



Rapport d'activité **2013**

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉFACE	3
2. SCHEMA DIRECTEUR DES SYSTEMES D'INFORMATION DE SANTE	3
3. ETAPES-CLES MENANT A LA MISE-EN-PLACE DE LA PLATEFORME NATIONALE DE SERVICES eSANTÉ ET DE SES COMPOSANTES.....	4
A. ANNUAIRE DES PROFESSIONNELS DE SANTE (HPD – HEALTHCARE PROVIDER DIRECTORY)	4
B. ANNUAIRE DES PATIENTS (MPI - MASTER PATIENT INDEX)	4
C. PLATEFORME DE SERVICES eSANTÉ	5
4. CADRE DE SECURITE ET D'INTEROPERABILITE	7
A. TRAVAUX LIES A LA SECURITE DE LA PLATEFORME.....	7
B. TRAVAUX LIES AUX DROITS D'ACCES AU DSP POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTE	7
C. TRAVAUX LIES A LA PROTECTION DES DONNEES ET DE LA VIE PRIVEE	8
D. TRAVAUX LIÉS À L'INTEROPÉRABILITÉ	9
5. LES SERVICES DE LA PLATEFORME eSANTÉ	11
6. LA CONCERTATION NATIONALE ET INTERNATIONALE	13
7. PREMIERES ACTIONS DE COMMUNICATION	14
7.1 RÉUNIONS D'INFORMATIONS	14
7.2 IDENTITÉ GRAPHIQUE	14
7.3 PREMIER MATERIEL DE PROMOTION DU DSP.....	15
8. FICHE D'IDENTITE DE L'AGENCE eSANTÉ G.I.E.	16

1. PRÉFACE

Actions menées en 2013 : deux axes stratégiques

Le plan stratégique de l'Agence eSanté, validé en novembre 2012 par le Conseil de Gérance de l'Agence eSanté, l'indiquait déjà : les actions à mener au courant de l'année 2013 seraient centrées autour de deux axes stratégiques prioritaires : l'écriture et réalisation d'un premier schéma directeur des systèmes d'information de santé, et la mise en place de la plateforme nationale de services eSanté. Au fil de l'année, réunions de travail et conférences téléphoniques se sont enchaînées pour rassembler tous les ingrédients nécessaires à la réalisation de ces deux projets stratégiques majeurs. Ci-après un aperçu des principales étapes menant à leur aboutissement.

2. SCHEMA DIRECTEUR DES SYSTEMES D'INFORMATION DE SANTE

Les travaux préparatifs pour l'écriture du premier Schéma Directeur des Systèmes d'Informations de Santé (ci-après «SDSI») national ont été lancés en 2012, sous forme de réunions de consultation et de groupes de travail avec les principaux acteurs du secteur, dans l'objectif de faire un état des lieux des systèmes d'information de santé existants, d'identifier les flux d'information des établissements, et de sonder leurs besoins en matière d'outils facilitant le partage des informations de santé. La deuxième phase, entamée début 2013, consistait à identifier les orientations, les chantiers prioritaires à conduire pour la mise en place de ce SDSI, et ensuite proposer une feuille de route des points d'action de base pour les 3 années à venir. Cette feuille de route a identifié les 5 chantiers liés à la construction et à la mise en œuvre du premier SDSI santé national :

1. Pilotage – réflexion sur la création du cadre de gouvernance et des outils de pilotage
2. DSP & interopérabilité – édition des normes associées au cadre d'interopérabilité
3. Plateforme & services – alignement et priorisation des services de la plateforme aux usages et besoins des prestataires de soin
4. Sécurité, protection des données & infrastructures – création et modalités de mise en œuvre de la politique de sécurité et de la politique vie privée
5. Appui & développement – définition des modalités d'évaluation de projets externes à l'Agence pour une possible incorporation dans son portefeuille de projets

3. ÉTAPES-CLES MENANT A LA MISE-EN-PLACE DE LA PLATEFORME NATIONALE DE SERVICES eSANTÉ ET DE SES COMPOSANTES

De l'élaboration du cahier des charges, à la publication de l'appel d'offres aux marchés publics, en passant par la sélection du consortium à retenir, jusqu'à la livraison des premières composantes: l'année 2013 a vu défilé toutes les phases de ce grand projet qu'est la réalisation d'une plateforme nationale de services eSanté.

Ci-après nous avons retracé ces phases-clés qui ont rythmé le parcours des actions lancées par notre équipe. Distinction doit être faite ici entre la plateforme eSanté d'une part, et deux de ses composantes d'urbanisation primordiales : l'annuaire des professionnels de santé et l'annuaire des patients. En effet, ces deux annuaires étant des briques fondamentales servant de base au développement d'une infrastructure de communication interopérable, cohérente et pérenne, l'Agence voulait avoir ces deux socles de la plateforme prêts avant la mise en place de celle-ci, afin de pouvoir faire les tests de sécurité de ces composantes en amont.

a. Annuaire des professionnels de santé (HPD – Healthcare Provider Directory)

La plateforme s'appuie sur un annuaire des professionnels de santé exerçant au Luxembourg, et des institutions et structures de santé. Contenant les données d'identification et les professions de ces professionnels de santé, cet annuaire permet donc de s'assurer de l'identité des professionnels de santé qui souhaitent utiliser les services de la plateforme. Il est par conséquent la base de référence d'authentification pour l'accès aux services de la plateforme eSanté.

