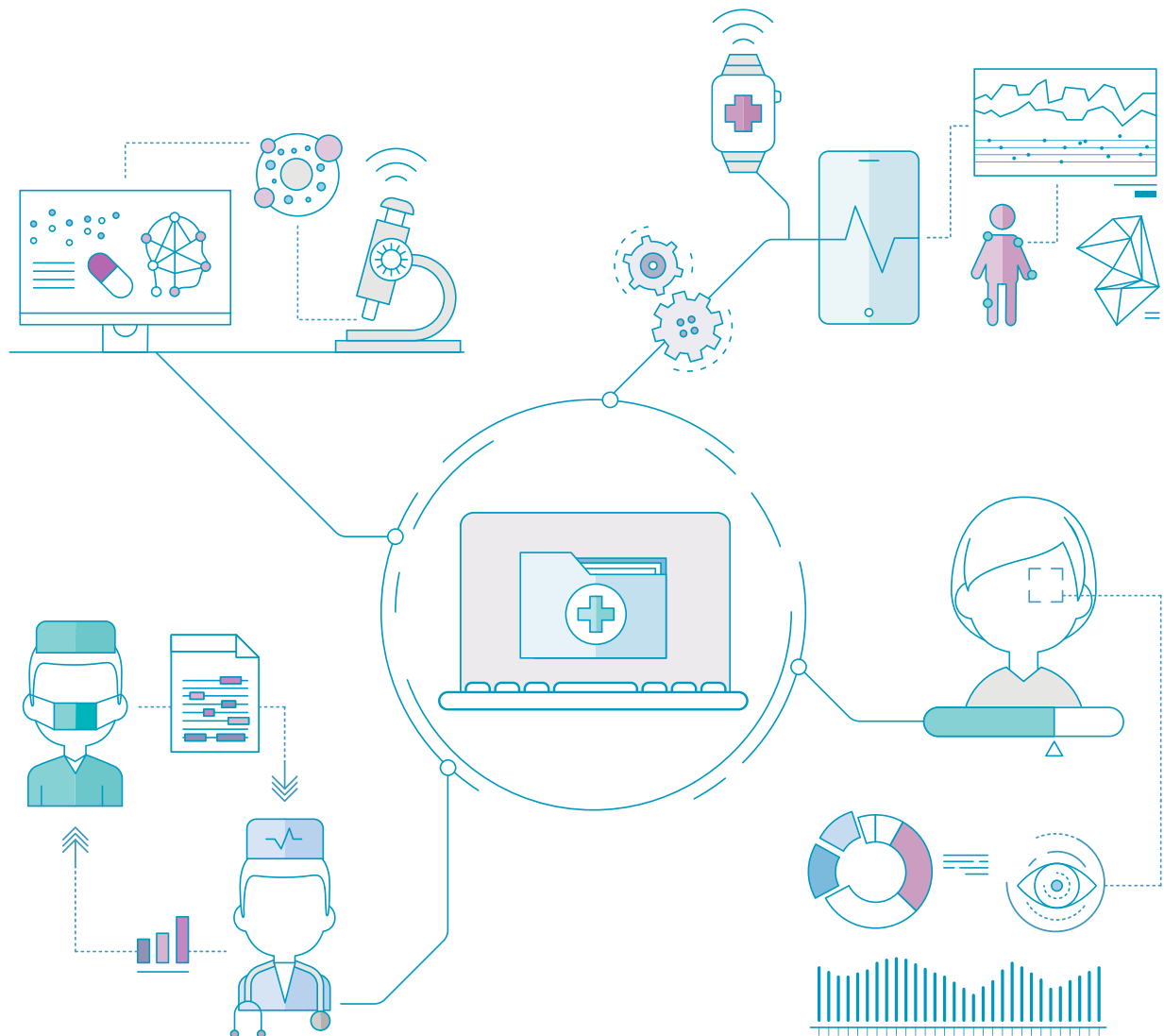


umec

# ehealthmonitor 2019

RÉSUMÉ



**Auteur:** Eva Steenberghe

**Collecte de données:** Eva Steenberghe, Gilles Wuyts, Sofie De Lancker et Keshia Vleminx

**Project management:** Eva Steenberghe et Katelijne Vervaeke

Pour toute question concernant leHealthMonitor, contactez [eva.steenberghs@imec.be](mailto:eva.steenberghs@imec.be)

**Project leads:** Prof Dr. An Jacobs, Program Manager Data & Society et Roger Lemmens, Director Digital Innovation

# INTRODUCTION

La transformation numérique dans le secteur des soins de santé est un processus très complexe et constitue un travail de longue haleine. Au cours de la dernière décennie, de nombreuses applications dans le cadre de l'automatisation administrative, de l'eHealth, de mHealth, des dossiers patients informatisés, des plateformes et portails pour la téléconsultation et la télésurveillance ont été développées les unes à côté des autres par les autorités, les acteurs des soins de santé et les entreprises. La conception, la réalisation et la mise en œuvre de services communs d'e-Santé exigent beaucoup de temps, de budget et de concertation. Il suffit de penser aux prescriptions de médicaments par voie électronique, lancées en 2007, qui ont résulté en Recip-e, finalement obligatoire depuis le 1er janvier 2020. Un autre exemple : le déploiement de MaSanté.be en tant que point d'accès central pour l'accès en ligne aux différents portails régionaux. Bien des choses ont déjà été mises en place, la feuille de route du plan commun d'e-Santé 2013-2018 comprenant beaucoup de points d'action a été actualisée en 2015 (v2 2015-2018) et en 2019 (v3 2019-2021).

L'un des objectifs du plan d'e-Santé 2019-2021 consiste à examiner en détail ces réalisations sur le plan de l'e-Santé. Il existe bien entendu de nombreuses données objectives sur l'utilisation de services d'e-Santé (ex.: le nombre de connexions, le nombre de dossiers, le nombre de prescriptions électroniques rédigées, etc.), mais l'on ne sait que peu de choses sur les expériences subjectives des prestataires de soins de santé et des citoyens concernant la facilité d'utilisation, la satisfaction ou les raisons d'utiliser ou non une certaine application. Ce besoin d'obtenir un aperçu quant aux données et attitudes subjectives des utilisateurs constitue la base de l'eHealthMonitor: une enquête menée auprès de différents groupes cibles de prestataires de soins de santé et de citoyens. L'eHealthMonitor est une initiative de l'INAMI, du cabinet De Block et des autorités régionales, en collaboration avec imec, WeLL et KCE.

