

CONNECTION  
ANALYSIS  
DATA  
SEARCHING  
VERIFICATION  
CODING  
SENDING

# RAPPORT D'ACTIVITE 2019

20%

Aug

Sep

Oct

Dec



# TABLE DES MATIÈRES

<b>1. EXECUTIVE SUMMARY</b> .....	<b>7</b>
<b>2. LES MESSAGES</b> .....	<b>9</b>
2.1. LE MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DE GÉRANCE .....	9
2.2. LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE .....	11
<b>3. L'AGENCE ESANTÉ</b> .....	<b>15</b>
3.1. LA GOUVERNANCE DE L'AGENCE ESANTÉ .....	15
3.1.1. Le Conseil de Gérance .....	15
3.1.2. L'Assemblée Générale .....	16
3.2. LE CONTEXTE LÉGAL ET NORMATIF .....	16
3.2.1. La législation nationale .....	16
3.2.2. Les normes internationales .....	16
3.3. LES MISSIONS LÉGALES DE L'AGENCE ESANTÉ .....	18
3.4. LES RESSOURCES HUMAINES .....	19
3.4.1. L'organigramme de l'Agence .....	19
3.4.2. La direction de l'Agence .....	20
3.4.3. L'évolution de l'effectif de l'Agence .....	21
3.4.4. Les collaborateurs de l'Agence* .....	21
<b>4. LES OBJECTIFS ATTEINTS EN 2019</b> .....	<b>25</b>
4.1. LES RÉSULTATS OBTENUS VIS-À-VIS DES UTILISATEURS "PATIENTS" .....	27
4.1.1. Continuité dans le déploiement du DSP auprès des patients .....	27
4.2. LES RÉSULTATS OBTENUS VIS-À-VIS DES UTILISATEURS "PROFESSIONNELS DE SANTÉ" .....	31
4.2.1. Poursuite dans le déploiement de services eSanté auprès des professionnels de santé .....	31
4.3. ETAPES FUTURES .....	33
4.4. ACTIVITÉS AU NIVEAU EUROPÉEN .....	35
<b>5. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2019</b> .....	<b>39</b>
5.1. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2019 .....	39
5.2. LE COMPTE PROFITS ET PERTES .....	40
5.3. L'AFFECTATION DU RÉSULTAT DES COMPTES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DÉCEMBRE 2019 .....	40
5.4. LES ANNEXES AUX COMPTES ANNUELS AU 31 DÉCEMBRE 2019 .....	41
<b>6. LES ACTIONS DE COMMUNICATION EN 2019</b> .....	<b>51</b>
6.1. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DE L'AGENCE ESANTÉ ET LES SERVICES ESANTÉ .....	51
6.2. NOTRE PARTAGE D'EXPERTISE .....	52
6.3. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DU DSP .....	54
6.4. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DU 1ER SERVICE E-SANTÉ TRANSFRONTAIER .....	57
6.5. LES PREMIERES DEMARCHES POUR UN NOUVEAU SITE WEB .....	58

## GLOSSAIRE

---

- AMMD** : Association des Médecins et Médecins-Dentistes
- CCSS** : Centre Commun de la Sécurité Sociale
- CMG** : Cercle des Médecins Généralistes
- CNPD** : Commission Nationale pour la Protection des Données
- CNS** : Caisse Nationale de Santé
- COM** : Contrat d'Objectifs et de Moyens
- COPAS** : Fédération des organismes prestataires d'aides et de soins a.s.b.l.
- CSS** : Code de la Sécurité Sociale
- DPO** : Data Protection Officer
- DSP** : Dossier de Soins Partagé
- ECDF** : Plateforme électronique de collecte de données financières
- ETP** : Equivalent Temps Plein
- FHL** : Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois
- FLAM** : Fédération Luxembourgeoise des Laboratoires d'Analyses Médicales
- G.I.E** : Groupement d'Intérêt Economique
- HIMSS** : Healthcare Information and Management Systems Society
- HPD** : Healthcare Provider Directory
- IHE** : Integrating the Healthcare Enterprise
- IT** : Information Technology
- JIRA** : Système de suivi de bugs, système de gestion des incidents
- LIST** : Luxembourg Institute of Science and Technology
- PIA** : Privacy Impact Assessment
- RCP** : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
- RGD** : Règlement Grand-Ducal
- RSSI** : Responsable de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé
- SDSI** : Schéma Directeur des Systèmes d'Information de Santé
- SMSI** : Système de Management de la Sécurité de l'Information
- TIC** : Technologie de l'Information et de la Communication



# Executive summary





## 1. EXECUTIVE SUMMARY

Pour l'Agence eSanté, l'année 2019 s'est inscrite dans la même lignée que les années antérieures, c'est-à-dire qu'elle était toujours et encore en attente de l'entrée en vigueur imminente du règlement grand-ducal devant préciser les modalités et les conditions de mise en place du Dossier de Soins Partagé (DSP), alors que cette entrée en vigueur avait été déjà annoncée à plusieurs reprises de par le passé. Ainsi et à l'instar des années précédentes, l'Agence eSanté en a profité pour se préparer au mieux durant cette attente, afin d'être finalement prête le moment venu, c'est-à-dire lors du déploiement généralisé du DSP à l'ensemble de la population, qui relève d'une de ses principales missions. Finalement, la publication dudit règlement grand-ducal est intervenue en date du 6 décembre 2019 avec une entrée en vigueur directement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020, mettant ainsi fin à la phase pilote du DSP d'une part et lançant en même temps son déploiement généralisé d'autre part.

Ceci-dit, pour l'Agence eSanté, l'année écoulée a été également et essentiellement marquée par l'attribution des 6 projets d'accélération en matière de digitalisation de la santé qui est intervenue à la suite d'une visite de l'Agence par ses deux Ministres de tutelle, à savoir le Ministre de la Santé et le Ministre de la Sécurité sociale. Lors de cette visite qui a eu lieu en date du 28 mars 2019, les deux ministres ont pu se faire une idée exhaustive des activités et autres projets en cours de l'Agence eSanté. C'est à cette même occasion que plusieurs pistes d'amélioration et autres nouveaux projets de numérisation dans le secteur de la santé ont été abordés avec comme résultat, l'attribution des projets suivants:

1. L'accélération du déploiement du DSP à l'ensemble de la population des affiliés résidents et frontaliers de la sécurité sociale, soit au total 850 000 affiliés sur un période de deux ans (2020-2021);
2. La mise en service du serveur d'e-Prescription polymodale avec une base de médicaments standardisée, ainsi que la mise en place d'un référentiel pour analyses médicales et autres résultats de laboratoires;
3. L'implémentation du service d'e-prescription nécessite également la mise en place préalable d'un moteur de règles, vérifiant de manière automatique et instantanée les règles en matière de prescription ;
4. Sécurisation du réseau HealthNet NextGen, afin d'y pouvoir recueillir les données émises par des objets connectés du domaine de la santé, permettant par exemple le suivi de patients à distance, etc. ;
5. Le déploiement du « BigData », de la pseudonymisation en santé et de la documentation hospitalière, afin de pouvoir créer de grandes bases de données fiables et nécessaires pour le monde de la recherche médicale ;
6. L'extension de l'Agence eSanté avec une capacité accrue et liens avec les partenaires e-santé, afin de pouvoir interagir et accompagner des entreprises de toute taille, de la start-up à la multinationale, le développement d'applications et autres objets connectés dans le domaine de la santé.

Les 6 projets ci-dessus énoncés feront l'objet d'une description plus approfondie au point 4 « *Les objectifs atteints en 2019* » du présent rapport d'activité. L'attribution et la réalisation de ces 6 projets d'accélération a nécessité une augmentation substantielle des ressources mises à disposition de l'Agence eSanté. A ces causes, le Contrat d'objectifs et de moyens (COM III) pour la période 2019 à 2021 de l'Agence eSanté a fait l'objet courant de l'année 2019, d'un avenant afin de pouvoir assurer le financement de ces 6 projets sur la période 2020 et 2021.

A ceci, il y a lieu d'ajouter que l'année 2019 coïncidait également avec le renouvellement de la certification du Système de gestion de la sécurité de l'information (SMSI) de la plateforme mis en place par l'Agence eSanté suivant la norme ISO 27001.

En dernier lieu, il y a lieu de mentionner que l'année 2019 s'est terminée avec la finalisation des travaux relatifs à l'élaboration d'un projet du Schéma Directeur des Systèmes d'Information de troisième génération (SDSI V3) dans le domaine de la Santé que l'Agence eSanté se doit de renouveler et de publier conformément à ses missions légales.

Un bref état des lieux des points forts de l'année 2019 de l'Agence eSanté ayant été tracés, il convient maintenant de passer en revue ces derniers de manière plus détaillée dans le cadre du présent rapport d'activité.

## 2. LES MESSAGES

### 2.1. LE MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DE GÉRANCE



Christian Oberlé  
(Président du Conseil  
de gérance)

L'évènement marquant pour l'Agence en 2019 a certainement été la visite de nos deux Ministres, Romain Schneider et Etienne Schneider, venus discuter de l'avancement des travaux portant sur le Dossier de Soins Partagé (DSP), sur le développement des divers services en ligne fournis par la Plateforme eSanté et sur l'orientation stratégique de l'eSanté.

A cette occasion, l'Agence eSanté a présenté ses priorités stratégiques pour les années à venir, à savoir :

- initier le déploiement généralisé du DSP pour tous les assurés résidents et frontaliers et l'extension des échanges transfrontaliers de données de santé ;
- fédérer tous les acteurs de santé autour de la Plateforme eSanté en proposant des services en ligne à haute valeur ajoutée ;
- rassembler les différents acteurs de santé autour d'une stratégie eSanté cohérente et efficiente, étape indispensable pour assumer le choix de la transition numérique de la santé et pour déployer les cas d'usage à large échelle ;
- lancer des initiatives communes d'innovation pour que les solutions offertes répondent parfaitement aux besoins de l'utilisateur et ce, grâce au développement de partenariats avec les laboratoires de recherche, l'Université du Luxembourg et l'industrie. Dans cette perspective, l'opportunité de créer un incubateur dédié à l'eSanté a été évoquée.

Suite à cet échange, l'Agence eSanté a bénéficié d'une augmentation substantielle de ses moyens financiers, d'une part pour accélérer les travaux en cours et d'autre part, pour faire avancer deux nouvelles initiatives, à savoir :

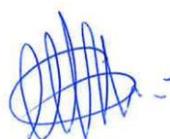
- fédérer les différents acteurs de la santé autour d'une stratégie commune e-Santé. Les consultations ont débuté comme prévu en octobre 2019 moyennant plusieurs « workshops thématiques » et ont permis d'établir des axes stratégiques, ainsi qu'un classement suivant leur pertinence. La deuxième partie de la démarche, dont l'objectif est de rédiger un plan stratégique auquel toutes les parties prenantes adhèrent, aurait dû avoir lieu entre mars et mai 2020 et a dû être décalée du fait de la crise Covid-19. Il est prévu de relancer ce projet en juin avec comme objectif de disposer, comme base de travail pour le groupe 5 du Gesundheitsdësch, des recommandations stratégiques en matière d'eSanté.
- initier la mise en place d'un « Living Lab Santé », assimilé à une plateforme nationale regroupant différents acteurs (industriels, associations de patients, corps médical, chercheurs, etc.), afin d'élaborer ensemble, au sein de cet écosystème dédié à la santé, des projets innovants basés sur l'exploitation du « BigData », de l'intelligence artificielle ou encore de la santé connectée.

Malheureusement, le déploiement du Dossier de Soins Partagé (DSP) a dû attendre début 2020 du fait de la publication tardive fin 2019 du Règlement grand-ducal précisant ses modalités et conditions de mise en place. Cependant, l'Agence a mis en œuvre dès janvier 2020 tous les moyens nécessaires pour réduire à deux ans seulement au lieu de quatre le déploiement du DSP à l'ensemble des affiliés de la Sécurité sociale. A ce jour, presque 250.000 dossiers ont été ouverts et le rythme d'ouverture des dossiers sera maintenu afin d'atteindre l'objectif de 860 000 assurés résidents et frontaliers servis d'ici à la fin 2021.

Le DSP occupe une place centrale dans la mission de l'Agence, mais n'est qu'un des composants de sa Plateforme eSanté. Celle-ci doit continuer à évoluer et proposer des services à haute valeur ajoutée. C'est le seul moyen pour inciter les professionnels à communiquer et coopérer à travers la plateforme dans un environnement interopérable et hautement sécurisé. A ce niveau, certains projets deviennent particulièrement importants :

- continuer à travailler étroitement ensemble avec les éditeurs pour optimiser la connectivité et faciliter les échanges d'information.
- poursuivre les avancées de 2019 en matière d'échanges transfrontaliers de données de santé et plus particulièrement l'échange du résumé patient.
- faire converger les nombreuses initiatives luxembourgeoises en matière de digitalisation des échanges pour éviter des futurs problèmes d'interopérabilité ou de mise à jour de bases de données.
- prioriser le développement des ePrescriptions pour faciliter et sécuriser les prescriptions électroniques de médicaments, d'analyses de laboratoire et radiologiques.
- accélérer la dématérialisation de certaines démarches administratives (mémoires d'honoraires, ordonnances, certificats d'incapacité de travail, certificat de décès, arrêts de travail, bons de transport).
- étudier l'opportunité d'une carte digitale de santé et/ou toute autre solution digitale pour accéder aux données administratives, à la Plateforme eSanté et servir en tant que moyen de paiement simplifié.
- professionnaliser la solution de téléconsultation que nous avons mise en place dans le cadre de la crise Covid-19. Ainsi, nous franchirons une première étape importante du développement de la télémédecine vers des solutions plus pérennes.
- contribuer au travail de mise en place d'une solution monétique offrant aux assurés le paiement immédiat par la CNS des frais de soins.

Notre programme reste donc très ambitieux et étroitement aligné avec l'accord de coalition 2018 du Gouvernement. Je suis confiant que nous allons réussir à relever ce défi grâce à la bonne collaboration entre les membres de l'Agence et l'ensemble des parties prenantes. Mais nous devons également remercier notre personnel motivé, volontaire et doté d'une haute expertise. Je tiens tout particulièrement à féliciter les équipes pour l'excellent travail qu'elles ont mené tout au long de l'année 2019 et à leur assurer mon soutien inconditionnel dans la poursuite des missions de l'Agence eSanté.



