



1. Mise en contexte

Selon la Déclaration de Politique Régionale 2019-2024 du Gouvernement de Wallonie, une organisation territoriale de l'offre d'aide et de soins sera définie avec les acteurs de la santé à partir des zones de soins de première ligne réparties sur l'ensemble du territoire wallon. Une cohérence entre la première ligne et les soins spécialisés, dont les futurs réseaux hospitaliers et les soins de santé mentale, sera recherchée. Il sera tenu compte des dynamiques existantes (services intégrés de soins à domicile et réseaux multidisciplinaires locaux, cercles, etc.).

Afin de soutenir l'implémentation de la transdisciplinarité, le Gouvernement redéfinira, à cet effet, le rôle et le partage des tâches entre les acteurs de la première ligne sur base d'un objectif de transdisciplinarité, en y intégrant les soins transmuraux.

Les politiques de promotion et de prévention de la santé seront intégrées de manière structurelle dans la réorganisation des zones de soins et dans la redéfinition des rôles et le partage des tâches au sein de la première ligne et entre la première et la deuxième ligne.

Définition dans le cadre de la démarche Proxisanté.

Dans le cadre de la démarche participative « Proxisanté » lancée en avril dernier en Wallonie, une première étape prévoyait un questionnaire en ligne destiné aux professionnels d'aide et de soins ainsi que le lancement d'ateliers participatifs dans la foulée.

La e-santé, c'est penser la suite de la transformation digitale des soins de santé avec les acteurs de terrain. C'est définir les outils de collaboration autour des patients qui permettent d'assurer la continuité des prestations des soins de santé et de garantir la sécurité des patients, de même que d'inciter à la simplification des formalités administratives pour les acteurs de la santé et les usagers.

L'exemple de la dernière crise sanitaire a montré combien le partage d'informations et la communication vers et entre les professionnels de l'aide et du soin étaient particulièrement importants. Outre l'information elle-même, les canaux de dissémination, les moyens humains et technologiques et les réseaux ont été des catalyseurs de l'action en santé. Ceci dans des délais d'accès raccourcis et des impératifs de santé publique partagés entre un grand nombre d'acteurs de toutes professions et responsabilités.

Autour de cette dimension quatre enjeux de fond sont susceptibles d'être abordés pour évaluer et définir un nouveau paradigme de l'usage de la technologie dans le processus d'information professionnelle.

Les enjeux sont : la nature et le contenu des informations, les moyens et les ressources, les technologies et la perception des ressources et technologies.

Le bénéficiaire est aussi acteur de sa santé. A ce titre, il doit également disposer d'une information de qualité et compréhensible qui soit susceptible de l'aider dans la formulation de ses choix et dans le respect de ses droits, de ses attentes et de son autonomie. Il se retrouve ainsi au centre d'un processus de communication ou d'information qui rencontre au mieux ses intérêts.

Les technologies de la communication en santé sont des vecteurs importants pour la prévention des risques sanitaires et des maladies chroniques ainsi que pour la promotion des bonnes pratiques en santé.

Le recours au Réseau Santé wallon et aux autres plateformes de e-Santé contribue à l'expansion du Dossier Médical globalisé ou DMG en tant qu'outil de connaissance mutuelle des enjeux sanitaires entre le patient et les professionnels qui gravitent autour. Les enjeux de ces applications technologiques, telles que la e-prescription et l'automatisation des remboursements par les mutuelles sont susceptibles de faciliter les pratiques et la vie tant des professionnels de la santé que des patients eux-mêmes. Cela appelle cependant à une grande responsabilisation de la part des parties actrices dans le monde des services de l'aide et des soins mais aussi de la part des bénéficiaires.

Que l'on soit enclin à y recourir ou que l'on soit plutôt méfiant à son égard, il demeure que le monde de la santé et des professionnels ne peut se passer de la technologie. Cette dernière est prégnante dans tous les aspects des pratiques de soin. Pour envisager sereinement une approche technologique de la santé et de ses enjeux, il est opportun de considérer les attentes des professionnels envers celle-ci.

Capteurs biométriques, télévigilance, vêtements intelligents, réalité augmentée, monitoring à distance, rapports automatiques, etc. Autant de ressources technologiques destinées à faciliter le processus de soins et de surveillance tout en cherchant à apporter du confort et de l'autonomie aux patients, jeunes et plus âgés.

La connaissance qui n'est pas partagée n'a qu'une très faible utilité. Partager la compréhension de son environnement de travail et de son public permet de contribuer à un mieux-être général par des actions publiques mieux définies et mieux ciblées. Les moyens et voies pour partager entre la première ligne et l'autorité wallonne sont encore à améliorer. Ateliers participatifs, plateformes d'échanges, flux de données, commissions locales et de proximité, etc. sont autant de voies à explorer pour maintenir le lien entre l'AVIQ et les professionnels dans la perspective d'une collaboration constructive et renforcée.

2. Résultats quantitatifs issus du questionnaire en ligne

Le questionnaire de la démarche participative Proxisanté était accessible via la plateforme digitale du même nom. Le temps moyen de complétion était de 31min 01 sec.