L'eHealthMonitor représente tout d'abord une enquête en ligne menée auprès de citoyens et de différents groupes cibles de prestataires de soins (médecins généralistes, médecins spécialistes, pharmaciens, infirmiers, aides-soignants). L'élaboration du questionnaire s'est fondée sur l'eHealthMonitor néerlandais du Nictiz, et a ensuite été adapté au contexte belge, dans lequel des questions de recherche spécifiques provenaient des différentes parties prenantes et étaient issues des informations tirées de discussions avec des experts. L'exemple néerlandais démontre l'intérêt d'un tel instrument, surtout s'il est répété chaque année avec des questions similaires afin de pouvoir visualiser l'évolution.

L'enquête a été menée entre octobre 2019 et janvier 2020. Les six groupes cibles ont été recrutés via différents canaux: les prestataires de soins ont été contactés d'une part via une invitation de l'INAMI dans leur eHealthBox et d'autre part via des invitations supplémentaires d'instances gouvernementales, de groupements d'intérêts et de fédérations. Les citoyens ont été recrutés par des associations de patients, des mutualités et des groupes d'experts en ligne tels que imec.Maakdatmee et Bilendi Belgium. Vous pouvez consulter le rapport détaillé de cette enquête pour chaque groupe cible sur le site Web [www.ehealthmonitor.be](http://www.ehealthmonitor.be).

Outre l'enquête en ligne, des discussions ont également eu lieu par focus group. Les participants aux focus groups ont été invités grâce à la base de données de l'enquête, et par un recrutement supplémentaire via les canaux d'instances gouvernementales et de groupements d'intérêts pour les différents groupes cibles. Quelque 18 focus groups étaient prévus, soit 6 focus groups dans chacune des trois régions. Les focus groups ont été organisés en collaboration avec KCE et WeLL, qui ont respectivement pris en charge les focus groups des médecins généralistes et les autres focus groups en Wallonie. En raison des mesures relatives au coronavirus, les échanges des focus groups ont été reportés à septembre 2020 et se sont uniquement déroulés virtuellement via MS Teams ou Zoom. Le report a permis d'approfondir les résultats de l'enquête ainsi que de discuter de l'impact de la crise de la Covid-19 sur l'utilisation des services d'e-Santé.

La survenance de la crise du coronavirus en mars 2020 nous donne la combinaison unique d'une mesure de référence quantitative reflétant la situation avant la crise avec les focus groups qualitatifs disposant déjà de quelques premiers enseignements quant à l'impact de la crise sanitaire sur la transformation numérique des soins de santé belges.

**Nous présentons les résultats comme suit:**

- **Nous commençons chaque chapitre par un résumé des résultats quantitatifs tirés du questionnaire.**
- **Si possible, nous le complétons avec des informations issues des échanges des focus groups.**
- **Finalement, nous énumérons les points de vue essentiels par volets.**

# SERVICES D'E-SANTÉ ET APPLICATIONS NUMÉRIQUES

## QUE DIT LE QUESTIONNAIRE?

Les médecins généralistes, les pharmaciens, les infirmiers et les aides-soignants ont été interrogés quant à leur **utilisation** des **services d'e-Santé** disponibles dans leur région pour leur secteur professionnel et leur degré de **satisfaction** y afférent. Les médecins spécialistes n'ont pas été interrogés sur ce thème, étant donné la grande diversité entre les spécialisations. L'analyse ci-dessous compare uniquement les médecins généralistes et les pharmaciens parce que ce sont eux qui partagent le plus d'applications communes. Les résultats détaillés concernant l'utilisation et la satisfaction figurent dans les rapports par groupe cible, tout comme un glossaire des services d'e-Santé abordés.

Tant Recip-e que MyCareNet sont les plus utilisés par les médecins généralistes et les pharmaciens. Dans 90 % des cas, Recip-e est même utilisé quotidiennement. Le **schéma de médication** constitue pour les deux groupes de prestataires de soins l'application qui récolte **la moins grande satisfaction**. La raison principale de cette insatisfaction réside dans le fait que la collaboration avec les autres prestataires de soins ne fonctionne apparemment pas si bien, ce qui entraîne le remplacement des schémas par d'autres et un mélange entre les versions. Les pharmaciens ajoutent à cet égard également que trop peu de médecins utilisent cette application, si bien qu'elle n'est pas toujours utile pour eux non plus. Les pharmaciens évoquent souvent également des problèmes et une incompatibilité technique avec les logiciels des médecins. Finalement, les pharmaciens indiquent que les schémas comprennent régulièrement des erreurs ou qu'ils ne sont pas suffisamment mis à jour, les rendant peu fiables.

### UTILISATION ET SATISFACTION DES SERVICES D'E-SANTÉ CHEZ LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES ET LES PHARMACIENS

	Médecins généralistes	Pharmaciens
Applications les plus utilisées	Recip-e (95,6 %)	Chapitre IV (90,8 %)
	SumEHR (85,6 %)	Recip-e (83,2 %)
	MyCareNet (92,4 %)	MyCareNet (80,2 %)
Applications utilisées le plus fréquemment (% par jour)	Recip-e (91,4 %)	MyCareNet (93,7 %)
	eFact (70,3 %)	Recip-e (87,8 %)
	eAttest (63,3 %)	Chapitre IV (84,0 %)
	eFact	AssurPharma
Satisfaction la plus élevée	eAttest	Dossier pharmaceutique partagé
Satisfaction la plus faible	MyCareNet	Vaccinnet
	Schéma de médication	Schéma de médication

Le questionnaire a également sondé le besoin d'assistance en ce qui concerne l'utilisation de services d'e-Santé. Nos résultats indiquent que, dans l'ensemble des catégories de prestataires de soins, ce besoin d'assistance est substantiel et qu'il porte sur un groupe de prestataires bien plus large que les seuls sceptiques à l'égard de la technologie.