Christian Oberlé  
Président de l'Agence eSanté

## 2.2. LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE



M. Hervé Barge  
(Directeur Général de  
l'Agence eSanté)

« A l'instar des années précédentes, nous restions en 2019, toujours en attente de la publication du règlement grand-ducal relatif au DSP et devant entraîner son déploiement généralisé à l'ensemble des affiliés résidents et frontaliers de la Sécurité sociale du Grand-Duché de Luxembourg. Sachant que cette attente remonte déjà à l'année 2013 et eu égard aux nombreuses fois que l'annonce imminente de la généralisation du Dossier de Soins Partagé a été faite de par le passé, alors que ce dernier est le cœur même de notre mission principale, le RGD relatif au DSP a finalement été publié en date du 6 décembre 2019, avec comme conséquence immédiate, le remplacement de la phase pilote du DSP par sa généralisation à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Cette longue attente a cependant permis de tester entre-temps, cet important projet « eHealth » pour le Luxembourg et surtout d'appréhender toutes les questions qu'entraîne forcément, l'implémentation de ce type de projet dans le secteur médical. Nous devons maintenant à la fois agir pour préserver ce que nous avons reçu en héritage (qualité des soins, innovations technologiques, secret médical dans un colloque singulier) tout en modernisant un système d'information qui doit s'adapter aux enjeux de notre temps.

Les projets comme le DSP obligent, tout en respectant cet héritage du secteur médical, à améliorer la coordination de la prise en charge des patients et à éviter ou en tout cas réduire les événements indésirables graves aux conséquences trop souvent tragiques.

Un premier bilan non exhaustif effectué au 31 décembre 2019, c'est-à-dire à la fin de la phase pilote du DSP, dénombre un peu plus de 59 000 DSP ouverts pour environ 310 000 documents, ce qui représente une moyenne de plus de 5 documents par DSP. De même, on peut relever dans ce contexte que plus de 60 % des personnes titulaires d'un DSP ont plus de 55 ans.

D'autres challenges s'ouvrent maintenant à nous, tout aussi importants comme la dématérialisation des ordonnances médicales dans le cadre du projet ePrescription. Les pharmaciens et les biologistes luxembourgeois sont d'ores et déjà, ensemble avec les médecins, dans les « startings blocks ». Dans le cadre de la réalisation de ce projet, nous avons le soutien inconditionnel de la CNS et de nos deux ministères de tutelle, à savoir celui de de la Santé et celui de la Sécurité sociale.

D'ici 2 à 3 ans, le volume de données prévisionnel généré par les DSP, devrait nous permettre de développer en toute légitimité, malgré un certain handicap lié à la taille de notre pays, un système constitué de données passives à un système d'informations avec des données intelligentes grâce à des outils d'intelligence ou des moteurs de règles que nous devons retrouver dans les prochaines années, dans toutes les strates de l'écosystème de la santé national (hôpitaux, cabinet de villes, tutelles, payeurs).

Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2020, grâce au soutien financier de nos deux ministres de tutelle, à savoir d'une part le Ministre de la Santé, M. Etienne Schneider et d'autre part, le Ministre de la Sécurité sociale, M. Romain Schneider, l'Agence va développer un pilier « Innovation et valorisation » qui sera à la base du développement d'un « Living Lab » pour des systèmes d'information de santé innovateurs. C'est la suite logique des travaux réalisés en lien avec la recherche et le projet de pseudonymisation des identités dans le secteur de la santé ou le partenariat fort avec plusieurs structures spécialisées pour le déploiement d'un logiciel de système d'information hospitalier qui converge pleinement vers le projet « Dop@min » du CHEM et du CHL.

Le cadre d'interopérabilité et certains référentiels mis en place par l'Agence sont maintenant devenus des référentiels acceptés et intégrés chez nos différents partenaires. La méthodologie utilisée par l'agence en l'espèce consistant à privilégier une approche participative et démonstrative de ses partenaires est sans aucun doute la clef du succès. L'Agence a préféré être le liant entre les divers acteurs que la pierre venant chapeauter l'ensemble de l'édifice.

Enfin notre participation active avec les oncologues ou associations de malades, nous permet de réfléchir au développement de futurs outils que toute mon équipe souhaite mettre en œuvre, dont notamment par des approches innovantes en matière de dépistage précoce de maladies rares.

Seul un système de santé cohérent, pragmatique et utilisé par les professionnels de la santé autour d'outils de coordination comme le DSP, pourra relever le défi de la médecine personnalisée et du dépistage précoce de ces si nombreuses maladies rares.

Je remercie bien évidemment tous mes collaborateurs pour cette voie ouverte maintenant pour aller vers la digitalisation aux fins d'améliorer les échanges d'informations dans le domaine la santé et en mon nom, associé à celui de tous mes collaborateurs, un grand merci à tous ceux qui ont eu la foi de travailler avec nous et de nous faire confiance ».

$C_8H_{11}$

$C_8H_{11}$

4

H.

L'Agence eSanté

H.



### 3. L'AGENCE eSANTÉ

L'Agence eSanté est un Groupement d'Intérêt Economique qui regroupe les acteurs du secteur de la santé, tant publics que privés. Son statut d'opérateur économique privé lui permet d'agir de manière proactive dans le secteur de la e-santé tant sur le territoire du Luxembourg qu'au sein de l'Union Européenne.

Dès ses premières activités et actions, l'Agence a intégré les divers acteurs du secteur de la santé dans ses discussions et échanges afin de s'assurer que les divers services eSanté qu'elle a mis en place et en opération répondent au mieux aux besoins des gens du terrain.

#### 3.1. LA GOUVERNANCE DE L'AGENCE eSANTÉ

##### 3.1.1. Le Conseil de Gérance

Le Conseil de Gérance de l'Agence eSanté est présidé par Monsieur Christian OBERLE, Président de la CNS. Il est composé de 15 personnes, à savoir :

Monsieur Christian Oberlé	Président
Monsieur Marc Mertens	gérant représentant le Ministère de la Sécurité sociale
Madame Linda Schumacher	gérant représentant le Ministère de la Santé
Monsieur Claude Bizjak	gérant représentant la Caisse Nationale de Santé (CNS)
Monsieur Nicolas Kremer	gérant représentant la Caisse Nationale de Santé (CNS)
Monsieur Carlos Pereira	gérant représentant la Caisse Nationale de Santé (CNS)
Monsieur Claude Seywert	gérant représentant le Centre Commun de la Sécurité Sociale (CCSS)
Dr Alain Schmit	gérant représentant l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes (AMMD)
Dr Guillaume Steichen	gérant représentant l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes (AMMD)
Monsieur Daniel Cardao	gérant représentant la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)
Monsieur Christophe Nardin	gérant représentant la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois (FHL)
Monsieur René Pizzaferrri	gérant représentant la «Patiente Verriedung»
Madame Danielle Becker-Bauer	gérante représentant le Syndicat des Pharmaciens luxembourgeois
Madame Netty Klein	gérante représentant la COPAS
Monsieur Udo Margraff	gérant représentant la Fédération Luxembourgeoise des Laboratoires d'Analyses Médicales (FLLAM)

Les membres du Conseil de Gérance, qui se réunissent en général une fois par mois, sont nommés pour un mandat renouvelable de 3 ans. Les décisions sont prises à la majorité simple des voix, avec une pondération majorée de 100% pour les gérants nommés par la CNS et l'Etat pour

les décisions ayant un impact financier majeur. En cas de partage, la voix du président sera prépondérante.

### 3.1.2. L'Assemblée Générale

Le total des voix au sein de l'Assemblée Générale de l'Agence eSanté est de 20 voix qui sont réparties comme suit:

1. Membres de droit:
  - CNS : 6 voix
  - Etat : 4 voix
  - CCSS : 1 voix
2. Organismes représentatifs des intérêts des prestataires de soins de santé:
  - AMMD : 2 voix
  - FHL : 2 voix
  - FLLAM : 1 voix
  - COPAS : 1 voix
  - Syndicat des pharmaciens : 1 voix
3. Organisme représentatif de l'intérêt des patients:
  - Patiente Verriedung : 2 voix

## 3.2. LE CONTEXTE LÉGAL ET NORMATIF

Le secteur de la santé est fortement réglementé, que cela soit au niveau national (dont les nomenclatures des actes médicaux), au niveau européen ou au niveau mondial (avec des cadres normatifs comme IHE, HL7, HIMSS...).

### 3.2.1. La législation nationale

Les missions de l'Agence eSanté sont définies par les articles 60ter et 60quater du Code de la sécurité sociale (ci-après CSS) instaurés par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme du système de soins de santé, avec l'objectif de permettre une meilleure prise en charge coordonnée des patients au travers de l'exploitation de la Plateforme eSanté et de ses services.

L'Agence eSanté ainsi conduit ses activités dans un environnement légal qui a évolué et continuera à évoluer tant au niveau national qu'européen. Elle s'assure par ses ressources internes, ainsi qu'avec le support de ressources externes, notamment auprès des ministères, de la conformité légale de ses actions aujourd'hui et dans le futur.

Elle participe, lorsqu'elle y est invitée, aux réflexions et travaux relatifs aux possibles écueils de la législation nationale actuelle aux fins de permettre le développement d'outils et de services ayant pour objet une meilleure utilisation des données de santé au Luxembourg.

### 3.2.2. Les normes internationales

En exécution de sa mission de promotion des référentiels d'interopérabilité et de la sécurité des systèmes d'information de santé au Luxembourg, l'Agence eSanté a déterminé les différents standards et normes européens et internationaux auxquels la Plateforme eSanté et ses services devaient être conformes.

Ces standards et normes identifiés ont pour objectif de permettre tant à la Plateforme eSanté qu'aux différents acteurs du secteur de la santé :

- d'une part, d'échanger et de partager des données de santé concernant la prise en charge de manière coordonnée de citoyens européens libres de circuler dans l'UE,
- d'autre part, d'assurer la protection et la sécurité des données.

C'est dans ce cadre que l'Agence eSanté s'est engagée à l'application des profils IHE et des standards HL7, ainsi que des normes ISO relatives à l'informatique des systèmes de santé.

Egalement, l'Agence eSanté prône l'application des normes ISO 27001 et suivantes en matière de sécurité des systèmes d'information.

L'Agence eSanté s'assure ainsi de l'évolution de la Plateforme eSanté et de ses services pour respecter les exigences d'interopérabilité et de sécurité requises pour permettre les communications entre les systèmes d'information de santé de manière sécurisée pour les professionnels de santé et les patients.

Elle s'assure par ses ressources internes ainsi qu'avec le support de ressources externes, de la conformité technique de ses actions aujourd'hui, mais également des projets à venir, au regard des évolutions technologiques et normatives potentielles.

### 3.3. LES MISSIONS LÉGALES DE L'AGENCE ESANTÉ

La loi du 17 décembre 2010, et plus particulièrement son article 60ter du Code de la sécurité sociale, précise 5 missions pour l'Agence eSanté, résumées ici :

1. la réalisation, le déploiement, l'exploitation et la gestion administrative et technique de la plateforme de services dans un but d'échange et de partage de données de santé ;
2. la promotion de l'interopérabilité et de la sécurité dans la mise en place de systèmes d'information de santé ;
3. l'établissement et la tenue à jour d'un schéma directeur des systèmes d'information de santé (SDSI santé), déclinant une stratégie nationale, articulée avec les priorités sanitaires du pays d'une part et les besoins d'échange et de partage des acteurs du secteur d'autre part ;
4. le conseil des autorités de tutelle en matière des choix stratégiques des systèmes d'information de santé et
5. l'information des patients et prestataires sur les modalités opérationnelles et les mesures de sécurité en rapport avec le dossier de soins partagé et la plateforme électronique nationale d'échange et de partage de données de santé.

Par cette voie législative, l'Agence se voit confier des missions de grande envergure avec un rôle clé parmi de nombreuses parties prenantes.

L'article 60quater du CSS, introduit par le même texte de loi que précédemment cité, précise par ailleurs, dans son alinéa (6), qu'un règlement grand-ducal précise les modalités et conditions de mise en place du DSP. En absence de ce texte réglementaire, l'Agence ne peut déployer son plan stratégique plus en aval.

Dans ce contexte, il y a lieu de relever que ce projet de règlement grand-ducal a fait son entrée dans le parcours législatif en 2018. Ainsi, ce dernier a fait l'objet de consultations et d'avis de la part des diverses chambres professionnelles, puis également et tel que prévu par loi, de la part de la CNPD et en dernier lieu, à savoir en date du 23 octobre 2018, également du Conseil d'Etat (N° CE: 52.436).

