange documentaire ont été désactivés. Le travail de mapping entre le XDS et le KMEHR sera cependant conservé.

Une grosse partie de l'implémentation de Brusafe+, le système de gestion d'utilisateurs et des accès, a été récupéré pour le nouvel environnement FHIR (voir mission 2B).

L'une de ces fonctionnalités permet **d'approuver l'inscription des prestataires de soins en consultant CoBRHA**. Pour rappel CoBRHA est une source authentique de la plateforme eHealth qui permet de vérifier si les prestataires de soins sont des prestataires de soins reconnus et autorisés à pratiquer en Belgique. Malheureusement, tous les prestataires de soins ne sont pas inclus dans cette base de données CoBRHA (non arrêté 78 ou docteur en formation). 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 avions également effectué la **connexion de Brusafe+ à la base de données nationale des exclusions thérapeutiques**.

En 2022 et 2023, nous avions développé une API REST pour les **fonctionnalités 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, les logiciels de soft auront une meilleure intégration des liens thérapeutiques et des accès de leurs utilisateurs. En 2023, nous avons également travaillé sur l'intégration par cette API **des jetons IAM** de la plateforme eHealth. Ceci permet aux logiciels de n'utiliser qu'un jeton d'authentification pour accéder à nos services et aux autres services eHealth.

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.

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.
- **Réunion d'alignement eHealth & coffres-forts :** se réunit toutes les deux semaines. La coordination high-level entre les différents acteurs de l'eSanté y est discuté.
- **Réunion Intervault (Business + Technique) :** Depuis la mi-année, des workshops s'organisent afin de définir les mécanismes d'échanges FHIR entre les coffres-forts. Les workshops techniques sont organisés toutes les semaines et des réunions business sont également organisés pour définir certains aspects au besoin (fréquence moyenne d'environ 1x/3 semaines)
- **Réunion Care Sets: Coffres-forts - eHealth – INAMI :** se réunit occasionnellement, environ mensuellement. La coordination plus opérationnelle entre les différents acteurs de l'eSanté y est discuté.
- **DigireLab Phase 2 & 3 :** se réunit occasionnellement, le projet se focalise sur l'échange de données de laboratoire structurées en FHIR. La phase 2 a pour but de réutiliser l'enveloppe KMEHR pour échanger le contenu FHIR. La phase 3 se veut plus ambitieuse et permettrait de filtrer les résultats en fonction de paramètre comme un code LOINC.
- **HL7 Belgium ad hoc WG FHIR Be vaccination profile et WG-GT Business rules vaccination :** toutes les deux semaines. Après la finalisation du profil, le groupe de travail s'est arrêté
- **HL7 Belgium - infrastructure et security :** ce groupe de travail se réunit occasionnellement 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, les observations, le problème, la vaccination, ... en vue de définir les profils FHIR.
- **HL7 Belgium – Core Profile :** se réunit toutes les 2 semaines. Ici, les profils core y sont discutés. Ceci concerne les ressources clés se trouvant dans plusieurs autres profils comme Patient, Practitioner mais aussi Encounter ou Communication.
- **FHIR-A-THON :** L'année 2024 a également été marquée de 2 évènements très importants pour l'évolution vers la norme FHIR : les FHIRathons. Ces derniers sont comparables aux Connectathon d'IHE et permettent aux différents clients de tester, se connecter pour au final s'intégrer avec les différents systèmes. Le premier FHIRathon de janvier a été focalisé

sur la vaccination et l'intégration de VacciCard par les différents clients (mission 1B). Le deuxième FHIRathon se voulait dans la continuité du premier avec d'autres tests d'intégration à VacciCard mais permettait également l'intégration au coffre-fort FHIR d'acceptance propre à Abrumet dans le cadre des allergies. Des réunions d'organisation du FHIRathon se tenaient toutes les 2 semaines.

L'année 2023 avait été marquée par la poursuite de l'implémentation du coffre-fort FHIR a minima et le déploiement de la solution en acceptance. Le careset Allergie a été implémenté au niveau du coffre-fort pour une connexion utilisant les tokens de type SMART-on-FHIR. Le système SMART-on-FHIR a également été adapté pour inclure l'utilisation de tokens externes comme le système de jetons IAM de la plateforme eHealth. L'implémentation d'un Middleware avait également débuté afin de respecter les règles business communes du cookbook des coffres-forts. Ce dernier permettra également une connexion directe au coffre-fort sans passer par le système SMART-on-FHIR qui n'est pas repris dans les standards à l'échelle nationale. En 2024, le développement du système de Middleware a été finalisé. Afin de séparer les flux hôpitaux et software métier, deux composants distincts ont été développés afin de répondre au deux méthodes de connexion. Ces deux composants relayent les requêtes au composant commun qui se charge de valider les *business rules* pertinentes.

La reprise du système de gestion d'utilisateurs et d'accès de la mission 2A avait déjà commencé avec l'implémentation de SMART-on-FHIR en 2022. Cette implémentation a été améliorée afin d'inclure SMART-on-FHIR v2 et une paramétrisation plus fine de la gestion des accès afin de répondre correctement aux critères de la matrice d'accès. Comme cité précédemment, le système de gestion d'utilisateurs et d'accès a également été adapté afin d'intégrer d'autres Identity Provider comme le système IAM de la plateforme eHealth ou autres systèmes standards (ex – système d'identification d'un hôpital). Ces derniers ont été intégrés au niveau des middlewares afin d'assurer une meilleure expérience pour le client.

Ainsi, le coffre-fort FHIR a été finalisé et déployé en acceptance. Les fonctionnalités ont été validées en interne et testées par les clients volontaires tels que les cliniques universitaires Saint-Luc lors du FHIR-a-thon de novembre 2024.

Indépendamment du coffre-fort FHIR, Abrumet a également travaillé pour implémenter son propre serveur de terminologie (Snowstorm). Ce composant est bien entendu étroitement lié à la validation des ressources publiées sur le serveur FHIR mais peut servir dans d'autres contextes comme l'affichage clinique sur les portails. Ce dernier permet la récupération des codes et value sets liés aux données structurées se trouvant dans les profils FHIR.

## L'infrastructure IT commune

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

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 2023, nous avons acquis l'expertise nécessaire en externe avec un nouveau fournisseur (NSI) 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 & NIS2 dans le futur.

En 2024, notre fournisseur de housing (Easi) a terminé la relation avec nous suite à la migration vers les serveurs physiques. Ainsi, nous avons été forcés de déménager nos serveurs auprès d'un nouveau fournisseur. Nos serveurs et notre connexion ont donc été déplacé en août vers un nouveau partenaire de housing – Proximus – situé dans le même bâtiment qu'Easi. Le prix de l'hébergement a malheureusement augmenté mais la connectivité s'en est améliorée.

Durant l'année 2024, le système d'exploitation principalement utilisé (CentOS) sur nos machines est passé en fin de vie : il n'allait plus recevoir de mise à jour et ainsi, posait des risques côté sécurité. Un gros projet de migration des OS concernés a donc été lancé en 2024. La migration est toujours en cours à la fin de l'année 2024 avec encore les serveurs liés au fournisseur Dioss et le composant reverse proxy devant être migrés.

