

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

# 2021





# TABLE DES MATIERES

<b>1. EXECUTIVE SUMMARY</b> .....	<b>6</b>
<b>2. LES MESSAGES</b> .....	<b>7</b>
2.1. LE MOT DU PRÉSIDENT DU CONSEIL DE GÉRANCE .....	7
2.2. LE MOT DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'AGENCE .....	9
<b>3. L'AGENCE ESANTÉ</b> .....	<b>12</b>
3.1. LA GOUVERNANCE DE L'AGENCE ESANTÉ .....	12
3.1.1. Le Conseil de Gérance .....	12
3.1.2. L'Assemblée Générale .....	13
3.2. LE CONTEXTE LÉGAL ET NORMATIF .....	13
3.2.1. La législation nationale .....	13
3.2.2. Les normes internationales .....	13
3.3. LES MISSIONS LÉGALES DE L'AGENCE ESANTÉ .....	14
3.4. LES RESSOURCES HUMAINES .....	15
3.4.1. L'organigramme de l'Agence .....	15
3.4.2. L'évolution de l'effectif de l'Agence .....	16
3.4.3. Les collaborateurs de l'Agence .....	17
<b>4. LES OBJECTIFS ATTEINTS EN 2021</b> .....	<b>20</b>
4.1. LES ÉVOLUTIONS ET AMÉLIORATIONS APPORTÉES AUX ESERVICES EXISTANTS .....	20
4.2. LES RÉALISATIONS ATTEINTES EN MATIÈRE DE NOUVEAUX ESERVICES .....	23
4.3. ETAPES FUTURES .....	29
4.4. ACTIVITÉS AU NIVEAU EUROPÉEN .....	31
<b>5. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2021</b> .....	<b>34</b>
5.1. LES COMPTES ANNUELS ABRÉGÉS .....	34
5.2. LE COMPTE PROFITS ET PERTES .....	35
5.3. L'AFFECTATION DU RÉSULTAT DES COMPTES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DÉCEMBRE 2021 .....	35
5.4. LES ANNEXES AUX COMPTES ANNUELS 2021 .....	36
5.5. LE RAPPORT DU RÉVISEUR D'ENTREPRISES .....	40
<b>6. LES ACTIONS DE COMMUNICATION EN 2021</b> .....	<b>44</b>

## 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
- LLAM** : 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

Avant de passer en revue les divers résultats atteints par le G.I.E. Agence eSanté Luxembourg, ci-après " l'Agence ", durant l'année 2021, il y a lieu d'emblée de rappeler que la survenance de la crise pandémique liée à la COVID-19 au mois de mars 2020 et ses suites, dont notamment les divers variants du virus survenus durant l'année 2021, ont bien évidemment continué à impacter, certes avec moins d'intensité qu'en 2020, aussi bien les activités journalières de l'Agence que les priorités d'exécution de certains projets initiés par cette dernière.

Ceci dit, l'année 2021 a été marquée par plusieurs évènements importants, dont en voici ci-dessous, un petit résumé, à savoir:

En premier lieu, il y a lieu de mentionner les efforts fournis par l'Agence pour mettre en œuvre en urgence, eu égard au lancement de la campagne de vaccination liée à la COVID-19 en début d'année 2021, le Carnet de Vaccination Electronique (CVE), alors qu'il s'agissait de profiter justement de cette occasion pour déployer ce dernier à tous les assurés affiliés de la Sécurité sociale. Pour rappel, ce dernier devant remplacer et dématérialiser la carte jaune utilisée jusqu'à ce jour par les professionnels de santé aux fins de suivre le statut vaccinal de leur patientèle.

A ceci s'ajoute, les travaux d'élaboration du cahier des charges devant aboutir à la mise en adjudication du marché lié à l'implémentation et à l'exploitation d'un nouveau réseau "HealthNet", alors que plusieurs composants appartenant à l'actuelle infrastructure, sont arrivés en fin de vie et ne satisfaisant plus les critères de sécurité, d'interopérabilité, etc. en vigueur. Ledit appel d'offres a ainsi été lancé en fin d'année 2021 sous forme d'un dialogue completif, alors que cette procédure d'adjudication s'est révélée être la mieux adaptée pour conclure ledit marché, eu égard aux spécificités très techniques liées à la passation de ce marché.

De l'autre côté, les activités de l'Agence en 2021 ont été également fortement impactées par les travaux que cette dernière a dû planifier et exécuter, afin de permettre à un industriel éditeur de logiciel, de lancer en production aussi bien son service de connexion "eAdmin", que son App mobile pour patients, au même titre que celle de la CNS. Ce service, en charge de dématérialiser les mémoires d'honoraires à destination de la CNS à partir des applications métiers des professionnels de santé, en prévision de l'introduction du paiement immédiat direct (PID) à partir de 2023 pour tous les assurés affiliés de la Sécurité sociale au Luxembourg, a été lancé en production courant de l'année 2021, afin de permettre ce transfert électronique des mémoires d'honoraires.

S'ajoute que 2021 a été pour l'Agence l'année de son déménagement physique de ses anciens locaux au sein du bâtiment regroupant les institutions de la Sécurité sociale sis au 125, route d'Esch à Luxembourg-ville, vers ses nouvelles surfaces de bureaux situées à la Cloche d'or, alors que de l'accroissement substantiel de ses effectifs, intervenu courant 2020 et 2021, notamment en raison des nouvelles missions lui octroyées dans le cadre de la gestion de crise liée à la COVID-19, ne lui permettait plus d'occuper ses anciens locaux devenus trop petits.

L'année 2021 s'est également terminée par l'obtention de la part de l'Agence, de la mention "GOLD" au Prix Luxembourgeois de la Qualité et de l'Excellence (PLQE), alors que ce prix est venu récompenser l'excellent niveau de maturité atteint entre-temps, par le système de management de la qualité (SMQ).

En dernier lieu, l'année écoulée s'est terminée avec les travaux relatifs à l'élaboration du prochain COM IV (Contrat d'objectifs et de moyens) et dont sa troisième version est arrivée à terme en fin d'année 2021. La quatrième version du COM couvrant la période de 2022 à 2024, devra intégrer de nouvelles missions découlant la stratégie nationale eHealth qui a été formalisée au sein de divers groupes de travail du "Gesondheetsdësch".

Tous les évènements majeurs impactant l'Agence eSanté en 2021 étant mis à la lumière du jour, il y a lieu de passer maintenant en revue les nombreux objectifs atteints par l'Agence par rapport aux divers utilisateurs de la plateforme eSanté, qu'ils soient patients ou professionnels de santé.

## 2. LES MESSAGES

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

Tout comme en 2020, le Covid-19 a eu un impact important sur les travaux de l'Agence tout au long de l'année 2021. Le projet le plus prenant était certainement la mise en production du carnet de vaccination électronique pour dématérialiser la carte jaune de vaccinations. Le carnet de vaccination électronique ne permet pas seulement aux citoyens de gérer les vaccinations à tout moment, il constitue en plus pour les médecins un outil de traçabilité vaccinale, de pharmacovigilance et d'approvisionnement et permet aux autorités de santé de mesurer et suivre l'évolution de la couverture vaccinale de la population résidente grâce à un registre vaccinal national. Il s'agit donc d'un avancement majeur pour améliorer le programme vaccinal national.



Bien que les travaux réalisés dans le cadre du « Gesondheetsdësch » ont été freinés en 2021, la Task Force « Digitalisation » sous la responsabilité du Ministère de la Santé, chargée de proposer au Gouvernement des orientations basées sur les analyses et recommandations produites dans le cadre du groupe de travail 5 du « Gesondheetsdësch », a pu exécuter sa mission et a transmis une note de synthèse au Gouvernement qui propose comme priorité les trois mesures suivantes :

1. Développement d'un concept de mise en place d'un système informatique unique pour le secteur hospitalier, voire extrahospitalier;
2. Développement d'un concept de création d'une Agence Nationale de gouvernance digitale en santé assurant la gouvernance des données du secteur de la santé ainsi que la coordination des acteurs et projets ;
3. Développement d'un concept relatif à un fonds pour le financement de l'innovation en santé et de la digitalisation dans le domaine de la santé en vue de soutenir l'innovation continue du secteur.

Le Gouvernement a réservé un accueil positif par rapport à ces recommandations, ce qui permet à la Task Force de poursuivre ses travaux avec, comme initiative immédiate, la production d'un cahier des charges pour le système informatique unique. Une première étape sera maintenant de créer une structure d'accompagnement de cette mesure afin de rassembler les représentants du secteur hospitalier et du secteur des soins au sein de cette initiative dès son lancement.

La mise en œuvre des trois mesures aura certainement un impact sur les missions légales de l'Agence en tant qu'acteur central de la digitalisation de la santé au Luxembourg. Le système informatique unique une fois en production, et l'Agence Nationale de gouvernance digitale en santé une fois en place, apporteront une simplification et un support indispensables à l'Agence dans l'exécution de ses deux missions principales, à savoir le dossier de soins partagé et l'interopérabilité, ceci pour faciliter l'accès aux données essentielles du patient et le partage et l'échange de ces données entre les professionnels de santé impliqués dans le parcours de santé du patient.