Après analyse de l'avis du Conseil d'Etat rendu sur le sujet, il s'est avéré que certaines dispositions dudit projet de règlement grand-ducal devront être adaptées. Dans un souci d'arriver à une entrée en vigueur à très court terme dudit règlement grand-ducal, alors que ce vide législatif perdure maintenant déjà depuis plusieurs années, le projet de refonte du projet de règlement grand-ducal a été repris entre-temps par le service juridique de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS), en charge d'élaborer un règlement grand-ducal devant tenir compte des recommandations découlant de tous les avis émis en espèce, dont notamment ceux de la CNPD et du Conseil d'Etat. Le règlement grand-ducal en cause a été finalement publié en date du 6 décembre 2019 avec une entrée en vigueur directement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

## 3.4. LES RESSOURCES HUMAINES

### 3.4.1. L'organigramme de l'Agence

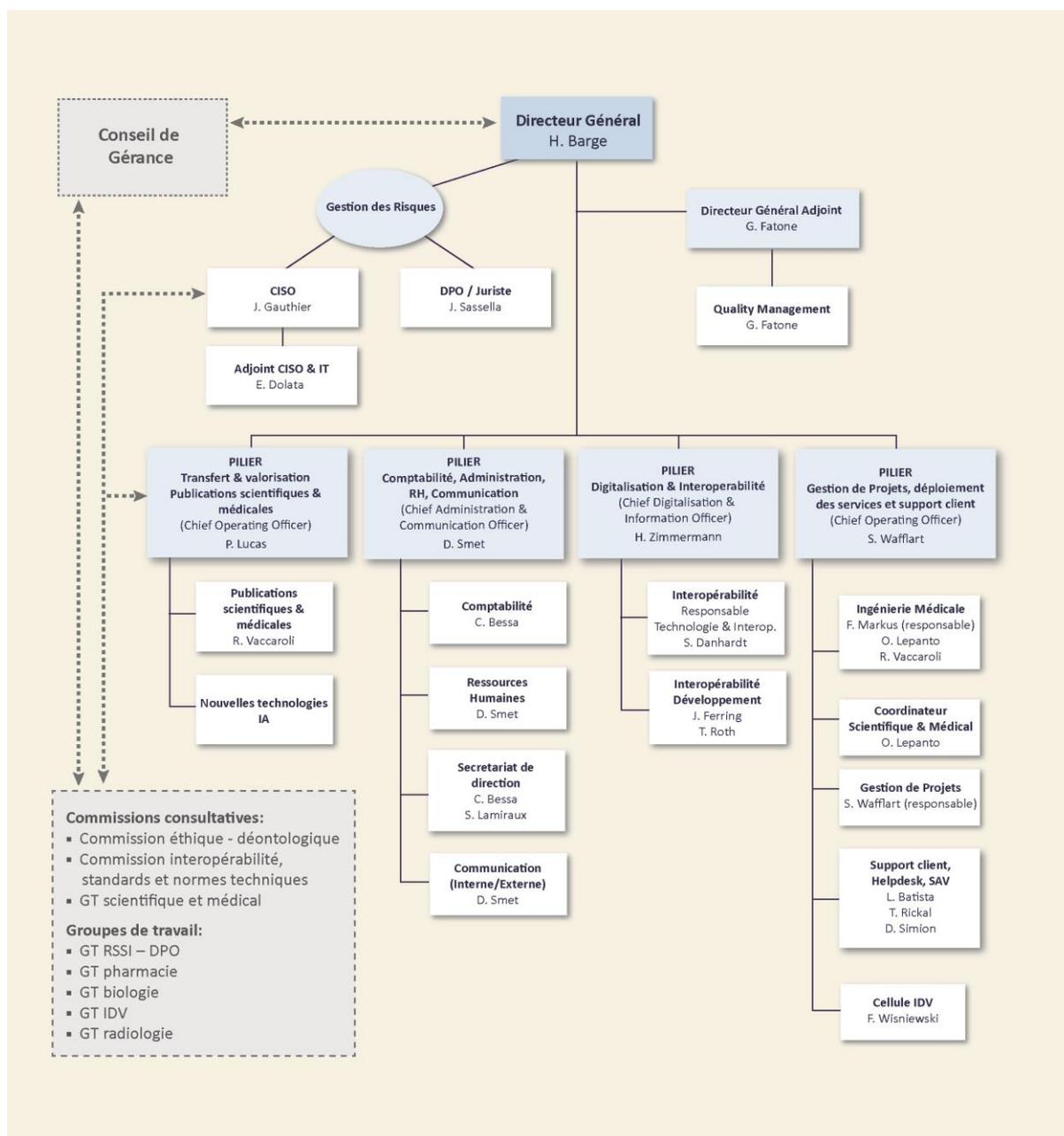
L'équipe de l'Agence, comptant exactement 22 personnes à la date du 31 décembre 2019, est organisée autour de 4 piliers et de 2 fonctions de support transversales. Les 4 piliers sont :

- Le pilier « digitalisation & projets IT » exécute les actions requises pour mettre en œuvre l'interopérabilité des systèmes d'information de santé voulant interagir avec la Plateforme eSanté et dirige les travaux inhérents au réseau propre à l'Agence;
- Le pilier « comptabilité, administration, RH, communication » gère tous les aspects liés à la gestion opérationnelle de l'Agence, ainsi que les activités de communication;
- Le pilier « gestion de projets, déploiement des services et support client » mène tous les projets et programmes liés aux 5 missions de l'Agence dont le SDSI santé et gère également un pôle dédié à l'ingénierie médicale ainsi que le pôle médical; et
- Le pilier « publications scientifiques & médicales » est chargé des publications qui serviront de valorisation scientifique des travaux de l'Agence et sont en lien avec les sujets traités par le groupe de travail scientifique et médical mis en place par l'Agence.

Les 2 fonctions de support transversales, et centrales à la mise en œuvre et la gestion journalière des services e-santé, sont :

- La fonction de *Responsable de sécurité des systèmes d'information de santé* (RSSI) : la personne chargée de cette fonction définit et maintient le Système de Management de la Sécurité de l'Information (SMSI) applicable aux systèmes d'information de l'Agence et de la plateforme. Elle élabore les référentiels de sécurité, évalue les systèmes tiers par rapport à ceux-ci et veille à l'application des politiques de sécurité.
- La fonction de *Chargé de protection des données* : le « Data Protection Officer » (DPO) établit une politique de protection des données à caractère personnel appliquant les dispositions légales et réglementaires en la matière, et veille à ce que celle-ci soit respectée tant au niveau des services internes de l'Agence qu'au niveau des services mis à disposition à travers la Plateforme eSanté.

## Organigramme de l'Agence eSanté



### 3.4.2. La direction de l'Agence

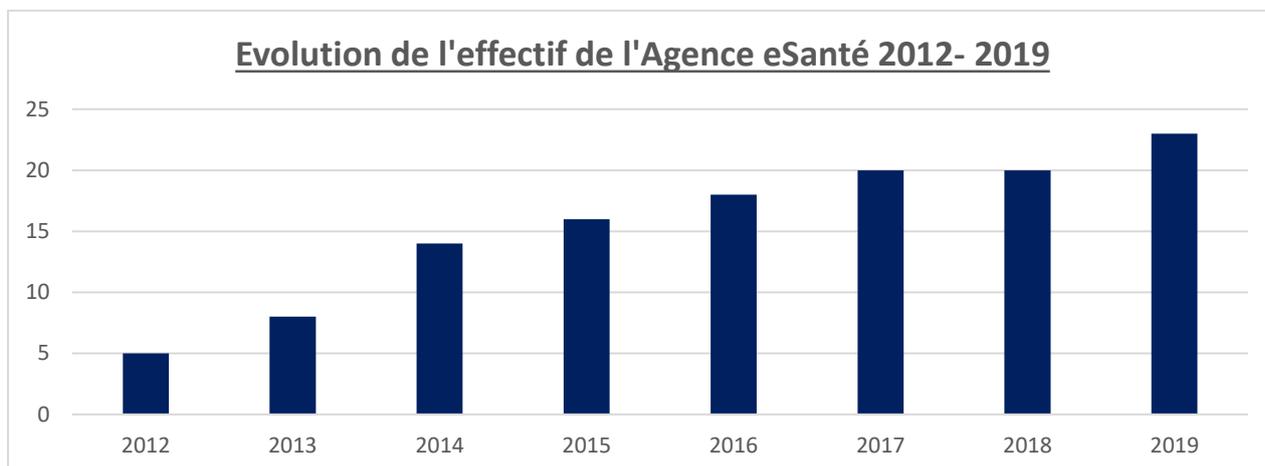
La gestion journalière de l'Agence eSanté est assurée par la direction générale, représentée par un Directeur Général, M. Hervé Barge, et par un Directeur Général Adjoint, M. Giuseppe Fatone.

Par ailleurs, la direction anime un Comité exécutif (COMEX) qui se réunit toutes les deux semaines, et prépare activement les réunions mensuelles du Conseil de gérance. Récemment, a été également institué un Comité de direction (CODIR), regroupant tous les chefs de piliers de l'Agence. Ce dernier se réunit une fois par mois pour y aborder tous les ponts transversaux en liens avec les différents projets en cours.

### 3.4.3. L'évolution de l'effectif de l'Agence

Au fur et à mesure de sa montée en puissance, l'Agence a complété son besoin en compétences et en expertise par du personnel sans pour autant s'interdire de faire appel à de la sous-traitance et à du conseil apporté par des experts externes, de façon ponctuelle et limitée dans le temps.

Le graphique suivant représente la progression de l'Agence en termes d'effectif employé.



### 3.4.4. Les collaborateurs de l'Agence\*



*De gauche à droite* ■ *Colonne du haut*: Hervé Barge, Luis Batista, Samuel Danhardt, Emmanuel Dolata, Giuseppe Fatone, Jens Ferring, Jérôme Gauthier ■ *Colonne du milieu*: Séverine Lamiroux, Olivier Lepanto, Frédéric Markus, Tania Rickal, Thorsten Roth, Julien Sassella, Daniel Simion ■ *Colonne du bas*: Daisy Smet, Raffaella Vaccaroli, Sébastien Wafflart, François Wisniewski, Heiko Zimmermann ■ *Pas sur les photos*: Cindia Bessa, Pascale Lucas

\* Composition de l'équipe au 31 décembre 2019



Les objectifs atteints





#### 4. LES OBJECTIFS ATTEINTS EN 2019

De prime abord et avant de passer comme d'habitude en revue tous les résultats atteints par le G.I.E. Agence eSanté Luxembourg, ci-après "l'Agence", durant l'année 2019 à l'égard des différents utilisateurs des divers services de la Plateforme eSanté, qu'ils soient patients ou professionnels de santé, il y a lieu de relever que:

Sur le plan législatif, l'année 2019 a été marquée par l'attente de l'entrée en vigueur du très attendu projet de règlement grand-ducal devant préciser les modalités et les conditions de mise en place du DSP et entraîner de ce fait, également sa généralisation à l'ensemble des assurés résidents et frontaliers de la sécurité sociale, alors que le DSP se trouve en phase pilote depuis l'année 2014.

Rappelons dans ce contexte que le premier projet du règlement grand-ducal fût élaboré en 2018 et après avoir fait l'objet de consultations et d'avis de la part des diverses chambres professionnelles, puis également et tel que prévu par loi, de la part de la CNPD et également du Conseil d'Etat (N° CE: 52.436), celui-ci a dû être ensuite revu, sur base de ces deux derniers avis, c'est-à-dire de ceux de la CNPD et du Conseil d'Etat. Ainsi, dès le début de l'année 2019, le service juridique de l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS), s'est chargé d'élaborer un nouveau projet de règlement grand-ducal devant tenir compte des recommandations découlant de tous les avis émis en l'espèce, afin que le règlement grand-ducal en question puisse encore entrer en vigueur avant la fin de l'année 2019, respectivement et au plus tard pour le début d'année 2020. Ce dernier a été finalement publié en date du 6 décembre 2019 avec une entrée en vigueur directement à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2020.

Dans le même ordre d'idées, le service juridique de l'IGSS s'est également penché en 2019, sur la revue du projet de règlement grand-ducal devant préciser les modalités de gestion de l'identification des personnes et les catégories de données contenues dans les annuaires référentiels d'identification des patients et des prestataires, deux composants de base essentielles à la Plateforme eSanté et ce, suite aux divers avis rendus par les diverses chambres professionnelles, la CNPD et le Conseil d'Etat. L'objectif poursuivi par l'IGSS en 2019, était de faire entrer en vigueur les deux règlements grand-ducaux dont question ci-dessus en parallèle, c'est-à-dire à la même date, ce qui en l'espèce a été le cas en date du 6 décembre 2019.

Ceci-dit, l'année 2019 fût pour l'Agence eSanté essentiellement marquée par la visite de ses deux Ministres de tutelle, à savoir d'une part, M. Etienne Schneider, Ministre de la Santé et d'autre part, M. Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale. Accompagnés d'une importante délégation de représentants de ces deux ministères, les deux ministres et leurs accompagnateurs ont pu se faire en date du 28 mars 2019, une idée très précise et circonstanciée du fonctionnement de l'Agence et des activités, c'est-à-dire des projets en cours, à l'instar de l'implémentation du service d'ePrescription, du service de pseudonymisation dans le secteur de la santé (SPS), de l'évolution du déploiement du DSP en phase pilote, etc. A cette occasion, de nombreuses pistes d'extension de projets en cours, ainsi que de futurs nouveaux projets en lien avec les missions de l'Agence, c'est-à-dire en lien avec la digitalisation du secteur de la Santé, furent évoqués, analysés et discutés.

Cette visite des deux Ministres, a eu ensuite comme conséquence l'attribution pour l'Agence, de 6 projets d'accélération, dont notamment le déploiement du DSP, qui était initialement prévu à un total de 273 000 assurés résidents et frontaliers à la Sécurité sociale luxembourgeoise sur une période de trois ans, à l'ensemble des assurés résidents et frontaliers de la sécurité sociale luxembourgeoise, soit au total 850 000 DSP sur une période de deux ans. Au même titre, l'Agence eSanté s'est vue encore confier la mise en route de 5 autres projets accélérateurs qui sont:

1. L'introduction de l'ePrescription au Luxembourg nécessitant préalablement l'implémentation de plusieurs référentiels, à l'instar du référentiel des médicaments ou celui des analyses médicales, afin de garantir l'échange électronique de données de manière univoque, fiable et authentifiée. L'accélération du projet lié à la base médicamenteuse consiste à gérer l'infrastructure pour

l'exploitation d'une base référentielle des médicaments, comme référentiel standardisé au niveau national au sein de sa plateforme et qui devra servir dans le futur, à tous les intervenants du secteur de la santé du pays et ce, en tant que sous-traitant de la Direction de la Santé. Ce référentiel liste et répertorie l'ensemble des médicaments pouvant être prescrits sur le territoire national, c'est-à-dire ayant fait l'objet d'une autorisation de mise sur le marché de la part du Ministère de la Santé et en tenant compte également, des diverses confections possibles par médicament mises sur le marché. Cette base médicamenteuse sera également liée à un référentiel international permettant à tout professionnel de santé connecté à la Plateforme eSanté, respectivement au DSP de son patient, d'identifier de potentielles interactions avec d'autres médicaments déjà prescrits au patient et de retracer par cette même occasion, le schéma thérapeutique du patient tout au long de son parcours de soins.

2. L'implémentation de l'ePrescription au niveau national, nécessite également la mise en place d'un moteur de règles au sein de la Plateforme eSanté afin de pouvoir effectuer les prescriptions en ligne, c'est-à-dire de manière dématérialisée. En effet, cet outil est indispensable afin de fixer dès le départ, c'est-à-dire lors de l'établissement d'une prescription électronique par le professionnel de santé connecté à la Plateforme eSanté à travers son application métier, le cadre du contrôle automatique des règles en matière de prescription. Ceci contribuera à une amélioration qualitative instantanée de toute prescription, alors qu'actuellement, ce contrôle est effectué de manière manuelle et à posteriori de l'établissement de la prescription sur support papier. Ce contrôle à posteriori n'est plus envisageable en cas de passage à la ePrescription.

3. Le projet de sécurisation HealthNet NextGen (Connectivity extension) consiste à mettre en place et à assurer dans le temps, une solution sécurisée d'accès à la Plateforme eSanté pour les objets connectés relevant de la santé, à l'instar de ceux permettant un suivi à distance d'un patient.. La mise en place de ce cadre sécurisé est nécessaire afin d'assurer un échange et partage fiable et authentifié des données de santé dans le cadre d'un suivi thérapeutique d'un patient à distance. Il s'agit en l'espèce de recueillir et de partager de façon sécurisée, toutes les données émises par ces objets connectés et ce en total respect des droits des individus en matière de protection de données à caractère personnel découlant du RGPD.