## 3.7. Mission 3 – Roadmap eHealth

### Mise en œuvre des objectifs fixés par le plan d'action eSanté 2022 – 2024 en Région Bruxelloise

En 2024 la direction a été sollicitée par le cabinet Maron pour participer au *Steering Comittee* en vue de baliser puis de suivre les travaux de mise en place du **portail interfédéral intégré**. Ce portail qui vise à prendre le relai du portail MaSanté accèdera aux données brutes du coffre-fort : le citoyen bruxellois restera dans cet environnement, sans plus être redirigé vers les portails régionaux. Il est donc important de défendre les intérêts des citoyens bruxellois pour éviter un recul en matière fonctionnalités offertes par rapport au portail régional développé par la Fratem pour Bruxelles et la Wallonie. Il convient également de défendre les intérêts de Vivalis pour que ses compétences en matière de prévention soient prises en compte au travers de tuiles spécifiques (invitation à des tests de dépistages gratuits, présentation des résultats, …)

De même, suite aux travaux en matière de lutte contre la fracture numérique menés par l'équipe communication, il a été proposé à Abrumet de s'impliquer dans le **projet interfédéral Digital *Health Litteracy***.

Cette mission recouvre également la réflexion sur les **principes fondamentaux menée dans le cadre du GT Accès** :

- Représentants légaux, dont l'accès des parents au dossier de leur enfant
- Principe de délégation et ses conséquences sur les *Circles of Trust*

- Evolution du consentement vers l'opt-out pour le traitement sans partage entre prestataires de soins, donc au bénéfice du patient seul.
- Mise en place d'une matrice d'accès paramétrable par le patient
- VIDIS
- …

Abrumet a en outre répondu aux diverses questions de l'administration et aux questions parlementaires.

A noter, dans cette mission, le temps considérable qui a dû être consacré à gérer les problèmes liés à la coupe de subsides, qui met en péril la faculté, pour Abrumet, de répondre non seulement à ses missions mais aussi aux exigences du Plan eSanté et du futur Accord de Coopération eSanté.

Enfin, beaucoup de temps et d'attention ont été portés à **l'élaboration d'une note d'orientation stratégique** destinés aux partis concernés par la formation d'un gouvernement bruxellois, puis à les contacter et les rencontrer. Cette note a été élaborée à partir :

- D'un brainstorming réalisé durant l'été, animé par une consultante externe
- D'un échange approfondi avec Vivalis dans le cadre de la Plateforme BruNo
- D'échanges avec le Président du CA d'Abrumet et du Président de l'Advisory Board d'Abrumet
- D'un premier échange avec le docteur Bakhouche du MR

Nous espérons qu'elle servira de support pour un échange plus facile avec le futur ministre en charge de la santé à Bruxelles et son cabinet.

## 3.8. Mission 4 – Communication, information, formations

### Mission 4A – Pour les prestataires de soins

Les soins de santé évoluent vers une prise en charge centrée sur le patient par une équipe multidisciplinaire qui interagit. Dans ce contexte, notre programme de formations s'est davantage ouvert aux professions du multidisciplinaire tout en gardant le focus sur les médecins qui restent au cœur du Dossier Santé Partagé. L'objectif étant, en fonction du niveau de digitalisation et des outils disponibles à chaque profession, de proposer un accompagnement pour soit sensibiliser et aider à passer le cap de la participation au partage de données au travers du Réseau Santé Bruxellois, soit, notamment pour les médecins, de proposer un perfectionnement dans l'utilisation des différents eServices afin d'améliorer la qualité des données de santé partagées (SumEHR et schéma de médication).

Nos formations sont disponibles et toujours actualisées sur nos pages destinées aux professionnels : https://brusselshealthnetwork.be/agenda-formations/. L'offre de formation a par ailleurs été partagée à nos abonnés au travers de deux Newsletters en janvier et en août :

- Newsletter calendrier des Formations 1er semestre 2024
- Newsletter calendrier des Formations 2ème semestre 2024

Notons que ces newsletters ont un taux d'ouverture de 45% (qui est bien supérieur au taux moyen de 34.65%) et l'une a un taux de clic de 12.4% (comparé à un taux de clic moyen de 2.8% lorsque la cible sont des professionnels de la santé). Ces deux newsletters sont donc

« attendues » par notre cible et reflètent un très bon taux d'engagement (engendrent bien des inscriptions aux formations proposées).

Il peut ainsi être constaté que durant cette année 2024, l'accent a été mis sur :

- Une *approche pratique par logiciel pour les médecins généralistes et spécialistes extra-hospitaliers* afin de stimuler le partage de données de santé et améliorer la qualité des **SumEHRs et schémas de médication** notamment.
- La poursuite de la *sensibilisation et formation des kinésithérapeutes, dentistes et pharmacien.ne.s*, et l'inclusion de nouvelles cibles comme les sages-femmes et diététicien.ne.s, en abordant des spécificités à chaque profession ainsi qu'une **partie pratique** au sein du portail Réseau Santé Bruxellois.
- *L'accompagnement dans les premières étapes de la participation au partage de données* : Certificat eHealth & eHealthBox, Les bases de l'eSanté & Réseau Santé Bruxellois en 1 formation.
- *La poursuite de la sensibilisation au respect du **RGPD*** au travers de différents volets de formation : Rappel théorique au travers de 7 capsules vidéos et approche pratique en présentiel.

***« Répartition des formations »***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **50% des formations** à destination des **médecins** (Qualité des | **20% des formations** à destination du **multidisciplinaire** (Par profession) | **20% des formations** d'initiation, dites **basiques** (Ouvertes à tous) | **10% des formations** sur des **sujets divers** (I.A., Littératie en |

Le format webinaire reste le format de formation répondant le mieux aux besoins des professionnels de la santé bruxellois. Il permet en effet à nos cibles d'éviter de se déplacer après une journée de travail ou d'intercaler ces sessions sur leur temps de midi. D'autres outils, sous forme de présentations dynamiques, ont également été mis à leur disposition sur notre site internet, dont la page « professionnel de santé/ Je me forme » a été repensée avec une approche pratique et intuitive.

Au total, 51 sessions de formations ont été dispensées à distance, rencontrant un très beau succès tant en termes de participation que de satisfaction :

| | | | |
|---|---|---|---|
| **2102 professionnels formés** (+ 450% par rapport à 2023) | **41 participants / Formation** en moyenne (x3 par rapport à 2023) | **51 formations dispensées** sur les 56 planifiées en 2024 | **2 formations en milieu hospitalier & 2 formations en milieu scolaire** |

Une nouveauté de 2024 était la dispense de deux formations en milieu scolaire (Master en Sciences Infirmières & HELB Ilya Prigogine - Sage-Femmes).

Le plan d'action des formations en milieu hospitalier a cependant dû être revu en raison du licenciement pour raisons économiques d'une collaboratrice du service formation. Deux formations au sein des Cliniques de l'Europe ont tout de même été dispensées. Un long travail de collaboration a été réalisé avec différents hôpitaux afin d'aboutir à un contenu de formation qui pourra être dispensé durant l'année 2025. La sensibilisation et formation du personnel hospitalier, tant médical qu'administratif en sera une priorité.

***« Evaluation des formations »***

| | Médecins | Pharmaciens | Kinés | Dentistes | Sages-femmes | Diététiciens |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Apprentissage* | 82% | 92% | 90% | 92% | 86% | 90% |
| Satisfaction** | 83% | 93% | 96% | 90% | 86% | 95% |

** En moyenne, sur 8 critères d'évaluation, X% des xxxxxxxx ont appris quelque chose durant la formation.*
*** En moyenne, sur 7 critères d'évaluation, X% des xxxxxxxx sont satisfaits du contenu de la formation et la recommanderaient à un confrère.*

Pour informer nos utilisateurs prestataires de soins sur les formations et les nouvelles fonctionnalités eSanté, nous envoyons des newsletters bimestrielles.

Nous avons obtenu d'excellents résultats avec les 6 newsletters « générales » envoyées en 2024 : le taux de clic moyen s'élève à 3,67%, il est supérieur à la moyenne dans le secteur.