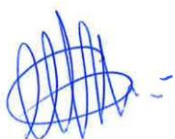
La mission de l'Agence est complexe. Elle doit trouver cette fameuse recette miracle permettant à la fois de protéger et de décloisonner les données de santé, de libérer les usages au bénéfice des professionnels et des citoyens tout en garantissant le respect des exigences d'interopérabilité ou encore permettant à la fois d'accompagner un développement massif du numérique tout en veillant à sa cohérence.

Cette complexité est la même, quelle que soit la taille d'un pays. Or, les moyens et l'expertise au Luxembourg et donc à l'Agence sont limités en comparaison avec nos pays voisins. Nous pouvons compenser, au moins en partie, en resserrant les rangs « à la luxembourgeoise », c'est-à-dire une collaboration étroite entre toutes les parties prenantes. C'est un premier prérequis pour assurer la cohérence

*des priorités et des choix. Une politique nationale de la e-santé qui pose un cadre et une trajectoire est un deuxième prérequis essentiel et la mise à disposition des infrastructures techniques et services mutualisés, sécurisés et interopérables est un troisième prérequis pour stimuler et accélérer la digitalisation de la santé. Ainsi, nous pouvons construire rapidement notre écosystème numérique de la santé pour garantir des échanges fluides en toute sécurité entre tous les acteurs et pour accélérer l'innovation dans le domaine de l'e-santé.*

*En 2021, les orientations du numérique en santé ont été fixées. En 2022, année de son 10<sup>ième</sup> anniversaire, il appartiendra à l'Agence eSanté en tant qu'acteur central de la digitalisation de la santé au Luxembourg de déterminer avec sérénité son positionnement par rapport aux orientations des autorités publiques et contribuer ainsi aux besoins d'un engagement collectif de tous les acteurs de la santé, conformément à la mission légale dont elle est chargée.*

*Je suis confiant que l'Agence va réussir à relever ce défi, tout comme elle a su créer 10 ans plus tôt une plateforme esanté avec un DSP et de nombreux services associés pratiquement à partir de rien, ceci grâce à une collaboration constructive de tous les membres-gérants du conseil de gérance de l'Agence eSanté et grâce à l'excellent travail de sa direction et de ses équipes.*



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 la fin de l'année 2021, la phase de généralisation du DSP est terminée. Les deux indicateurs importants de ce projet national que sont le nombre de DSP ouverts et le nombre de documents sont très positifs.*

*Plus de 950 000 DSP ont en effet été ouverts depuis 2020 pour une population résidente d'environ 645 000. Ce différentiel est la conséquence directe et spécifique de l'impact des frontaliers au Luxembourg, et avec plus de 6 000 000 de documents partagés sur la plateforme eSanté, on peut considérer que chaque assuré qui consulte son DSP devrait trouver au moins un document envoyé par un professionnel de santé.*

*Reste un troisième indicateur à analyser dans les prochains mois : l'usage du DSP. Force est de constater que trop d'acteurs considèrent que ce type d'outil ne sert à rien et préfèrent utiliser le fax, ou perdre du temps à appeler un(e) confrère(sœur). Les objections soulevées sont souvent la sécurité, la perte de temps et un outil numérique qui s'insère entre le patient et son soignant. C'est tout le paradoxe à ce stade de déploiement de tel projet, en effet, le fax est le système le moins sécurisé qui existe, et ne devrait d'ailleurs même plus être utilisé pour le transfert de données médicales. Enfin, tenter d'appeler par téléphone un autre soignant pour obtenir un document médical peut s'avérer une perte de temps et donc moins de temps passé avec son patient... le helpdesk de l'Agence nous rapporte régulièrement que des patient(e)s tentent en vain de joindre durant leur consultation pendant plus de 15 minutes des collègues, alors que leurs données sont disponibles dans leur DSP.*

*Cette étape importante qui correspond à la conduite de changement, si elle est réussie, permettra de pérenniser définitivement ce projet dans le quotidien des uns et des autres. L'Agence continuera d'informer les professionnels de santé et les assurés de l'intérêt d'un tel dispositif.*

*L'application mobile MyDSP qui permet l'accès aux données médicales sortira début 2022 et doit favoriser le nombre de consultations des documents partagés dans le DSP, mais également permettre aux patients, si le professionnel de santé ne dispose pas des informations, de lui montrer facilement. Enfin, dans l'objectif de simplifier et faciliter l'accès aux données du DSP par les professionnels de santé, un travail collaboratif important entre l'Agence et les éditeurs, est mené et les premiers résultats sont attendus pour 2022.*

*En 2021, l'Agence a également travaillé en étroite collaboration avec la Direction de la santé afin d'élaborer un périmètre technique et fonctionnel du futur Carnet de Vaccination Electronique « CVE ». Au terme de ce partenariat, la Direction de la santé a confié à l'Agence un projet pilote pour tester ce CVE qui permettra en 2022, de le généraliser. Ce nouveau service eSanté œuvre ainsi à l'accélération de la digitalisation des données de santé au Luxembourg.*

*Comme pour les projets ePrescription et DSP, et de manière générale tout ce qui concerne la dématérialisation des données médicales au Luxembourg, l'Agence s'appuie sur les travaux et référentiels techniques et juridiques publiés au niveau européen, garantissant d'une part des économies importantes, mais également d'être directement interopérable au niveau européen et plus particulièrement dans le cadre des soins transfrontaliers.*

*Après une longue phase d'attente, la ePrescription est relancée, ce projet s'appuie sur toutes les nouvelles technologies du domaine. C'est un maillon important pour le projet CEF (Connecting Europe Facility), car avec le résumé patient européen, la ePrescription transfrontalière sécurisée avec une qualité de données structurées est primordiale en particulier pour les pharmacies. Là aussi, cette évolution devrait apporter pour tous une amélioration qualitative très claire.*

L'Agence est également intervenue en 2021 comme tiers technologique, en particulier pour le service DOMI (Déclaration Obligatoire des Maladies Infectieuses) et WSE (Web Services Externes), ce sont plus de 10 000 000 de transactions qui seront passées par la plateforme eSanté.

Citons notamment comme utilisateurs de ces services, les laboratoires et la Direction de la santé pour DOMI, les pharmacies, les laboratoires de biologie et le Centre Commun de la sécurité Sociale pour WSE, et on peut se féliciter du partenariat établi entre administrations, éditeurs de logiciels et professionnels de la santé autour de l'Agence eSanté.

Enfin, malgré la crise COVID, l'Agence eSanté est satisfaite du développement de la digitalisation en matière de soins transfrontaliers vis-à-vis d'autres pays européens. En effet, l'Agence qui est "National Contact Point" pour le transfert des données médicales au sein de l'Europe dans le cadre du programme européen CEF (Connecting Europe Facility), a su maintenir ses engagements vis-à-vis de l'Europe pour que le citoyen luxembourgeois puisse partager avec des professionnels de santé d'autres pays, ses données médicales.

Pour rappel :

- En 2019, le Luxembourg au travers de l'Agence a obtenu sa qualification nécessaire pour récupérer les résumés patients de citoyens d'autres pays européens pris en charge par un professionnel de santé au Luxembourg.

- Début 2021, le Luxembourg a obtenu la certification pour envoyer des résumés patients des assurés luxembourgeois vers un professionnel de santé exerçant dans un des pays européens participant au CEF.

- Fin 2021, l'Agence devrait obtenir sa certification pour les échanges des ordonnances de médicaments au sein de l'Europe.

- En 2022-2023, les premiers échanges de documents médicaux entre la France, le Portugal et nous espérons la Belgique, devraient débiter.

Afin d'accentuer sa fonction d'arbitre du cadre national d'interopérabilité en santé, nous avons développé le concept eQualis au sein de l'Agence. Ce département de eSanté aura la charge de développer et d'industrialiser la mise en œuvre des référentiels d'interopérabilité en interne, mais également pour d'autres acteurs de la santé qui souhaiteraient bénéficier de cette expertise. Cette industrialisation passe par des accords avec des structures nationales et européennes de normalisation dans le secteur de la santé et ce, avec une approche forte de la sécurité.

Les challenges pour 2022 sont donc encore nombreux, et tellement intéressants. Ils ne peuvent être réussis qu'avec une équipe motivée, et pour ceux qui travaillent déjà avec l'équipe eSanté, connaissent l'abnégation de mon équipe et j'en suis particulièrement fier.

Comme indiqué l'année précédente, ces réussites passeront par la mutualisation des ressources, qu'elles soient humaines et financières, mais également par le respect et la connaissance des missions légales des uns et des autres. Nous devons éviter la dilution des expertises au regard de la taille de notre pays, et ce afin d'offrir aux assurés la meilleure qualité de prise en charge.