Il s'adressait aux 75.000 professionnels de la première ligne d'aide et de soins ainsi qu'aux représentants de patients. Environ 32.000 mails ont pu leur être directement envoyés.

Au total, 2,25% du public visé (1689 personnes) ont répondu au questionnaire.

Considérant ceci, chacun de nos résultats ne sera pas statistiquement significatif. Les p-valeurs de nos tableaux seront toujours supérieures à 0.05.

Ainsi, plusieurs biais peuvent être mis en exergue :

-Biais méthodologique : la démarche d'accessibilité du questionnaire en ligne au départ ne se voulait pas spécifiquement « scientifique » en termes d'échantillonnage du public visé ainsi que de la qualité et de la proportionnalité des répondants. Il semblait en effet illusoire de recueillir des informations suffisantes pour en tirer des conclusions satisfaisantes et définitives quant à la vision de l'évolution de la 1^{ère} ligne d'aide et de soins. Aussi, au niveau de la formulation des questions, la volonté était plutôt

de créer un terreau fertile pour susciter le débat plutôt que poser des questions précises, simples, courtes voire neutres ou sans ambiguïté qui auraient générés des réponses péremptoires sans idée de la manière dont elles avaient germé. Il faut simplement avoir à l'idée que cette 1^{ère} étape du processus du projet n'est qu'une amorce de ce dernier dont la déclinaison se fera sur plusieurs mois générant un processus de concertation visant l'actualisation réglementaire et législative des secteurs de la 1^{ère} ligne d'aide et de soins en Wallonie sur plusieurs années.

-Biais de sélection : dans le même registre que pour le biais de sélection, il importe de signaler ici que les répondants ne rassemblent pas les caractéristiques de la « population-mère » de chaque secteur.

Quelques résultats issus des réponses aux questionnaires

Le format papier semble être le mode de transmission privilégié de l'information relative aux patients : 1025 répondants (soit 61% des répondants) indiquent que l'information aux patients leur est toujours ou le plus souvent transmise au moyen de documents papiers. Il est parfois utilisé pour 418 répondants (25%) et rarement ou jamais pour 246 répondants (14% des répondants). Ce mode de transmission est privilégié quel que soit le mode de pratique (en groupe, en solo ou other) ou la/les province(s) dans laquelle(lesquelles) le répondant exerce ses activités professionnelles. Les praticiens du Brabant wallon semblent utiliser un peu moins ce mode de transmission (utilisé le plus souvent ou toujours par 48% des répondants contre plus de 60% des répondants exerçant dans les autres provinces). C'est le mode de transmission utilisé, toujours ou le plus souvent pour plus de 50% des répondants relevant de la profession, pour les répondants relevant des professions suivantes : aide à l'activité journalière, infirmiers, kinés, médecins généralistes, pharmaciens, autres paramédicaux, autres. Pour les assistants sociaux et les psychologues, ce mode de transmission n'est utilisé, toujours ou le plus souvent, que pour 30% des répondants.

Le carnet de communication semble n'être rarement ou jamais utilisé pour plus de 50% des répondants. Les professions qui y ont le plus appel sont les aides à la vie journalière (toujours ou le plus souvent pour 61% des répondants relevant de la profession) et dans une moindre mesure les médecins généralistes (toujours ou le plus souvent pour 24% des répondants relevant de la profession), les infirmiers (toujours ou le plus souvent pour 21% des répondants relevant de la profession) et les kinés (toujours ou le plus souvent pour 19% des répondants relevant de la profession)

Quant aux logiciels informatiques et dépôt de documents sur plateforme numérique, la transmission d'informations semble n'être que rarement ou jamais réalisée par ces canaux, pour 63% des répondants (1064 répondants) en ce qui concerne les logiciels et pour 70% des répondants (1175 répondants) en ce qui concerne le dépôt de documents sur une plateforme numérique. Aucune différence notable n'est remarquée entre les différents modes de pratique (en groupe, en solo ou other) ou la/les province(s) dans laquelle(lesquelles) le répondant exerce ses activités professionnelles, même si la province du Luxembourg présente une proportion d'utilisateurs encore un peu plus basse que les autres provinces. Les logiciels informatiques ne sont jamais ou rarement utilisés pour la transmission d'informations relatives aux patients par plus de 60% des répondants relevant de toutes les catégories professionnelles, hormis les médecins généralistes pour lesquels les informations sont transmises le plus souvent ou toujours par ce biais pour 52% des répondants relevant de la profession (32% des répondants de cette profession ne l'utilisent rarement ou jamais).

La proportion de non-utilisateurs est encore plus importante en ce qui concerne le dépôt de documents sur plateforme numérique qui n'est jamais ou rarement utilisé pour la transmission d'informations relatives aux patients. 48% des médecins généralistes répondants n'utilisent ce canal que rarement ou jamais ; 32% l'utilisent le plus souvent ou toujours.

Signalons que 25% des répondants indiquent que le mode de transmission privilégié, toujours ou le plus souvent, est l'e-mail, ce qui pose des questions en termes de confidentialité des données. Les professions utilisant davantage ce mode de transmission de données semblent être les aides à la vie journalière (toujours ou le plus souvent pour 40% des répondants relevant de la profession), les assistants sociaux (toujours ou le plus souvent pour 58% des répondants relevant de la profession) et les psychologues (toujours ou le plus souvent pour 36% des répondants relevant de la profession).