### BESOIN D'ASSISTANCE DE LA PART DES PRESTATAIRES DE SOINS

% (totalem) d'accord	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens	Infirmiers	Aides-soignants
Je souhaiterais une <b>formation complémentaire</b> au sujet de l'utilisation des services d'e-Santé	42,7 %	64,0 %	43,7 %	76,7 %	65,5 %
J'ai besoin de matière de soutien pour <b>pouvoir mieux informer les patients</b> au sujet des services d'e-Santé	43,9 %	68,8 %	52,8 %	78,9 %	74,7 %
J'ai besoin de <b>matériel de soutien</b> pour <b>utiliser</b> les services d'e-Santé dans mon travail quotidien	43,2 %	66,2 %	40,0 %	69,5 %	49,4 %
Besoin accru d'assistance	40,7 %	66,2 %	44,7 %	77,0 %	Pas d'application

Chez les médecins généralistes et les pharmaciens, l'on a également constaté qu'un **besoin plus important d'assistance en ce qui concerne l'utilisation de services d'e-Santé** est lié à une plus faible utilisation de certaines applications.

La **confiance** dans les applications numériques atteint un niveau relativement élevé chez tous les prestataires de soins interrogés. Toutefois, 2 prestataires sur 10 indiquent éprouver de la **résistance** lorsqu'il s'agit d'utiliser des applications numériques:

### ATTITUDE DES PRESTATAIRES DE SOINS À L'ÉGARD DES APPLICATIONS NUMÉRIQUES

% (totalem) d'accord	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens	Infirmiers	Aides-soignants
D'une manière générale, j'ai <b>confiance</b> dans les applications numériques	62,6 %	70,1 %	62,1 %	70,4 %	66,2 %
J'éprouve de la <b>résistance</b> lorsqu'il s'agit d'utiliser des applications numériques	17,9 %	19,4 %	17,1 %	20,3 %	18,1 %

Le ressenti de résistance chez les médecins généralistes et spécialistes est lié à un besoin accru d'assistance. En moyenne, les prestataires de soins plus âgés éprouvent davantage de résistance que les plus jeunes en ce qui concerne l'utilisation d'applications numériques.

## QUE DISENT LES FOCUS GROUPS?

Les prestataires de soins dans les focus groups relèvent un manque d'information sur les services d'e-Santé disponibles pour leur secteur professionnel, sur leur utilité et sur leur mode d'utilisation. Par conséquent, les prestataires de soins de santé ont encore souvent une image biaisée de ces services, à savoir qu'il s'agit d'outils purement administratifs et chronophages qui éloignent les professionnels de la santé de leur tâche principale, soit s'occuper de leurs patients.

Ils perçoivent tout de même des avantages liés à l'utilisation de services d'e-Santé, mais expriment également des inquiétudes quant à l'intégration et l'interopérabilité, la convivialité et la stabilité limitée en raison de problèmes techniques.

D'une part, il s'est avéré que tout le monde ne savait pas où se rendre pour suivre des formations relatives aux services d'e-Santé, ou que l'on était moins disposé à les suivre par manque de temps, d'indemnisation ou d'accréditation.

D'autre part, il a été souligné que ces formations devraient être adaptées aux besoins des prestataires de soins, sans vocabulaire technique trop compliqué, et aller au-delà de la seule utilisation pratique. Il a également été demandé d'intégrer l'utilisation des applications d'e-Santé dans la formation des prestataires de soins ou d'organiser chaque année un recyclage obligatoire.

Certains participants du focus group ont noté une augmentation de l'utilisation des services d'e-Santé en raison de la Covid-19.

## ENSEIGNEMENTS

Nous savons que les divers groupes cibles utilisent des services d'e-Santé très différents. Le fait qu'une moindre utilisation d'un certain nombre de services soit liée à un **besoin** accru **d'assistance** indique qu'il est crucial d'adopter une approche par phase lors du déploiement des technologies d'e-Santé. Une fois que l'on est familiarisé avec une application, il est plus simple de s'attaquer à d'autres.

Ce besoin de soutien et l'axe de travail concernant les formations pour les professionnels des soins de santé peuvent facilement être reliés au point d'action 3.7 du plan d'e-Santé 2019-2021, qui prévoit un soutien aux partenaires agréés en matière d'éducation et de formation (Réseau Santé Bruxellois, VIVEL Academie et e-santewallonie.be). À cet égard, il est important de travailler davantage sur la diffusion, étant donné que les prestataires de soins ne savent souvent pas où ils peuvent s'adresser pour de telles formations ni qu'une offre sur-mesure est en cours d'élaboration. Il est essentiel également de toucher les 20 % de prestataires de soins qui éprouvent de la résistance, étant donné qu'outre les autorités et les mutualités, les prestataires de soins peuvent également guider leurs patients vers l'e-Santé.

# ÉCHANGE DE DONNÉES MÉDICALES ENTRE PRESTATAIRES DE SOINS

La communication entre les prestataires de soins se déroule encore **peu de manière numérique**. La communication écrite et téléphonique est la plus populaire auprès des prestataires de soins. Le courrier électronique ordinaire prend la deuxième place uniquement chez les pharmaciens, devant la communication écrite sur papier.

Il a également été demandé aux médecins généralistes et aux médecins spécialistes comment ils réalisent un certain nombre de tâches spécifiques : demander un examen en laboratoire, transmettre une mission à un autre prestataire, renvoyer vers un (autre) médecin spécialiste et solliciter une imagerie médicale. Pour chacune des actions susmentionnées, **la demande écrite (sur papier)** constituait le modus operandi le plus utilisé.

Il n'est donc pas surprenant que moins de la moitié des prestataires de soins interrogés soient satisfaits de l'offre de canaux de communication numérique disponibles pour eux.