La procédure de marché retenue pour le HPD était celle d'un marché de gré à gré. Fin février 2013 le cahier des charges y relatif a été soumis à l'industriel retenu, qui nous a introduit son offre à la mi-mars et signé le contrat en mai. En juin 2013, l'applicatif technique a été installé en environnement de test et de paramétrage. Avec la collaboration du Ministère de la Santé et pour l'usage de celui-ci, cette première brique de la plateforme eSanté était disponible en octobre afin que le consortium ayant remporté l'appel d'offres de la plateforme puisse immédiatement commencer les travaux d'intégration de cet annuaire national sur la plateforme. Son rôle principal est de garantir l'identité et métier des professionnels de santé, leur droit d'exercer une profession de santé au Luxembourg et ainsi qualifier leurs droits d'accès aux documents de santé hébergés sur la plateforme eSanté.

b. Annuaire des patients (MPI - Master Patient Index)

L'Agence eSanté Luxembourg se doit de mettre en place les structures, les outils et les moyens nécessaires à la gestion de l'identité des patients comme un préalable indispensable à la mise en place de la plateforme eSanté et de ses services. Dans le cadre du partage de données médicales il est indispensable de parler du bon et du même patient, d'où la nécessité d'avoir un annuaire national patient. Le MPI mis en place par l'Agence eSanté comprendra toutes les personnes physiques inscrites dans le registre national tenu par le Centre des Technologies de l'Information de l'Etat.

La procédure de marché pour l'annuaire MPI étant de type ouvert, l'Agence a publié l'avis de marché et le cahier des charges y relatifs fin février 2013 au Journal Officiel des Communautés

Européennes. Les trois sociétés qui avaient introduit une offre début avril 2013 nous ont ensuite présenté leur Proof of Concept (PoC), leur concept d'application basé sur les critères définis dans le cahier des charges. Le contrat entre l'Agence et l'industriel qui a été retenu sur base de l'évaluation des offres et des POCs, a été signé fin mai 2013. Une première réunion de lancement du projet avec l'industriel a pu être lancée rapidement après. La partie applicative technique du MPI a été installée en environnement de test et de paramétrage en juillet 2013.

Avec l'entrée en service de notre chef de projet identito-vigilance en date du 1^{er} mai 2013 une série de réunions de travail a pu être lancée et un aspect primordial lié à l'annuaire des patients attaqué: l'identito-vigilance. Dans un environnement où plusieurs partenaires de santé interviennent dans la prise en charge d'un patient, une parfaite cohérence des identités des patients est cruciale pour avoir une prise en charge adéquate et une continuité de soins dans une démarche de qualité et de fiabilité. Le processus d'identification d'une plateforme d'échange d'information de santé exige la mise en place de systèmes de prévention et de gestion des risques et erreurs liés à l'identification du patient. Ceci se décrit à travers la notion de l'identito-vigilance.

Pour la qualification des données, notre cellule identito-vigilance nationale s'est appuyée sur les méthodologies d'analyse d'identité proposées par la solution de l'industriel retenu. A partir d'août 2013, elle a ainsi pu commencer les travaux d'analyse de la qualité des données des établissements hospitaliers, du laboratoire privé Ketterthill, du réseau de soins Stëftung Hëllef Doheem, et a également analysé celles du Centre Commun de la Sécurité Sociale. Ainsi au total quelque 4.256.421¹ données ont pu être analysées et ont permis de mettre en perspective les besoins de l'annuaire des patients et de distiller les caractéristiques d'homogénéité à intégrer dans la politique d'identito-vigilance. Le rapport d'analyse des bases de données a été remis et discuté avec chaque établissement concerné. Un plan d'action d'identito-vigilance sera dégagé dans le cadre des travaux du groupe de travail entre l'Agence eSanté et les établissements concernés. La plateforme eSanté prévoit un outil de monitoring pour continuer ce type d'analyse après sa mise en place.