On observe que les mails et internet sont largement utilisés. Dans l'ensemble des réponses « toujours », ce moyen informatique représente 55,88% des réponses, contre 30,78% pour le dossier patient et 13,33% pour le RSW & Co. L'analyse des résultats confirme la prédominance des mails et d'internet comme outil utilisé, mais démontre que le DMI rencontre un certain succès (31,83% des répondants déclarent toujours l'utiliser et 14,57% le plus souvent pour un total de 46,40%). Cette proportion s'élève à 26,36% pour le RSW & Co (13,78% toujours + 12,58 le plus souvent).

La plupart des répondants (92%) se sentent à l'aise avec les emails et internet, quel que soit le mode de pratique (groupe, solo ou autre), la province dans laquelle exercent les répondants ou la profession. Les aides à la vie journalière et les kinés se sentent un peu moins à l'aise (83 et 86%)

En ce qui concerne le dossier patient partagé (dossier médical informatisé, prescriptions électroniques), 46% des répondants se sentent à l'aise avec l'outil, 40% moyennement à l'aise et auraient besoin d'accompagnement ou non à l'aise mais intéressés à apprendre, et 13% ne sont pas intéressés. Il n'y a pas de différence significative selon le mode de pratique, excepté qu'il y a davantage de répondants dont le mode de pratique est en groupe ou « autre » qui indiquent qu'ils ne sont pas intéressés par le dossier patient partagé (environ 15% des répondants relevant de ces modes de pratique) par rapport aux répondants travaillant en solo (6%). Une différence semble se marquer pour les répondants qui exercent dans la Province du Brabant wallon (57% se sentent à l'aise et 29% moyennement ou peu à l'aise mais intéressés) ou dans la Province du Luxembourg (37% se sentent à l'aise et 51% moyennement ou peu à l'aise mais intéressés). Les principaux intéressés parmi les répondants, à savoir les médecins généralistes et pharmaciens, se sentent pour la plupart à l'aise avec l'outil (88 et 80%). Respectivement 10 et 19% des répondants médecins et pharmaciens auraient besoin d'un peu d'aide ou ne se sentent pas à l'aise mais sont intéressés.

35% des infirmiers répondants, 31% des kinés, 29% des psychologues, 25% des autres paramédicaux, 17% des assistants sociaux et 27% des aides à la vie journalière se disent à l'aise avec l'outil.

57% des infirmiers répondants, 64% des kinés, 48% des psychologues, 60% des autres paramédicaux, 45% des assistants sociaux et 32% des aides à la vie journalière auraient besoin d'un peu d'aide ou ne se sentent pas à l'aise mais sont intéressés.

41% des aides à la vie journalière ayant répondu aux questions, 39% des assistants sociaux, 23% des psychologues et 15% des autres paramédicaux se disent non intéressés par l'outil.

En ce qui concerne l'utilisation de masante.be, du Réseau Santé wallon, des outils de transfert vers un autre prestataire, 32% des répondants se sentent à l'aise avec l'outil, 54% moyennement ou pas à l'aise mais intéressés à apprendre, et 13% ne sont pas intéressés.

Il n'y a pas de différence significative selon le mode de pratique pour les répondants se sentant à l'aise, ou pas à l'aise mais intéressés à apprendre. Toutefois, il semblerait que davantage de répondants travaillant en solo soient moyennement à l'aise et nécessitent un peu d'accompagnement (32% contre 24-25% pour les répondants travaillent en groupe ou « autre ») et qu'au contraire il y ait davantage de répondants dont le mode de pratique est en groupe ou « autre » qui indiquent qu'ils ne sont pas intéressés par l'utilisation de ces outils (de 15% à 18% des répondants relevant de ces modes de pratique) par rapport aux répondants travaillant en solo (8%).

Une différence semble se marquer pour les répondants qui exercent dans la Province du Brabant wallon (41% se sentent à l'aise et 44% moyennement ou peu à l'aise mais intéressés) ou dans la Province du Luxembourg (dans la moyenne pour les répondants se sentant à l'aise, mais 64% se sentant moyennement ou peu à l'aise mais intéressés et seulement 8% s'estimant non intéressés).

64% des médecins se sentent à l'aise avec ces outils, suivis de loin par les pharmaciens (37%), les infirmiers (27%), les aides à la vie journalière (24%), les kinés (23%).

64% des infirmiers répondants, 72% des kinés, 71% des psychologues, 67% des autres paramédicaux, 50% des assistants sociaux et 31% des aides à la vie journalière auraient besoin d'un peu d'aide ou ne se sentent pas à l'aise mais sont intéressés.

44% des aides à la vie journalière ayant répondu aux questions, 40% des assistants sociaux, et 22% des psychologues se disent non intéressés par l'outil. Ceci témoigne d'un intérêt et d'un besoin d'accompagnement pour l'utilisation du DMI et des outils d'e-Santé comme le RSW.