## UTILISATION DES CANAUX DE COMMUNICATION ENTRE PRESTATAIRES DE SOINS

	Par téléphone	Par écrit	Via l'eHealthBox	Via une adresse électronique personnelle/professionnelle	Via le portail santé – autorités	Via le portail santé – privé	Autrement
Médecins généralistes	72,6 %	74,9 %	63,7 %	35,9 %	47,7 %	5,8 %	10,4 %
Médecins spécialistes	61,7 %	68,0 %	26,2 %	43,7 %	50,6 %	23,1 %	5,7 %
Pharmaciens	92,3 %	25,4 %	4,9 %	59,1 %	13,9 %	5,8 %	8,2 %
Infirmiers	70,4 %	60,9 %	6,1 %	36,7 %	15,4 %	18,6 %	11,1 %
Aides-soignants	58,8 %	50,6 %	2,4 %*	22,4 %	3,5 %	36,5 %	11,8 %

\*Les aides-soignants n'ont généralement pas accès à l'eHealthBox, étant donné qu'ils ne disposent pas d'un numéro INAMI.

## SATISFACTION QUANT À L'OFFRE DE CANAUX DE COMMUNICATION NUMÉRIQUE

	(Très) insatisfait(e)	Neutre	(Très) satisfait(e)
Médecins généralistes	23,5 %	39,1 %	37,3 %
Médecins spécialistes	38,5 %	40,1 %	21,4 %
Pharmaciens	25,5 %	30,8 %	43,7 %
Infirmiers	24,4 %	49,0 %	26,7 %
Aides-soignants	13,2 %	44,6 %	42,2 %

Moins de la moitié (46,3 %) des citoyens interrogés indiquent dans le questionnaire avoir donné leur consentement éclairé à l'échange numérique de données médicales entre prestataires de soins. En Flandre, ce chiffre est un peu plus élevé, soit 51,7%. Parmi les citoyens qui ont donné leur consentement, 7 citoyens sur 10 indiquent avoir reçu suffisamment d'informations compréhensibles (70,5 %) et 3 citoyens sur 4 sont au courant qu'ils peuvent retirer ce consentement (75,4 %). À noter que pour cette déclaration concernant la fourniture d'informations et le retrait du consentement, ce chiffre est moins élevé pour les citoyens ayant un niveau de formation inférieur ainsi que pour les patients de moins de 25 ans.

## ENSEIGNEMENTS

Il existe une différence substantielle entre le nombre de consentements enregistrés officiellement en 2019 (> 82 %) et le nombre de citoyens indiquant dans le questionnaire avoir donné leur consentement. Cette différence peut s'expliquer par le fait que ce sujet est souvent abordé à la hâte, ou qu'il s'agit d'une petite case que les patients cochent sans y réfléchir plus longuement. Ainsi, un nombre élevé de consentements ont été enregistrés, sans que les patients concernés ne se rappellent l'avoir explicitement donné. Une autre explication réside dans le fait qu'il peut être tellement logique pour les patients de consentir à l'échange de leurs données qu'ils ne ressentent pas cette décision comme fondamentale. Quoi qu'il en soit, il est absolument crucial d'informer les patients de ce que signifie ce consentement et de leur expliquer qu'ils peuvent également le retirer. La majorité des citoyens indiquant avoir donné leur consentement affirment qu'ils ont reçu cette information. Il est intéressant d'inclure ces enseignements dans l'évaluation du point d'action 0.1 du plan d'e-Santé.

L'amélioration de l'échange numérique d'informations entre prestataires de soins constitue un objectif du point d'action 4.1 du plan d'e-Santé.



# ACCÈS EN LIGNE

## QUE DIT LE QUESTIONNAIRE – PRESTATAIRES DE SOINS?

La majorité des prestataires de soins interrogés savent que les patients peuvent consulter leurs données médicales en ligne via un portail de santé et jugent également opportun que les patients puissent avoir accès à ces données en ligne. Ce point diffère toutefois d'un groupe cible à l'autre. La majorité des médecins interrogés l'ont déjà conseillé à leurs patients et/ou ont été sollicités à ce sujet par leurs patients. Ce chiffre est clairement plus élevé chez les médecins généralistes que chez les autres prestataires de soins.

### CONNAISSANCE ET ATTITUDE DES PRESTATAIRES DE SOINS À L'ÉGARD DE L'ACCÈS EN LIGNE

	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens	Infirmiers	Aides-soignants
Conscient de la possibilité d'un accès en ligne via un portail de santé	95,5 %	82,5 %	84,1 %	67,8 %	54,3 %
A conseillé au patient de consulter ses données médicales via un portail de santé	60,8 %	44,7 %	28,4 %	31,0 %	8,8 %
A déjà reçu des questions sur le portail de santé de la part du (des) patient(s)	52,8 %	34,8 %	Pas d'application	17,4 %	2,3 %
Juge (généralement) opportun que les patients aient un accès en ligne à leurs données médicales via un portail de santé	75,1 %	73,3 %	88,3 %	85,4 %	91,4 %

Pas d'application: cette question n'a pas été proposée aux pharmaciens.

Il a été demandé tant aux citoyens qu'aux prestataires de soins qui ils considéraient comme responsable principal d'un certain nombre de matières en ce qui concerne l'information relative aux portails de santé et leur utilisation. Les prestataires de soins estiment qu'il est de leur mission de veiller à ce que le patient comprenne l'information, mais attendent de la part des autorités qu'elles expliquent au patient comment ce dernier peut utiliser les portails de santé.

### RESPONSABILITÉS POUR INFORMER LE PATIENT SUR LES PORTAILS DE SANTÉ

	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens	Infirmiers	Aides-soignants	Citoyens
Informer les patients de l'existence d'un portail de santé contenant leurs données médicales	Autorités	Autorités	Autorités	Autorités	Mutualités	Autorités
Expliquer aux patients comment ils peuvent consulter leurs données médicales via ce portail de santé	Autorités	Autorités	Autorités	Mutualités	Mutualités	Mutualités
S'assurer que les patients comprennent les informations relatives à leur santé sur ce portail de santé	Moi-même	Moi-même	Moi-même	Patient	Autorités	Prestataire
Veiller à ce que les patients utilisent ce portail de santé pour la consultation de leurs données médicales	Autorités	Autorités	Autorités	Moi-même	Mutualités	Moi-même

## QUE DIT LE QUESTIONNAIRE – CITOYENS?

Quelque 35,1 % des citoyens interrogés ont utilisé un **portail officiel de santé national ou régional** au cours de l'année écoulée (octobre 2018 – septembre 2019) pour consulter leurs données médicales (ex. : MijngEZondheid.be/Masanté.be, My-HealthViewer, CoZo, Réseau Santé Bruxellois, Réseau Santé Wallon). La **plupart des citoyens** n'ayant **pas utilisé** un **portail de santé** au cours de l'année écoulée **ignoraient la possibilité** de consulter leurs données médicales via un tel portail.