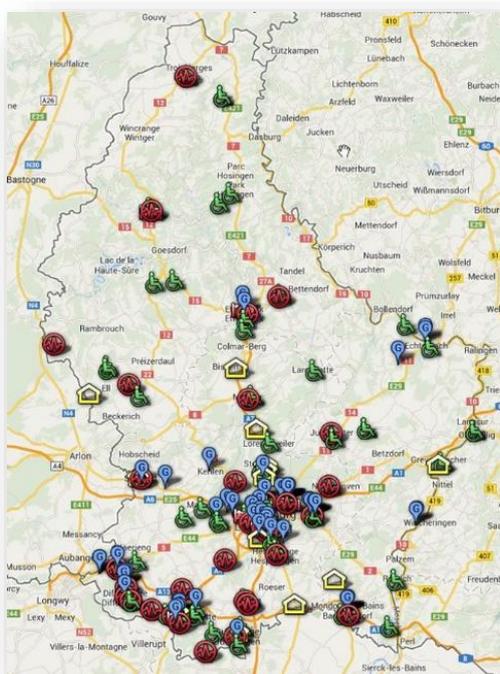
c. Plateforme de services eSanté

La procédure de marché applicable à la livraison de la plateforme eSanté était celle d'un marché négocié avec publication d'avis de marché. Suite à la publication de l'avis de marché au Journal Officiel des Communautés Européennes à la mi-janvier 2013, 14 sociétés issues de 7 pays différents avaient introduit un dossier de candidature, dont 5 sociétés ont été présélectionnées par le Conseil de Gérance et invitées à introduire une offre sur base du cahier des charges qui leur a été envoyé fin mars et expliqué lors d'une séance d'information mi-avril. Seulement deux des cinq sociétés présélectionnées ont décidé de soumettre une offre début mai, qui a été évaluée, avec le Proof of Concept respectif (c.à.d. leur concept de la future plateforme eSanté), par un Comité de Sélection composé de 14 membres (12 personnes représentant les membres du GIE Agence eSanté, et 2 représentants de l'Agence eSanté). Le choix du Comité de Sélection a ensuite été soumis au Conseil de Gérance de l'Agence mi-juin pour validation et a été entériné à l'unanimité par celui-ci. Le consortium fournisseur finalement retenu est composé de quatre sociétés luxembourgeoises et une française.

¹ Ce chiffre représente le cumul des données actives et historiques des bases de données signalétiques des différents établissements.

L'attribution de ce marché fin juin 2013 et la signature du contrat mi-juillet 2013 a déclenché, dès fin juillet 2013, une quinzaine de chantiers importants devant aboutir à la mise en route de la plateforme nationale de services eSanté. L'avancement des travaux liés à ces différents chantiers était présenté et discuté mensuellement au sein d'un Comité de Pilotage composé de représentants du consortium et des membres de l'Agence. A partir du mois d'octobre des premières séances de formation ont été organisées pour les employés de l'Agence, afin que ceux-ci puissent effectuer les cas de test pratiques élaborés par le fournisseur permettant de valider les applicatifs techniques conformément aux exigences du cahier des charges. Un premier service de la plateforme, à savoir le portail multi-services, a été livré en décembre 2013.

Un programme de «béta» test (tests externes) à échelle plus large a été lancé en septembre 2013 à travers un appel à projets «Programme d'assistance et de tests à la mise en œuvre de la plateforme eSanté Luxembourg». Cet appel à projets, destiné aux hôpitaux, «petites structures»², laboratoires, médecins libéraux et réseaux d'aide et de soins, les invitait à participer au programme de test sur la plateforme autour de 7 thématiques : la biologie, les urgences, l'imagerie, les soins, l'échange avec le DSP, epSOS³ et l'information sur le DSP. L'objectif de ce programme était de tester la connectivité à la plateforme eSanté. Suite aux candidatures introduites, 6 hôpitaux, 2 réseaux d'aide et de soins, 3 petites structures de santé, 3 médecins libéraux et 1 labo ont été retenus comme beta testeurs. Les travaux de chacune des thématiques ont été lancés fin octobre et suivis par le biais de conférences téléphoniques hebdomadaires. Dès début décembre une série de formations ont eu lieu sur l'applicatif «Idéomed», l'application mise à disposition pour les «petites structures». La finalisation de ces tests est prévue pour début 2014.



	Groupe médecins de test
	Hôpitaux
	Laboratoires
	Médecins de test
	Petites structures
	Réseaux d'aide et de soins

² Établissements ne disposant pas de plateau technique

³ European Patients Smart Open Services - projet européen qui vise à mettre en place une opération pilote sur deux services transfrontaliers, le résumé patient et l'e-prescription.

4. CADRE DE SECURITE ET D'INTEROPERABILITE

Un des enjeux primordiaux pour la réussite de la plateforme eSanté et pour son bon fonctionnement, est de garantir la confiance de l'ensemble des utilisateurs dans la plateforme de services eSanté. Quatre éléments majeurs font fonction de porte-garant à cet égard : la sécurité, l'interopérabilité, le respect de la protection de la vie privée et la définition des droits d'accès au DSP. La définition d'une politique de sécurité, d'interopérabilité, de la vie privée, et l'élaboration d'une matrice des habilitations fait donc partie des principales actions de l'Agence eSanté dans la mise en œuvre du système informatisé de la santé.

a. Travaux liés à la sécurité de la plateforme

Une grande partie des travaux en matière de sécurité des systèmes d'informations de l'année 2013 s'est concentrée sur la définition des exigences de sécurité du cahier des charges de la plateforme de services eSanté, sur l'assistance au choix du consortium et en fin d'année sur le suivi de la livraison de celle-ci.