Le taux d'ouverture moyen de nos newsletters est de 49%, c'est incroyable et nous continuons de progresser : +27 % par rapport à l'année dernière et +20% par rapport à 2022.

Le meilleur taux d'ouverture (57.49%) pour la newsletter d'avril démontre un fort intérêt pour les thèmes abordés : Mult-eMediatt, rapport diététicien et élargissement des accès.

***Email Marketing Benchmarks for 2023 (MailChimp source)***

| Industry | Open Rates | Click-Through Rates | Unsubscribe Rates |
|---|---|---|---|
| HealthCare services (Campaign Monitor) | 23,7% | 3% | 0,2% |
| Médecins, dentistes et Pro santé | 34,65% | 2,8% | 0.25% |
| Réseau Santé Bruxellois | **49%** | **3,67%** | 0,15% |

Ces chiffres démontrent la pertinence des informations et l'efficacité de nos *calls to action*.

Avec une augmentation constante du nombre de professionnels de la santé qui s'y abonnent (une augmentation de 18% des abonnements en 2024, pour un total de 6.355 contacts), nos newsletters sont indéniablement un outil utile et apprécié par nos cibles pour les tenir informées de manière adéquate et opportune des évolutions dans le domaine du partage de données de santé et des formations dispensées.

***Plateforme eLearning***

Un travail a été entrepris au 2nd semestre 2024 avec l'aide du service communication, pour mettre en place une plateforme *eLearning* à destination de nos professionnels de la santé. Pour limiter le budget, la plupart des développements et traductions sont réalisés en interne. Le lancement officiel de la plateforme est prévu pour février 2025.

Cette plateforme a été conçue pour leur offrir un accès flexible à un contenu de formation varié, leur permettant ainsi de se former à leur propre rythme et selon leurs disponibilités. Cette démarche s'inscrit dans la continuité de l'évolution des attentes des professionnels de santé après la pandémie de COVID-19. En effet, durant cette période, les formations en ligne se sont largement généralisées, remplaçant les formations en présentiel qui étaient souvent perçues comme contraignantes en termes de temps et de déplacement. Les professionnels de santé ayant des horaires souvent irréguliers et chargés, il est devenu essentiel de leur offrir la possibilité de se former à leur convenance. La plateforme permet ainsi une formation continue, accessible à tout moment, tout en garantissant une mise à jour régulière des contenus.

De plus, l'*eLearning* offre l'avantage d'assurer une traçabilité des progrès réalisés par chaque participant afin de permettre une accréditation. Cette approche permet ainsi d'accompagner efficacement les professionnels de la santé dans leur formation continue de manière moderne, pratique et flexible.

## Mission 4B – Pour les patients

Le service communication promeut toute l'année le partage des données santé et incite les bruxellois à accéder à leur portail personnel de santé. Elle les informe et les forme sur le partage des données de santé.

- Ainsi, nous avons mis en œuvre des **formations** 'Train the Trainer', finalement adaptées en séances d'information destinées directement aux patients, en collaboration avec les les ASBLs et les maisons médicales. 14 sessions ont été organisées en 2024 et ont permis des échanges qualitatifs avec 149 personnes soit plus de deux fois plus qu'en 2023 qui état une année expérimentale. Ces sessions d'informations permettent de renforcer la visibilité du Réseau Santé Bruxellois grâce aux contacts établis et au bouche-à-oreille. Elles permettent également d'avoir un retour du terrain précieux pour adapter nos outils d'accompagnement dans la compréhension et l'usage du Réseau Santé Bruxellois.

- Nous avons été présents dans les médias et participé à des **événements** pour aller à la rencontre des citoyens bruxellois :
    - Stand au salon 'Printemps du numérique' les 22 et 23 mars 2024
    - Spot publicitaire sur BX1, 2 semaines en juin
    - Atelier d'info et reportage à la télévision durant la Semaine des Aidants Proches le 30/09/2024 https://brusselshealthnetwork.be/vos-donnees-de-sante-gerees-par-une-personne-de-confiance/
    - Dossier spécial de La Libre Belgique le 20/12/2024 : https://brusselshealthnetwork.be/les-soins-de-sante-face-aux-enjeux-du-secteur/
- De plus, nous avons orchestré une **semaine eSanté**, du 17 au 21 juin 2023, un événement annuel crucial pour accroître notre visibilité et sensibiliser l'ensemble de la population bruxelloise à son dossier santé partagé. Notre objectif était d'informer les patients et de les encourager à découvrir leur portail personnel sur le Réseau Santé Bruxellois.

Cette année encore, la campagne a été coordonnée en interne, avec de bons résultats en termes de visibilité malgré le budget qui a été divisé par 3 par rapport à 2023. Nous n'avons donc pas investi les médias grand public qui permettent en général une répétition des messages et ainsi de la notoriété. Nous nous sommes concentrés sur un contenu plus riche avec, entre autres, un débat fort suivi sur les inégalités numériques en santé.

Le programme complet de cette semaine, ainsi que les informations essentielles, ont été présentés sur une *landing page* spécialement conçue pour l'occasion : https://brusselshealthnetwork.be/semaine-e-sante-2024/

En parallèle de ces actions, nous avons lancé une campagne sur les réseaux sociaux qui a touché plus d'un Bruxellois adulte sur deux. Le nombre de connexions à notre portail patient augmente chaque mois un peu plus.

*> Voir annexe 3 : Rapport 2024 – Semaine eSanté*

- **Le site Internet du Réseau Santé Bruxellois**, plus qu'une simple vitrine, enregistre d'excellentes performances cette année avec 900 visiteurs par jour ouvré en moyenne. Désormais le support le plus utilisé pour y accéder est le mobile.

- **Nous sommes également fiers, avec les ressources internes, d'avoir pu décrocher le label accessibilité WCAG 2.0.** Ce label vise à permettre aux personnes avec toutes formes de handicaps de pouvoir également utiliser les outils Internet. L'obtention du label a nécessité un an de travail en interne. Suite aux améliorations apportées, chacun pourra se renseigner et découvrir nos outils sur notre site  toujours plus riche de contenu.

*> Voir annexe 4 : Rapport 2024 – Site web*

- Depuis fin 2022 nous développons **les réseaux sociaux**. Cela nous permet d'atteindre efficacement une large portion de la population bruxelloise, voire au-delà, **avec des ressources limitées**. C'est une stratégie dynamique qui nous permet d'engager et maintenir la relation, puis d'informer les citoyens en temps réel, sans contraintes temporelles.

***Evolution du nombre d'abonnés par rapport à 2023 :***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **+10%** | **+21%** | **+25%** | **-2%** |
| (+79 abonnés) | (+77 abonnés) | (+137 abonnés) | (-24 abonnés) |

L'année 2024 a marqué une évolution plus modérée de notre présence sur les réseaux sociaux, après une forte croissance en 2023. Certains objectifs de performance n'ont pas été atteints, en partie en raison d'une réduction du budget et d'un temps consacré aux réseaux sociaux plus restreint (focus sur l'accessibilité du site Internet). Cependant, nous restons présents de manière régulière et en proposant des contenus riches et diversifiés. Nos campagnes et publications continuent à générer de l'intérêt.

*>Voir annexe 5 – Rapport Réseaux Sociaux 2024*

## 3.9. Conclusions

Depuis 2015, les missions confiées à Abrumet se sont étendues. Le partage des données santé par le biais du Réseau Santé Bruxellois est devenu incontournable pour les praticiens, une véritable extension de leur dossier patient. Pourtant, l'association qui est au service de 20 institutions, plus de 19.000 prestataires de soins et plus d'un million de patients bruxellois est **gérée sur base de subsides annuels complétés par des enveloppes ponctuelles, sans aucune assurance à long terme quant aux moyens financiers dont elle disposera**.