Herve BARGE  
Directeur général de l'Agence eSanté



L'Agence eSanté



### 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 du Conseil de gérance
Monsieur Marc Blau (à partir de mai 2021)	Gérant représentant l'Etat
Madame Linda Schumacher	Gérante représentant l'Etat
Monsieur Jean-Paul Olinger	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 Jacques Kirsch	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 Pizzaferrì	Gérant représentant la «Patienten Vertretung»
Madame Danielle Becker-Bauer	Gérante représentant le Syndicat des Pharmaciens luxembourgeois
Madame Netty Klein	Gérante représentant la COPAS
Monsieur Jean-Luc Dourson	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'europpéen. 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. Ledit règlement est finalement entré en vigueur comme déjà évoqué précédemment ci-dessus, en date du 28 décembre 2019, date à laquelle a été publié officiellement le Règlement grand-ducal du 6 décembre 2019 précisant les modalités et conditions de mise en place du Dossier de Soins Partagé (DSP).

A noter qu'en 2020, à côté de ces missions légales dont question ci-dessus, le G.I.E. Agence eSanté s'est vu attribuer 6 projets accélérateurs à travers un avenant signé en 2019 au Contrat d'objectifs et de moyens (COM III) couvrant la période 2019 à 2021. Ces 6 projets accélérateurs devant contribuer favoriser la numérisation du secteur de la santé à très court terme, ont été présentés en détails dans l'édition 2019 du rapport d'activité de l'Agence eSanté. De ce fait, il sera uniquement fait au cours du présent rapport, qu'à un état des lieux de l'avancement de la mise en route de ces 6 projets accélérateurs qui sont pour rappel:

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 une 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, dans le développement d'applications et autres objets connectés dans le domaine de la santé.

### 3.4. LES RESSOURCES HUMAINES

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

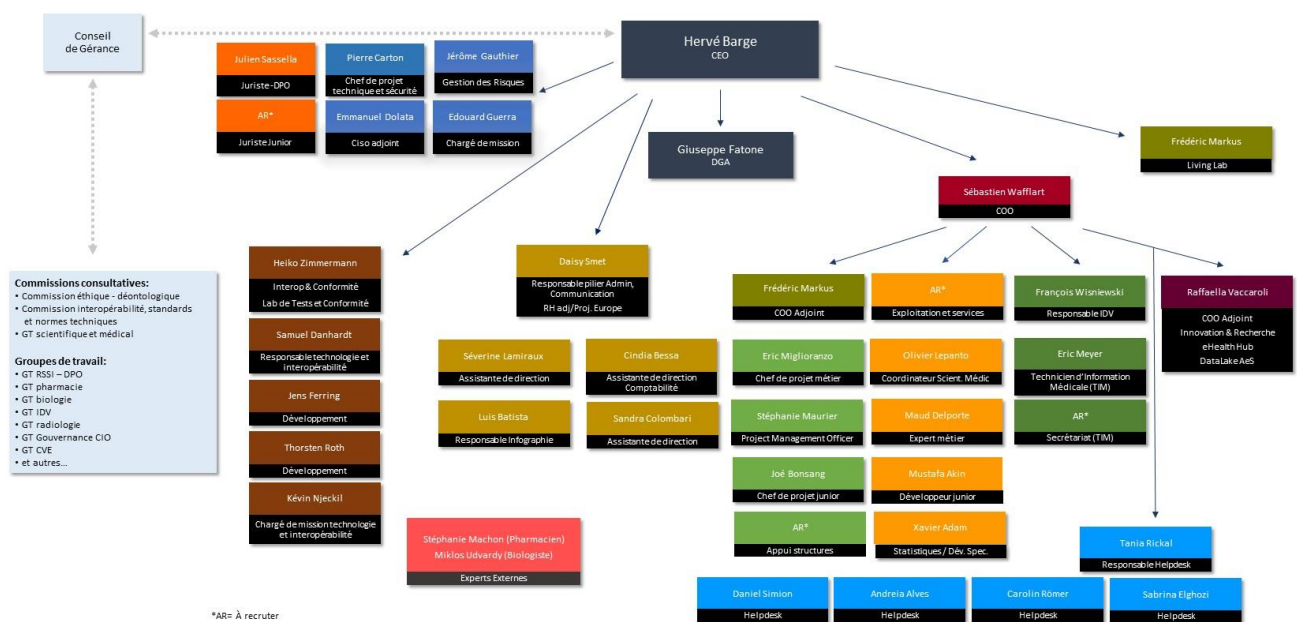
L'équipe de l'Agence, comptant 34 personnes au 31 décembre 2021, est organisée autour de 4 piliers et de 2 fonctions de support transversales. Les 4 piliers sont :

- 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;
- 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 :



### 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.

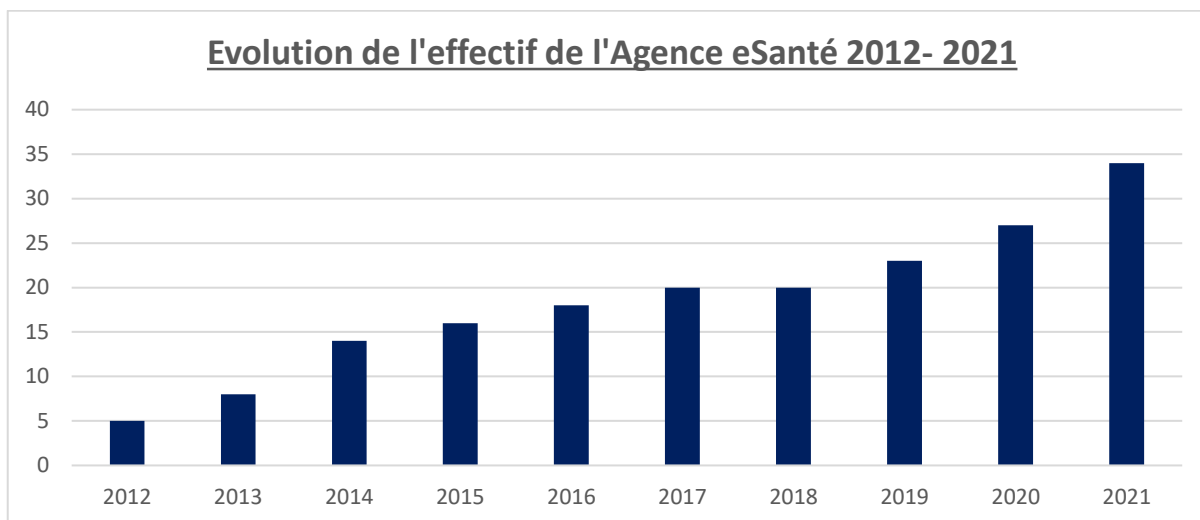
Par ailleurs, la direction anime un Comité exécutif (COMEX) qui se réunit toutes les deux semaines, et prépare les réunions mensuelles du Conseil de gérance. Un Comité de direction (CODIR) vient compléter ce dispositif décisionnel de gouvernance opérationnel mis en place au sein de l'Agence, regroupant tous les chefs de piliers de l'Agence. Ce dernier se réunit une fois par mois afin d'y aborder tous les points transversaux en lien avec les différents projets en cours.

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

Au fur et à mesure de l'augmentation de la charge opérationnelle, l'Agence a complété ses effectifs avec l'apport de compétences et d'expertise en faisant appel à des ressources de personnel, y compris de la sous-traitance et du conseil d'experts externes dans le cadre de mission.



Le graphique suivant représente la progression des effectifs employés au sein de l'Agence.



### 3.4.3. Les collaborateurs de l'Agence



*Première ligne de gauche à droite:* Mustafa Akin, Andreia Alves, Hervé Barge, Luis Batista, Joé Bonsang, Pierre Carton, Sandra Colombari ■ *Deuxième ligne:* Sabrina Elghozi, Edouard Guerra, Giuseppe Fatone, Jens Ferring, Jérôme Gauthier, Séverine Lamiroux, Olivier Lepanto ■ *Troisième ligne:* Frédéric Markus, Stéphanie Maurier, Kevin Njeckil, Tania Rickal, Thorsten Roth, Carolin Römer, Julien Sassella, ■ *Ligne du bas:* Daniel Simion, Daisy Smet, Christophe Spielmann, Raffaella Vaccaroli, Sébastien Wafflart, François Wisniewski, Heiko Zimmermann ■ *Pas sur les photos:* Xavier Adam, Cindia Bessa, Samuel Danhardt, Emmanuel Dolata, Eric Miglioranzo.



Les objectifs atteints



## 4. LES OBJECTIFS ATTEINTS EN 2021

### 4.1. LES ÉVOLUTIONS ET AMÉLIORATIONS APPORTÉES AUX E SERVICES EXISTANTS

#### **DSP :**

Pour rappel, lancé dans un premier temps en phase pilote avec l'accord préalable de la CNPD en date du 11 mai 2015, 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, la très attendue généralisation du DSP à l'entièreté de la population des assurés résidents et frontaliers est finalement intervenue au 1er janvier 2020, date de l'entrée en vigueur du Règlement grand-ducal précisant les modalités et les conditions de mise en place du DSP (Dossier de Soins Partagé).

