

Message Flash - avril 2016

Dans cette édition

- Dernières Nouvelles concernant la nouvelle prime intégrée
- Quelles actions sont prévues par Figac ?
- Protection de la confidentialité des données vs services eHealth ?

Dernières nouvelles concernant la nouvelle prime intégrée

jusqu'à 5.050 € !

Le paiement pour l'utilisation durant l'année 2016 est prévu pour 2017...

Comme annoncé déjà dans notre lettre d'information de janvier et avec *nos dernières infos*:

- Dès 2016, l'allocation de pratique, la prime télématique et la prime Sumehr seront intégrées en une seule prime, à savoir la prime de soutien à la pratique informatisée et à l'utilisation des services e-Health.
- Parallèlement à un montant fixe, sera intégré un montant variable qui tiendra compte de l'utilisation des six services suivants : recip-e, demandes Chapitre IV, facturation électronique, consentement éclairé, chargement du Sumehr, gestion électronique du DMG.
- *La facturation électronique ne peut pas encore être utilisée par les maisons médicales et la gestion électronique du DMG n'est pas pertinente pour les maisons médicales au forfait. Pour cette raison, selon la Commission Forfait, mais encore à confirmer, pour l'année 2016 ces conditions seraient considérées comme remplies par défaut.*
- L'évaluation de l'utilisation de ces services débutera le 1er juillet 2016.
- *Le paiement ne sera effectué qu'en 2017 quand les données concernant l'utilisation des services eHealth durant l'année 2016 seront connues.*
- Les quotas qui seront appliqués concernant l'emploi des services eHealth pour l'année 2016 ne sont pas encore connus et seront fixés avant le 1er juillet 2016.
- La réalisation de 3 paramètres donnera droit à une prime de 3400 EUR pour l'année 2016.
- La réalisation de 5 paramètres donnera droit à une prime de 4550 EUR pour l'année 2016.
- Ces montants seront augmentés de 500 EUR si pour au moins 200 patients un Sumehr à été envoyé en 2016. Pour les médecins dans les pratiques de groupe, qui n'ont pas atteint le nombre minimum, la moyenne par médecin de la pratique sera prise en compte.
- Les médecins généralistes qui répondent aux conditions actuelles de l'allocation de pratique sans répondre aux autres conditions (mentionnées ci-dessus) garderont pendant la durée de cet accord leur droit à une allocation de pratique de 1500 EUR.
- Ont droit à cette prime les médecins généralistes qui répondent aux conditions actuelles de l'allocation de pratique et qui utilisent un logiciel homologué. Le même seuil d'activité minimum que celui prévu pour le statut social s'applique.
- Les assistants qui utilisent un logiciel homologué gardent le droit à une prime télématique de 800 EUR.

Quelles actions sont prévues par Figac ?

***Améliorer la convivialité des services eHealth concernés
Pas de modification des tarifs pour Pricare pour l'année 2016
Facturation en 2016 pour l'utilisation durant l'année 2016***

Suite à ces nouvelles le conseil d'administration de Figac a décidé de donner la priorité à un nombre d'améliorations "quick-win" dans les services eHealth concernés, même si ces améliorations n'étaient pas sélectionnées pendant la réunion CCI de décembre.