En fin d'année, l'Agence s'est dotée des procédures permettant d'assurer la bonne marche de la plateforme : politique de sécurité, procédure de gestion d'incident, procédure de gestion de crise, organisation d'un service d'astreinte 24/7. La Politique de Sécurité des Systèmes d'Information de Santé (PSSI), validée en sa première version par le Conseil de Gérance de l'Agence en décembre 2013, s'applique à la plateforme eSanté, à ses services, aux membres du Consortium ainsi qu'aux utilisateurs des services de la plateforme et aux infrastructures de ceux-ci. L'ensemble des RSSI devront donc caler la politique de sécurité de leur établissement sur la PSSI de l'Agence, qui évoluera bien entendu en fonction des nouveaux développements et requis.

Durant l'année 2013, l'Agence a entamé un chantier de renforcement de la sécurisation du réseau HealthNet avec les Responsables de la Sécurité des Systèmes d'Informations des établissements de santé. Dans ce cadre, un audit de sécurité a été mené et l'Agence a lancé un projet de déploiement d'un outil d'analyse comportementale des postes de travail connectés au réseau HealthNet. Ces travaux sont coordonnés au sein d'un groupe de travail qui se réunit tous les 3 mois et qui regroupe les responsables de la sécurité des établissements de santé connectés au HealthNet.

b. Travaux liés aux droits d'accès au DSP pour les professionnels de santé

Le partage des données de santé à travers le DSP, et l'accès à celles contenues dans le DSP suivent des règles strictes de sécurité basées sur les habilitations professionnelles du professionnel, sur les cas d'usage définissant les informations requises pour permettre une prise en charge optimisée et sur l'avis du patient préalablement informé du but recherché par cette communication cadrée. Pour inventorier et définir les besoins en lecture/écriture de données de santé par profession de santé, l'Agence eSanté a eu des réunions de travail avec des représentants de chaque profession réglementée pour définir le type d'accès requis (lecture ou écriture/envoi, ou les deux) aux différents types de document que contiendra le DSP. Cette concertation menée à travers de quelque 25 réunions avec près de 100 professionnels de santé a été consolidée dans une «matrice d'habilitation», qui a été soumise pour avis à la Commission consultative «Aspects éthiques et déontologiques en relation avec la protection et l'accessibilité des données».

c. Travaux liés à la protection des données et de la vie privée

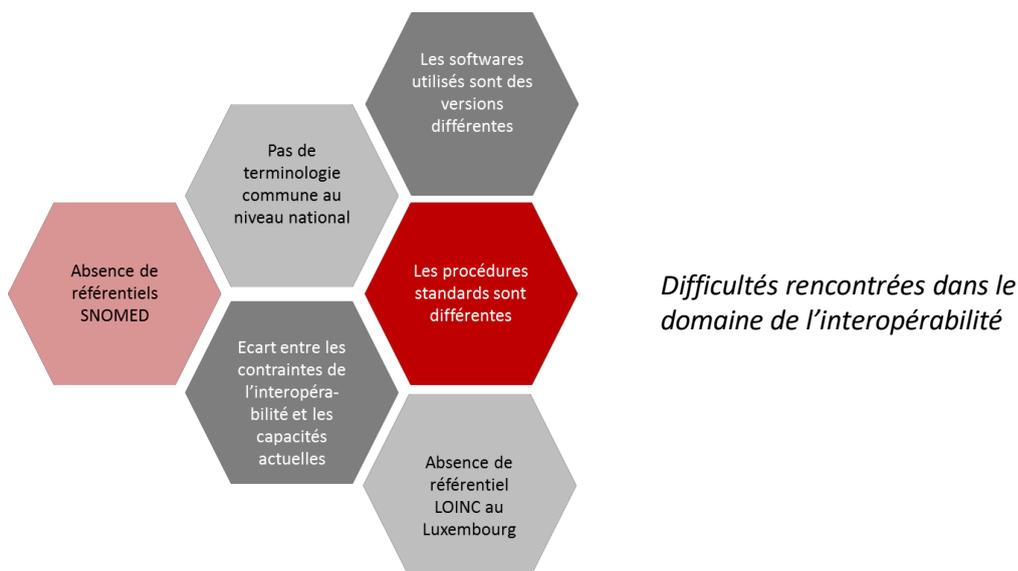
La Plateforme eSanté et les services la composant, incluant le Dossier de Soins Partagé (DSP), ont été développés par l'Agence eSanté pour favoriser le partage et l'échange de données de santé de manière sécurisée entre professionnels de santé et avec les patients. Les données de santé sont des données à caractère personnel sensibles touchant directement à la sphère de la vie privée d'un patient. Dès lors, le traitement de ces données, indispensables pour favoriser la continuité et la bonne coordination des soins, requiert un haut degré de sécurité et un engagement fort de protection de la vie privée.

Les mesures que l'Agence a prévues d'instaurer pour garantir cette protection de vie privée et la façon dont celles-ci seront traduites en solutions techniques et opérationnelles ont été soumises à la Commission Nationale de la Protection des Données pour avis. Certaines de ces mesures, notamment celles touchant aux aspects éthiques et déontologiques, ont été soumises pour avis à, et discutés au sein de, la Commission consultative « Aspects éthiques et déontologiques en relation avec la protection et l'accessibilité des données ».

d. Travaux liés à l'interopérabilité

L'interopérabilité dans les services médicaux ou de soins est la capacité de deux ou plusieurs acteurs à échanger et comprendre les informations de santé de la même façon. Par conséquent, ils doivent soutenir l'usage des protocoles compatibles pour l'échange d'informations (interopérabilité syntaxique) et partager les mêmes dictionnaires et termes professionnels (interopérabilité sémantique) pour comprendre le contenu de cette information. S'ajoutent à cela les normes d'interopérabilité technique, qui visent le transport de données et la sécurisation de ce transport.