Au vu de l'importance des missions confiées à Abrumet, il n'est plus possible de gérer l'association au mois le mois. Il devient urgent de clarifier les missions et moyens confiés à l'institution dans une vision stratégique à long terme. Il est temps qu'un contrat de gestion quinquennal, promis par deux fois à l'institution, soit établi en vue de déployer les moyens adéquats pour assurer le partage de donnée santé de façon qualitative et sécurisée.

Depuis 2015, il a été demandé à Abrumet d'acquérir plus d'indépendance technique vis-à-vis de la Wallonie. En effet, depuis sa création, Abrumet collabore avec la Fratem, l'ASBL qui gère le Réseau Santé Wallon. Cette collaboration a permis à la Région d'effectuer des économies considérables tout en offrant des services de bonne qualité. Mais cela l'a également placée dans une situation de dépendance vis-à-vis du Réseau Santé Wallon et de l'autorité subsidiante Wallonne quant à l'établissement des priorités à accorder aux différents projets.

Etant actuellement en transition vers de nouveaux systèmes IT se basant sur le nouveau standard FHIR pour l'échange de données santé, il est nécessaire de clarifier ce qui est attendu d'Abrumet:

- Devons-nous **poursuivre le déploiement d'infrastructures propres à Bruxelles et lui garantir ainsi plus d'autonomie** ? Si oui, quel est l'objectif précis visé par cette volonté d'indépendance et quel budget peut y être consacré ? Dans cette optique, un **plan financier optimum** a été soumis à Vivalis avec un budget de l'ordre de 2,3 à 2,6 mio EUR/an. Cette option faciliterait les nouvelles missions qu'Abrumet pourrait mener pour Vivalis et Iriscare pour des finalités de santé publique. Abrumet deviendrait alors un pôle d'expertise, de récolte et de traitement de la donnée pour en faciliter la mise à disposition auprès des autorités de santé. Le nouveau ministre peut-il s'engager à soutenir cette voie de manière pérenne ?
- **Devons-nous au contraire continuer à trouver des synergies avec la Wallonie**, étendant ainsi le scope de la collaboration en place depuis 10 ans? Cette option, si elle est choisie, implique certains compromis sur le plan des priorités. Afin de limiter cet impact, une amélioration de la gouvernance avec la Fratem en vue de donner plus de poids à Abrumet est indispensable, ainsi que la signature d'un accord de collaboration entre l'AViQ et la COCOM. Cette piste permettrait d'économiser environ 650.000 EUR/an mais permettrait plus difficilement d'appliquer les synergies entre les autorités régionales bruxelloises et Abrumet citées plus haut, sauf si les autorités régionales francophones s'alignent. Ceci est également à confronter avec la réalité en Région bruxelloise, bicommunautaire. C'est cette piste de poursuivre, en l'améliorant, la collaboration avec le Réseau Santé Wallon qui a prévalu pour la demande de subsides effectuée auprès de Vivalis pour l'année 2025.

- **Devons-nous trouver des synergies avec la Flandre et le CoZo ou Vitalink ?** Mais qu'en serait-il alors de ce qui a été co-financé et mis en place dans le cadre de la collaboration avec la Wallonie depuis 2015 (le KMEHR n'étant pas voué à disparaître du jour au lendemain) ?

En attendant une prise de décision sur ces aspects stratégiques, Abrumet a obtenu en 2024 un budget nettement réduit, ne permettant pas de poursuivre le déploiement d'infrastructures IT propres de façon optimale, qualitative et sécurisée. Le financement obtenu était nettement inférieur au plan financier minimal transmis. Abrumet s'est efforcée de ne rien démanteler et de poursuivre a minima les développements en vue de réaliser de premiers tests dans le cadre des allergies, à très petite échelle.

Le rythme de développement du coffre-fort sécurisé détenu en propre par la région s'en trouve considérablement ralenti, impliquant que Bruxelles ne pourra pas être prête en même temps que ses contreparties wallonnes et flamandes. La position de Bruxelles s'en trouve également déforcée au niveau des concertations avec ses partenaires régionaux et avec le niveau fédéral.

**Il est à présent urgent que le pouvoir politique se positionne, ou, à défaut de ministre en place et opérationnel, que des choix raisonnables soient posés par l'organe d'administration en vue de donner des guidelines claires à l'équipe opérationnelle pour les 18 prochains mois.**

