



IAN TEWES

AGENCE  
**eSanté**  
LUXEMBOURG

**«POUR GARANTIR L'EFFICACITÉ,  
L'INTEROPÉRABILITÉ ET LA RÉSILIENCE DE  
NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ, LA MUTUALISATION  
DES RESSOURCES EST ESSENTIELLE»**

INTERVIEW DE M. IAN TEWES, DIRECTEUR DE L'AGENCE E-SANTÉ, PAR JEAN-POL LEBLON (MEDINLUX)

**Le dossier de soins partagé agira comme un hub centralisé pour l'échange et le partage de données de santé, facilitant l'accès à ces données pour les professionnels comme pour le patient.**

### En quoi consiste l'Agence eSanté GIE et quel est son rôle principal?

L'Agence eSanté joue un rôle central dans la digitalisation du système de santé luxembourgeois. Son objectif principal est de faciliter l'échange sécurisé de données de santé entre différents acteurs du secteur, afin d'optimiser la prise en charge des patients.

Le Dossier de Soins Partagé (DSP) est au cœur de cet objectif et constitue la pierre angulaire de l'Agence. Ce dossier électronique contient un ensemble de documents médicaux (résultats d'analyses, imagerie médicale, etc.), accessibles aux professionnels de santé habilités et aux patients qui consultent des milliers de documents chaque mois.

Lancée il y a près d'une décennie, notre plateforme technique a vu son cadre légal se consolider en 2019. Après une adoption progressive, nous assistons désormais à une croissance exponentielle. Les derniers chiffres au 31 janvier 2025 sont éloquentes: une moyenne de 2.267 nouveaux comptes patients ont été créés chaque mois durant les 12 derniers mois, parallèlement à l'ouverture de plus de 100 nouveaux comptes professionnels, ce qui nous donne un total de 212.295 comptes patients et 3.217 comptes professionnels. J'ajoute un dernier chiffre: le nombre total de documents avoisine les 15 millions, et j'insiste sur le fait que l'Agence reçoit et met à disposition ces données selon le cadre légal mis en place, mais que l'Agence elle-même ne les exploite pas.

Le succès du DSP est directement corrélié à l'atteinte d'une masse critique de documents et de flux automatisés. Plus son contenu est riche, plus son utilisation se généralise. Nous recevons de plus en plus de demandes de connexion de la part de grands acteurs du monde de la santé.

En plus du DSP, l'Agence gère également le Carnet de vaccination électronique (CVE), qui connaît un très grand succès. C'est une application plus moderne que le DSP, et l'accompagnement du projet est différent. Pour le CVE, nous avons fourni, pour chaque médecin vaccinateur, une

formation individuelle réalisée par un partenaire avec une installation sur son PC. Cela a facilité l'adoption, et fin janvier 2025, nous avons 342.280 vaccinations enregistrées.

### La pluralité des acteurs (État, CNS, syndicats, patients) au sein du GIE pose-t-elle des obstacles à la réalisation des objectifs de l'Agence?

Notre objectif est de réunir tous les acteurs de la santé autour d'une même table afin de partager les informations et d'améliorer la prise en charge des patients. C'est dans l'intérêt de tous. L'accord entre la CNS et l'AMMD concernant le *Digital Health Network* marque une avancée significative dans cette direction. J'espère que l'AMMD va reprendre sa place au sein du conseil de gérance pour nous apporter son expertise et nous aider à co-construire l'avenir de cette plateforme. Les échanges réguliers avec nos différentes parties prenantes témoignent de la volonté de chacun de travailler en étroite collaboration. Au niveau du conseil de gérance, chaque membre a un vote lorsqu'il s'agit de prendre une décision, sauf sur le volet financier, pour lequel l'État et la CNS ont plus de poids parce que ce sont eux les financiers de l'Agence (CNS 2/3; Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale 1/3). Le fonctionnement actuel du conseil de gérance est satisfaisant, mais l'adaptation du cadre légal, notamment suite à l'introduction de l'*European Health Data Space* (voir ci-après), pourrait lancer des réflexions sur une adaptation du mode de gouvernance pour

mieux refléter les enjeux financiers et les besoins de chacun.

### Quel est l'état d'avancement du déploiement du DSP? Quels sont les obstacles?

Nous avons déjà parlé des chiffres, et ils sont bons. On voit que le DSP est de plus en plus adopté tant par les professionnels que par les patients. Ceci dit, nous devons améliorer la plateforme, qui devient vétuste. Pour l'instant, le DSP est constitué de fichiers PDF, et nous développons un projet pour remplacer ces PDF par des données structurées qui faciliteraient l'accès aux informations et l'échange de celles-ci.