4. Afin de favoriser le développement et l'introduction de nouveaux services, applications et d'autres logiciels dans le domaine de la Santé au Grand-Duché de Luxembourg, il a été décidé d'étendre les possibilités et capacités actuelles de l'Agence eSanté en matière de collaboration avec ses partenaires dans le domaine de l'e-santé, en mettant en place un « Hub santé », sorte de « Living lab », afin de créer un environnement favorable à la collaboration entre les différents acteurs de la santé et les industriels de toutes tailles, c'est-à-dire, de la start-up à la multinationale, et ce aux fins de nouer des synergies entre les divers intervenants et de mettre en place des initiatives prometteuses favorisant le développement de nouvelles applications et de nouveaux services de santé digitaux, de manière connectée ou déconnectée. A travers la création de ce " Hub santé", l'Agence eSanté sera dès le départ, impliquée dans les discussions et autresancements de projets ensemble avec les différents partenaires concernés en matière d'e-santé. Cette initiative permettra de prévoir, de concevoir et de mettre en place les écosystèmes nécessaires à l'introduction de ces nouvelles applications et services.

5. Le projet lié à la documentation hospitalière (BigData dans le domaine de la santé) consiste à centraliser et à pseudonymiser les données médicales issues des différents établissements hospitaliers, afin de favoriser et de soutenir à partir de cette plateforme électronique nationale recueillant toutes ces données, la mise en œuvre d'études et autres activités de recherche dans le domaine de la santé publique au niveau national sur base de ces données et de contribuer de la sorte, à l'élaboration d'information sur la santé nationale et à accroître les connaissances et compétences des divers acteurs du système de santé.

Cette plateforme permettra ainsi à ses utilisateurs, dont notamment ceux issus du domaine

de la recherche médicale au niveau national, d'exploiter les données de santé y recueillies (BigData) de manière anonymisée ou pseudonymisée. Le projet vise ainsi à rassembler sur une même et seule plateforme d'hébergement, tous les outils d'exploitation, ainsi que les compétences nécessaires à l'émergence de nouveaux traitements ou d'usages innovants en matière de médecine.

Pour donner suite à la décision d'accélération de ces 6 projets présentés ci-dessus, un avenant à l'actuel Contrat d'objectifs et de moyens (COM) couvrant la période de 2019 à 2021 devait intervenir pour ce faire. Ce dernier a été finalisé et signé par toutes les parties prenantes au début de mois d'octobre 2019, afin de permettre à l'Agence eSanté dès 2020, de s'assurer les ressources nécessaires pour mener à bien non seulement toutes ses missions initialement listées au COM III, mais également celles découlant directement du troisième projet de plan stratégique couvrant la période 2019-2023 ainsi que l'accélération des 6 projets décrits ci-dessus..

Ceci-dit, l'année 2019 a été aussi pour l'Agence l'année du renouvellement de la certification de son Système de gestion de la sécurité de l'information (SMSI) de sa plateforme suivant la norme ISO 27001. Le périmètre de cette certification porte sur la réalisation, le déploiement, l'exploitation et la gestion administrative et technique d'une plateforme électronique nationale d'échange et de partage de données de santé, ainsi que d'applications et de systèmes informatiques de santé y liés. Les résultats de l'audit ont permis de reconduire cette certification par le Bureau Veritas.

En dernier lieu, il y a lieu de mentionner que l'année 2019 s'est terminée avec la finalisation des travaux relatifs à l'élaboration de la troisième version du Schéma Directeur des Systèmes d'Information (SDSI V3) dans le domaine de la Santé que l'Agence eSanté se doit de publier conformément à ses missions légales. Cette mise à jour du SDSI V3 impliquant une consultation préalable de tous les acteurs du domaine de la santé et devant identifier et anticiper tous les nouveaux défis liés à la poursuite de la digitalisation du secteur de la santé, dont la première version a été élaborée par l'Agence dès sa création en 2012, les travaux y afférents ont commencé dès la rentrée 2019, avec comme objectif, de publier le SDSI V3 au niveau national en fin d'année 2019, alignant toutes les initiatives en matière de numérisation de la Santé. La version finale du SDSI de 3<sup>ème</sup> génération n'interviendra cependant qu'en deuxième moitié d'année 2020, alors qu'il a été décidé lors des discussions y afférentes, d'intégrer d'autres parties prenantes dans les réflexions.

En effet, pour mieux pouvoir préparer et coordonner les travaux relatifs à l'établissement d'une stratégie nationale sur le devenir et l'avenir de l'e-Santé au Grand-Duché de Luxembourg, l'Agence a entamé dès la fin de l'année 2019, les premiers pourparlers avec un auditoire plus élargi, c'est-à-dire qu'à côté des divers intervenants de la santé collaborant déjà avec l'Agence en matière d'e-santé, cette dernière y a invité également de nouveaux acteurs, à l'instar du Ministère de l'Economie, celui de la Digitalisation, celui de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, l'Université de Luxembourg, les Centres de recherche: LIH, LCSB, etc. afin d'intégrer tous ces acteurs dans la discussion de la digitalisation de la Santé de demain.

Tous les événements impactant l'Agence eSanté en 2019 ayant été abordés, il y a lieu de passer maintenant en revue les objectifs atteints par l'Agence par rapport aux divers utilisateurs de la Plateforme eSanté, qu'ils soient patients ou professionnels de santé.

#### **4.1. LES RÉSULTATS OBTENUS VIS-À-VIS DES UTILISATEURS "PATIENTS"**

##### **4.1.1. Continuité dans le déploiement du DSP auprès des patients**

Force est de rappeler qu'en matière de déploiement du DSP, ce dernier a été, en absence de l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal devant préciser les modalités et les conditions de mise en place du DSP, néanmoins lancé en phase pilote avec l'accord préalable de la CNPD, lors d'une conférence de presse commune organisée par les deux ministres de tutelle de l'époque, à savoir le Ministre de la Santé, Mme Lydia Mutsch et le Ministre de la Sécurité sociale, M. Romain Schneider,

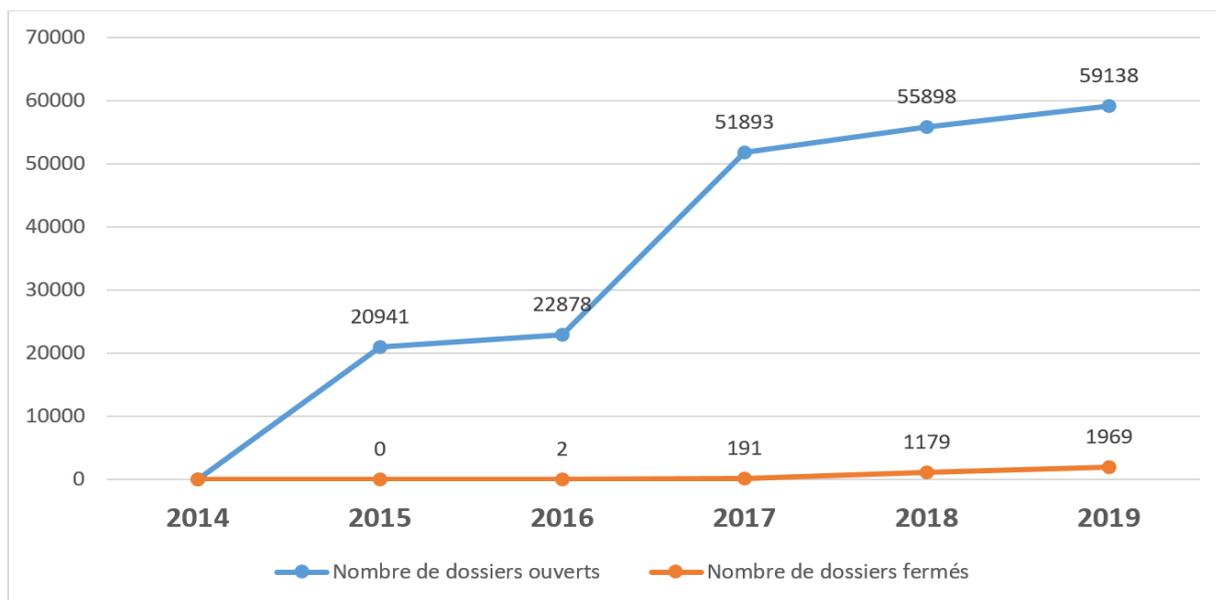
en date du 11 mai 2015. En effet, en attendant sa généralisation à l'entièreté de la population des assurés résidents et frontaliers moyennant l'entrée en vigueur du RGD dont question ci-dessus, le déploiement du DSP en phase pilote a été limité dans cette attente, aux seuls patients tombant sous le champ d'application du dispositif "médecin référent" et sous celui du dispositif "patient volontaire".

En 2019, la finalisation du cadre réglementaire est finalement intervenue et ce en date du 28 décembre 2019, date à laquelle a été publié le Règlement grand-ducal du 6 décembre 2019 précisant les modalités et conditions de mise en place du dossier de soins partagé. Jusqu'à cette date, le déploiement généralisé du DSP n'a pas pu intervenir, tel qu'initialement planifié, c'est-à-dire tel qu'il l'a été notamment prévu au sein du premier et deuxième Contrat d'objectifs et de moyens de l'Agence, et a dû se limiter aux seuls dispositifs de déploiement décrits ci-dessus.

Ainsi, l'année 2019 n'a enregistré qu'une légère hausse du nombre d'ouvertures de DSP par rapport à 2018, essentiellement dû aux patients volontaires, portant le nombre de DSP ouverts de 55 945 DSP en fin d'année 2018 à 59 138 DSP au 31 décembre 2019, contenant au total 314 281 documents, soit un ratio de 5,3 documents par DSP. A noter également que jusqu'à ce jour, l'Agence a enregistré un très faible taux de fermeture de DSP par ses détenteurs, ce dernier se situe à 0,5 %, ce qui laisse supposer que les utilisateurs en sont contents.

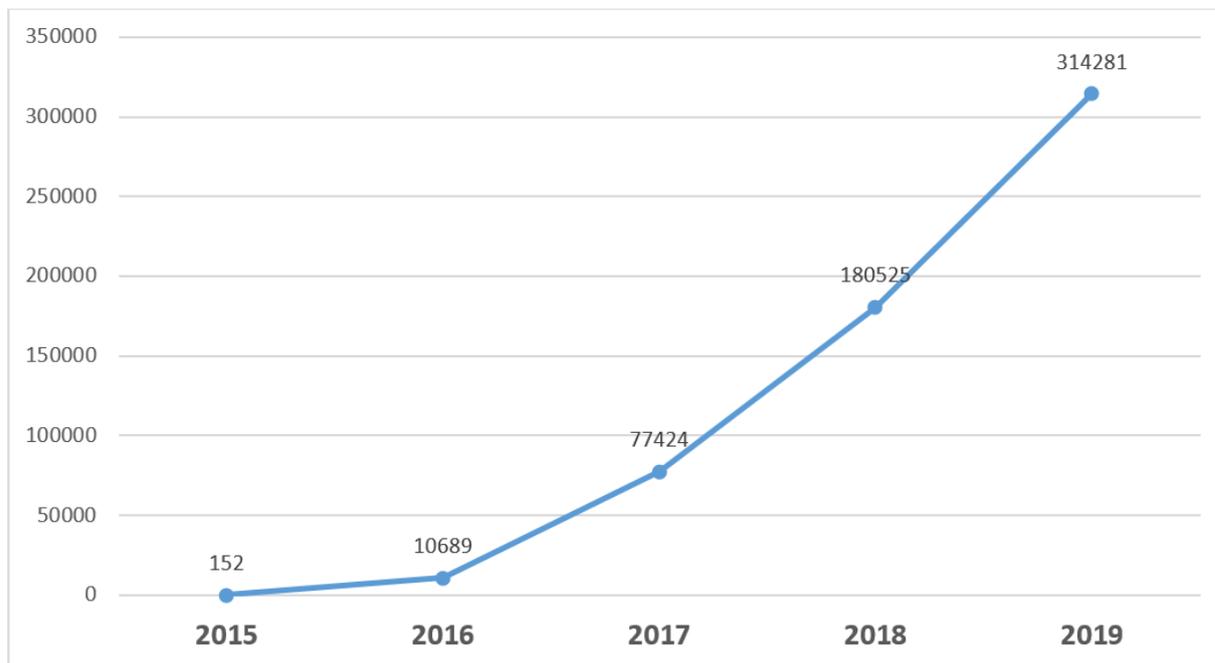
### **Graphique 1:**

Evolution du nombre de DSP:



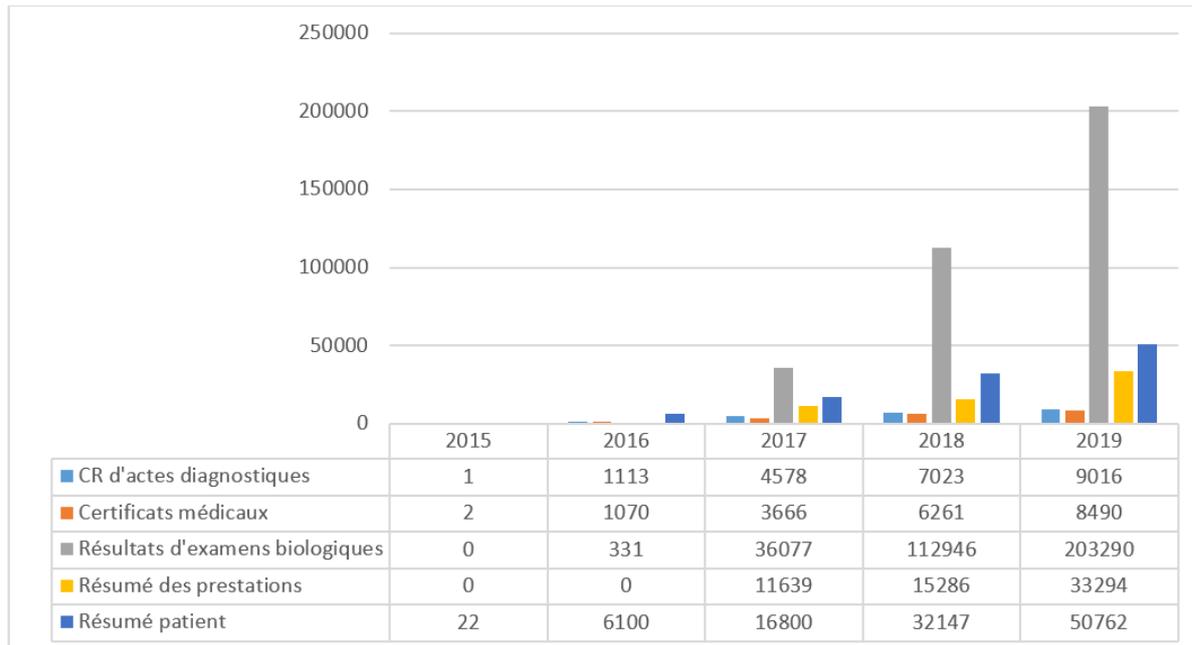
### **Graphique 2:**

#### **Evolution du nombre de documents :**



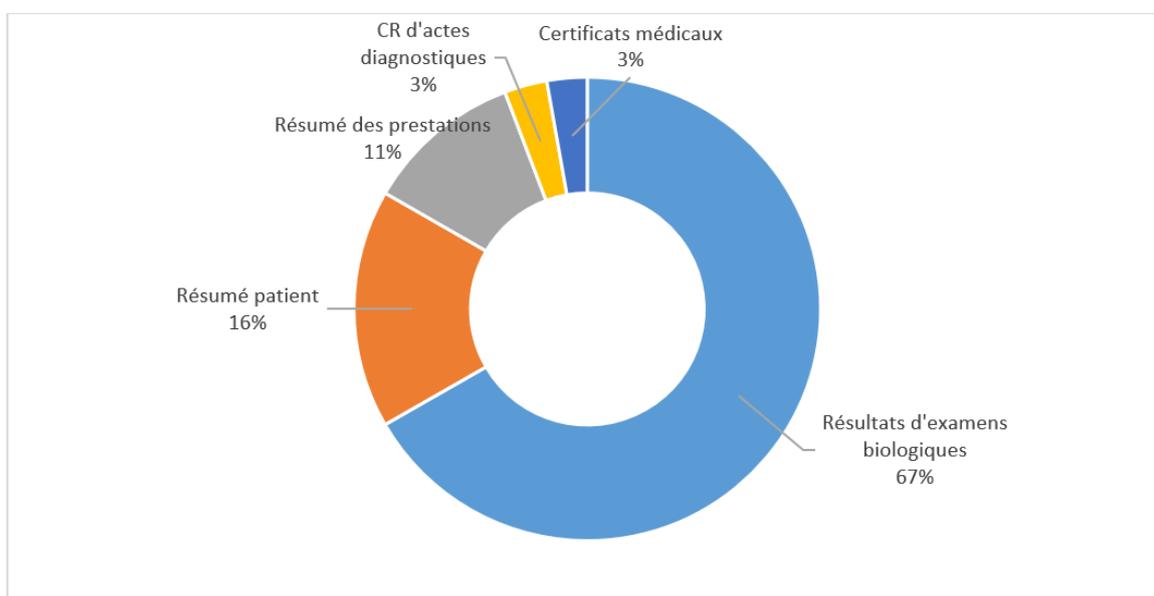
### **Graphique 3:**

#### **Evolution du nombre de documents par catégorie (top 5) :**



#### **Graphique 4:**

Quantification pourcentage des documents (top 5) déposés en 2019 :



Dans l'attente de l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal, l'Agence en a profité pour préparer intensément sa généralisation le moment venu, aussi bien sur le terrain qu'au niveau de ces procédures de travail. Ainsi, pour préparer le terrain dans le cadre d'une prochaine généralisation, cette dernière a, au cours de l'année 2019, organisé, préparé et formé d'autres sites d'ouverture de DSP en mode "patient volontaire" au sein d'établissements de santé ayant signé une convention de collaboration dans le cadre de la phase pilote du DSP. L'équipe Helpdesk y a ainsi mené des séances régulières de formation et d'information sur le dispositif DSP pour le personnel en charge des bureaux d'admission auprès de ces organisations de santé, parmi lesquels on peut citer de manière non exhaustive: 3 des 4 plus grandes structures hospitalières du pays: CHEM, CHL et HRS, les laboratoires d'analyses médicales BioneXt, Ketterthill et Laboratoires Réunis, la structure de soins à domicile Stéftung Hëllef Doheem, ainsi que le Centre de réhabilitation du Château de Colpach, le réseau Tricentenaire et l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS).

Pour pouvoir réaliser tous ces travaux et missions incombant au « service helpdesk » de l'Agence, ce dernier a dû être graduellement renforcé en 2019. En effet, ledit service de support de la plateforme est un service clé dans le cadre de la généralisation du DSP. Lancé depuis juin 2014, il a vu graduellement son équipe se renforcer au fil des années passant de 2,2 ETP à 5 ETP fin 2019, début 2020, afin de pouvoir faire face à l'accroissement des demandes de support sur les autres services de la plateforme et la préparation à la généralisation accélérée du DSP à l'ensemble des affiliés résidents et frontaliers du Centre commun de la sécurité sociale, soit 850 000 assurés sur une période de 2 ans (2020 - 2021).

L'équipe Helpdesk étant intégrée dans le pilier Projets - Services – Support Client (PSSC), elle a été également fortement impliquée, au vu de l'attente de l'entrée en vigueur du règlement grand-ducal devant préciser les modalités et les conditions de mise en place du DSP, dans d'autres activités, notamment dans le processus de livraison, de test et des recettes des services de la plateforme. Ceci lui permet de maintenir une bonne connaissance sur les services et ainsi pouvoir répondre de manière la plus autonome possible, aux différentes demandes des usagers. Une montée en compétence sur d'autres services plus complexes (IdeoMed par exemple) a été nécessaire pour permettre de garder une qualité de service adéquate.

Une nouvelle version du DSP (Version V7) a été déployée en fin d'année 2019, afin d'être

directement fonctionnelle avec le déploiement généralisé du DSP qui devra intervenir en début d'année 2020. La refonte de la charte graphique du DSP aussi bien que d'autres améliorations apportées à l'ergonomie de certaines fonctions de ce service, devraient en faciliter son utilisation par ses usagers, aussi bien du côté des patients que des professionnels de santé. En outre, dès 2019 et en attendant l'attente de la généralisation du DSP, l'Agence a pris les devants pour développer une application mobile du DSP sur téléphone mobile. Cette application mobile devrait voir le jour en 2020, à la suite du lancement de la généralisation du DSP. Elle va permettre à chaque détenteur d'un DSP, de naviguer moyennant son téléphone mobile à travers toutes les fonctionnalités primaires et prioritaires du DSP.

Du fait des particularités de l'écosystème luxembourgeois, l'Agence mettra de plus un accent particulier sur l'extension des échanges de données avec les pays frontaliers, répondant ainsi à une de ses missions légales. Cette thématique sera abordée plus en détail au point 3 repris ci-dessous sous "activités au niveau européen".

## **4.2. LES RÉSULTATS OBTENUS VIS-À-VIS DES UTILISATEURS "PROFESSIONNELS DE SANTÉ"**

### **4.2.1. Poursuite dans le déploiement de services eSanté auprès des professionnels de santé**

La première vague de déploiement en matière d'e-services intervenue depuis le lancement de la Plateforme eSanté, c'est-à-dire en 2014, aussi bien auprès des professionnels de santé qu'auprès des établissements de santé ayant rencontré un franc succès, l'Agence se devait au cours de l'année 2019, dans un souci d'amélioration continue de ses services et prestations à l'égard de tous ces professionnels de santé, de poursuivre ses actions d'amélioration et d'évolution des fonctionnalités existantes des divers services de la Plateforme eSanté et de planifier la conception et le développement de nouvelles fonctionnalités, ainsi que la mise en œuvre de nouveaux services e-santé.

Ainsi, en ce qui concerne le service IdeoMed, applicatif de gestion électronique de dossiers patients adapté aux besoins de petits établissements de santé spécialisés, proposé par l'Agence aux petites structures de santé depuis la livraison de la plateforme en 2014, il y a lieu de rappeler que fin d'année 2019, ce dernier a été entre-temps déployé auprès de 3 structures en tant qu'établissement pilote, à savoir le Centre de réhabilitation du Château de Colpach, la Fondation Tricentenaire et l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS) et devrait être également déployé en 2020 auprès de l'Asbl Omega 90. La version initiale de ce service ayant déjà fait l'objet de deux évolutions majeures dans le passé, à savoir d'une part, avec le module « plan personnalisé de soins » (PPS) permettant la planification automatique des actes d'assurance-dépendance et d'autre part, avec le module « agenda » permettant la planification des rendez-vous et l'occupation des ateliers. Une nouvelle version d'ideoMed a été déployée en 2019 auprès des 3 établissements pilotes de l'Agence. Cette dernière version intègre une 3ème évolution majeure, à savoir le « bilan d'autonomie » qui consiste à offrir un bilan d'autonomie avec image du patient, facilitant ainsi le suivi des patients par les soignants. Cette nouvelle version prépare également l'arrivée de la prochaine version d'IdeoMed, qui sera renommée en Maincare IC et il est bien évidemment envisagé de migrer vers la fin 2020, tous les établissements déployés par l'Agence, sur cette nouvelle version.

Au même titre que le service IdeoMed, le service Ideo-RCP a été proposé par l'Agence depuis 2014, c'est-à-dire à l'occasion du lancement en ligne de la Plateforme eSanté, à ses établissements partenaires. En l'espèce, il s'agit d'un applicatif de gestion de réunions de concertation à implémenter au niveau national auprès de plusieurs établissements de santé du pays, afin de leur permettre d'organiser des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) nationales en oncologie. En effet, dans le cadre du Plan National Cancer, l'Agence eSanté a été mandatée pour mettre en place cet outil qui a été choisi en 2017 comme référence nationale par les différents acteurs de la santé concernés. Dès 2018, la Clinique Bohler s'est portée volontaire pour tester ledit outil dans une

phase pilote d'évaluation, qui s'est conclue positivement. Cependant la mise en production auprès des autres établissements ne devra pas intervenir avant d'avoir réalisé la connectivité avec leur DPI (Dossier de patient informatisé) qui interviendra au plus tôt, en 2020 avec la montée de version d'Ideo-RCP vers Ideo-PHM (Population Health Management) à l'horizon de 2020. L'Agence eSanté viendra par la suite également y greffer l'outil d'aide à la décision d'intelligence artificielle « Watson for Oncology », afin de permettre aux divers professionnels de santé participant aux réunions RCP, de disposer des dernières connaissances et référentiels thérapeutiques en matière de cancers et autres maladies rares, à l'instar des sarcomes, etc.

Le service « MR03 », devenu opérationnel depuis 2016, constitue l'engagement de l'Agence dans la mise en place du dispositif « médecin référent » au Luxembourg et qui intervient à la suite de la signature de la nouvelle convention MR03 entre l'AMMD et la CNS. Pour rappel, le médecin référent a comme tâche de coordonner les soins de ses patients et d'assurer que leur suivi médical soit des plus optimal. Le DSP (Dossier de Soins Partagé) que le patient reçoit par son choix d'adhérer au dispositif du médecin référent, constitue l'outil d'échange et de partage par excellence pour atteindre ces objectifs entre professionnels de santé. Les travaux d'évolution réalisés jusqu'à ce jour, se sont essentiellement concentrés sur l'amélioration et l'automatisation des flux servant à alimenter l'application avec des données de santé pour son usage journalier comme : le relevé biennal des Affectations de Longue Durée (ALD) déposé par le médecin référent, le résumé patient, déposé par le médecin référent dans le DSP de son patient, ainsi que le résumé des prestations, déposé par la CNS de manière automatisée. Une dernière évolution apportée en 2019 a permis d'améliorer le dispositif de notification, directement via l'interface de l'application pour ce qui est des fermetures de DSP pour cause de décès. En outre, un système de traçage des notifications échangées entre l'Agence eSanté et la CNS a été mis en place, permettant de retracer l'historique des notifications et d'identifier les causes d'erreurs éventuelles et de les corriger de manière très réactive.

Le service de pseudonymisation pour la santé (SPS) est une application qui inclut un processus par lequel des données confidentielles et personnelles d'un patient, perdent leur identifiant nominatif. Grâce à ce pseudonyme, les données confidentielles restent liées à la même personne dans tous les dossiers et systèmes informatiques sans que l'identité ne soit révélée. La différence de la pseudonymisation par rapport à l'anonymisation, réside dans le fait de pouvoir remonter aux données d'identification du patient, si besoin est. Ce service a été mis en place par l'Agence pour répondre aux demandes de plus en plus nombreuses émises par certains partenaires de l'Agence dès le début d'année 2015 et issues notamment du monde de la recherche médicale, à l'instar des acteurs du Plan National Cancer, comme l'IBBL (Integrated Biobank of Luxembourg), etc., et ce afin de leur permettre dans le cadre de leurs activités, une mise à disposition de données pseudonymisées. La pseudonymisation représente un prérequis fondamental dans le cadre du traitement et gestion du « BigData », élément futur incontournable de l'innovation technologique et scientifique. Depuis le 1er janvier 2019, le service de pseudonymisation est entré en production pour le premier cas d'usage de l'Integrated BioBank of Luxembourg (IBBL) et d'autres partenaires, à l'instar du LCSB (Université de Luxembourg) sont en phase de déploiement.

Pour ce qui est du projet d'introduction de l'ePrescription au niveau national, dont l'objectif est de dématérialiser l'ensemble des différentes catégories de prescriptions et de permettre le suivi nécessaire de cette dernière par l'ensemble des prestataires de soins intervenant dans la relation thérapeutique du patient concerné, les bénéfices attendus sont multiples, à savoir: la sécurisation des échanges, la facilitation du traitement de la prescription par le prestataire ; la diminution des coûts pour la CNS liés aux contrôles automatiques des redondances, les suivis dématérialisés de la réalisation des prestations, etc. Pour la mise en place de l'ePrescription au niveau national, une convention a été conclue avec la CNS en juin 2016, afin d'en définir et fixer le cadre. Ainsi, le rôle de l'Agence eSanté consiste à identifier et à fluidifier les échanges entre les divers professionnels de santé, à standardiser ces échanges à travers un format électronique d'échange et de partage

moyennant la mise en place de référentiels et autres standards. Trois lots ont été ainsi identifiés pour la mise en place de l'ePrescription, à savoir : le lot 1 qui comporte les médicaments et les analyses de biologie médicale, le lot 2 a trait au certificat d'incapacité de travail et le lot 3 porte sur la prescription d'exams de radiologie et autres imageries médicales. L'ePrescription a nécessité le développement et la mise en place de certains services préalables, dont notamment un serveur de terminologie. Ce dernier est au cœur de ce dispositif et vise à faciliter la transmission des différentes nomenclatures et autres référentiels parmi les professionnels de santé. Après avoir développé un « démonstrateur » de l'ePrescription en 2018, les travaux en 2019 se sont essentiellement concentrés à la définition des formes structurées de documents avec les divers acteurs du terrain. Cette phase clôturée, l'Agence pourra ensuite déployer cet e-service de façon progressive parmi ses partenaires dès 2020.