# 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 100.184 consentements enregistrés au cours de cette année 2024.

**Evolution des consentements patients sur RSB**

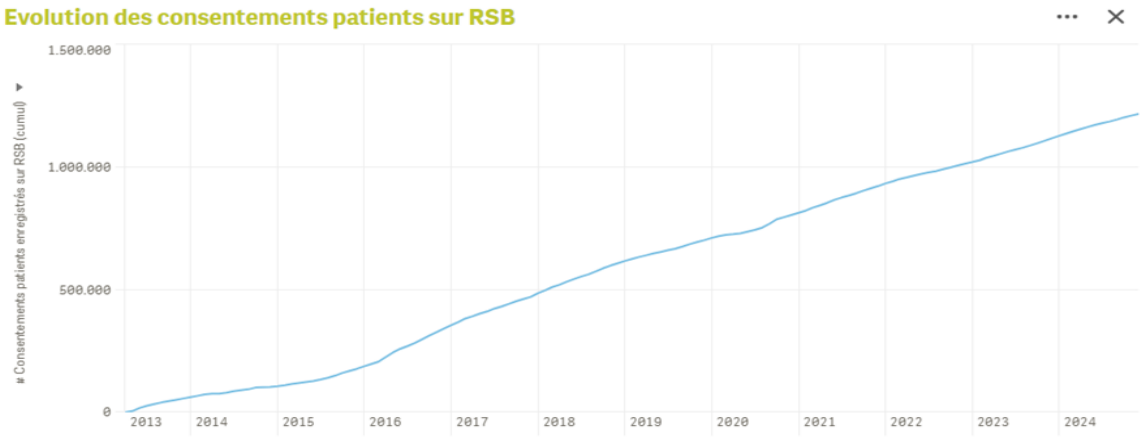



**Figure 1 - Consentements de 2013 à 2024**

## 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 :

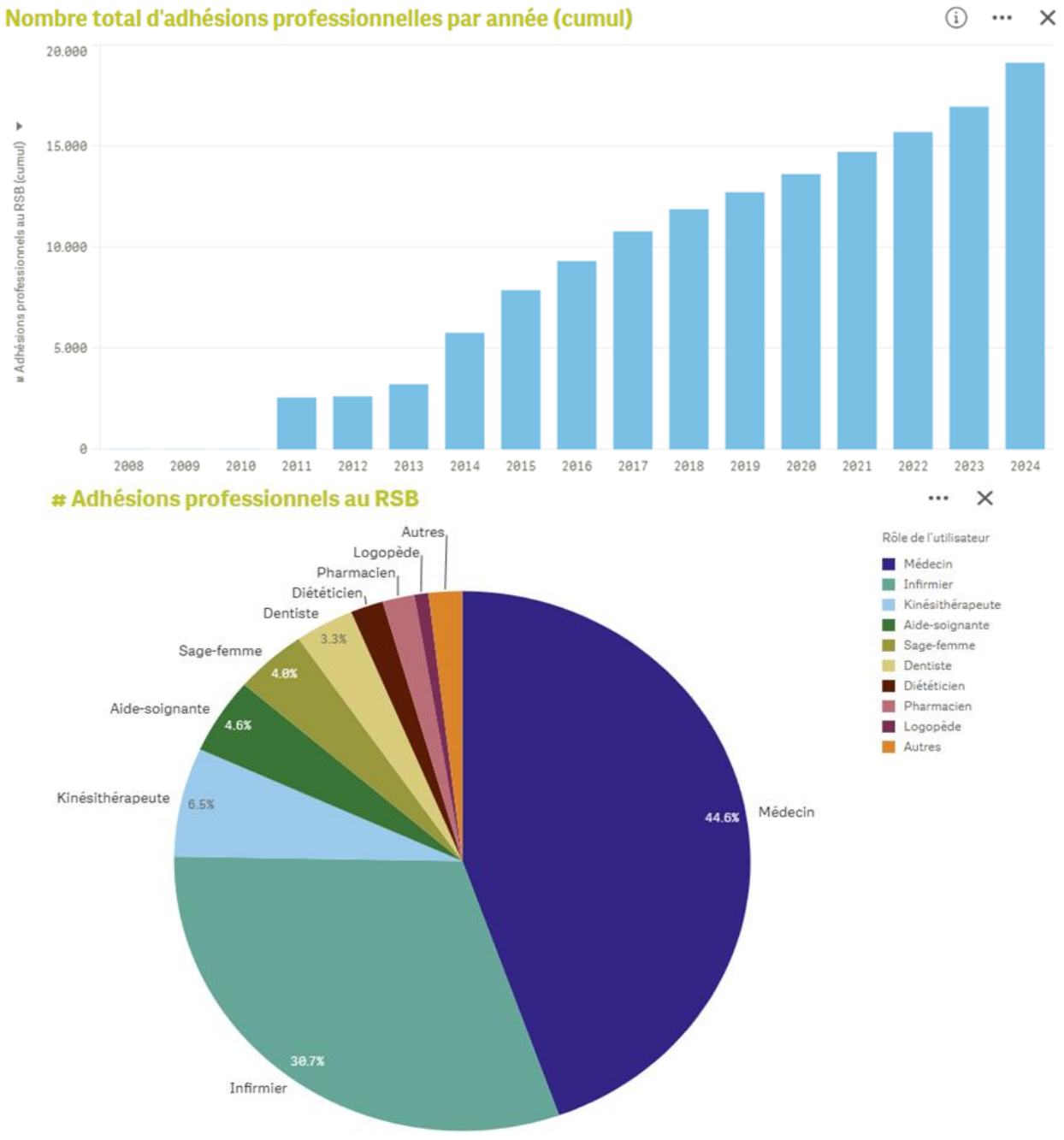



**Figure 2 - Répartition adhésions professionnelles au RSB au cours de l'année 2024**

Globalement, au cours de l'année 2024, 173 médecins généralistes (généralistes en formation inclus) et 531 médecins spécialistes (spécialistes en formation inclus) se sont inscrits au 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.

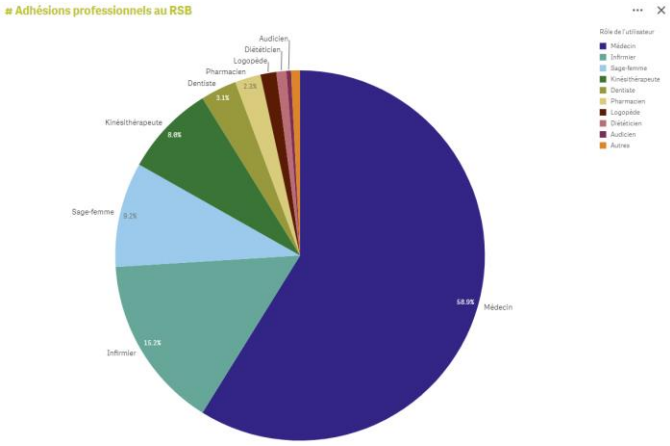



Figure 3 - Répartition professionnels inscrits en 2022

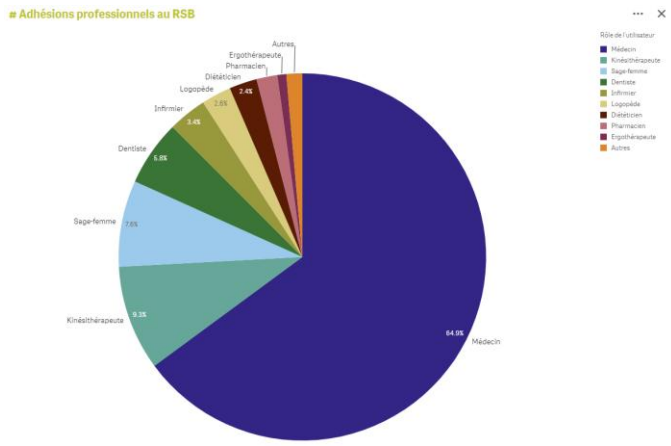



Figure 4 - Répartition professionnels inscrits en 2020

## Nombre total de documents publiés sur le Réseau Santé Bruxellois

Au 31/12/2024, **92.429.401** documents étaient disponibles sur le Réseau Santé Bruxellois

## Nombre de consultations totales sur le Réseau Santé Bruxellois

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

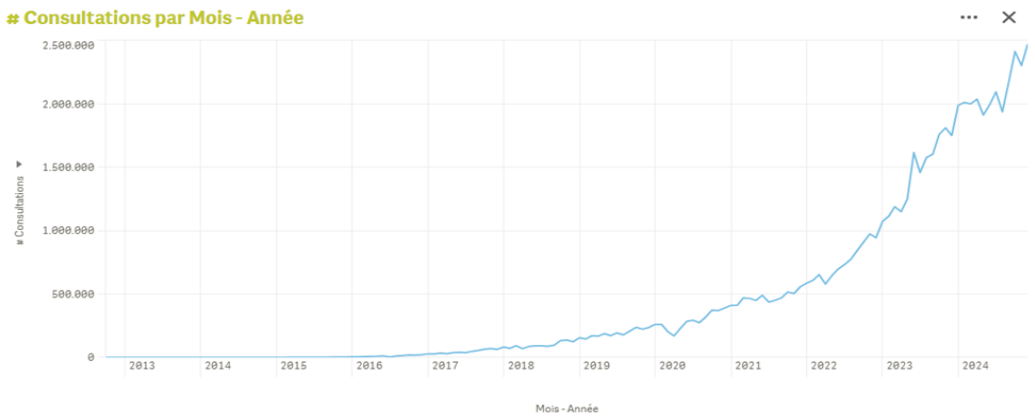



**Figure 5 - Consultations de début jusqu'à 2023 (non cumul)**

**25.349.148** consultations ont été effectuées au cours de cette année 2024.

Voici un focus sur l'année 2024 :