Les utilisateurs des portails de santé se sont généralement connectés à l'aide de **l'application 'Itsme'** ou via leur carte d'identité électronique **et un lecteur de cartes**. La majorité des utilisateurs de ces portails de santé indiquent n'être **ni satisfaits ni insatisfaits** de l'utilisation du portail. Environ la moitié de ces utilisateurs signalent également avoir **besoin de davantage de moyens d'assistance** pour mieux comprendre et utiliser de manière optimale ce portail de santé (à l'exception des utilisateurs du site et de l'application CoZo).

La majorité des citoyens interrogés ont en outre précisé avoir **confiance** dans l'utilisation d'un portail de santé pour l'accès en ligne. La majorité des citoyens sont d'avis qu'ils sont **mieux informés** de leurs données médicales et/ou traitement via l'accès en ligne.

Seule une petite minorité d'entre eux estiment qu'un accès en ligne les rendraient plus **confus ou anxieux**.

Une **minorité** des citoyens interrogés ont consulté leurs **données médicales en ligne** au cours de l'année écoulée. Ce petit groupe d'utilisateurs étaient **satisfaits** dans l'ensemble des données médicales qu'ils ont pu consulter. La majorité des citoyens n'ayant **pas utilisé** la possibilité de consulter certaines données médicales en ligne au cours de l'année écoulée ont indiqué qu'ils seraient **intéressés** de les consulter en ligne à l'avenir.

# QUE DISENT LES FOCUS GROUPS?

## CONNAISSANCE DES PORTAILS DE SANTÉ

Le **manque de connaissance et d'informations** concernant les portails de santé nationaux et régionaux a également été fortement mis en exergue dans les échanges des focus groups avec les citoyens. Ils ont déclaré qu'en tant que citoyens, il leur fallait adopter une attitude très proactive pour savoir quels portails de santé officiels étaient disponibles pour eux et quelles données médicales ils pouvaient consulter via ses portails. Pour les citoyens qui n'ont pas de problèmes de santé, il n'est donc souvent pas nécessaire de rechercher ces informations activement. La crise sanitaire causée par la Covid-19 a tout de même stimulé la notoriété de ces portails étant donné que les citoyens pouvaient y retrouver souvent plus rapidement le résultat de leur test Covid.

## UTILISATION DES PORTAILS DE SANTÉ

Les prestataires de soins estiment en règle générale qu'il est souhaitable que les patients puissent consulter leurs données. Les participants aux focus groups étaient d'avis que le patient était de la sorte mieux informé quant à sa santé et à son traitement. Cet accès permet également de détecter des erreurs éventuelles. Lors des discussions de groupe, il est également ressorti que les prestataires considèrent comme un **droit fondamental** le fait que les patients aient **accès** à leurs **données** médicales. Cependant, certains prestataires étaient plutôt réticents à partager automatiquement toutes les données de santé avec leurs patients. Dès lors, une exception a été faite pour les informations qui pourraient porter préjudice au patient, essentiellement lorsqu'il s'agit de données sensibles ou d'un diagnostic complexe. Par conséquent, ils considèrent qu'il est important que les prestataires de soins conservent un certain contrôle sur les données médicales qu'ils partagent avec leurs patients. Ce **conflit** entre le droit du patient de consulter ses données médicales d'une part et les **dangers potentiels du partage automatique** d'informations sensibles d'autre part a également été mis en évidence lors des discussions de groupe avec les citoyens. Toutefois, un certain nombre de citoyens et de prestataires de soins ont fait valoir que la vision actuelle de la consultation en ligne des données médicales était trop paternaliste. Ils affirment que les citoyens méritent d'avoir leur mot à dire sur le type de données médicales qu'ils souhaitent consulter par un accès en ligne et plaident pour un débat ouvert à cet égard.

Lors des discussions de groupe, certaines préoccupations concernant l'utilisation des portails de santé ont été exprimées. L'une d'elles portait sur la **complexité** du **paysage de l'e-Santé** en Belgique. Les citoyens ont indiqué qu'ils se sentaient perdus parmi les nombreux portails de santé qui existent et qu'il leur manquait une vue d'ensemble claire des données médicales disponibles pour eux. Les citoyens ont également fait savoir qu'il **manquait des informations**, qu'elles s'avéraient incomplètes ou qu'elles mettaient parfois beaucoup de temps avant d'apparaître en ligne. Les citoyens ont également souligné l'importance d'une information aussi complète que possible, à laquelle tous les acteurs contribuent et qu'eux-mêmes sont en mesure de comprendre. Ci-après, d'autres obstacles rencontrés par les citoyens lors de l'utilisation des portails de santé : leur **convivialité** et la **difficulté** de les consulter sur un **support mobile**.

En outre, tant les citoyens que les prestataires de soins sont préoccupés par l'**exclusion de certains groupes** dans la société: certain(e)s personnes et groupes au sein de la société qui ne disposent pas des moyens, de la connaissance et/ou des capacités nécessaires en vue de consulter leurs données médicales en ligne via les portails de santé. Ils estiment qu'il en va d'un intérêt fondamental d'éviter que la vague de transformation numérique du secteur des soins de santé ne soit une transformation à deux vitesses et que les groupes ayant plus aisément accès aux portails de santé puissent ainsi jouer un rôle plus actif dans leur propre santé et leur propre traitement.

Le **respect de la vie privée** constitue tant pour les citoyens que pour les prestataires de soins l'une des préoccupations majeures en ce qui concerne l'utilisation des portails de santé.