Un autre obstacle est lié à l'activation du compte utilisateur pour accéder au DSP. À l'heure actuelle, cet accès est une procédure lourde avec un code d'accès que nous envoyons par courrier, et donc basée sur l'adresse physique connue par l'État. Nous voudrions faciliter l'accès en passant par MyGuichet.lu et le système Luxtrust. Près de 500.000 personnes ont déjà créé un espace sur MyGuichet et gèrent leurs besoins administratifs et autres sur cette plateforme. Ce serait génial de pouvoir leur faciliter l'accès au DSP par le même chemin. On ne pourra jamais placer tout le DSP sur MyGuichet parce qu'il y a des fonctionnalités avancées que l'on ne pourra pas reproduire, mais pourquoi pas y donner accès par exemple aux 5 derniers documents sans devoir quitter MyGuichet. On collabore avec le Ministère de la Digitalisation et le

Notre objectif est de réunir tous les acteurs de la santé autour d'une même table afin de partager les informations et d'améliorer la prise en charge des patients. C'est dans l'intérêt de tous.

Centre des Technologies de l'Information de l'État pour voir comment on peut y arriver tout en respectant le cadre légal. D'un autre côté, nous ne pourrons pas non plus fermer l'accès direct à la plateforme actuelle parce que certains frontaliers n'ont pas accès à Myguichet.

Un autre obstacle est l'intégration du DSP dans les logiciels des professionnels tant pour les médecins que les pharmacies. Ce n'est pas une mince affaire car le système de santé au Luxembourg est extrêmement fragmenté. Nos hôpitaux n'ont pas la dimension de groupes hospitaliers français ou allemands et ont donc peu de ressources pour faire tous ces travaux d'intégration. En extra-hospitalier, chaque médecin est à la tête de sa petite entreprise et n'a pas de spécialistes techniques pour gérer son informatique. La seule porte de sortie est de mutualiser les efforts afin d'être plus efficace et de réaliser des économies d'échelle. C'est ce que Luxith réalise déjà pour le secteur hospitalier, et l'Agence œuvre dans le même sens pour tout le secteur. Nous gérons p.ex. Healthnet, un réseau informatique hautement sécurisé à disposition des établissements et professionnels de santé, pour faciliter la conduite de leurs activités dans le respect de la confidentialité et de la protection des données. Nous développons aussi un *Security Operation Center* (SOC) qui sera constitué d'une équipe dédiée 24/7 et qui va interagir avec les autres équipes responsables de la sécurité des systèmes d'information, afin d'adapter au mieux le dispositif et protéger des cyberattaques. Tous les hôpitaux et autres membres de notre GIE pourront se connecter à ce SOC pour assister dans la supervision de leur système.

Je suis convaincu que nous devons investir dans la mutualisation et que cela doit être poussé par la CNS et le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale.

### Quelles sont les implications de l'European Health Data Space pour le DSP?

Tout d'abord, c'est une réglementation européenne, ce n'est pas une directive, donc elle est d'application dès qu'elle

est publiée, et ce sera fait début 2025. C'est un projet ambitieux qui apporte beaucoup d'obligations aux États membres. L'*European Health Data Space* (EHDS) vise à améliorer l'accès des personnes à leurs données de santé électroniques et leur contrôle sur ces données. Elles bénéficieront d'un accès plus rapide et plus facile aux données de santé électroniques par les professionnels de santé, qu'elles se trouvent dans leur pays d'origine ou dans un autre État membre

C'est une sorte de DSP européen. À côté de l'utilisation primaire des données dans le cadre de la prise en charge individuelle, l'EHDS prévoit un cadre réglementaire strict – sous contrôle des patients – pour l'utilisation secondaire dans le cadre de la santé publique et de la recherche. La pandémie de Covid-19 a montré l'importance de disposer de données de santé publique fiables afin de pouvoir mettre en œuvre des politiques de santé efficaces, et le fait que nous serons tous peut-être un jour confrontés à une maladie grave pour laquelle on a besoin de nouveaux médicaments devrait démontrer le rôle important de la recherche scientifique à chacun.

Comment voulez-vous piloter un système de santé si vous n'avez pas les données exactes sur ce qui passe à l'intérieur de ce système, si vous ne savez pas combien de cas de la maladie x ou y il y a, si vous ne pouvez pas dire combien il y a de jambes cassées par an...?

Heureusement que, lors de la crise du Covid-19, l'Agence avait mis en place, avec les laboratoires et avec la Direction de la santé, un flux automatique de données structurées sur les maladies infectieuses qui alimentait une base de données à la Direction de la santé. C'est grâce à cela que le Luxembourg était l'un des pays à avoir la meilleure vue sur l'état de la pandémie et que nous avons bien géré la situation. Ce devrait être le cas pour tous les problèmes de santé.

La réglementation exigera que tous les systèmes de dossiers médicaux

L'Agence eSanté joue un rôle central dans la digitalisation du système de santé luxembourgeois. Son objectif principal est de faciliter l'échange sécurisé de données de santé entre différents acteurs du secteur, afin d'optimiser la prise en charge des patients.

électroniques soient conformes aux spécifications du format européen d'échange de dossiers médicaux électroniques, ce qui garantit qu'ils soient interopérables au niveau de l'Union européenne. Je considère que c'est un fameux coup de pouce pour le DSP. Maintenant, nous devons avancer avec une standardisation, avec des données structurées, avec la prescription électronique, etc. C'est une obligation. Le Ministère de la Santé et de la Sécurité sociale est en charge de l'implémentation, et l'Agence sera l'un des acteurs pour y parvenir. L'EHDS, c'est comme un fil rouge pour nous et toute la digitalisation du système de santé. ■