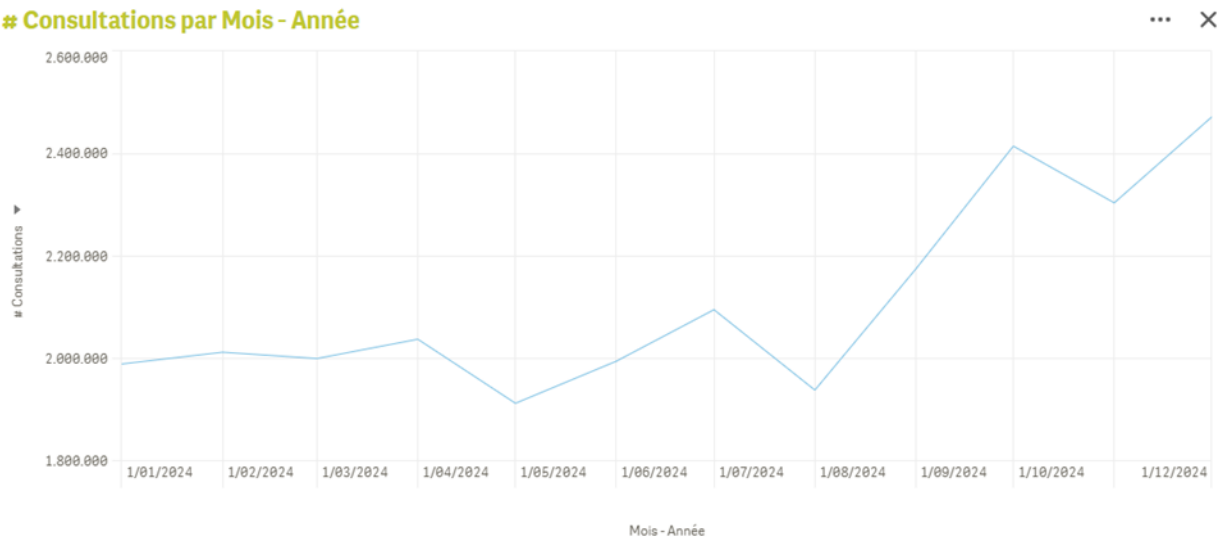



**Figure 6 - Consultations par mois 2024**

Cette évolution spectaculaire est le résultat conjugué :

- des efforts poursuivis en matière de formations des professionnels
- de publication de l'antériorité par certains hôpitaux entraînant dès lors une 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 2024 au niveau communication pour stimuler la consultation par les patients

Si nous isolons les consultations effectuées par les patients, on peut également constater ces derniers mois une très belle croissance des consultations :

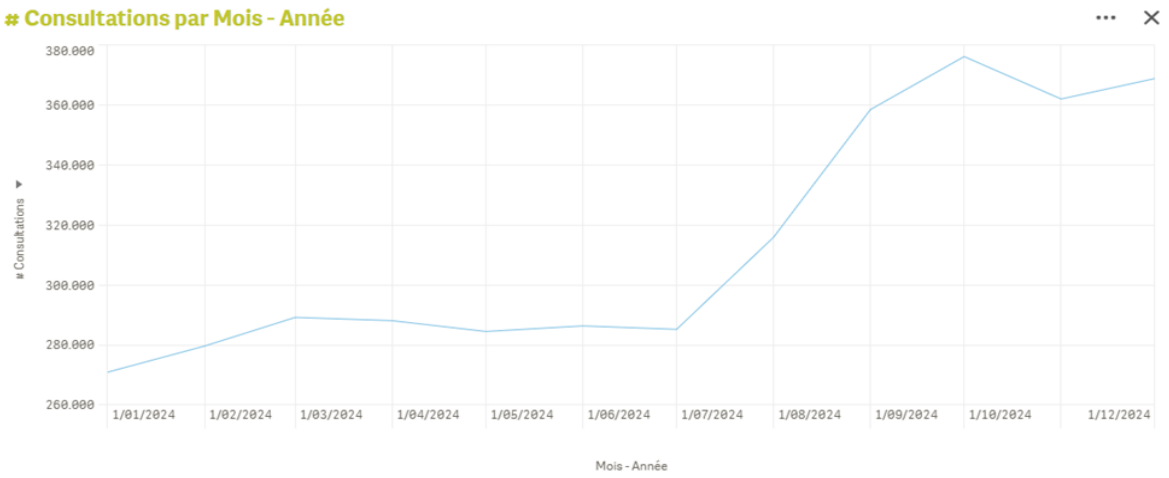
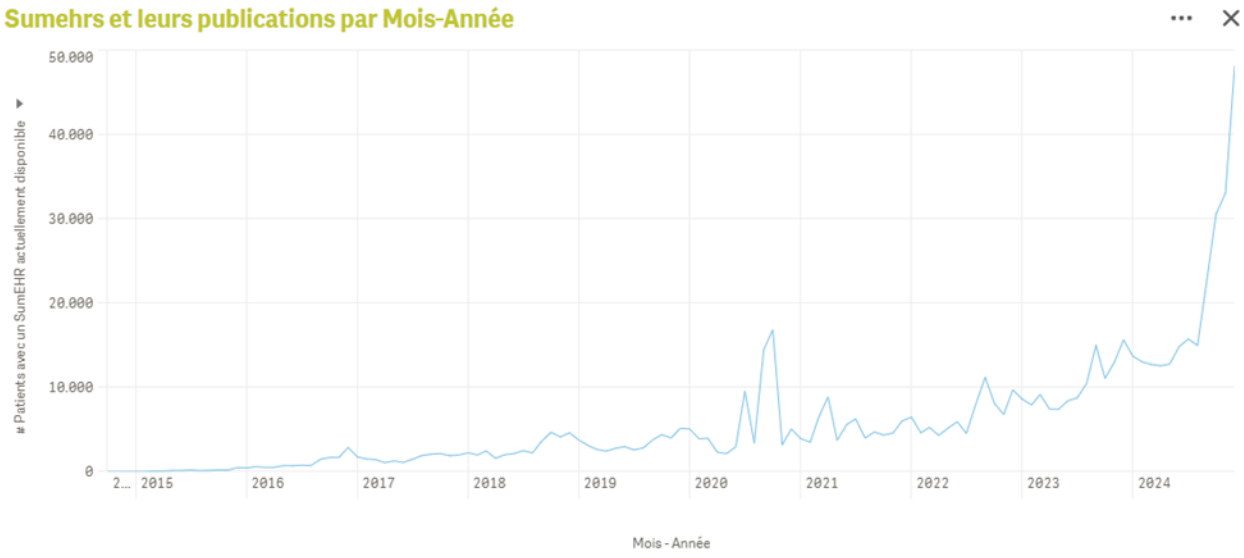



**Figure 7 – Consultations effectués par les patients par mois 2024 (non-cumul)**

## Publication par les médecins généralistes en date du 31/12/2024

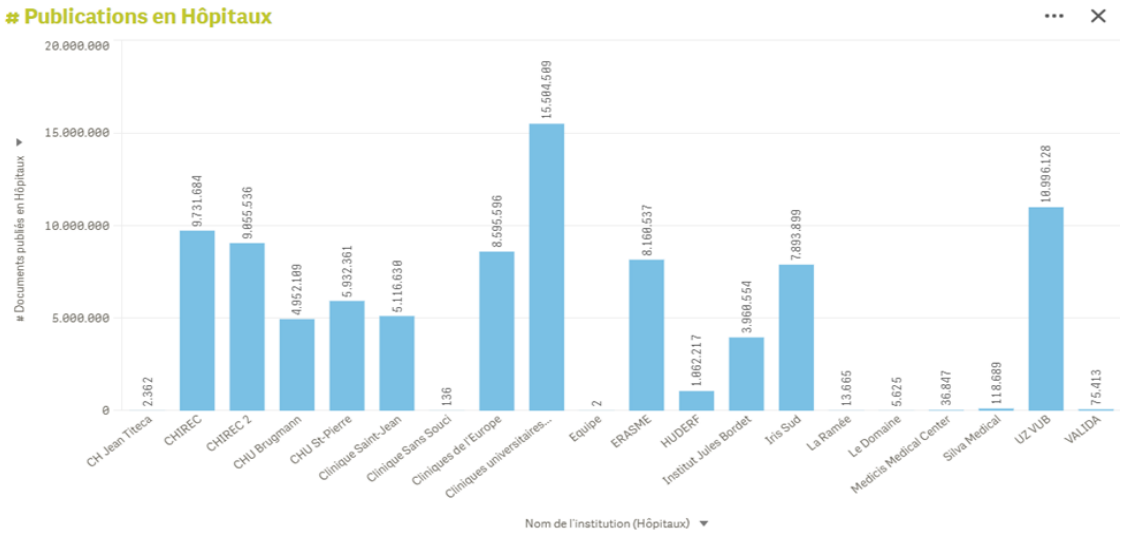
Nous observons également une belle croissance du nombre de publications de SumHERs (nouveaux SumEHRs et mise à jour de SumEHR existants).