Suite à son déploiement généralisé intervenu en 2020, la plateforme eSanté comptait au 1<sup>er</sup> janvier 2021 au total 896 134 DSP activés, contenant plus de 1 566 967 documents, dont notamment 1 413 996 résultats d'examens biologiques, pour la majorité des résultats de dépistage de la COVID-19, soit un ratio de 1,75 documents par DSP.

Au 31 décembre de la même année, la plateforme eSanté comptait au total 935 000 DSP activés avec en revanche 5.128.247 de documents, soit un ratio de 5,48 documents par DSP.

Cette montée en puissance du nombre de documents par DSP s'explique par l'intégration à compter de la mi année 2021 de tous les comptes rendus d'imagerie produits par les quatre structures hospitalières du pays et dans le cadre de la mise en place du projet national « Anim.lu ». En effet, l'option de graver des CD-Rom avec l'imagerie de leur patientèle ayant été finalement abandonnée par les divers établissements de santé producteurs d'imagerie médicale, le DSP a repris la relève et s'est imposé, comme seul outil de communication pour ce type de documentation hospitalière entre professionnels de santé et patients. Outre le compte-rendu (CR), l'image et le lien vers l'image à partir de ce compte-rendu sont disponibles dans le DSP.

A noter également qu'au cours de l'année 2021, l'Agence a enregistré qu'un très faible taux de fermeture de DSP par ses détenteurs, ce dernier se situant à 0,19%.

#### **L'App mobile « MyDSP » :**

Un autre apport important au DSP intervenu en 2021 consiste dans la mise en œuvre de l'application mobile « myDSP », qui permettra dans le futur au patient d'accéder à son DSP de manière mobile et de gérer ainsi, son cercle de confiance et ses notifications. Les travaux débutés en 2020, étaient en cours de finalisation en 2021 pour une mise à disposition de l'application en production sur Android et IOS en février 2022.

#### **IdeoMed :**

En ce qui concerne le service IdeoMed, applicatif de gestion électronique de dossiers patients adapté aux besoins de petits établissements de santé spécialisés, actuellement déployé auprès de 3 structures pilotes, à savoir le Centre de réhabilitation du Château de Colpach, la Fondation Tricentenaire et l'Hôpital Intercommunal de Steinfort (HIS), le déploiement a dû être suspendu dans l'attente de la nouvelle version de ce service, dénommée désormais MIC10 – Maincare IC – 10. Pour ce qui concerne les structures déjà déployées, les travaux en vue de la migration sont en cours et se poursuivront en 2022.

#### **IdeoRCP :**

Le service IdeoRCP qui visait à gérer les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires n'a pas trouvé sa place dans le cadre du Plan Cancer 1. Dans le cadre de l'axe 2 du Plan Cancer 2, l'Agence participe

aux réunions de travail y afférentes, aux fins d'aider à la mise en place de la stratégie de digitalisation des échanges liés à l'oncologie. Au besoin, le service IdeoRCP devrait être ensuite adapter en fonction de ces nouveaux critères identifiés.

#### **Médecin référent « MR03 » :**

Le service Médecin référent « MR03 » qui concerne le dispositif mis en place au Luxembourg pour le suivi des patients souffrant d'une maladie chronique, est opérationnel depuis 2016. Fin de l'année 2021, l'ensemble du dispositif « MR 03 » comptait 1.446 nouvelles déclarations de patients souffrant d'une pathologie récurrente, donc 1.446 nouveaux patients (DCL) parmi les 11.619 patients actifs dans le dispositif et qui comptabilisait 19.888 résumés patients. En cumulé depuis le lancement du dispositif en 2016, ce dernier comptabilise 29.017 patients avec un cumul de 80.110 résumés patients.

#### **Service de pseudonymisation santé (SPS) :**

Le service de pseudonymisation pour la santé (SPS), application qui inclut un processus par lequel des données confidentielles et personnelles d'un patient, perdent leur identifiant nominatif, a été mis en place par l'Agence dès 2015. Une caractéristique clé de ce service est la possibilité de ré-identification du patient. Ce service répond aux demandes émises par certains partenaires de l'Agence, issues notamment du monde de la recherche médicale, dont notamment l'Integrated Biobank of Luxembourg (IBBL).

Ainsi, le service SPS est en production depuis 2018 et son utilisation va être fortement accrue dans le cadre de la mise en œuvre par l'Agence du DataLake DSP, dont il constituera une composante essentielle pour l'anonymisation des identités.

#### **IdeoPHM**

L'outil IdeoPHM qui permet le suivi à distance de patients, par exemple à domicile et ce dans le cadre d'un suivi thérapeutique, a été mis en place pour suivre les patients atteints de la COVID-19 dans le cadre de la gestion de crise pandémique. Compte tenu de la régression des nouveaux cas COVID-19 positifs courant de l'année 2021 et du manque d'utilisation de ladite application sur le terrain, cette dernière a été mise en mode « stand-by » en attendant une nouvelle réactivation pour les besoins de gestion de la crise liée à la COVID-19. En attendant, cette dernière va également faire l'objet d'évolutions au futur, afin de l'adapter à d'autres cas d'usages, à l'instar du suivi de patients souffrant d'obésité, de diabète, de la COVID-19 longue durée, de cancers ou encore pour le suivi à distance de patients pouvant profiter d'une sortie anticipée d'un établissement hospitalier après une intervention chirurgicale.

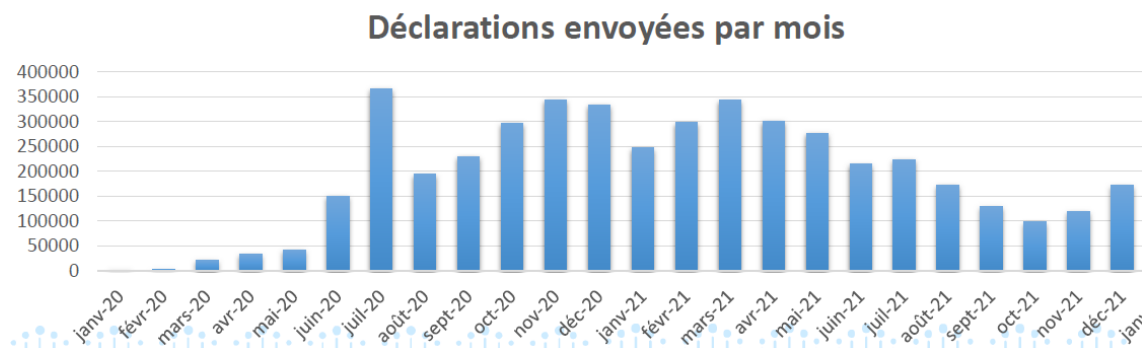
#### **Living Lab**

Faisant parti d'un des 6 projets accélérateurs de la digitalisation dans le domaine de la santé prévus au 1<sup>er</sup> avenant au COM III de l'Agence eSanté pour la période 2019 à 2021, le Living Lab a pris forme en 2020 moyennant la location de surfaces de bureaux supplémentaires sur le deuxième site de l'agence situé au House of BioHealth à Esch-sur-Alzette. Cependant, en raison de la pandémie de la COVID-19, les activités du Living Lab n'ont pas démarrées comme initialement planifiés, alors que la pandémie limitait fortement les potentielles rencontres et autres déplacements sur site, des divers industriels entrant en champ de mire pour ce faire.

#### **Déclaration obligatoire de maladies infectieuses (DOMI) :**

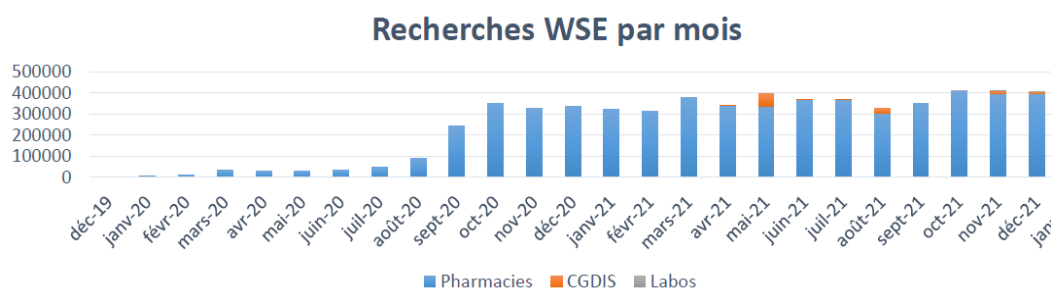
Dans le cadre de la loi sur la déclaration obligatoire des maladies infectieuses (DOMI), l'Agence a été sollicitée pour définir le format d'échange et pour mutualiser les connexions avec les laboratoires

privés, hospitaliers et le LNS. Une interface unique a été mise en place pour le CTIE, afin d'alimenter les outils de reporting ECDC. Le contexte a été étendu dans le cadre de la pandémie COVID-19 pour intégrer les attestations COVID+, puis COVID-, les autotests, les tests antigéniques et les tests sérologiques : 2.600.000 envois ont été effectués en 2021.