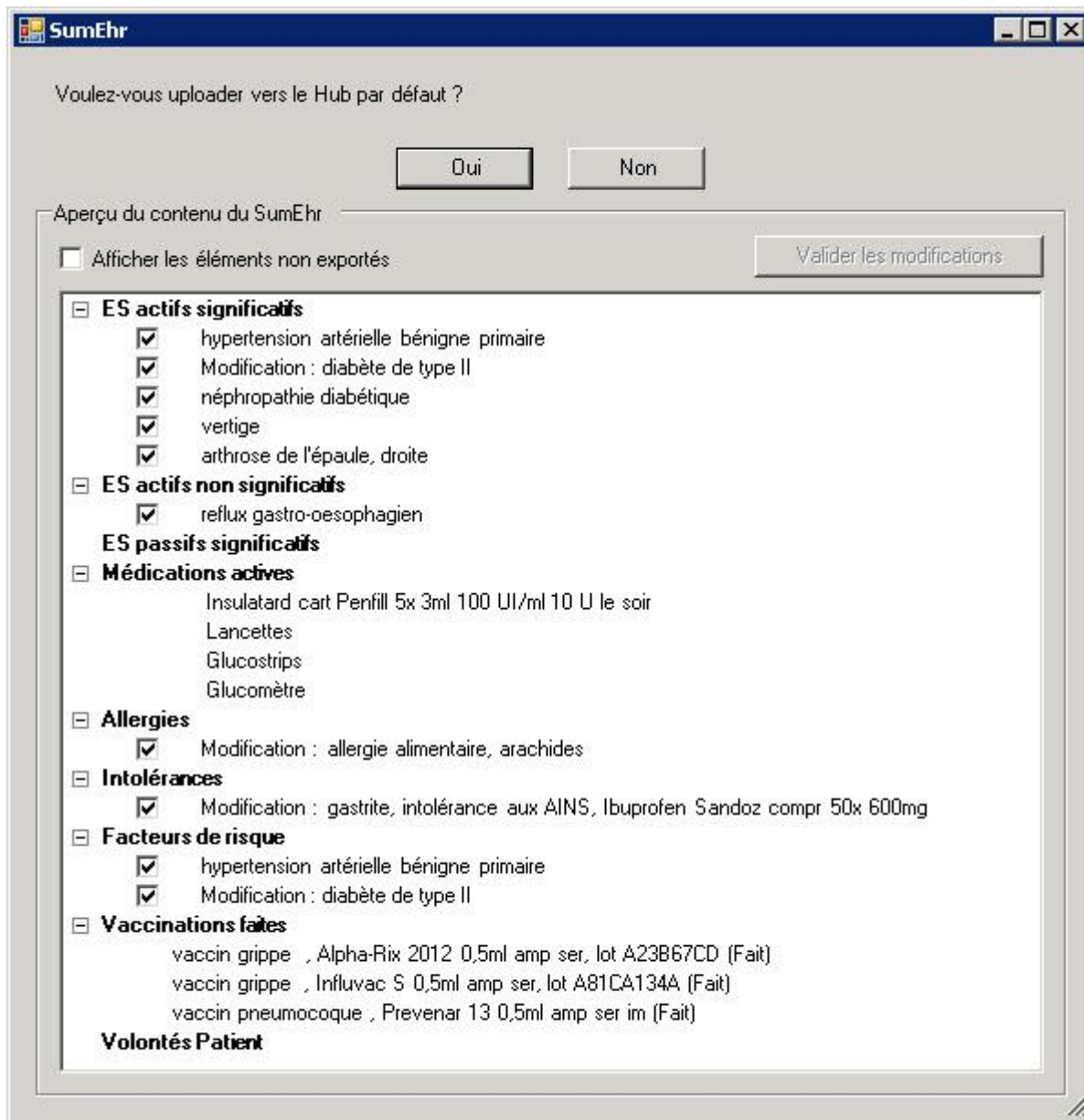
Il est possible que ceci entraîne un petit retard dans le développement du plan infi et l'amélioration de la prescription administrative pour les kinés. Le but reste de présenter ces développements à la CCI de juin, et de les mettre à disposition des utilisateurs en août au plus tard.

Suite à l'absence (pour cause de maladie) de notre développeur junior Sarah, nous avons engagé un deuxième développeur junior, Damiano Deplano, pour trois mois. Comme nous sommes très satisfaits de son travail, son contrat sera prolongé, tandis que Sarah est déjà revenue. Ce qui nous donne une capacité de développement supplémentaire, à priori au moins jusqu'à la fin de l'année,

Le conseil d'administration a décidé de ne pas modifier les tarifs pour Pricare pour l'année 2016 et de facturer, comme l'année passée, pendant le deuxième trimestre de cette année.

Concernant les améliorations planifiées, nous offrons en premier lieu la possibilité d'indiquer certains éléments de soins du DSI comme "pas pour export". Ces éléments de soins ne seront pas exportés dans le Sumehr, ni dans les fichiers PMF.

Nous prévoyons aussi la possibilité d'envoyer un Sumehr pour un patient en un seul clic, y compris une prévisualisation des éléments exportés et la possibilité de les indiquer comme "pas pour export":



Une fois qu'un Sumehr a été téléchargé une actualisation sera proposée automatiquement chaque fois que les données médicales essentielles seront modifiées.

En plus le dossier médical du patient affichera des icônes concernant le consentement éclairé, le lien thérapeutique et le Sumehr. Il suffira d'un seul clic sur le bouton rouge pour faire le nécessaire:



D'autre part, les demandes Chapitre IV et les ordonnances Recip-e seront également simplifiées. Notre but est de mettre à disposition une nouvelle version de Pricare au courant du mois de mai. Cette version offrira déjà plusieurs de ces améliorations.

