



eAttest

Le nombre d'utilisateurs du service eAttest progresse. Fin-juin, plus de 4.000 médecins généralistes (ce qui représente plus d'un MG sur trois) avaient déjà utilisé ce service eAttest, disponible depuis le 6 février 2018, et plus d'1,5 million d'attestations électroniques ont déjà été envoyées et traitées. Les chiffres actualisés, qui seront bientôt publiés, devraient montrer une nette augmentation du nombre d'utilisateurs.

« Les mutualités reçoivent beaucoup de signaux positifs concernant ce nouveau circuit électronique, tant de la part des médecins que de leurs membres », s'enthousiasmait en juin le Collège inter-mutualiste national. « Avec eAttest, le patient

n'a plus aucune démarche à faire pour être remboursé des prestations. Fini la vignette à coller sur l'attestation papier et l'envoi de celle-ci à la mutualité ! Terminé aussi le risque de perte ou d'oubli de l'attestation dans un tiroir de la maison. La mutualité effectue automatiquement le remboursement dans les jours qui suivent. »

Rappelons qu'au début du lancement de ce logiciel, tous les DMI n'étaient pas prêts à fonctionner avec ce service. Une situation qui a exaspéré plus d'un utilisateur potentiel. En mars 2018, les syndicaux médicaux avaient recommandé

de ne plus utiliser temporairement ce système parce qu'ils craignaient des problèmes avec le fisc.

Réservés aux MG

Pour l'instant, seuls les médecins généralistes et les services de garde de médecine générale peuvent utiliser ce système électronique. eAttest sera ouvert à d'autres prestataires de soins tels que les dentistes dans le courant de 2019. Les autres secteurs (kinésithérapeutes...) suivront.

La Mutualité chrétienne compte défendre le caractère non-facultatif



de l'indication des honoraires dans eAttest lors des prochaines discussions relatives à l'évaluation du nouveau système.

Pour rappel, il est interdit, pour une même consultation, d'envoyer l'attestation électronique via eAttest et de remettre une attestation papier à votre patient. Le généraliste ne peut pas attester la prestation DMG via eAttest. Il faut utiliser le service eDMG (gestion du DMG) de MyCaret ou attester le DMG sur une attestation papier via le code nomenclature 102771.

eSanté

Que s'est-il passé cette année dans le domaine de l'eSanté ? La télémédecine semble remporter davantage l'adhésion du corps médical au fur et à mesure du temps. Les petites entreprises belges profitent d'un terrain de plus en plus fertile pour faire germer leurs idées. Et si l'investissement reste faible, l'État semble peu à peu prendre conscience du potentiel du secteur. Bref : l'eSanté fait son petit bonhomme de chemin.

Télémédecine d'abord. Les réticences des médecins semblent peu à peu s'effacer au vu des bénéfices qu'en retirent à la fois la patientèle et le prescripteur. Un regard sur la province de Luxembourg permet de comprendre les enjeux d'une technologie qui pose malgré tout encore question. Les dernières assises de l'eSanté organisées dans la province pointaient « des interrogations éthiques et déontologiques, des problèmes de responsabilités liés à l'absence de réglementation belge en la matière, des problèmes d'ordre financier liés à l'absence de codes nomenclature Inami pour ce type de prestations. À cela s'ajoutent des problèmes techniques encore insuffisamment maîtrisés dans

certaines régions, des difficultés organisationnelles ou encore des peurs des professionnels et des usagers qui redoutent une déshumanisation de la médecine. » On avance donc, mais à pas feutrés.

Investissement du Fédéral

3,5 millions d'euros avaient été mis sur la table par Maggie De Block pour 24 projets pilote en santé mobile. C'était en 2016. L'investissement, bien que faible, a porté ses fruits puisqu'il a débouché cette année sur un cadre pour les futurs porteurs d'applications, pour les patients ainsi que pour le corps médical. Chacun pourra en effet vérifier, grâce à la plateforme www.mhealthbelgium.be, si une application bénéficie d'une certification ou



Chacun peut aujourd'hui vérifier l'utilité de son application grâce à la plateforme mhealthbelgium.be

non. « Les applications mobiles peuvent présenter une plus-value dans les soins de santé mais pour les patients et les prestataires de soins il n'est pas toujours facile de savoir dans quelle mesure ces applications sont utiles et fiables », explique la ministre fédérale de la Santé. « Grâce à notre système de validation, nous amenons du changement. Sur ce site, les citoyens pourront découvrir toutes les applications qui ont reçu un sceau des pouvoirs publics. »

Ce n'est pas suffisant

L'effort, bien que louable, n'est qu'une goutte d'eux dans l'océan. C'est l'avis des experts en la matière, dont

Thierry Vermeeren, Chief Community Manager de Patient numérique, fait partie. Dans son expérience hospitalière, il pointe qu'« aujourd'hui, on parle briques, béton, dur dans les hôpitaux, alors que l'on devrait parler investissements technologiques. Il faut transférer une partie de l'investissement lié au bâtiment, de cet intra-muros hospitalier qui vient en ligne directe du Moyen-âge vers un extramuros technologique. Nous avons largement sous-investi dans la technologie. Quand on voit ce qu'on a pu faire au niveau du RSW avec des moyens extrêmement limités, on ne peut que se féliciter d'être capables de faire beaucoup avec peu en Belgique. »