### Web Services Externes (WSE) :

Pour répondre aux besoins dans le cadre des services digitalisés de la CNS et dans une démarche de mutualisation de moyens et de fonctionnement, les Web Services Externes (WSE) sont mis en œuvre par l'Agence et la CNS. Pour l'heure, le Web Service Externe permet aux pharmacies, aux laboratoires et au CGDIS de vérifier la couverture CNS d'une personne. L'Agence, grâce à l'annuaire des professionnels (HPD) assure l'authentification de confiance, tandis que la CNS vérifie l'autorisation d'accès à un service et assure le service métier : 4.400.000 recherches ont été effectuées en 2021.



### Téléconsultation/eConsult :

Le service de téléconsultation « eConsult » a perduré tout au long de l'année 2021, tandis que les autres services développés pour la gestion de la crise pandémique liée à la COVID-19 - à savoir l'outil de suivi à distance des patients testés positifs à la COVID-19 et la solution applicative pour la gestion du dossier administratif et médical "patient" au sein des divers Centres de Consultation Covid-19 (CCC) – ont été mis en veille (mode « Stand-by »), en raison notamment de la baisse du nombre de patients infectés par la COVID-19, suite au lancement de la campagne de vaccination. L'Agence a reçu plusieurs demandes de la part de différentes structures : résidences d'accueil de personnes âgées, services de soins à domicile, hôpitaux, etc., pour lesquelles des évolutions d'eConsult seraient envisageables pour d'autres cas d'usage et sous réserve d'un cadre légal permettant son déploiement au-delà du contexte lié à la COVID-19.

### HelpDesk

En dernier lieu, il y a lieu de soulever que pour faire face à la recrudescence des demandes

d'informations et autres accompagnements nécessaire, suite à la multiplication de tous ces eServices sur sa plateforme eSanté, ou encore aux appels téléphoniques et autres demandes d'informations liées au lancement de la nouvelle App mobile de la CNS, etc., l'augmentation de l'équipe du Helpdesk de l'Agence mis en place à l'occasion du déploiement généralisé du DSP en 2020, à savoir 6 ETP, a été finalement maintenu, afin de faire face et de répondre à ces nouvelles missions de support, alors que cette dernière est également impliquée, comme de par le passé dans le processus de livraison, de tests et des recettes des divers e-services de la plateforme lui permettant de maintenir une bonne connaissance de tous les eServices de la plateforme.

## 4.2. LES RÉALISATIONS ATTEINTES EN MATIÈRE DE NOUVEAUX E SERVICES

### **Collaboration avec la CNS (Mise en ligne de l'application mobile de la CNS)**

Dans le cadre du projet « *Remboursement Accéléré* » de la CNS, l'Agence a été sollicitée sur deux chantiers :

- La mise en place d'un entrepôt intermédiaire de stockage sécurisé pour les mémoires d'honoraires. L'objectif était de mettre à disposition cet entrepôt du prestataire de la CNS en charge du développement de l'application eAdministrative. Cette application permet de transmettre les mémoires d'honoraires à la CNS depuis le logiciel du professionnel de santé. L'Agence devait également garantir le respect des standards et du cadre d'interopérabilité par la mise en place d'une labellisation du prestataire.
- La sécurisation de l'application mobile permettant aux assurés de visualiser leurs mémoires d'honoraires et de pouvoir les transmettre vers la CNS. La CNS et le (Centre informatique de la Sécurité sociale (CISS) souhaitant utiliser l'authentification de l'Agence eSanté, mais n'ayant pas l'expertise suffisante sur la sécurisation des applications mobiles, ce volet a été donc confié à l'Agence eSanté.

Dans le cadre du projet PID (Paiement Immédiat Direct), l'Agence eSanté assurera la sécurisation des flux en se basant sur les mêmes dispositifs que ceux utilisés dans le cadre du service WSE. L'Agence est en train de mettre en place une infrastructure basée sur des certificats personnels qui seront délivrés aux professionnels de santé. Ces certificats permettront aux professionnels de santé d'accéder au service.

### **Healthnet**

Dans le cadre de la poursuite de ses missions initiales, l'Agence continue d'assurer la mise à disposition d'une architecture mutualisée et sécurisée pour toutes les structures de santé. Cette architecture est au service des projets de digitalisation des établissements et l'Agence en porte la responsabilité d'exploitation. Aux fins de maintenir cette architecture au niveau requis d'exigences de sécurité et d'interopérabilité notamment, et en raison de la spécificité technique du sujet, une procédure marché de dialogue compétitif a été lancée en fin d'année. Cette procédure relative à l'implémentation et à l'exploitation d'un nouveau réseau "Health-Net" se conclura au deuxième semestre 2022 à l'issue de la procédure du dialogue compétitif et des négociations.

### **Carnet de Vaccination Électronique (CVE)**

Du fait de son expertise sur la conservation et la mise à disposition des données de santé partagées et dans le cadre de sa participation en 2018 au groupe de travail pour la mise en place d'un Carnet de Vaccination Electronique, sous pilotage du Ministère de la Santé, l'Agence a été mandatée par la DiSa (Direction de la Santé) pour le déploiement du Carnet de Vaccination Electronique (CVE). L'objectif de ce projet est la dématérialisation de la carte de vaccination (« carte jaune »). Les vaccins réalisés, les historiques de vaccins reportés, ainsi que

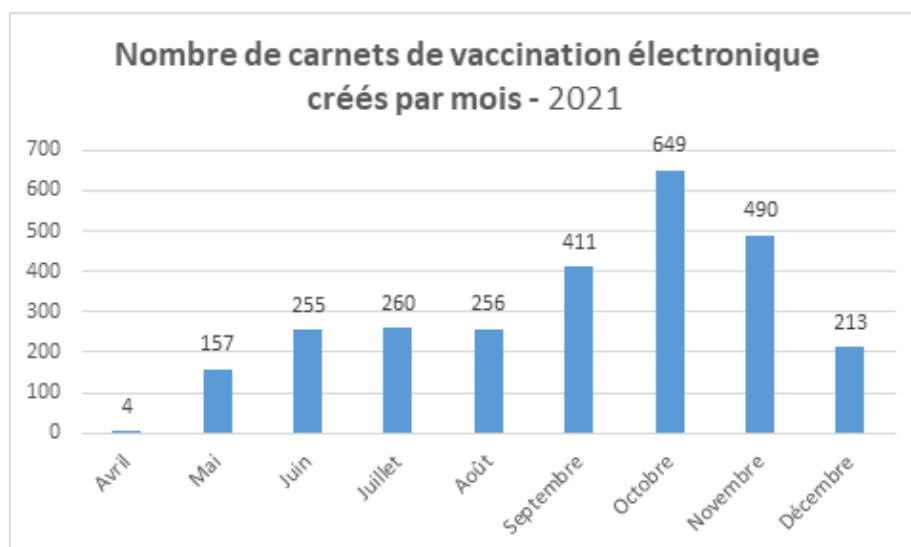
les rappels à effectuer seront consultables par le patient dans son CVE directement via la plateforme eSanté et s'il le souhaite, via son DSP.

Le projet a débuté avec la mise en production de 32 médecins pilotes en avril 2021. La généralisation débutera au premier trimestre 2022 pour les pédiatres puis sera élargie aux médecins généralistes, aux gynécologues, ainsi qu'à tous les spécialistes concernés par la vaccination au Luxembourg.

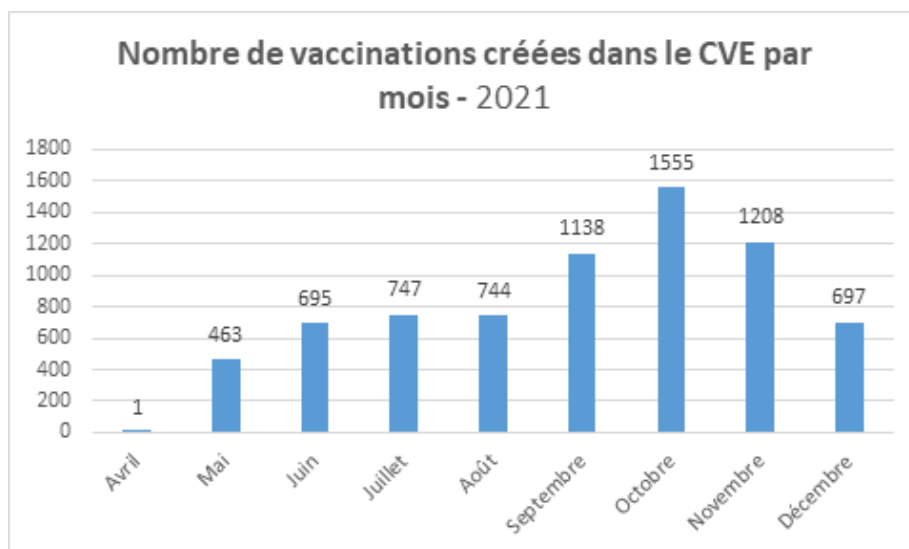
La finalité de ce projet est également de contribuer à la réalisation des objectifs sanitaires relatifs à la vaccination - au travers notamment de la gestion de notifications aux patients pour rappel vaccinal, et d'améliorer les processus de fourniture des vaccins faisant partie du schéma vaccinal au Luxembourg à l'échelon national, mais aussi pour tous les médecins vaccinateurs.