### 4.3. ETAPES FUTURES

Dans un souci de continuer à fédérer non seulement tous les acteurs de la santé (structures hospitalières, réseaux d'aide et de soins, structures de soins à longue durée, laboratoires d'analyses médicales, médecins référents et libéraux), mais également toute la population résidente et frontalière à la poursuite de la digitalisation du secteur de la santé et ce, à travers sa Plateforme eSanté, l'Agence va promouvoir dans le futur, notamment à travers la généralisation intervenue en début d'année 2020 de son service phare le DSP, le développement et l'utilisation de nouveaux e-services.

De façon plus générale, les principaux axes de travail de l'Agence à partir de 2020, sont comme nous l'avons déjà soulevé en introduction du point 4 « Objectifs atteints en 2019 » du présent rapport d'activité, l'accélération des 6 projets suivants, à savoir:

Projet d'accélération 1 : Déploiement généralisé du DSP suite à l'entrée en vigueur du RGD y afférent: accélération du déploiement du DSP à l'ensemble de la population des affiliés résidents et frontaliers de la sécurité sociale, soit au total 850 000 affiliés sur une période de deux ans (2020-2021) au lieu et place des 273 000 initialement prévus sur trois ans (2019-2021);

Projet d'accélération 2 : Mise en service du serveur d'e-Prescription polymodale avec une base de médicaments standardisée, ainsi que la mise en place d'un référentiel pour analyses médicales et autres résultats de laboratoires;

Projet d'accélération 3 : L'implémentation du service d'e-prescription nécessite également la mise en place préalable d'un moteur de règles, vérifiant de manière automatique et instantanée les règles en matière de prescription;

Projet d'accélération 4 : Sécurisation du réseau HealthNet NextGen afin d'y pouvoir recueillir les données émises par des objets connectés du domaine de la santé, permettant par exemple le suivi de patients à distance, etc.;

Projet d'accélération 5 : Déploiement du « BigData », de la pseudonymisation en santé et de la documentation hospitalière, afin de pouvoir créer de grandes bases de données fiables et nécessaires pour le monde de la recherche médicale au niveau national;

Projet d'accélération 6 : Extension de l'Agence eSanté avec une capacité accrue et liens avec les partenaires e-santé, afin de pouvoir interagir et accompagner des entreprises de toute taille, de la start-up à la multinationale, le développement d'applications et autres objets connectés dans le domaine de la santé.

A côté de l'accélération de ces 6 projets, il y a lieu encore d'ajouter également la poursuite des travaux entrepris ou à entreprendre par l'Agence dans le cadre de son mandat obtenu pour participer au Plan National Cancer (PNC) et pour lequel, elle se doit de mettre en œuvre 3 axes du Plan National Cancer suivants :

### 1. Les réunions de concertation pluridisciplinaire – RCP => Service Ideo-Med

Ce service ainsi que ses évolutions apportées en 2019 ayant été déjà largement décrits au point 4.2.1. ci-dessus, il est proposé de passer directement aux deux autres services restants.

### 2. Le Carnet de Radiologie Electronique – CRE => Service Imagerie

Dans un souci de pouvoir récupérer les travaux effectués dans le cadre du Carnet de Radiologie Électronique (CRE) qui a été arrêté courant 2017 par la Direction de la Santé, et pour répondre à une demande de Lux-ITH dans le cadre de son projet « archives nationales » (Anim.lu), l'Agence s'est proposée de reprendre et d'étendre les travaux entamés dans le cadre du CRE, sur le déploiement d'un service e-Imagerie. Ce service e-Imagerie est un outil professionnel accessible aux seuls médecins, ainsi qu'aux équipes intervenant auprès du patient dans la prise en charge de l'examen d'imagerie, sur constitution d'un lien thérapeutique, matérialisé par l'appel de la prescription médicale dématérialisée. Par la suite, il s'agira de faire le lien en utilisant le DSP comme moyen de communication de la documentation entre les professionnels de santé et les patients, dont notamment le Compte Rendu (CR), l'image et le lien vers l'image à partir de ce CR. Un patient doit garder la possibilité d'accéder à ses CR et à ses images comme c'est déjà le cas de nos jours, via des images remises sur CD et des comptes rendus transmis en version papier.

### 3. Carnet de Vaccination Electronique – CVE

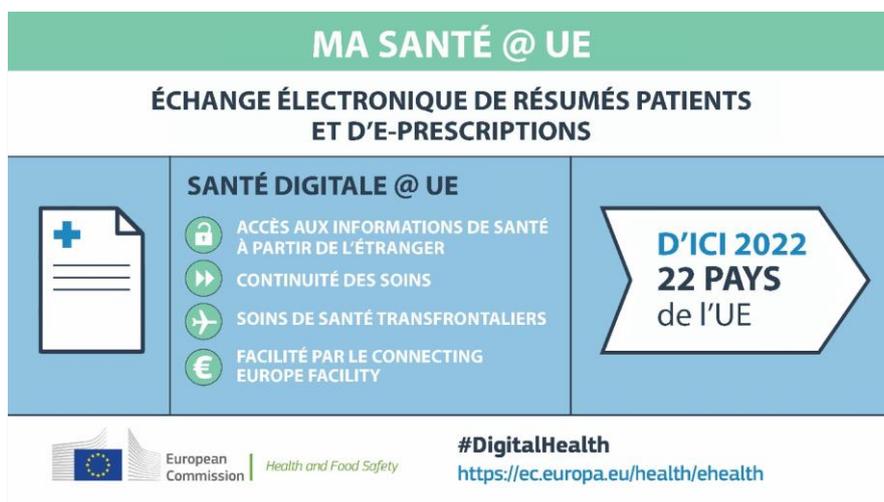
Le mandat pour le projet Carnet de Vaccination Electronique (CVE) a été obtenu par l'Agence, en date du 2 mai 2019 de la part de la Direction de la Santé. Le but du projet est la dématérialisation de la carte jaune de vaccinations actuellement utilisée au Luxembourg. Le projet a été prévu dans le troisième axe relatif à la « Prévention du cancer » du Plan National Cancer 1 (2014-2018) dans le contexte de la vaccination contre le Human Papilloma Virus (HPV) et ce pour optimiser la prévention du Cancer du Col de l'Utérus (CCU) chez la femme et de la vaccination contre le Virus de l'Hépatite B (HBV) pour la prévention du cancer hépatique. L'utilisation du CVE par les professionnels de santé, ne se limitera pas aux seules vaccinations contre le HPV et le HBV mais sera ouvert au panel de vaccinations actuellement recommandé au Luxembourg. Cet outil permettra de mesurer et de suivre l'évolution de la couverture vaccinale de la population résidente dans un registre vaccinal national, permettant ainsi d'améliorer à l'avenir le programme vaccinal et de réduire l'incidence des maladies à prévention vaccinale.

#### 4.4. ACTIVITÉS AU NIVEAU EUROPÉEN

Les activités à vocation européenne effectuées par notre équipe en 2019 se sont concentrées autour du grand programme européen pour la mise en opération de l'échange électronique transfrontalier de certaines données de santé : le CEF eHDSI (Connecting Europe Facility eHealth Digital Service Infrastructure).

Pour rappel : ce programme européen vise à opérer l'échange électronique transfrontalier de deux types de documents : le résumé patient et l'e-prescription (et l'e-dispensation y afférente). Pour l'assuré cela veut concrètement dire que son résumé patient contenant ses informations de santé essentielles pourra être partagé avec le professionnel de santé qu'il consulte lors de son séjour à l'étranger, ou qu'il peut récupérer un médicament dans une pharmacie basée dans un autre pays européen grâce au transfert en ligne d'une prescription électronique rédigée dans son pays d'affiliation.

Dans le cadre de ce programme, il est prévu que d'ici jusqu'à fin 2022, 22 Etats Membres seront connectés à cette eHealth Digital Service Infrastructure : l'Autriche, la Belgique, la Croatie, le Chypre, la République Tchèque, l'Estonie, la Finlande, la France, l'Allemagne, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lituanie, le Luxembourg, le Malte, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la Slovénie, l'Espagne et la Suède.



L'année 2019 fut dans ce sens une année charnière pour notre équipe, car elle a pu mettre en opération le premier cas d'usage de cet échange électronique transfrontalier : la possibilité pour un médecin au Luxembourg de recevoir le résumé patient d'un patient étranger en visite au Luxembourg.

Le Luxembourg était un des quatre premiers pays européens à être autorisés à piloter l'échange transfrontalier, outre la Finlande et l'Estonie (pour l'échange de la e-prescription), et la République tchèque (aussi facilitant la réception du résumé patient, comme nous).

Techniquement prêt dès janvier 2019, le service n'a pu entrer en opération effective qu'en juin, moment où la République Tchèque a reçu l'autorisation de passer en production en tant que pays émetteur, facilitant l'envoi de résumé patient. Ensuite c'est la Malte qui a également été autorisée comme pays émetteur, et le Portugal, la Croatie ou encore la Chypre sont attendus de se joindre à cette liste dès début 2020.

Pour accompagner le lancement de ce premier service e-santé transfrontalier, des réunions d'informations ciblées aux médecins ont été organisées dans le nord, le centre et le sud du pays dès

avril 2019.

Parallèlement aux activités entourant le lancement de ce premier cas d'usage, l'Agence a entamé les différents préparatifs techniques et opérationnels pour la mise en œuvre de son deuxième cas d'usage de l'échange électronique transfrontalier : l'envoi d'un résumé patient d'un assuré luxembourgeois, qui est en visite à l'étranger et doit faire appel à des soins de santé là-bas, au médecin sur place, permettant ainsi à celui-ci de consulter les données de santé essentielles de ce patient.

En outre, afin de se conformer au modèle européen de résumé patient, les sets de données contenus dans le résumé patient luxembourgeois existant ont dû être élargis avec certains éléments manquants. Ces travaux de réconciliation ont été menés dès mars 2019 à l'occasion de diverses réunions du groupe de travail médical et scientifique mis en place par l'Agence et composé de représentants des principaux acteurs de la santé.

De même, les travaux préparatifs à l'audit, qui a été effectué par la délégation de la Commission européenne en décembre 2019, représentaient une valeur constante dans la charge de travail de plusieurs membres de l'équipe de l'Agence tout au long de 2019.



### **Ma santé @ UE**

Infrastructure de services numériques dans le domaine de la santé en ligne  
Un service fourni par l'Union européenne



Les résultats financiers



## 5. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2019

### 5.1. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2019

<b>Bilan</b>				
ACTIF	Exercice du 01/01/2019 au 31/12/2019	%	Exercice du 01/01/2018 au 31/12/2018	%
<b>C. Actif immobilisé</b>	<b>2.357.467,88</b>	<b>28,69</b>	<b>2.695.440,83</b>	<b>36,19</b>
I. Immobilisations incorporelles	2.351.671,37	28,62	2.690.247,94	36,12
1. Frais de développement	2.293.170,37	27,91	2.631.746,94	35,34
2. Concessions, brevets, licences, marques, ainsi que droits et valeurs similaires s'ils ont été	1,00	0,00	1,00	0,00
a) acquis à titre onéreux, sans devoir figurer sous C.I.3	1,00	0,00	1,00	0,00
4. Acomptes versés et immobilisations incorporelles en cours	58.500,00	0,71	58.500,00	0,79
II. Immobilisations corporelles	5.796,51	0,07	5.192,89	0,07
3. Autres installations, outillage et mobilier	5.796,51	0,07	5.192,89	0,07
<b>D. Actif circulant</b>	<b>5.687.476,67</b>	<b>69,22</b>	<b>4.642.404,17</b>	<b>62,34</b>
II. Créances	54.313,80	0,66	1.100.235,59	14,77
1. Créances résultant de ventes et prestations de services	53.694,64	0,65	112.172,97	1,51
a) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	53.694,64	0,65	112.172,97	1,51
4. Autres créances	619,16	0,01	988.062,62	13,27
a) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	619,16	0,01	988.062,62	13,27
IV. Avoirs en banques, avoirs en compte de chèques postaux, chèques et encaisse	5.633.162,87	68,56	3.542.168,58	47,56
<b>E. Comptes de régularisation</b>	<b>171.546,46</b>	<b>2,09</b>	<b>109.662,46</b>	<b>1,47</b>
<b>TOTAL DU BILAN (ACTIF)</b>	<b>8.216.491,01</b>	<b>100,00</b>	<b>7.447.507,46</b>	<b>100,00</b>

<b>Bilan</b>				
CAPITAUX PROPRES ET PASSIF	Exercice du 01/01/2019 au 31/12/2019	%	Exercice du 01/01/2018 au 31/12/2018	%
<b>A. Capitaux propres</b>	<b>2.394.062,94</b>	<b>29,14</b>	<b>2.732.035,89</b>	<b>36,68</b>
V. Résultats reportés	36.595,06	0,45	36.595,06	0,49
VI. Résultat de l'exercice	0,00	0,00	0,00	0,00
VII Subventions d'investissement en capital	2.357.467,88	28,69	2.695.440,83	36,19
<b>B. Provisions</b>	<b>75.896,56</b>	<b>0,92</b>	<b>72.087,94</b>	<b>0,97</b>
3. Autres provisions	75.896,56	0,92	72.087,94	0,97
<b>C. Dettes</b>	<b>645.056,88</b>	<b>7,85</b>	<b>210.065,33</b>	<b>2,82</b>
4. Dettes sur achats et prestations de services	558.394,42	6,80	102.926,43	1,38
a) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	558.394,42	6,80	102.926,43	1,38
8. Autres dettes	86.662,46	1,05	107.138,90	1,44
a) Dettes fiscales	8.847,73	0,11	39.057,35	0,52
b) Dettes au titre de la sécurité sociale	75.955,19	0,92	68.081,55	0,91
c) Autres dettes	1.859,54	0,02	0,00	0,00
i) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	1.859,54	0,02	0,00	0,00
<b>D. Comptes de régularisation</b>	<b>5.101.474,63</b>	<b>62,09</b>	<b>4.433.318,30</b>	<b>59,53</b>
<b>TOTAL DU BILAN (CAPITAUX PROPRES ET PASSIF)</b>	<b>8.216.491,01</b>	<b>100,00</b>	<b>7.447.507,46</b>	<b>100,00</b>