En ce sens, l'interopérabilité est donc un des éléments-clés contribuant à l'efficacité et à la continuité des soins, puisqu'elle véhicule une information cohérente et compréhensible, quel que soit le logiciel métier utilisé. De par l'hétérogénéité des systèmes d'informations de santé en place au sein du secteur de la santé les prérequis techniques sont définis par l'Agence eSanté, en collaboration permanente avec les experts du secteur de santé du Luxembourg. Ils servent à définir la structure de l'interopérabilité de la plateforme eSanté Luxembourg, en complète adéquation avec les standards Européens et Internationaux, sujets sur lesquels l'Agence s'inscrit activement.



Au vu de l'absence de normalisation au niveau national, l'équipe interopérabilité a lancé plusieurs groupes de travail pour faire l'inventaire de l'état des lieux et définir les critères d'interopérabilité à prévoir au niveau national. Ainsi des réflexions autour de l'interopérabilité ont été menées à travers la Commission consultative «Interopérabilité, standards et normes techniques», pour aboutir à la validation du «livre blanc d'interopérabilité». Dans le cadre de l'interopérabilité syntaxique, des groupes de travail autour du CDA («Clinical Document Architecture») composés d'experts dans le domaine d'analyse biologique et de radiologie ont été mis en place, afin de définir un référentiel d'implémentation des spécifications des métadonnées de l'entête de CDA, ainsi que des spécifications structurelles du contenu des rapports radiologique et d'analyse biologique. En ce qui concerne l'interopérabilité sémantique, un effort substantiel a été investi par l'équipe

interopérabilité dans l'élaboration d'un catalogue national de codes de référence LOINC (Logical Observation Identifiers Names and Codes) dont une partie a été validée par les laboratoires. Pour la réalisation des travaux relatifs au CDA et à LOINC l'équipe interopérabilité s'est fait accompagner par deux expertes externes : Mme Cormont, experte biologie/LOINC au sein de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, et Mme Bourquard, directeur interopérabilité de IHE Europe.

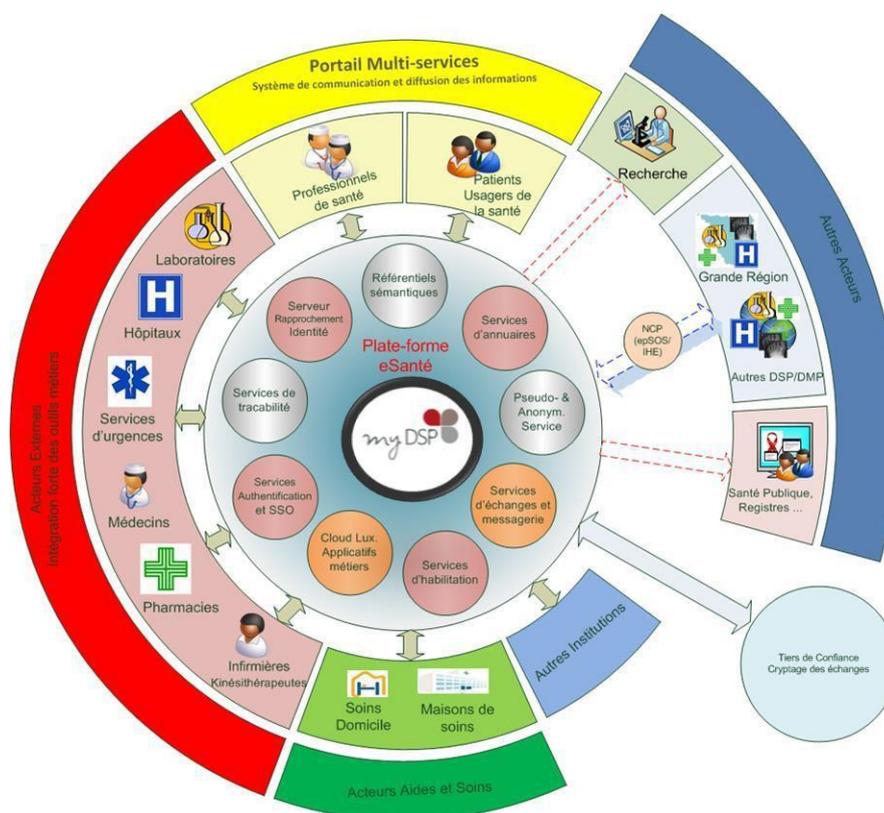
En octobre 2013 le pôle interopérabilité a alors pu publier le cadre d'interopérabilité, comprenant les spécifications de connectivité au DSP et au MPI, ainsi que les spécifications de l'entête de CDA et du contenu du CDA (niveau 1). Ces documents – regroupés sous le terme de « kit de connectabilité » – ont été présentés aux éditeurs-fournisseurs des hôpitaux et autres établissements de santé à l'occasion de deux séries de réunions d'information, la première en début octobre et la seconde à la mi-octobre. Au total 90 personnes ont assisté à ces réunions d'informations ciblées éditeurs. Un environnement de test a été mis en place pour valider la structure et le contenu du CDA par rapport aux spécifications pour le Luxembourg. Les documents reprenant les spécifications CDA peuvent être téléchargés à partir de notre site web : www.esante.lu, dans la rubrique «base documentaire».