Afin de mettre en œuvre une démarche d'accompagnement de tous les professionnels de santé vaccinateurs concernés au Luxembourg, l'Agence a élaboré un dispositif contractuel souple intégrant l'ensemble des acteurs concernés.

Ce dispositif est ainsi constitué de trois composantes : un marché de fourniture de scanners de codes, mis en œuvre après une procédure d'appel d'offres européenne permettant d'acquérir des équipements qualifiés au meilleur coût pour le bénéfice de tous les professionnels de santé ciblés, des conventions avec les éditeurs de solutions métier au Luxembourg, ces acteurs étant en charge de la réalisation du déploiement et de l'accompagnement des médecins durant toute la période, et une prestation de coordination, en renforcement des effectifs de l'Agence pour la coordination globale du dispositif sur la durée du déploiement.







### **ePrescription**

Un autre service contribuant à un accroissement considérable de la digitalisation dans le domaine de la santé est sans aucun doute l'ePrescription.

A son sujet, l'Agence porte la responsabilité de mise en œuvre de l'échange de données interopérables en matière de e-prescription, ainsi que la responsabilité de gestion des référentiels associés. Grâce au service de ePrescription, l'assuré affilié disposera à tout moment au futur, d'une vue globale sur ses prescriptions au travers de son DSP.

Le service ePrescription permettra la génération des prescriptions digitalisées par les médecins et leur récupération par les structures en charge de la réalisation, qui saisiront les informations relatives à la prise en charge.

Le référentiel de Médicaments initialisé dès 2018 a été enrichi en 2021, afin de tenir compte des dispensables. Le référentiel des actes d'analyses de laboratoire a quant à lui été finalisé dans sa première version en fin d'année dernière.

Une nouvelle version du service ePrescription a été déployée en environnement de test en cours d'année 2021 et l'Agence a poursuivi son accompagnement des éditeurs de logiciel métier dans leurs travaux d'intégration audit service.

Il est prévu de mettre en œuvre l'ePrescription en production pour les médicaments et les analyses de laboratoires biologiques, pour au plus tard la mi 2023 et pour la fin d'année 2024 pour ce qui concerne l'imagerie médicale et la dispense de soins de santé.

### **Le serveur de terminologie**

Les travaux de mise en œuvre du serveur de terminologie ont été finalisés en 2021 et se sont principalement concentrés sur les éléments ci-dessous énumérés, à savoir :

#### **1) Entrepôt de médicaments**

- Fonctionnalité permettant la maintenance et la gestion du référentiel national des médicaments ;
- Connectivité et intégration étroite avec les services VIDAL pour l'alimentation du référentiel médicaments ;
- Intégration des données sur les médicaments commercialisés et des mappings (CEFIP, CNS, VIDAL)
- Fonctionnalités d'exportation / importation pour consommer et fournir des catalogues aux formats XML/Excel/JSON ;
- Exposition des interfaces Restful.

2) *Catalogue des actes de biologie :*

- Importation du catalogue depuis une source externe sous format « JSON » ;
- Génération d'un système de codes basé sur des règles implémentées ;
- Fourniture du système de codes pour l'exportation dans différents formats (via WS, fichier JSON, CSV) pour un traitement ultérieur et une utilisation par les vendeurs.

3) *Gestion du catalogue EU-MVC / MTC :*

Pour la gestion des Master-Translations et des Mappings entre les systèmes de codes nationaux utilisés et le Master Value Catalogue (MVC) au niveau de l'UE pour l'échange transfrontalier de données médicales, il y a eu différentes opérations ont été effectuées, à savoir :

- Importation du catalogue des valeurs de référence et des ensembles avec la cartographie existante à partir de fichiers Excel ;
- Gestion du transcodage ;
- Exportation du catalogue de valeurs maître pour le téléchargement dans le serveur central de terminologie ;
- Gestion du système de codes et des ensembles de valeurs de la plateforme eSanté ;
- Gestion et mise à disposition de tous les Codesystems et Valuesets nécessaires et utilisés dans le cadre des services de la plateforme eSanté ;
- Synchronisation des données avec les outils externes Art-Décor, Gazelle pour l'intégration dans les règles et validateurs schematron.

Les travaux prévus pour 2022 visent à améliorer la convivialité et l'interface et à augmenter le nombre de systèmes de codes et de terminologies pris en charge et pouvant être gérés par l'outil.

Il s'agit, entre autres, du catalogue des actes de biologie, des actes de radiologie et des soins infirmiers.

Le service de terminologie lui-même n'est pas fourni aux utilisateurs externes. La maintenance des catalogues et des terminologies est assurée par des experts internes uniquement. Cette situation pourrait changer et conduire à l'amélioration de l'accès externe via un web service dans un avenir proche. En revanche, la fourniture d'un accès technique aux terminologies est une étape déjà planifiée.

### **IDV**

Dans le cadre de son rôle d'institution de référence pour la gestion des données de santé, l'Agence poursuit par ailleurs son action de veille et de bonne gestion des identités des assurés, au travers de sa cellule d'Identito-vigilance, dont l'animation est effectuée conjointement avec le Centre commun de la Sécurité sociale (CCSS), la Caisse nationale de santé (CNS) et LuxITH et avec la contribution des divers établissements hospitaliers. Un processus d'amélioration permanent a été mis en œuvre par la cellule IDV et donne lieu à un rapport annuel diffusé à tous les établissements et autres acteurs participants du domaine de la santé.

### **DataLake DSP**

L'appel d'offres relatif à la mise en place du "DataLake DSP" lancé en fin d'année 2020 par l'Agence et a été remporté par le groupe "POST".

Ainsi l'architecture du DataLake DSP a été déployée en test et en production au premier semestre 2021. Cette architecture intègre tous les composants nécessaires à l'alimentation des

données DSP dans le DataLake en appliquant les principes de protection des données, notamment l'anonymisation et la pseudonymisation.

A partir de l'année 2022, il s'agira ensuite d'implémenter des algorithmes et autres outils d'intelligence artificielle (IA), qui seront à même de traiter les données contenues dans "Data-Lake DSP " pour en extraire par exemple, automatiquement des courbes et autres graphiques de suivi d'un patient, aussi bien que pour une catégorie de la population ou encore pour l'ensemble de la population. A terme, ces outils devront rendre l'actuel DSP plus intelligent, du fait que le DSP ne contiendra plus de données sous forme de document PDF, mais contiendra des informations sous forme de courbes et autres graphiques évolutifs qui viendront se mettre à jour automatiquement.

### **eQualis**

L'objectif du projet eQualis est de renforcer et d'industrialiser le processus de test et d'évaluation de la conformité dans le domaine de la eSanté, en développant un environnement de type laboratoire pour les tests et les contrôles de conformité en matière d'interopérabilité et de sécurité des informations.

Le projet a débuté en 2021, en collaboration avec un expert en standardisation et en évaluation de conformité dans le secteur de la santé, par la conception du modèle de Gouvernance, qui décrit les aspects organisationnels, les politiques, les différents rôles et les modèles pour les définitions des schémas d'évaluation et de test.

Un protocole d'accord a été établi avec SMILE (SecurityMadeIn.Lu) pour un travail commun dans le domaine de la sécurité de l'information dans le secteur de la eSanté.

Le premier projet défini est le projet CESAR (Cybersecurity Assessment Reporting in Healthcare), qui a pour objectif de construire un cadre pour les évaluations de cybersécurité dans le domaine des soins de santé au Luxembourg.