## 5.2. LE COMPTE PROFITS ET PERTES

### Compte de profits et pertes

COMPTE DE PROFITS ET PERTES	Exercice du 01/01/2019 au 31/12/2019	%	Exercice du 01/01/2018 au 31/12/2018	%
1. Chiffre d'affaires net	122.412,35	100,00	97.733,45	100,00
4. Autres produits d'exploitation	6.139.014,24	5.015,	5.287.712,63	5.410,
5. Matières premières et consommables et autres charges externes	-3.291.787,68	-	-2.768.132,62	-
a) Matières premières et consommables	-2.079.521,93	-	-1.706.122,26	-
b) Autres charges externes	-1.212.265,75	-990,31	-1.062.010,36	-
6. Frais de personnel	-2.326.819,67	-	-2.027.403,40	-
a) Salaires et traitements	-2.072.461,47	-	-1.801.539,30	-
b) Charges sociales	-254.358,20	-207,79	-225.864,10	-231,10
i) couvrant les pensions	-158.386,55	-129,39	-138.219,23	-141,42
ii) autres charges sociales	-95.971,65	-78,40	-87.644,87	-89,68
7. Corrections de valeur	-440.238,28	-359,64	-436.945,58	-447,08
a) sur frais d'établissement et sur immobilisations corporelles et incorporelles	-440.238,28	-359,64	-436.945,58	-447,08
8. Autres charges d'exploitation	-202.580,06	-165,49	-152.968,23	-156,52
11 Autres intérêts et autres produits financiers	0,00	0,00	3,75	0,00
b) autres intérêts et produits financiers	0,00	0,00	3,75	0,00
14 Intérêts et autres charges financières	-0,90	0,00	0,00	0,00
b) autres intérêts et charges financières	-0,90	0,00	0,00	0,00
16 Résultat après impôts sur le résultat	0,00	0,00	0,00	0,00
18 Résultat de l'exercice	0,00	0,00	0,00	0,00

## 5.3. L'AFFECTATION DU RÉSULTAT DES COMPTES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DÉCEMBRE 2019

Conformément à la proposition du Conseil de Gérance, les membres du Groupement ont décidé, lors de l'Assemblée Générale du 10 juin 2020, d'affecter le bénéfice de l'exercice s'élevant à 0,00.- Euros de la manière suivante :

Résultats reportés au début de l'exercice :

36.595,06

Résultat de l'exercice :

0,00

Résultats reportés au 1<sup>er</sup> janvier 2020 :

36.595,06

### **Agence eSanté – Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé G.I.E.**

Siège social : L-2120 Luxembourg ; Allée Marconi – Villa Louvigny  
R.C.S. Luxembourg C69

Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2019  
(Montants en Euros)

#### **1) Généralités**

Le groupement a été constitué le 21 juillet 2005 pour une durée illimitée sous la forme d'un groupement d'intérêt économique.

Le siège social de la société est à L-2120 Luxembourg ; Villa Louvigny, Allée Marconi-Parc de la Ville.

Le 25 octobre 2011, l'Assemblée Générale des membres décide à l'unanimité le changement de la dénomination du GIE, passant de « GIE Healthnet » à « Agence eSanté – Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé GIE », en abrégé « Agence eSanté ».

L'exercice social commence le 1<sup>er</sup> janvier pour se clôturer le 31 décembre de chaque année.

Le groupement a pour objet de mettre en place, de gérer, d'exploiter et de maintenir une infrastructure technique et logistique permettant l'échange et le partage entre acteurs du secteur de la santé et de la sécurité sociale, de l'administration et des institutions de sécurité sociale de données médicales et administratives sous une forme numérique sécurisée. Il contribue au développement et à la promotion de nouvelles technologies, fonctionnalités et applications dans son domaine d'activité. Il peut offrir tous biens et services afférents. Le groupement assume les missions et obligations visées aux articles 60ter et 60quater du Code de la sécurité sociale.

#### **2) Principes, règles et méthodes comptables**

##### 2.1. Principes généraux

Les comptes annuels sont établis, sous format abrégé, conformément aux dispositions légales et réglementaires luxembourgeoises et aux pratiques comptables généralement admises.

##### 2.2. Conversion des devises

Le groupement tient sa comptabilité en euros, le bilan et le compte de profits et pertes sont exprimés dans cette devise. Les opérations libellées en devises autres que l'euro sont enregistrées au cours de change en vigueur à la date de leur exécution.

A la date de clôture, les postes de l'actif et du passif, exprimés en une autre devise que la devise du bilan, sont évalués individuellement au plus bas, respectivement au plus haut, de leur valeur de cours de change historique ou de leur valeur déterminée sur base du cours de change à la date de clôture

du bilan. Ainsi seuls les bénéfices réalisés ainsi que les pertes de change réalisées ou non réalisées sont enregistrés au compte de profits et pertes.

### 2.3. Méthodes comptables

#### Actif immobilisé

Les postes de l'actif immobilisé sont valorisés au prix d'acquisition ou au coût de revient. Les corrections de valeur des immobilisations corporelles et incorporelles ont été calculées d'après la méthode linéaire sur la durée usuelle d'utilisation normale. La durée des immobilisations incorporelles s'étend à 10 ans et celle des immobilisations corporelles s'étend entre 3 et 4 ans.

#### Créances

Les créances sont évaluées à leur valeur nominale. Une correction de valeur est pratiquée lorsque la valeur estimée est inférieure à la valeur nominale.

#### Comptes de régularisation - Actif

Ce poste comprend les charges comptabilisées pendant l'exercice mais qui sont imputables à un exercice ultérieur.

#### Subventions d'investissement en capital

Les subventions d'investissement sont amorties selon la même méthode et durée que les immobilisations financées par ces subventions. Les subventions d'investissement liées aux immobilisations incorporelles seront amorties au moment de l'amortissement des immobilisations financées par une subvention, selon les mêmes méthodes, rythmes et durées de celles-ci.

#### Provisions

Les provisions ont pour objet de couvrir des pertes ou des dettes qui sont nettement circonscrites quant à leur nature mais qui, à la date de clôture du bilan, sont ou probables ou certaines mais indéterminées quant à leur montant ou quant à leur date de survenance.

#### Dettes

Les dettes sont inscrites au bilan à la valeur nominale ou le cas échéant à leur valeur résiduelle.

#### Comptes de régularisation – Passif

Ce poste comprend les produits perçus durant l'exercice et qui sont imputables à un exercice ultérieur.

#### Montant net du chiffre d'affaires

Le montant net du chiffre d'affaires comprend les montants résultant de la vente des produits et de la prestation des services correspondant aux activités ordinaires de la Société, déduction faite des réductions sur ventes, ainsi que de la taxe sur la valeur ajoutée et d'autres impôts directement liés au chiffre d'affaires.

### 3) Actif immobilisé

	Immobilisations incorporelles	Immobilisations corporelles	Acomptes versés et immob. incorp. en cours	Total
Prix d'acquisition début exercice :	4.294.018,92	170.217,14	58.500,00	4.522.736,06
Entrées au cours de l'exercice :	97.385,01	4.880,32	0,00	102.265,33
Sorties au cours de l'exercice :	0,00	0,00	0,00	0,00
Correct. de valeur cumulées début exercice :	(1.662.270,98)	(165.024,25)	0,00	(1.827.295,23)
Correct. de valeur au cours de l'exercice :	(435.961,58)	(4.276,70)	0,00	(440.238,28)
Correct. de valeurs annulées :	0,00	0,00	0,00	0,00
Valeur nette à la fin de l'exercice :	2.293.171,37	5.796,51	58.500,00	2.357.467,88

Les immobilisations incorporelles se composent de différentes composantes de la plateforme qui sont en cours de développement et dont l'amortissement débutera au moment de la finalisation de travaux de développement. Les frais activés comprennent essentiellement des frais de développement par des prestataires externes.

### 4) Créances

Le poste « Créances » se compose principalement des fournisseurs débiteurs et des créances sur les clients.

	2019	2018
Clients	19.847,88	112.172,97
Subvention CNS à recevoir	0,00	987.500,00
Fournisseurs débiteurs	33.846,76	0,00
Adm.des Contributions Directes	4,30	4,30
Mutualité des employeurs	614,86	378,32
Autres créances diverses	0,00	180,00
Total :	54.313,80	1.100.235,59

## 5) Subventions d'investissement en capital

	Subventions sur Immobilisations incorporelles	Subventions sur Immobilisations corporelles	Acomptes versés	Total
Valeur début exercice :	(4.294.018,92)	(170.217,14)	(58.500,00)	(4.522.736,06)
Entrées au cours de l'exercice :	(97.385,01)	(4.880,32)	0,00	(102.265,33)
Sorties au cours de l'exercice :	0,00	0,00	0,00	0,00
Correct. de valeur cumulées début exercice :	1.662.270,98	165.024,25	0,00	1.827.295,23
Correct. de valeur au cours de l'exercice :	435.961,58	4.276,70	0,00	440.238,28
Correct. de valeur annulée :	0,00	0,00	0,00	0,00
Valeur nette à la fin de l'exercice :	(2.293.171,37)	(5.796,51)	(58.500,00)	(2.357.467,88)

## 6) Dettes

Les dettes se composent de dettes fournisseurs pour un montant d'EUR 292.110,52 (2018 : EUR 48.105,89), d'un montant d'EUR 266.283,90 (2018 : 54.820,54) de factures fournisseurs non parvenues, d'un montant d'EUR 679,17 (2018 : 0,00) d'impôt sur salaires et de dettes envers le Centre Commun de la Sécurité Sociale pour un montant de EUR 75.955,19 (2018 : EUR 68.081,55).

Le montant de la TVA non déductible correspond à la TVA auto-liquidée sur les livraisons intracommunautaires. La charge à ce titre pour l'exercice en cours s'élève à un montant d'EUR 179.963,94 (2018 : EUR 141.266,51). Le report de la TVA s'élève à un montant d'EUR 8.168,56 (2018 : EUR 39.057,35).

	2019	2018
Dettes sur achats et prest.de serv.	558.394,42	102.926,43
Dettes fiscales	8.847,73	39.057,35
Dettes au titre de la sécurité sociale	75.955,19	68.081,55
Autres dettes	1.859,54	0,00

Aucune dette n'a une maturité supérieure à 5 ans.

## 7) Comptes de régularisation passif

Les produits constatés d'avance se composent essentiellement de contributions reçues courant de l'exercice, mais dont les charges relatives ont été reportées à un exercice ultérieur.

En 2019, une reprise du produit constaté d'avance a été faite à hauteur d'EUR 4.339.985,30 et une dotation pour l'exercice 2019 a été enregistrée pour un montant d'EUR 5.064.808,13.

	2019	2018
Produits à reporter subventions	5.064.808,13	4.339.985,30

Produits à reporter facturation	36.666,50	93.333,00
Total :	5.101.474,63	4.433.318,30

## 8) Autres produits d'exploitation

Les autres produits d'exploitation sont principalement constitués de subventions financées à concurrence de deux tiers par la Caisse Nationale de Santé et d'un tiers par l'Etat.

L'Agence a obtenu des subventions durant l'exercice 2019 pour un montant d'EUR 6.525.864,12. Un montant de EUR 5.101.474,63 a été enregistré en produits constatés d'avance.

	2019	2018
Subventions reçues	6.525.864,12	6.063.317,76
Transfert produits constatés d'avance 2018	(5.064.808,13)	(4.339.985,30)
Subventions d'investissement	(102.265,33)	0,00
Amortissement subventions d'investissement	440.238,28	436.945,58
Reprise transfert produits constatés d'avance 2018	4.339.985,30	3.127.434,59
Immobilisations corporelles	0,00	0,00
Total :	6.139.014,24	5.287.712,63

Les autres produits d'exploitation sont inclus dans le résultat brut.

## 9) Personnel

Le groupement a employé en moyenne 20,20 personnes à temps plein au cours de l'exercice 2019 (2018: 18,86).

## 10) Impôts

Le résultat provenant de l'activité du groupement n'est imposable qu'au niveau de ses membres, conformément à la loi modifiée du 25 mars 1991 sur les groupements d'intérêt économique.

## 11) Avances et prêts alloués aux membres du conseil de gérance

Il n'y a pas d'avances ou de crédits accordés pendant l'exercice aux membres du conseil de gérance.

## 12) Engagements hors-bilan

Les engagements non encore échus sur les locations en cours restants à payer s'élèvent à EUR 21.675,00 (2018 : 8.455,00) à la date de clôture de l'exercice.

### **13) Evènements postérieurs à la clôture**

Au courant du premier trimestre 2020 le virus SARS – CoV 2 s'est répandu dans le monde entier. L'élément générateur s'étant produit après la clôture de l'exercice 2019, aucun impact n'a été enregistré au niveau des comptes annuels arrêtés au 31.12.2019.

L'Agence eSanté fonctionne sur la base d'un plan de financement pluriannuel qui est approuvé jusqu'à l'année 2021.

Les recettes sont assurées par l'Etat luxembourgeois. Des contributions financières proviennent du Ministère de la Santé et de la Caisse Nationale de Santé.

Aucun impact négatif important n'est attendu par le Conseil de gérance de l'agence.

## RAPPORT DU REVISEUR D'ENTREPRISES AGREE

Au Conseil de Gérance de  
Agence eSanté - Agence Nationale des Informations partagées dans le domaine de la santé G.I.E.  
Allée Marconi - Villa Louvigny  
L-2120 Luxembourg

### Opinion

Nous avons effectué l'audit des comptes annuels de Agence eSanté - Agence Nationale des informations partagées dans le domaine de la santé G.I.E. (« l'Agence ») comprenant le bilan au 31 décembre 2019 ainsi que le compte de profits et pertes pour l'exercice clos à cette date, et les notes aux comptes annuels, incluant un résumé des principales méthodes comptables.

A notre avis, les comptes annuels ci-joints donnent une image fidèle de la situation financière de l'Agence au 31 décembre 2019, ainsi que des résultats pour l'exercice clos à cette date, conformément aux obligations légales et réglementaires relatives à l'établissement et à la présentation des comptes annuels en vigueur au Luxembourg.

### Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit en conformité avec la loi du 23 juillet 2016 relative à la profession de l'audit (la loi du 23 juillet 2016) et les normes internationales d'audit (ISA) telles qu'adoptées pour le Luxembourg par la Commission de Surveillance du Secteur Financier (CSSF). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de la loi du 23 juillet 2016 et des normes ISA telles qu'adoptées pour le Luxembourg par la CSSF sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités du Réviseur d'Entreprises Agréé pour l'audit des comptes annuels» du présent rapport. Nous sommes également indépendants de l'Agence conformément au code de déontologie des professionnels comptables du conseil des normes internationales de déontologie comptable (le Code de l'IESBA) tel qu'adopté pour le Luxembourg par la CSSF ainsi qu'aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des comptes annuels et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités éthiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

### Responsabilités du Conseil de Gérance et des responsables du gouvernement d'entreprise pour les comptes annuels

Le Conseil de Gérance est responsable de l'établissement et de la présentation fidèle des comptes annuels conformément aux obligations légales et réglementaires relatives à l'établissement et la présentation des comptes annuels en vigueur au Luxembourg, ainsi que du contrôle interne qu'il considère comme nécessaire pour permettre l'établissement des comptes annuels ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

BDO Audit, Société Anonyme  
R.C.S. Luxembourg B 147.570  
TVA LU 23425810

BDO Audit, a société anonyme incorporated in Luxembourg, is a member of BDO International Limited, a UK company limited by guarantee, and forms part of the international BDO network of independent member firms. BDO is the brand name for the BDO network and for each of the BDO Member Firms.

BDO Audit, a société anonyme incorporated in Luxembourg, is a member of BDO International Limited, a UK company limited by guarantee, and forms part of the international BDO network of independent member firms. BDO is the brand name for the BDO network and for each of the BDO Member Firms.



- Nous évaluons la présentation d'ensemble, la forme et le contenu des comptes annuels, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les comptes annuels représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables du gouvernement d'entreprise notamment l'étendue et le calendrier prévu des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

Luxembourg, le 19 mai 2020

BDO Audit  
Cabinet de révision agréé  
représenté par



Daniel Hilbert

BDO Audit, Société Anonyme  
R.C.S. Luxembourg B 147.570  
TVA LU 23425810

BDO Audit, a société anonyme incorporated in Luxembourg, is a member of BDO International Limited, a UK company limited by guarantee, and forms part of the international BDO network of independent member firms. BDO is the brand name for the BDO network and for each of the BDO Member Firms.



Les actions de communication



## 6. LES ACTIONS DE COMMUNICATION EN 2019

Informers sur l'avancée de nos divers projets eSanté en cours, présenter les bénéfices et la valeur ajoutée qu'apportent nos divers services eSanté aux patients et professionnels de santé, partager nos expériences et échanger avec nos homologues et partenaires nationaux et internationaux, ... : les raisons et occasions de communiquer sur les différents sujets liés à nos activités quotidiennes furent nombreuses en 2019.

Découvrez ci-après un aperçu sommaire de nos diverses activités de communication menées.

### 6.1. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DE L'AGENCE eSANTÉ ET LES SERVICES eSANTÉ

#### ... adressées aux éditeurs des logiciels utilisés par les professionnels de santé



En 2019, l'équipe de l'Agence eSanté a donné rendez-vous aux divers éditeurs de systèmes d'information utilisés dans le secteur de la santé à deux reprises. L'objectif de cette invitation était, d'une part, de faire un point sur les différents services opérationnels, tels que par exemple le DSP, la messagerie sécurisée, le service de pseudonymisation en santé, IdeoMed, Healthnet, ou l'échange transfrontalier du résumé patient dans le cadre du programme européen CEF eHDSI.

D'autre part, nous les avons informés des travaux en cours pour d'autres services e-santé à deployer plus tard. Citons ici par exemple la e-prescription (de médicaments et d'analyse biologiques dans un premier temps), le service e-Imagerie, le carnet de vaccination électronique ou encore le module de gestion du consentement du patient.

#### ... ciblées aux professionnels de santé

Comme l'année passée, l'Agence eSanté a participé au congrès «Récupération améliorée après chirurgie», organisée en novembre par les Hôpitaux Robert Schuman autour de la thématique de l'innovation et de la personnalisation des parcours patient à l'hôpital. A l'occasion de cette deuxième édition, l'Agence eSanté a fait acte de présence avec un stand d'exposition où les représentants de l'Agence ont pu échanger avec divers professionnels de santé venus se renseigner sur l'état des lieux des différents services eSanté.



### ... adressées aux futurs professionnels de santé et aux employés de la CNS

En octobre et décembre 2019, l'Agence a donné une présentation pour des stagiaires de la Caisse Nationale de la Santé, respectivement des lycéens du Lycée Technique pour Professions de Santé. L'objectif étant de présenter l'Agence eSanté et ses missions, et de donner un aperçu des services eSanté qu'elle a mis en opération ou est en cours de mettre en place.

## 6.2. NOTRE PARTAGE D'EXPERTISE

### ... par le biais d'interventions à des événements d'envergure nationale et internationale

A l'occasion du Symposium international «*L'Avènement des Villes intelligentes, Enjeux, défis, pratiques et impact sur la gouvernance publique*», tenu en mars au Campus Belval de l'Université de Luxembourg, notre directeur général Hervé Barge a partagé sa vision sur le rôle de la e-santé dans la Ville Intelligente. Il est intervenu à une des cinq tables-rondes organisées, notamment celle portant pour thème «*La e-Santé dans des territoires connectés*». A cette occasion, il a partagé sa vision sur les enjeux des innovations technologiques dans le secteur de la santé, et plus spécifiquement par rapport aux approches préventives, à la veille sanitaire, à l'organisation du système de santé et aux progrès de la médecine.



En octobre, notre juriste et DPO, Julien Sassella, est intervenu au RegTech Summit organisé pendant la semaine de cybersécurité au Luxembourg et qui avait pour thème : **L'ère des champions de la protection de la vie privée: quand la conformité rencontre la performance**". A l'occasion de sa participation à la 2ème édition de la DPO Academy il a modéré une table ronde autour du thème «*Comment protéger ses données à l'heure de la digitalisation ?*».

Les thématiques abordées ont touché à la sensibilisation et à l'importance de la communication, aux nouveaux enjeux de la protection des données, à l'usage d'outils informatiques pour soutenir la conformité, et aux retours d'expérience concrets comme la gestion des courriels en interne. Enfin, les invités ont abordé le sujet de la réaction à avoir - face à une faille de sécurité et face à une éventuelle fuite des données - avec un retour d'expérience de chacun des intervenants.



### ... au travers d'interviews publiées dans divers supports



Suite à son intervention, le 6 mars 2019, au Symposium international « L'Avènement des Villes intelligentes, Enjeux, défis, pratiques et impact sur la gouvernance publique » cité ci-avant, notre directeur général a été interviewé par le magazine Smart Cities Luxembourg pour son édition d'avril. Monsieur Barge y évoque les différents services de la plateforme nationale eSanté et leur rôle dans l'écosystème de la santé interconnectée, tant national qu'international.

### ... par l'organisation d'un séminaire thématique en coopération avec l'AMMD



professionnels.

En avril 2019, l'Agence et l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes ont organisé, en association avec la Société Luxembourgeoise de Radiologie, un colloque autour de l'intelligence artificielle appliquée à l'imagerie médicale. A cette occasion le président de la Fédération Nationale des Médecins Radiologues française, le Docteur Jean-Philippe Masson, a exposé comment l'intelligence artificielle pourra amener une évolution majeure dans la pratique de la radiologie, au service des patients et des

### 6.3. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DU DSP



Répéter, répéter, répéter, .... pas de meilleure tactique pour faire passer un message auprès des utilisateurs. Aussi en 2019, nous avons donc continué nos efforts d'information et de promotion autour du Dossier de Soins Partagé, tout en sachant que, puisque celui-ci se trouvait toujours en phase pilote, il fallait rester à échelle réduite et ciblée. Ces actions de communication DSP se sont matérialisées sous différentes formes :

...au sein d'articles publiés dans un support édité par un partenaire



Les éditions de juin et de décembre 2019 du magazine **Connect** de la Confédération luxembourgeoise du commerce font toutes les deux allusion à la tant attendue généralisation du DSP à tous les assurés. L'interview avec notre directeur général publiée dans le numéro de juin donne une présentation globale du contexte dans lequel le DSP a été créé et des mesures mises en place pour garantir la protection des données, tandis que l'article dans la deuxième édition référencée fait un retour sur la mise en place depuis 5 ans du DSP, son évolution, l'intérêt qu'il suscite pour les patients et les professionnels de santé, et la phase pilote qui touchera à sa fin avec la généralisation du DSP attendue pour début 2020.

### ... dans un des médias nationaux



Dans une interview publiée dans le Paperjam de février 2019, M. Barge évoque les nombreux défis que l'Agence a dû relever pour la mise en place et le déploiement en phase pilote du Dossier de Soins Partagé (DSP), et indique que la publication du règlement grand-ducal permettant la généralisation du DSP est attendue sous peu.

### ... à l'occasion d'événements nationaux

En octobre 2019, l'Agence eSanté a participé à la **Journée d'Orientation**, qui est organisée par l'OLAI et s'adresse aux personnes ayant signé un Contrat d'accueil et d'intégration. Il s'agit d'un forum où les intéressés viennent se renseigner sur les différents aspects de la vie sociale, culturelle, économique et politique au Luxembourg auprès des stands d'exposition des divers ministères et d'administrations y représentés. Pour l'Agence eSanté, cette journée représentait une belle occasion pour informer les nombreux visiteurs sur le Dossier de Soins Partagé (DSP) et les bénéfices que celui-ci procure tant au patient qu'au professionnel de santé.



OFFICE LUXEMBOURGEOIS  
DE L'ACCUEIL ET  
DE L'INTÉGRATION





En novembre 2019, notre directeur général est intervenu à la 5<sup>ème</sup> édition du **Forum Bâloise**, qui portait sur le thème de la santé.

Il y a notamment expliqué la méthodologie et la stratégie appliquée par l'Agence eSanté dans le cadre de la mise en œuvre des services de la plateforme d'échange eSanté, dont plus particulièrement le Dossier de Soins Partagé (DSP).

### **...au travers d'actions de communication sur le terrain**

Durant le mois de novembre, l'équipe de notre Helpdesk a assuré une présence au service Oncologie du Centre Hospitalier Emile Mayrisch (CHEM). L'objectif de cette action était de présenter le DSP aux patients du service, et de leur faire bénéficier d'une ouverture immédiate de leur Dossier de Soins Partagé (DSP). Ceci facilitait leur prise en charge, puisque les différents spécialistes médicaux avaient alors directement accès à leur dossier de santé en ligne.



## 6.4. ACTIONS DE COMMUNICATION AUTOUR DU 1ER SERVICE E-SANTÉ TRANSFRONTAIER



### Ma santé @ UE

Infrastructure de services numériques dans le domaine de la santé en ligne  
Un service fourni par l'Union européenne

En juin 2019, l'Agence eSanté a pu annoncer par voie de communiqué de presse le lancement de son 1<sup>er</sup> cas d'usage du service e-santé transfrontalier opéré dans le cadre du programme européen CEF eHDSI (Connecting Europe Facility– eHealth Digital Services Infrastructure). Ce premier service e-santé transfrontalier s'inscrit dans la mise en opération graduelle de l'échange électronique de deux types de document – le résumé patient et la e-prescription (et la eDispensation y liée) - dans les 22 Etats membres européens participant au CEF eHDSI.

Pour ce qui concerne ce 1<sup>er</sup> cas d'usage mis en opération par l'Agence, il s'agit notamment de donner à un médecin pratiquant au Luxembourg la possibilité de recevoir le résumé patient d'un patient étranger en visite au Luxembourg. Concrètement cela veut dire que, dès juin, un patient européen qui consulte un médecin lors de son séjour au Luxembourg, peut bénéficier de ce service et demander à ce que son résumé patient soit partagé avec celui-ci. Afin d'informer les professionnels de santé respectifs sur ce service, l'Agence a organisé un cycle de réunions d'information dans le nord, le centre et le sud du pays.

## MA SANTÉ @ UE

### ÉCHANGE ÉLECTRONIQUE DE RÉSUMÉS PATIENTS ET D'E-PRESCRIPTIONS

	<h4>SANTÉ DIGITALE @ UE</h4> <ul style="list-style-type: none"><li> ACCÈS AUX INFORMATIONS DE SANTÉ À PARTIR DE L'ÉTRANGER</li><li> CONTINUITÉ DES SOINS</li><li> SOINS DE SANTÉ TRANSFRONTALIERS</li><li> FACILITÉ PAR LE CONNECTING EUROPE FACILITY</li></ul>	<p><b>D'ICI 2022</b> <b>22 PAYS</b> de l'UE</p>
--	---	---

European Commission | Health and Food Safety

**#DigitalHealth**  
<https://ec.europa.eu/health/ehealth>



Notre collègue M. Zimmermann a été interviewé au sujet de l'échange transfrontalier du résumé patient et de la e-prescription par la rédaction du e-magazine HIMSS Insights, édité par la Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS).

Sa contribution a été publiée dans l'article titré "Transformer les systèmes de santé à la façon européenne" dans l'édition de mai 2019, qui décrit les différentes étapes parcourues ayant mené à l'échange électronique transfrontalier du résumé patient et de la e-prescription au sein de l'Europe sous le programme européen CEF eHDSI (Connecting Europe Facility eHealth Digital Services Infrastructure).

## 6.5. LES PREMIERES DEMARCHES POUR UN NOUVEAU SITE WEB

La création et mise en ligne du Portail eSanté actuel – qui remplit le rôle de site web d'information de l'Agence eSanté ainsi que de porte d'accès aux services eSanté - remonte à fin 2013. Son design et son ergonomie ne répondant plus aux besoins et comportement de l'internaute actuel, il a été décidé en 2019 d'initier les travaux de refonte du portail, dans un objectif de le rendre plus moderne, ergonomique, plus allégé et donc mieux lisible. La livraison du nouveau portail est prévue pour la fin du 1er trimestre 2020.





Agence eSanté G.I.E / 125, route d'Esch, L-1471 Luxembourg / B.P. 2511, L-1025 Luxembourg  
Siège Social : Villa Louvigny – allée Marconi / L-2120 Luxembourg / RCS Lux N° C-69  
[www.esante.lu](http://www.esante.lu)