En outre, l'Agence a obtenu le statut d'autorité d'enregistrement dans le domaine de l'OID (Object Identifier) pour le secteur de la santé luxembourgeois. Elle se chargera de créer et gérer le registre des OID pour le secteur de la santé luxembourgeois.

Dans le cadre d'une collaboration européenne, l'équipe interopérabilité a assuré les actions requises pour la réalisation en septembre des tests pré-pilote pour l'échange de Résumés Patients dans le cadre du projet européen epSOS (European Patient Smart Open Services). Ce programme européen, auquel 25 pays participent, a pour objectif la mise en place d'une opération pilote sur 2 services transfrontaliers, le résumé patient et l'e-prescription.

5. LES SERVICES DE LA PLATEFORME eSANTÉ

La plateforme de services eSanté se situe au cœur des échanges de santé, et ses nombreux services sont à la disposition de tous les acteurs concernés. Le schéma suivant détaille la place de la plateforme eSanté dans l'écosystème de la santé au Luxembourg.



La Plateforme eSanté propose les services e-santé suivants, qui vont être mis en route progressivement :

- Le portail multiservices** (mis en route en décembre 2013) : il s'agit d'un site internet (www.esante.lu) accessible depuis tout support, et adapté aux besoins des professionnels de santé et des patients qui souhaitent accéder à une information de santé pertinente et centrée sur leurs besoins. Ainsi, au travers du portail, le patient peut consulter son Dossier de Soins Partagés, son dossier électronique de partage de données de santé. A travers le portail le professionnel de santé peut se connecter à la plateforme eSanté et ainsi visualiser les informations contenues dans le DSP de ses patients, ou encore accéder aux services professionnels proposés.
- My DSP - Le «Dossier de Soins Partagé» (DSP)** : le dossier électronique de partage de données de santé, servant d'outil collaboratif entre professionnels de santé afin de faciliter une meilleure prise en charge coordonnée du patient.
- L'annuaire des professionnels de santé** : le patient ou le professionnel de santé va pouvoir rechercher un prestataire ou un confrère grâce à une interface de recherche simple ou détaillée, avec affichage des résultats par géolocalisation.

- d. **Messagerie sécurisée** : elle permet la communication sécurisée entre professionnels de santé connus de la Plateforme eSanté. Pour garantir la sécurité, les messages sont cryptés et ne pourront être lus que par l'expéditeur et le(s) destinataire(s). L'application est 100% web compatible, et donc accessible partout. Elle est compatible avec les messageries classiques.
- e. **L'espace collaboratif** : cet applicatif permet de créer un espace privatif destiné à une communauté thématique de professionnels de santé dans lequel ils peuvent partager des documents, établir et suivre leur projet et signaler des événements pouvant intéresser la communauté.
- f. **La Base Documentaire** : il s'agit d'un ensemble de documents classés par thèmes disponibles en téléchargement pour les patients, les professionnels et autres acteurs du monde de la santé. Certains thèmes sont privés et réservés uniquement aux professionnels de santé.
- g. **Deux applicatifs métiers, GECamed et IdéoMed** : La réussite du DSP étant liée aux usages par les professionnels de santé, il avait été décidé dans le cadre de l'appel à projets de prévoir ces deux logiciels métiers, l'un pour les médecins, l'autre pour les structures. GECamed est un applicatif de gestion de cabinet médical pour la prise en charge, facturation, et échanges d'informations avec le DSP, donc plutôt tourné vers les professionnels de santé en mode d'exercice libéral. IdéoMed est un applicatif de gestion électronique des dossiers patients, mis à la disposition des "petites" structures (établissements sans plateau technique).

Cette liste de premiers services sera étendue avec de nouvelles fonctionnalités et de nouveaux applicatifs en fonction des demandes du terrain.

6. LA CONCERTATION NATIONALE ET INTERNATIONALE

Le Partenariat constructif et la Participation aux réflexions sont deux valeurs inscrites avec un grand «P» dans la prise de décisions de l'Agence eSanté.

Au niveau national cela s'est traduit dans une multitude de groupes de travail servant de forum de réflexion et de partage d'avis, ou remplissant un rôle de validation. Rappelons ici les deux commissions consultatives, les groupes de travail mis en place pour échanger et apporter de l'expertise dans le domaine de l'interopérabilité, ou encore les groupes de travail autour de la matrice d'habilitation évoqués ci-avant.