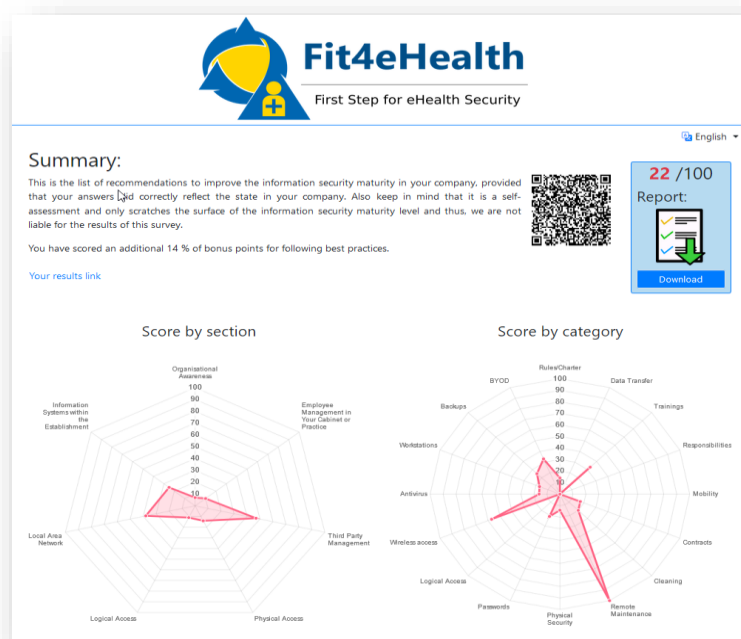
La première étape a été de définir des questionnaires à destination des professionnels de santé, des vendeurs de logiciels et des prestataires de services informatiques, qui sont identifiés comme les principaux groupes cibles. Les premières actions de communication ont été lancées et les professionnels de santé et vendeurs volontaires ont été intégrés pour mener des sessions d'entretiens en ligne dédiés. Dans le cadre de ces sessions interactives, les sujets abordés ont été la sécurité de l'information dans le contexte de la prestation de services, des contrats et des services utilisés ou fournis, ainsi que la protection des données, la maintenance et le support.

L'analyse et les résultats des entretiens, ainsi que l'enquête, ont été utilisés pour produire deux autres résultats :

- Une brochure et un site web permettant de partager avec les vendeurs de logiciels et les intégrateurs informatiques des informations sur les principales recommandations et bonnes pratiques en matière de sécurité de l'information (initialement en français et en anglais, une traduction en allemand étant prévue).



- Et la définition d'une auto-évaluation pour les professionnels de santé, qui peut être réalisée de manière anonyme via un outil d'évaluation en ligne fourni.



Les recommandations pour les vendeurs de logiciels et les fournisseurs de services informatiques ont été publiées et partagées. Des informations complémentaires sur le projet CESAR ont également été partagées directement avec les vendeurs dans le cadre de leurs réunions avec la CNS en relation avec le projet PID.

L'outil d'évaluation en ligne, qui peut être utilisé anonymement par les professionnels de santé, fournit une notation et, en fonction des réponses données, des recommandations individuelles pour améliorer le niveau de maturité de la sécurité des informations. L'outil d'auto-évaluation est disponible en français, en anglais et en allemand. La mise en production de l'environnement est prévue pour le deuxième trimestre 2022.

Les prochaines étapes prévues au cours de la deuxième année du projet CESAR sont les suivantes :

- Un schéma d'évaluation de la sécurité de l'information pour les vendeurs de logiciels et les fournisseurs de services informatiques va être défini. Il s'agit d'une première étape préparatoire à d'autres activités visant à évaluer la conformité de ce groupe cible aux exigences de sécurité de l'information.
- A partir du retour d'information de l'auto-évaluation en ligne, l'évaluation, les recommandations et les sessions d'information avec les professionnels de santé (sous forme de webinaire) seront améliorées, afin d'accroître la sensibilisation à la sécurité de l'information au sein du secteur.

#### 4.3. ETAPES FUTURES

Pour ce qui est des étapes futures du G.I.E. Agence eSanté listées ci-dessous, il y a lieu de signaler d'emblée que ces dernières constituent une vision basée sur les connaissances actuelles de l'état d'avancement des projets et dressée au moment de la rédaction du présent rapport d'activité. De ce fait, ces étapes pourront encore faire l'objet d'évolutions ou d'adaptations par la suite et ce, sur base des conclusions émanant de la future stratégie nationale eHEALTH.

##### **La généralisation du CVE**

La généralisation du Carnet de Vaccination Electronique (CVE), dont la phase pilote a débuté en mars 2021, devra intervenir au plus tard mi de l'année 2023, à l'ensemble des assurés affiliés à la sécurité sociale luxembourgeoise. Il a pour but d'enregistrer toute sorte de vaccinations et de remplacer la carte jaune de vaccination au format papier utilisée jusqu'à présent au Grand-Duché de Luxembourg.

##### **La généralisation du service ePrescription**

Suite à la mise en place du serveur polymodal pour l'ePrescription intervenu en 2021, permettant l'envoi dématérialisé des certificats d'incapacité de travail (CIT), de prescriptions médicamenteuses, de prescriptions pour analyses de laboratoires biologiques, de prescriptions pour la dispense de soins de santé et autres prescriptions d'imagerie médicale, etc., y compris la mise à disposition du connecteur et des cas d'usage d'ePrescription au niveau international dans le cadre du programme européen « Connecting Europe Facility » (CEF) eHDSI, il est prévu de mettre en œuvre les 4 cas d'usage suivants :

- Mi 2023 pour ce qui est de la pharmacie et la biologie médicale ;
- Fin de l'année 2024 pour ce qui est de l'imagerie médicale et la dispense de soins de santé.

##### **Evolution de la plateforme eSanté et du DSP : Remplacement ou évolution des divers composants et services de la plateforme eSanté, combiné à l'exploitation d'un « Smart DSP » et autres outils d'IA (Intelligence Artificielle, DataLake, moteurs de règles...)**

Sachant que certains composants et services contenus sur la plateforme eSanté mis en service en 2013, sont arrivés en fin de vie, il y a lieu de les remplacer par des composants et services plus modernes, respectivement plus performants de dernière génération.

De même, afin de rendre l'actuel DSP (Dossier de soins partagé) plus intelligent à l'avenir, il y a lieu de mettre en place prochainement des outils d'intelligence artificielle qui viendront piocher dans les jumeaux numériques aux travers d'outils, comme les moteurs de règles, DataLake, automatiquement les données nécessaires pour l'établissement de courbes de suivi, à l'instar d'une courbe montrant l'évolution dans le temps, du taux de créatinine dans le sang pour les patients atteints de diabète, etc. Ces outils d'intelligence artificielle viendront ainsi faciliter et agrémenter aussi bien la lecture que la compréhension des diverses données médicales

contenues dans les DSP et ce, sous forme de graphiques ou de courbes. L'implémentation de ces outils est prévue graduellement jusqu'en fin d'année 2024.

### **Développement de la télémédecine**

En l'espèce, il s'agira de mettre en place et de disposer pour au plus tard 2024, d'un service générique de téléconsultation pour différents cas d'usage et à disposition de différents utilisateurs (Patients et professionnels de santé).

### **Evolution et sécurisation du réseau HealthNet (Next generation)**

Comme déjà mentionnée précédemment, l'infrastructure du réseau « HealthNet » actuelle fait l'objet d'une mise à jour avec une architecture et des composants plus récents moyennant un appel d'offre lancé en fin d'année 2021. Une nouvelle architecture devant relier les divers intervenants du domaine de la santé, sera fonctionnelle à partir du premier semestre 2023.

### **Développement des échanges transfrontaliers**

L'échange de données transfrontalier ne doit pas se limiter qu'au résumé patient et à l'ePrescription repris dans le programme européen CEF, mais ce dernier doit également prévoir l'échange de données en rapport avec l'imagerie médicale, aux résultats d'analyses de laboratoires, aux mémoires d'honoraires, aux certificats d'incapacité de travail, etc.

L'objectif poursuivi pour l'avenir est de permettre les échanges de données structurées (Résumé patient, prescription, et autres documents) non seulement au niveau transfrontalier, mais également au niveau européen et international et ce, dans les différentes langues du producteur et du consommateur de ces données de manière sécurisée et ce dans un cadre légal, technique et éthique européen.

### **Sécurisation plateforme et écosystème santé (SOC)**

Afin d'assurer la sécurisation aussi bien de la plateforme eSanté que des autres écosystèmes dans le domaine de la santé, l'Agence eSanté va mettre en place à partir de 2022 un SOC (Security Operating Center), c'est-à-dire une plateforme permettant la supervision et l'administration de la sécurité des systèmes d'informations de l'écosystème santé au travers d'outils de collecte, de corrélation d'événements ((Security information and event management (SIEM) et d'interventions à distance. Le SOC devra être implémenté d'ici à fin 2024, avec début des travaux y afférents au 4<sup>ème</sup> trimestre 2022.