De même, **le nombre de patients disposant d'un SumEHR a fortement progressé pour atteindre 506.152 patients** au 31/12/2024.

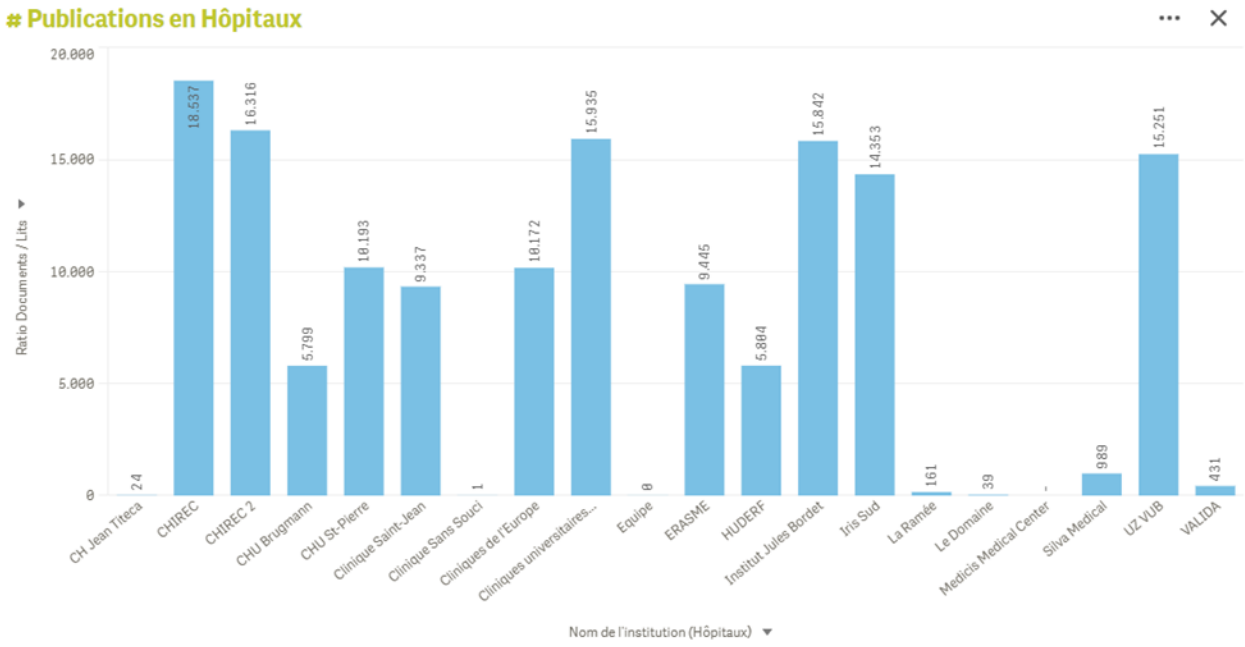



## Publication de documents par hôpital

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

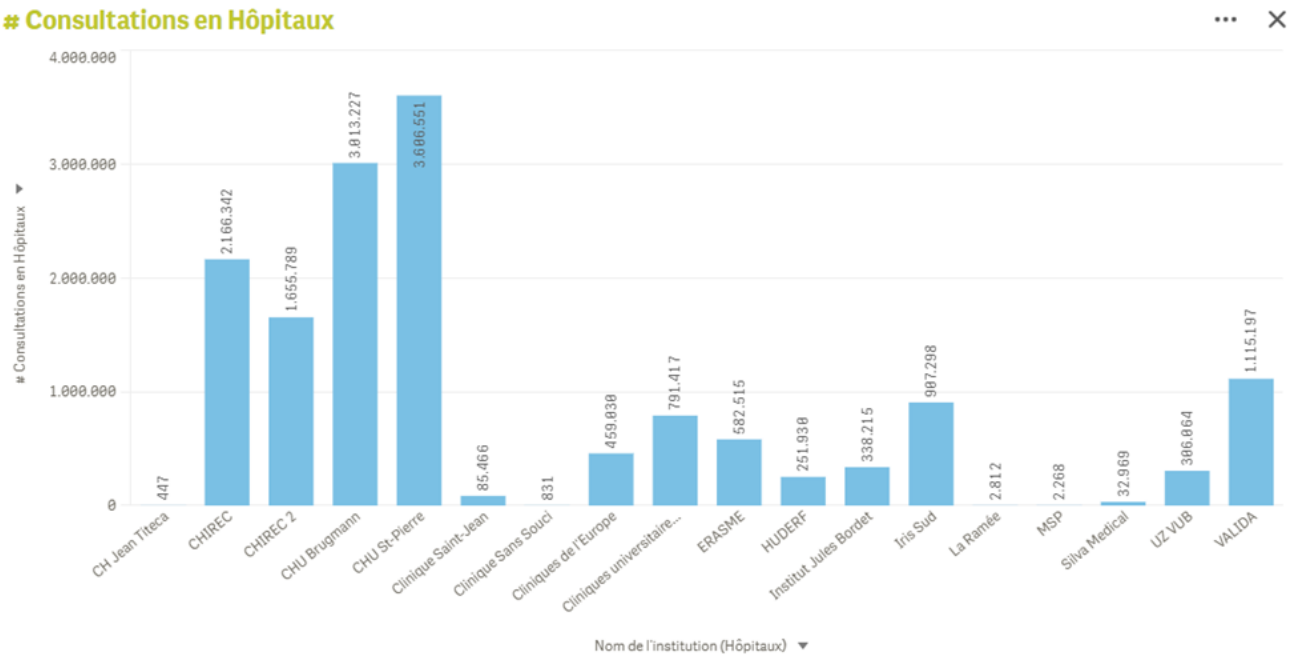



Le deuxième graphique présente le ratio du nombre de documents publiés par nombre de lits :