Parallèlement, dans un but de stimuler la collaboration transfrontalière dans la Grande Région au niveau de l'interopérabilité des systèmes d'information, l'Agence eSanté a eu plusieurs rencontres avec ses pairs belges et français pour échanger sur leurs missions et objectifs respectifs et sonder le terrain pour une potentielle coopération future. Des entretiens menés à deux reprises avec les partenaires officiels du Benelux entrent dans ce même cadre de coopération.

S'ajoutent à cela sa participation active aux divers projets européens. En effet, situé au cœur de l'Europe, le Luxembourg se démarque fortement des autres pays européens par la composition de sa population internationale et par le nombre important de travailleurs frontaliers qui le rejoignent journalièrement. Ce phénomène met l'Agence eSanté dans la situation privilégiée de pouvoir donner une contribution référentielle au niveau des organes européens qui travaillent sur la facilitation du partage de données de santé au niveau européen. Dans cette optique il était tout naturel que l'Agence fasse partie des organes consultatifs européens suivants :

- **epSOS (European Patient Smart Open Services)** (voir aussi point 4.4), le projet européen qui vise à mettre en place une opération pilote sur deux services transfrontaliers, le résumé patient et l'e-prescription.
- **eHealth Government Initiative (eHGI)**, une initiative européenne qui a pour but de mettre en place une structure de gouvernance européenne eSanté afin d'assurer une continuité des soins aussi bien dans le pays de résidence du patient qu'à l'étranger. A travers sa participation l'Agence contribue à la préparation et l'élaboration de lignes directrices pour le réseau eSanté représentant les différents systèmes de santé des Etats membres. De même l'Agence participe activement aux travaux du groupe de travail sémantique de l'eHGI.
- **Electronic Simple European Networked Services (eSens)** : L'objectif de ce projet est d'améliorer l'accès frontalier aux services publics dans l'Union Européenne, et de supporter le développement d'un marché numérique unique. e-SENS développera une infrastructure pour des services publics interopérables en Europe, en utilisant les résultats de projets pilotes à grande échelle, dont epSOS. L'Agence eSanté fait partie du consortium luxembourgeois et s'est engagée à participer au work package « piloting eHealth services », auquel elle participera activement à partir de 2014.

7. PREMIERES ACTIONS DE COMMUNICATION

7.1 Réunions d'informations

Les deux cibles adressées par les actions de communication menées dans la phase pré-production de la plateforme eSanté, sont les professionnels de santé et les éditeurs- fournisseurs de ces professionnels de santé luxembourgeois.

Les professionnels de santé exerçant au Luxembourg représentent une catégorie d'acteurs importante car leur intérêt et leur adhésion à l'utilisation durable du DSP et des autres services de la plateforme eSanté, dans leurs activités professionnelles quotidiennes, va conditionner en grande partie le succès et la pérennité de la plateforme eSanté. Ainsi, l'Agence eSanté les a résolument inclus dans ses groupes de travail et de réflexion, qui ont servi également de canal de communication permettant d'informer les participants sur l'état des lieux des projets en cours. Dès que plusieurs services de la plateforme eSanté se sont concrétisés l'Agence eSanté a organisé en octobre 2013 un premier cycle de réunions d'information (réparties sur le nord, le centre et le sud du Luxembourg) ciblées professionnels de santé, et a tenu une deuxième réunion en décembre 2013 (à Luxembourg), afin de présenter l'avancée des travaux de la plate-forme. Au total ces présentations ont attiré plus de 350 personnes.

En dehors de ces actions de communication ciblées aux professionnels de santé, l'Agence eSanté a également organisé, en octobre 2013, des réunions d'information pour les éditeurs intervenant auprès des acteurs de santé du Luxembourg, auxquelles quelque 90 personnes étaient présentes.

7.2 Identité graphique

Qui dit nouvelle entité, dit nécessité de créer une identité graphique. Considérant que la plateforme eSanté sera consultée et utilisée par professionnels de santé et patients, les valeurs que devait refléter le « style maison » à travers la mise en page et le design du portail multi-services était la sobriété (visant un site ergonomique), le sérieux (reflétant l'environnement sécurisé et protégé) et le dynamisme (lié au partage et à l'échange de l'information). Après quelques ateliers de travail la maquette du portail a été validée fin aout 2013.

Ensuite l'Agence eSanté et l'agence de communication du consortium se sont mises ensemble pour élaborer des pistes de création d'un logo pour le DSP. L'idée à la base du logo DSP était le trèfle. Ramené au contexte du portail multi services ses quatre feuilles représentent les patients, les professionnels de santé et l'Agence eSanté, auxquelles s'ajoute le DSP qui vient compléter le trèfle.

L'accroche « Ma santé au cœur de nos échanges » veut capter le rôle central que joue le DSP dans le parcours de soins d'un patient au profit de sa santé : le partage d'informations de santé, non seulement entre professionnels de santé mais impliquant également le patient comme acteur prenant activement en charge sa santé.