## ENSEIGNEMENTS

Selon le plan d'e-Santé (cluster 5), les portails de santé représentent la pierre angulaire pour un patient qui se retrouve aux commandes de sa propre santé. Il ressort toutefois des résultats de l'enquête ainsi que des discussions de groupes qu'une partie significative de ces patients n'ont encore jamais entendu parler de l'existence de tels portails. Les résultats du questionnaire démontrent que les citoyens et les prestataires de soins, à l'exception des aides-soignants, estiment que les autorités sont principalement responsables de la fourniture des informations relatives à l'existence de ces portails. Élément positif: le point d'action 5.1 a pour objectif l'amélioration de la convivialité de MaSanté.be, étant donné qu'il s'agit de l'un des obstacles auxquels font face les utilisateurs. C'est un message adressé aux autres portails de santé pour qu'ils prennent des mesures dans ce domaine également.

# COMMUNICATION EN LIGNE AVEC LES PATIENTS

## QUE DIT LE QUESTIONNAIRE?

Les prestataires de soins interrogés sont en règle générale **moins positifs** à l'égard de la communication en ligne avec les patients. Ils craignent principalement que la responsabilité médicale ne soit pas claire en cas de communication en ligne, que la communication en ligne générera énormément de communication non sollicitée et qu'elle ne convienne pas à la plus grande partie de leurs patients.

### ATTITUDE DES PRESTATAIRES DE SOINS À L'ÉGARD DE LA COMMUNICATION EN LIGNE

% (totalement) d'accord	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens	Infirmiers	Aides-soignants
Je pense que la communication en ligne avec les patients est sûre	30,4 %	37,5 %	39,2 %	44,1 %	32,9 %
Je pense que la communication en ligne va générer beaucoup de communication non sollicitée	69,4 %	68,3 %	61,9 %	49,0 %	58,9 %
Je pense que la communication en ligne convient à la majorité de mes patients	24,4 %	23,3 %	16,3 %	21,2 %	8,2 %
J'ai confiance dans la communication en ligne avec les patients	27,0 %	31,9 %	35,8 %	37,7 %	21,9 %
Je pense que la responsabilité professionnelle n'est pas claire en cas de communication en ligne	77,4 %	74,8 %	68,7 %	55,3 %	47,9 %

## QUE DISENT LES FOCUS GROUPS?

Il ressort des focus groups qu'il existe différentes raisons pour lesquelles les prestataires de soins sont réticents à la communication en ligne.

Le manque de clarté quant à la **responsabilité médicale** constitue une première préoccupation. Il est également soulevé que toutes les questions des patients ne peuvent être traitées de manière numérique. En particulier, le renouvellement des prescriptions sans voir le patient a fait l'objet de discussions à l'occasion d'un focus group avec des médecins généralistes.

La communication en ligne rend les prestataires de soins hautement accessibles aux yeux du patient, ce qui peut générer des communications non souhaitées ainsi qu'un **accroissement de la charge de travail**. Les prestataires de soins craignent que le temps supplémentaire qu'ils investissent dans la communication en ligne ne se fasse au détriment du contact physique avec les patients, qui reste, pour eux, encore la priorité. En outre, ils ont indiqué ne pas être rétribués pour toutes les formes de communication en ligne.

À l'instar de l'accès en ligne, des préoccupations concernant **la sécurité et le respect de la vie privée** ont également été mises en avant. Les prestataires de soins ne sont pas toujours informés des plateformes sécurisées disponibles ou conseillées par les autorités. Il a également été déclaré que la communication en ligne n'est pas accessible à tous les patients et qu'un fossé menace de se creuser de la sorte.

Un **avantage** de la communication en ligne réside dans le fait que les prestataires de soins peuvent répondre aux questions **au moment le plus opportun** et peuvent donc d'abord en discuter avec leurs collègues. La possibilité de poser des questions à distance rend les soins plus accessibles pour certains patients qui n'auraient pas été en consultation pour les poser.

La **crise de la Covid-19** a ouvert la porte à la **communication en ligne** avec les patients, étant donné que les consultations physiques ont été limitées. Néanmoins, les prestataires de soins ont expliqué avoir essentiellement constaté une augmentation des contacts téléphoniques.

## ENSEIGNEMENTS

Le point d'action 2.2 du plan d'e-Santé prévoit l'élaboration d'un code de conduite pour les prestataires de soins, les fournisseurs de TIC et les citoyens concernant le partage de données médicales personnelles. Il manque toutefois un volet concernant la communication en ligne directe entre le prestataire de soins et l'utilisateur des soins, au sujet de laquelle de nombreux prestataires continuent de se poser des questions.

# AUTOGESTION ET TRAITEMENT EN LIGNE

## QUE DIT LE QUESTIONNAIRE?

Une **minorité** de médecins généralistes, de médecins spécialistes et de pharmaciens ont conseillé l'utilisation d'applications numériques relatives à la santé au cours de l'année écoulée (octobre 2018 – septembre 2019), car les wearables ne sont que peu populaires encore.

### RECOMMANDATIONS DES APPLICATIONS NUMÉRIQUES PAR DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES, MÉDECINS SPÉCIALISTES ET PHARMACIENS

	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Pharmaciens
Utilisation d'une application pour smartphone ou tablette	31,6 %	27,3 %	29,8 %
Utilisation d'un wearable	14,8 %	10,8 %	10,9 %
Stockage en ligne de paramètres de santé automesurés (ex. : poids, glycémie)	26,5 %	22,1 %	22,9 %

Nous constatons également la même tendance chez les citoyens. Ici aussi, seule une minorité d'entre eux ont utilisé des applications numériques relatives à la santé au cours de l'année écoulée, et l'utilisation d'une technologie portable était la moins populaire.

### UTILISATION DES APPLICATIONS NUMÉRIQUES PAR LES CITOYENS

	Citoyens
Utilisation d'une application pour smartphone ou tablette relative à ma santé	33,0 %
Une technologie portable	22,3 %
Stockage en ligne de paramètres de santé automesurés	22,5 %

Les infirmiers et les aides-soignants utilisent essentiellement des techniques de surveillance dans la fourniture des soins aux patients.