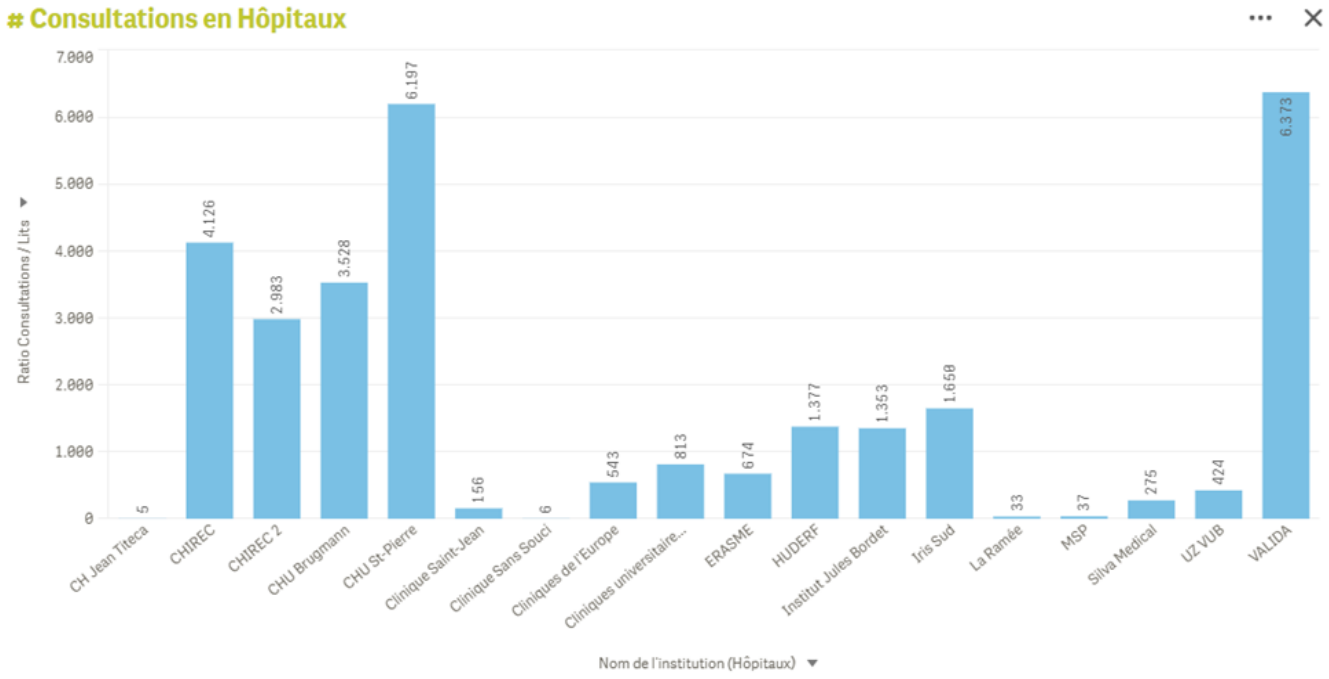



## Consultation des documents

Voici à présent la situation des consultations effectuées en 2024 :

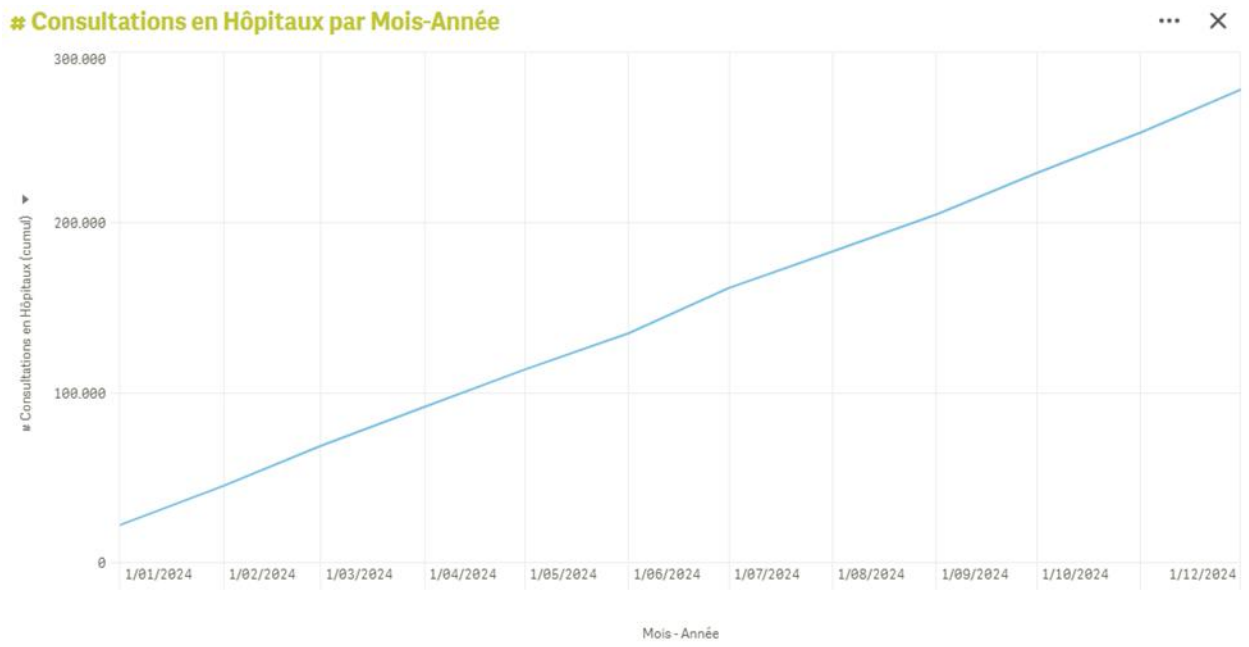



Et la vision du nombre de consultations rapporté au nombre de lits pour chaque institution :




## Evolution de la consultation des Sumehrs

En 2024, il y a eu 471.233 consultations de SumEHRs, dont 278.348 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.

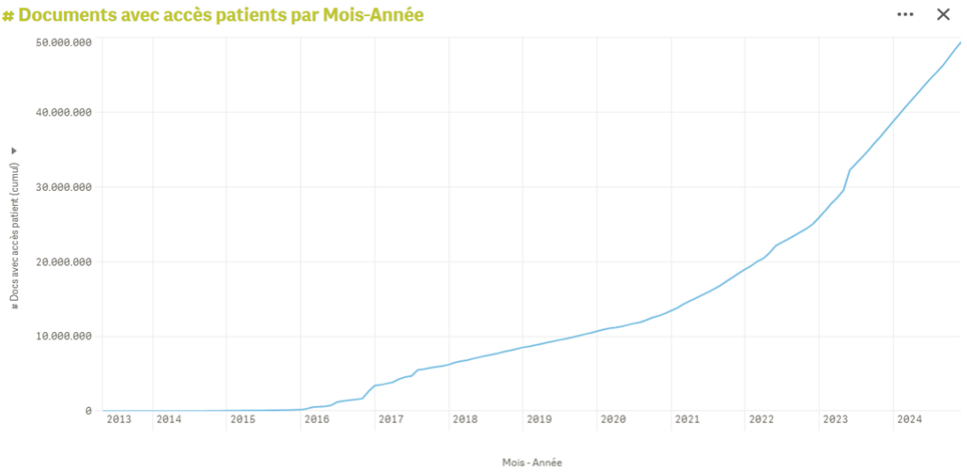
Il s'agit des actions effectuées sur notre coffre-fort Brusafe, quelle que soit la région d'origine de la requête (publication/consultation).

| | 100+ Publications | 1+ Publication | 100+ Consultations | 1+ Consultation |
|---|---|---|---|---|
| **2014** | 2 | 137 | 1 | 28 |
| **2015** | 22 | 427 | 27 | 305 |
| **2016** | 612 | 2.319 | 185 | 1.040 |
| **2017** | 451 | 2.360 | 468 | 2.041 |
| **2018** | 533 | 2.746 | 822 | 3.199 |
| **2019** | 779 | 3.357 | 1.165 | 4.858 |
| **2020** | 914 | 8.455 | 1.950 | 8.062 |
| **2021** | 725 | 8.270 | 2.594 | 10.153 |
| **2022** | 860 | 9.154 | 3.151 | 11.682 |
| **2023** | 1.031 | 9.318 | 3.522 | 12.522 |
| **2024** | 725 | 8.979 | 3.839 | 13.160 |

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

Nous observons une belle progression en matière de proportion de documents accessibles aux patients. En **2024**, sur 92.429.401 de documents publiés, **49 428 769** de documents étaient accessibles aux patients, soit 53%.




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

# 1. LEXIQUE

| | |
|---|---|
| RSB - BGN | Réseau Santé Bruxellois –<br>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 l'interopérabilité des données de santé et la standardisation du protocole d'échanges médicaux. |

## 2. Annexes

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

Annexe 2 : Rapport de la Newsletter

Annexe 3 : Rapport de la semaine eSanté 2024

Annexe 4 : Rapport statistiques du site internet

Annexe 5 : Rapport statistiques des réseaux sociaux