7.3 Premier matériel de promotion du DSP

Suivant les bonnes consignes du vieux proverbe chinois « Une image vaut mille mots », l'Agence eSanté a décidé de faire créer un film animé démontrant le rôle central que joue le DSP dans le parcours de soins d'un patient. Dans la *motion* on suit le parcours de soins d'une jeune femme enceinte, Maddi, et on peut constater l'interaction du DSP avec les différents professionnels de santé intervenant tout au long de sa grossesse.

Vous pouvez visualiser le film sur notre site web www.esante.lu.

8. FICHE D'IDENTITE DE L'AGENCE eSANTÉ G.I.E.

Groupement d'Intérêt Economique, créé le 25 octobre 2011, missionné par la loi du 17 décembre 2010 portant réforme des systèmes d'informations de santé - article 60 ter et quater

Notre gouvernance est assurée par un Conseil de Gérance composé de 9 membres :

Président : Monsieur Paul Schmit

Membres : Monsieur Raymond Wagner – gérant représentant l'Etat

Monsieur Fränk Gansen, succédé par Monsieur Mike Schwebag qui fut nommé par l'Assemblée Générale du 30 avril 2013 comme gérant représentant l'Etat

Monsieur René Piffaferri – gérant représentant la Caisse Nationale de Santé

Monsieur Claude Bizjak - gérant représentant la Caisse Nationale de Santé

Dr. Jean Uhrig – gérant représentant l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes

Dr. Claude Schummer – gérant représentant l'Association des Médecins et Médecins-Dentistes

Monsieur Christian Oberlé – gérant représentant la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

Monsieur Christophe Nardin – gérant représentant la Fédération des Hôpitaux Luxembourgeois

En 2013 le Conseil de Gérance a siégé 13 fois.

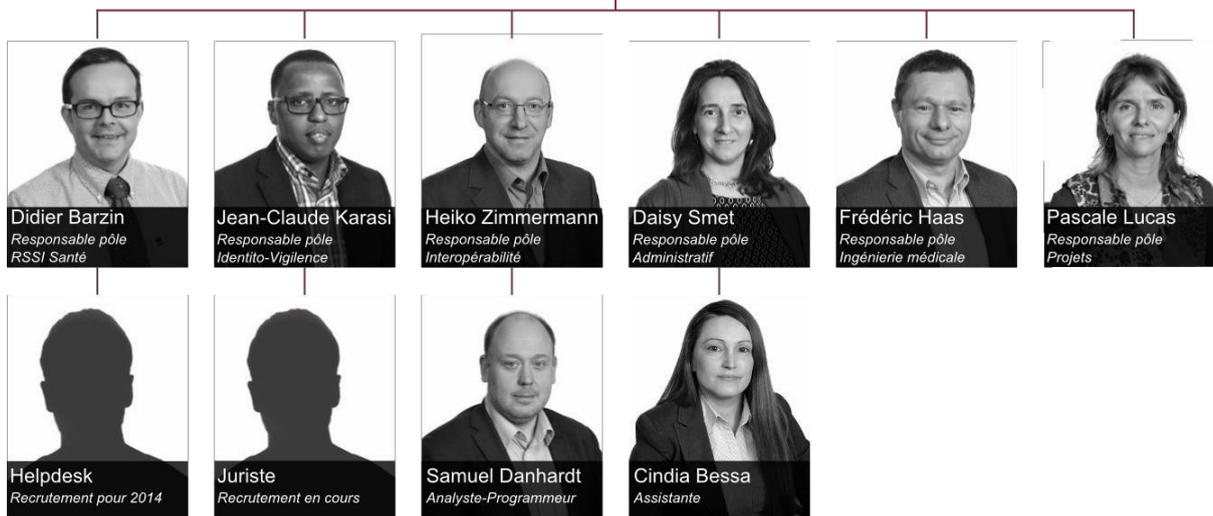
Une gouvernance plus élargie est prévue au niveau de son Assemblée Générale dans laquelle siège un représentant de chaque membre du G.I.E. Agence eSanté. L'assemblée générale a tenu sa séance le 30 avril 2013.

NOTRE EQUIPE

Hervé Barge	Directeur général
Didier Barzin	Responsable pôle sécurité des systèmes d'information de santé
Cindia Bessa	Assistante administrative
Samuel Danhardt	Analyste-programmeur – pôle interopérabilité
Frédéric Haas	Responsable pôle ingénierie médicale
Jean-Claude Karasi	Responsable pôle identité-vigilance
Pascale Lucas	Responsable pôle projets
Daisy Smet	Responsable pôle administratif
Heiko Zimmermann	Responsable pôle interopérabilité



Hervé Barge
Directeur Général



NOS COORDONNEES

Bureaux : 125, route d'Esch
1471 Luxembourg

Siège social : Villa Louvigny
Allée Marconi
2120 Luxembourg

Téléphone : (+352) 27 12 50 18 1

Fax : (+352) 27 12 52 30 1

Email : info@agence-esante.lu

Site web : www.esante.lu



Agence eSanté G.I.E / 125, route d'Esch, L-1471 Luxembourg / B.P. 2510, L-1025 Luxembourg
Siège Social : Villa Louvigny – allée Marconi / L-2120 Luxembourg / RCS Lux N° C-69
www.esante.lu