### UTILISATION DES APPLICATIONS NUMÉRIQUES PAR LES INFIRMIERS ET LES AIDES-SOIGNANTS

	Infirmiers	Aides-soignants
Techniques de surveillance	42,2 %	63,0 %
Appel vidéo	5,0 %	4,1 %
Pilulier électronique	5,6 %	11,0 %
Robot d'assistance aux soins	2,4 %	4,1 %
Télesurveillance	13,8 %	6,8 %

Les médecins généralistes, les médecins spécialistes et les patients adoptent une attitude plus positive par rapport à la télesurveillance, où le patient mesure lui-même ses paramètres de santé et les envoie éventuellement de manière numérique que par rapport à la téléconsultation, où les patients peuvent poser des questions médicales via un site Web ou par courrier électronique.

### ATTITUDE À L'ÉGARD DE LA TÉLÉCONSULTATION ET TÉLÉSURVEILLANCE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES, MÉDECINS SPÉCIALISTES ET CITOYENS

% souhaitable	Médecins généralistes	Médecins spécialistes	Citoyens
Téléconsultation	21,6 %	28,2 %	46,4 %
Télesurveillance	49,9 %	61,8 %	58,1 %

La majorité des prestataires de soins adoptent une position neutre ou sont positifs à l'idée de recourir à l'intelligence artificielle lors de la prise de décision, à l'exception des médecins généralistes dont la majorité ne trouve pas cette idée souhaitable.

### ATTITUDE À L'ÉGARD DE L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE DES PRESTATAIRES DE SOINS

	Souhaitable	Neutre	Non souhaitable	Pas d'avis
Médecins généralistes	20,9 %	30,3 %	40,9 %	8,3 %
Médecins spécialistes	42,0 %	30,8 %	18,0 %	9,2 %
Pharmaciens	38,3 %	29,3 %	24,3 %	8,1 %
Infirmiers	43,8 %	35,1 %	14,6 %	6,6 %
Aides-soignants	47,6 %	35,4 %	12,2 %	4,9 %

# QUE DISENT LES FOCUS GROUPS?

## TÉLÉSURVEILLANCE

La télésurveillance est surtout considérée comme un outil numérique pour le suivi régulier des patients chroniques ou des patients qui sont déjà sous traitement. Le contrôle permanent des données permet également aux prestataires de soins de disposer de plus d'informations sur les paramètres de santé d'un patient, que le seul aperçu des mesures lors d'une consultation, ce qui ne peut qu'améliorer la continuité et la qualité des soins.

L'abondance de données et la diversité des applications peuvent toutefois jouer des tours à la télésurveillance. Il est **nécessaire d'avoir un système intelligent** qui filtre automatiquement les données et partage au prestataire de soins en charge du suivi du patient uniquement les mesures les plus pertinentes et/ou celles excédant le seuil d'alerte.

En outre, il est également mentionné qu'il est **nécessaire d'établir des lignes directrices claires** sur les questions suivantes: qui reçoit les données? Qui les interprète? Qui les conserve? Qui est responsable du suivi concret du patient? Et comment chacune de ces tâches sera rétribuée?

Lorsqu'il est question d'applications relatives à la santé, **l'accroissement de l'autonomie** chez les patients les plus vieux représente l'avantage le plus notable. Ils pourraient ainsi rester plus longtemps chez eux. Il existe toutefois des interrogations concernant la **sécurité**: la justesse et la fiabilité des données peuvent-elles être garantie? Quid du respect de la vie privée? Les personnes interrogées trouvent qu'il est positif que les autorités aient déjà pris des mesures dans ce sens en publiant une liste des applications approuvées.

## TÉLÉCONSULTATION

La crise liée à la Covid-19 a **accélééré la mise en œuvre** des téléconsultations. Avant la crise, il n'existait encore aucun cadre légal relatif aux téléconsultations. Les prestataires de soins ont précisé lors des discussions de groupes qu'ils se sont davantage familiarisés avec l'utilisation des téléconsultations, ce qui a entraîné un changement dans leur attitude. Ils ont expliqué notamment que les téléconsultations avaient **amélioré l'accessibilité** des soins lorsque les consultations physiques n'étaient presque pas possibles. En particulier pour des patients souffrant d'une maladie chronique, mais également pour un premier entretien ou une discussion de suivi rapide. Une consultation vidéo a la plus-value de l'image par rapport à une consultation téléphonique. Il est également plus pratique pour les patients de ne pas devoir se déplacer et que la consultation peut être planifiée de **manière plus flexible** au cours de la journée.

Cependant, le **manque d'informations** et l'absence de la possibilité d'examiner physiquement le patient constituent des faiblesses des téléconsultations. La continuité des soins doit être garantie, notamment en rédigeant un rapport de la téléconsultation, ce qui prend du temps. Les prestataires de soins craignent également que les patients ne puissent pas non plus toujours parler librement depuis chez eux et que l'aspect humain des consultations risque de disparaître. De plus, les consultations vidéo ne sont **pas accessibles pour tous les patients**. L'on risque ici d'exclure le groupe le plus vulnérable s'il n'est pas tenu compte de cet élément. Il pourrait s'avérer utile de rendre possibles les consultations vidéo par smartphone étant donné qu'ils sont largement répandus parmi la population générale et qu'ils sont considérés comme plus conviviaux qu'un ordinateur.

Plusieurs médecins généralistes ont exprimé leur inquiétude relative à l'accroissement de la charge de travail car l'organisation de téléconsultations est **intensive**. Ils estiment qu'il existe un risque accru d'abus de cette forme de communication par les patients. Il est donc fondamental d'informer le patient des situations pour lesquelles une téléconsultation est adaptée et dans quels cas elle ne l'est pas. La rémunération actuelle des téléconsultations était insuffisante pour certaines personnes interrogées.

Enfin, il a été souligné qu'il n'existe **pas de cadre explicite** pour l'utilisation de ces téléconsultations, et qu'il est difficile de savoir quelles plateformes sont suffisamment sécurisées pour y recourir.