Enfin, suite à un accord avec Carecoach (une initiative de Praktijkcoach et plusieurs producteurs de logiciels) Pricare sera inclus sur le site www.moncertificatehealth.be. Celui-ci permet aux médecins d'obtenir à un prix fixe une assistance personnelle pour la demande ou le renouvellement d'un certificat eHealth. Bien sûr il reste toujours aux médecins la possibilité d'effectuer la demande de certificat eux-mêmes et les instructions à ce sujet restent disponibles à partir de la bouée de sauvetage dans Pricare. Ainsi que de faire appel aux services d'aide proposées par les intergroupes de la FMM, [Abrumet](#) ou [e-santewallonie](#).

Protection de la confidentialité des données vs services eHealth ?

Important de bien comprendre et informer les patients

L'encouragement financier important, la facilité d'utilisation et l'amélioration de la qualité des soins, ne peuvent pas nous faire perdre de vue la nécessité de bien apprécier la portée de l'utilisation des services eHealth concernés.

Nous renvoyons pour cela en premier lieu aux formations organisées par les réseaux de santé [wallons](#) et [bruxellois](#), le manuel Pricare (accessible via la bouée dans Pricare) et les [gloups](#) qui abordent ces questions.

Globalement, nous pensons que les services eHealth sont bien sécurisés et nous soutenons leur utilisation car les avantages sont plus grands que les risques. Rappelons également que **tous les accès sont tracés et les abus sanctionnables par l'article 458 du code pénal sur le secret médical.**

La prescription électronique **Recip-e** et la demande d'accord pour des médicaments du **Chapitre IV** concernent une quantité d'informations limitées et un transfert sécurisé. Le risque nous semble donc très limité.

Par contre, l'enregistrement du **consentement** ouvre l'accès à la consultation des **hubs** et du **Sumehr** à tous les médecins qui ont un **lien thérapeutique** avec le patient.

Concernant les **hubs** il est sans doute utile d'expliquer au patient qu'il s'agit de l'accès à l'ensemble des documents le concernant dans l'ensemble des hôpitaux, auquel s'ajouteront en principe bientôt les résultats d'analyse de laboratoire.

En ce qui concerne le **Sumehr**, nous pensons qu'il revient au médecin d'expliquer qu'en tant que titulaire du DMG, il peut publier une synthèse des données enregistrées dans son logiciel en mettant un Sumehr à disposition via le hub. Avec la possibilité de définir, en accord avec le patient, ce qu'il est opportun de transmettre ou pas. (Rappelons au passage que c'est une magnifique opportunité de valoriser l'apport et le travail de synthèse des titulaires de DMG).

Au sujet des **liens thérapeutiques**, il nous semble important de rappeler aux patients:

- que ces liens sont formellement définis dans les systèmes informatiques (pour les francophones, principalement au sein des réseaux santé wallon et bruxellois)
- que réglementairement et déontologiquement un prestataire de soins ne peut déclarer un lien thérapeutique que suite à un contact dans un cadre de continuité des soins (donc pas dans un cadre de médecine du travail ou assurance) et doit demander l'accord du patient; mais peut-être rappeler au passage qu'il peut y avoir des infractions et que certains médecins peuvent avoir plusieurs casquettes...
- que techniquement le contact entre le patient et un prestataire de soins peut (mais ne doit pas toujours) être prouvé par la lecture de la carte eID/Isi+ et que dans ce cas le patient doit être informé de la finalité de cette lecture (afin qu'il ne puisse pas penser erronément qu'il uniquement de lire/vérifier ses données signalétiques... confusion qui pourrait par exemple se produire lors d'une admission à l'hôpital, lequel pourra sur base de cette lecture donner accès à tous les médecins de l'hôpital ...)
- que dans certains cas, la preuve du contact ne sera pas la lecture de l'eID/Isi+, mais bien la désignation d'un titulaire DMG, l'inscription dans une maison médicale, la prise en charge au niveau des urgences d'un hôpital, ...
- que la durée du lien est limitée (différentes durées selon le cas)

Enfin, il nous semble également important d'expliquer au patient ayant donné son consentement qu'il pourra:

- via son médecin DMG obtenir plus facilement une copie plus complète de son dossier, comprenant également des documents hospitaliers accessibles via les hubs
- via le site web du réseau de santé wallon ou bruxellois: exclure certains prestataires de l'accès à son dossier et consulter la trace des accès (une évolution intéressante serait de proposer des notifications automatiques par SMS, et de proposer aux patients une procédure simple et claire lorsqu'un accès suspect serait détecté; ceux-ci n'étant théoriquement pas potentiellement plus fréquents qu'avec le dossier papier)
- révoquer son consentement et des liens thérapeutiques (via le site web de son réseau santé ou son médecin)

Un grand merci pour votre confiance!

L'équipe de Figac