## ENSEIGNEMENTS

La télésurveillance n'est pas encore ancrée. Peu de prestataires de soins l'ont déjà recommandée, peu de citoyens l'ont déjà utilisée. Néanmoins, une grande partie des prestataires de soins indiquent qu'ils estiment la télésurveillance souhaitable et y voient des avantages évidents. Si elle n'est pas utilisée, c'est pour les raisons suivantes : des préoccupations concernant le respect de la vie privée et la sécurité, ainsi que le manque de compensation pour ces tâches et enfin, l'absence de directives claires quant au suivi de ces données. Ces dernières, en parallèle avec les lignes directrices sur la responsabilité médicale des communications en ligne, pourraient éventuellement être prises en compte sous le point d'action 2.2 du prochain plan d'e-Santé.

Les focus groups évoquent la nécessité d'un système intelligent pour l'interprétation des données issues de la télésurveillance qui pourrait éventuellement envoyer un avertissement au prestataire de soins en cas d'écart des valeurs. L'idéal consisterait en l'intégration à un tel système de l'intelligence artificielle. Cependant, nous constatons que les médecins généralistes considèrent la mise en œuvre de l'intelligence artificielle comme plutôt indésirable, alors que les autres l'estiment plutôt souhaitable.

Lors de la mise en œuvre de l'intelligence artificielle, il convient de prêter attention à tout obstacle que les prestataires de soins pourraient rencontrer, ainsi qu'à son déploiement transparent en consultation avec le groupe cible afin d'accroître l'acceptation de cette nouvelle technologie.

Les participants indiquent que la liste des applications de santé approuvées par les autorités est très utile, mais précisent qu'il leur manque un soutien similaire pour la téléconsultation. Cette liste existe bel et bien, mais étant donné que les prestataires de soins ignorent l'existence, une communication plus poussée est nécessaire pour faire connaître cette initiative au groupe cible.

# CONCLUSION

La transition du système de santé belge vers l'ère numérique où tant les prestataires de soins que les citoyens utilisent nombre de services d'e-Santé ne se fera pas en un jour. De nombreuses fonctionnalités sont déjà disponibles, dont un certain nombre s'intègre bien dans le travail quotidien des prestataires de soins, mais il reste encore beaucoup de pain sur la planche.

Il ressort clairement de cette première version de l'eHealthMonitor que les prestataires de soins mais également les citoyens **manquent de connaissances** relatives aux possibilités de l'e-Santé. Il s'agit de l'échange numérique des données médicales, en passant par l'accès en ligne des données médicales personnelles via un portail de santé, jusqu'à l'existence et l'utilisation des différentes applications de santé.

La crise sanitaire causée par la Covid-19, et la limitation nécessaire des contacts physiques entre les prestataires de soins et les patients qui en découle, a ouvert la porte à l'introduction d'un certain nombre d'outils numériques au sein du secteur de la santé. L'on peut citer à titre d'exemple l'accélération de la mise en place des téléconsultations, l'introduction de certains nouveaux services ou nouvelles fonctions d'e-Santé et le besoin de canaux de communication en ligne entre les prestataires de soins et les patients. Cette nécessité a facilité la familiarisation à l'utilisation de ces applications numériques dans le chef des prestataires de soins et des citoyens. Cette situation a certainement amoindri la résistance de certains à l'égard des dites applications. Néanmoins, tant les prestataires de soins que les citoyens indiquent qu'ils continuent à être inquiets de perdre l'aspect humain des soins en raison de la transformation numérique poussée de ces derniers.

Il convient malgré tout de continuer à accorder une attention particulière à certains groupes de citoyens et de prestataires de soins pour qui l'accroissement de la transformation numérique ne relève pas de l'évidence. D'une part, il s'agit pour les **citoyens** de **l'accès** à la technologie et aux connaissances nécessaires à son utilisation. L'une des propositions à cet égard suggère de se concentrer sur les technologies mobiles, étant donné qu'elles sont disponibles à un plus grand nombre de patients, et même aux groupes vulnérables. L'utilisation de la technologie mobile est par ailleurs bien plus accessible. D'autre part, pour les **prestataires de soins**, il est question d'un **besoin accru d'assistance et d'information** concernant l'e-Santé. Selon eux, la communication quant aux applications disponibles, à la mise en œuvre de nouvelles applications ou aux formations disponibles pour apprendre à travailler à l'aide de ces applications n'est pas suffisante. En organisant davantage de formations et en communiquant sur les fonctionnalités, leur utilisation s'en verrait stimulée, étant donné que l'absence d'utilisation est souvent attribuée au fait de ne pas connaître une application, ou de ne pas en connaître les avantages.

Force est de constater également que l'échange de données médicales entre prestataires de santé se déroule encore principalement par écrit (sur papier) et par téléphone. Seule une minorité de prestataires de soins sont satisfaits de l'offre actuelle de canaux de communication numérique mis à leur disposition pour l'échange de données médicales.

Nous constatons le même phénomène chez les citoyens lorsqu'il s'agit d'utiliser les portails de santé nationaux et régionaux. Seule une minorité de citoyens ont utilisé un tel **portail de santé** au cours de la période sur laquelle portait l'enquête (octobre 2018 – septembre 2019). Il est avancé comme raisons principales à cet égard que les citoyens ignoraient l'existence de tels portails, ou qu'ils n'ont pas été malades et n'ont donc pas eu besoin de consulter les données médicales. Il a également été mentionné que beaucoup plus d'informations et une plus grande conscientisation étaient nécessaires. Les citoyens ont aussi indiqué que le paysage d'e-Santé en Belgique était trop complexe et qu'ils s'y perdaient.

Cette première édition de l'eHealthMonitor pose les premiers jalons du suivi systématique des développements relatifs à l'e-Santé. La crise sanitaire actuelle liée à la Covid-19 offre une possibilité unique d'aller de l'avant avec suffisamment de points de vue des utilisateurs finaux, soit les prestataires de soins et les citoyens. Ainsi, les politiques actuelles et à venir peuvent être mesurées, et l'on peut s'assurer qu'aucun groupe cible ne soit laissé sur la touche. En interrogeant les prestataires de soins et les citoyens dans le processus à intervalles réguliers, nous pouvons veiller ensemble à ce que les politiques se traduisent en bénéfice maximal pour la société. Il est donc certainement conseillé de répéter cette enquête chaque année en vue d'identifier les tendances et les évolutions et d'aider ainsi les autorités à orienter leur politique en connaissance de cause.