### **Développement des activités du Living Lab. en partenariat avec les autres acteurs de l'innovation luxembourgeoise (développement de solutions numériques innovantes dans le domaine de la santé) (2022-2024)**

Introduit par le premier avenant au COM III, en tant qu'également un des 6 projets accélérateurs dans le domaine de la santé, la création du « Living Lab » a pris forme dès la fin 2019, avec la recherche de locaux appropriés pour se faire, alors que ces locaux devront servir en tant qu'incubateur de projets pour des sociétés allant de la start-up jusqu'aux grands groupes internationaux et voulant investir dans le développement des solutions et autres applications du domaine de la santé. Ainsi, en début d'année 2020, la mise en œuvre du « Living Lab » s'est concrétisée par la location de surfaces de bureaux au sein du « House of BioHealth » à Esch-sur-Alzette, bâtiment dont la vocation est justement de regrouper au sein d'une même et seule infrastructure, plusieurs intervenants du domaine de la santé, qu'ils soient privés ou étatiques, originaires de la recherche ou de la digitalisation, etc. pour envisager entre eux, d'éventuelles collaborations à tous les niveaux. Bien que les locaux nécessaires à la mise en place d'un « Living Lab » santé soient maintenant à disposition, ledit projet a, en raison de la crise pandémique liée à la COVID-19, subi un retard qu'il s'agira maintenant de récupérer et de lancer les premières collaborations, avec l'intention de lancer et de réaliser 3 projets de collaboration d'ici à 2024, c'est-à-dire un nouveau projet par an.

### **Elaboration d'un concept pour le développement d'un laboratoire de tests et de labélisation (eQualis) pour solutions applicatives dans le domaine de la santé combiné à un accompagnement financier des industriels pour le développement de solutions plus ergonomiques et sécurisées (2022-2024)**

L'Agence eSanté souhaite développer un concept détaillé et mettre en place le cadre réglementaire nécessaire pour la mise en place d'un système de certification ou d'agrément des solutions applicatives dans le domaine de la santé. Une possibilité pourrait être d'industrialiser le système actuel de labélisation de l'Agence pour les applications médicales. Ce dispositif pourrait être mis, sous certaines conditions, également à disposition d'autres acteurs du domaine de la santé, à l'instar des administrations, industriels éditeurs de logiciels, établissements hospitaliers, autres structures de santé, etc.

Le cadre légal devra également permettre la mise en place d'incitations financières pour les industriels développeurs de solutions applicatives afin d'accélérer la digitalisation des logiciels déployés au Luxembourg dans le domaine de la santé, moyennant des évolutions plus conviviales, ergonomiques, en résumé plus intégrés et plus communicantes. Pour de plus amples détails, il est renvoyé à la fiche projet « eQualis. Le budget « incitations financières » sera déterminé dans le cadre du projet et devra faire objet d'une demande budgétaire qui tiendra compte du cadre légal sur lequel cette mesure s'appuie.

### **Support à l'élaboration d'un concept et au développement d'un cahier des charges pour la mise en place d'un système informatique unique dans le secteur hospitalier et extrahospitalier**

Il s'agit d'un accompagnement par l'Agence eSanté à la démarche à démarrer en 2022 pour acquérir un «Health Information System (HIS)» unique couvrant les secteurs hospitalier et extrahospitalier afin d'accélérer l'interopérabilité et évoluer vers une mutualisation des ressources ». Dans le cadre de son intervention, l'agence devra surtout couvrir les aspects qui tombent dans son champ de compétence sur base de sa mission légale et tout particulièrement les aspects liées à l'interopérabilité dans le cadre de l'échange et du partage de données médicales.

## **4.4. ACTIVITÉS AU NIVEAU EUROPÉEN**

### **eConsent (POC)**

Dans le cadre du projet eSSIF-Lab (European Self-Sovereign Identity Framework Lab), une initiative a été lancée par l'Agence relative à la gestion centralisée de l'ensemble des consentements santé du patient. Un POC (Proof of Concept) piloté par l'Agence, axé sur la décision du patient face au don d'organes, est en cours.

### **Connecting Europe Facility (CEF)**

Les actions à vocation européenne réalisées par l'équipe de l'Agence en 2021 se sont essentiellement concentrées autour du grand programme européen CEF eHDSI (Connecting Europe Facility eHealth Digital Service Infrastructure), qui 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 implique 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.

En début d'année, l'Agence a finalisé la mise en œuvre et l'alignement des services PS-B et PS-A, ainsi que du premier prototype du service eP-A avec les spécifications relatives à la quatrième vague. Ceci lui a permis de participer à l'événement de test CEF, qui a commencé fin février, pour une durée de 5 semaines. Suite à la réussite de cette phase de tests pour le service PS-B, l'Agence a pu (selon les procédures du CEF-eHDSI) solliciter l'autorisation de mise à niveau des services actuellement en production. Par ailleurs, le résultat concluant du test relatif au service PS-A a permis d'avancer dans la préparation de sa mise en service.

Les tests du premier prototype pour l'échange transfrontalier d'ordonnances électroniques ont également été un succès sur le plan technique. Les travaux restants concernent l'interopérabilité du processus et connectivité avec l'infrastructure nationale d'ordonnances électroniques, cette dernière ayant été uniquement simulée lors de la session de tests.

Les activités finales ont eu trait à l'audit du service PS-A. Il s'agissait de vérifier la mise en œuvre du point de contact national pour la santé en ligne et d'évaluer l'état de préparation de l'organisation à rejoindre le réseau transfrontalier de services d'information sur la santé en ligne pour le nouveau résumé du service Patient Pays-A. Ces travaux se sont terminés en mars 2021 avec la réception du rapport d'audit final, qui a montré les résultats obtenus dans tous les domaines concernés : juridique et organisationnel, sécurité de l'information, opérations et services, sémantique et domaine technique.

Mi-2021, l'Agence a réalisé des sessions de tests en environnement de production avec la Croatie et l'Estonie (le Luxembourg agissant en tant que PS-B) afin de demander la permission d'étendre l'échange transfrontalier pour eHealth avec ces deux pays. La mise en service en environnement de production a pu intervenir avec la Croatie, mais n'a pas pu être atteinte avec l'Estonie, malgré des tests réitérés en novembre, en raison de difficultés techniques côté estonien (PS-A - EE). La demande reste par conséquent en attente.

Les services relatifs à PS-A ont été déployés en environnement de production en octobre avec les actifs de la quatrième vague, dans le cadre de l'événement coordonné de mise à jour de l'environnement de production conjoint à tous les états membres actuellement en production.

A compter de début novembre, les tests de niveau de production (en tant que PS-A) ont débuté avec la France, puis avec la République tchèque et les Pays-Bas.

Tandis que les tests en environnement de production avec la République tchèque et les Pays-Bas ont été concluants, des difficultés techniques ont été rencontrées avec la France et les tests se poursuivent pour le moment et les résultats sont attendus pour début 2022.

Le projet initial CEF - MaSanté@UE/MyHealth@EU - s'est terminé à la fin de l'année 2021. Cependant, les états membres qui ont participé au CEF ont l'obligation de maintenir opérationnels les services transfrontaliers de santé en ligne au-delà de la période initiale du projet pour permettre d'établir des services transfrontaliers européens de santé en ligne permanents.

A compter de 2022, l'Agence a prévu de poursuivre les services en place et d'élargir leur raccordement à d'autres États membres (EE, ES). Un audit des services opérationnels doit être réalisé au cours du premier semestre 2022. La poursuite de l'extension de la fourniture de services transfrontaliers de santé en ligne au travers de la mise en œuvre de nouveaux cas d'utilisation, est prévue dans le cadre de l'appel WP-2022, dont la publication est annoncée pour l'automne 2022.





Les comptes annuels

## 5. LES COMPTES ANNUELS DE L'EXERCICE 2021

### 5.1. LES COMPTES ANNUELS ABRÉGÉS

<b>ACTIF</b>			
	Référence(s)	Exercice courant	Exercice précédent
<b>C. Actif immobilisé</b>	3	<b>2.528.239,18</b>	<b>2.266.316,95</b>
I. Immobilisations incorporelles	3	2.221.948,79	2.217.269,02
II. Immobilisations corporelles	3	306.290,39	49.047,93
<b>D. Actif circulant</b>		<b>7.985.547,57</b>	<b>8.265.593,38</b>
II. Créances	4	22.344,55	26.011,36
a) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	4	22.344,55	26.011,36
IV. Avoirs en banques, avoirs en compte de chèques postaux, chèques et encaisse		7.963.203,02	8.239.582,02
<b>E. Comptes de régularisation</b>		<b>250.985,31</b>	<b>216.635,02</b>
<b>TOTAL DU BILAN (ACTIF)</b>		<b>10.764.772,06</b>	<b>10.748.545,35</b>

<b>CAPITAUX PROPRES ET PASSIF</b>			
	Référence(s)	Exercice courant	Exercice précédent
<b>A. Capitaux propres</b>		<b>2.564.834,24</b>	<b>2.302.912,01</b>
V. Résultats reportés		36.595,06	36.595,06
VI. Résultat de l'exercice		0,00	0,00
VII Subventions d'investissement en capital	5	2.528.239,18	2.266.316,95
<b>B. Provisions</b>		<b>271.109,60</b>	<b>264.951,10</b>
<b>C. Dettes</b>	6	<b>1.200.476,61</b>	<b>1.354.050,72</b>
a) dont la durée résiduelle est inférieure ou égale à un an	6	1.200.476,61	1.354.050,72
<b>D. Comptes de régularisation</b>	7	<b>6.728.351,61</b>	<b>6.826.631,52</b>
<b>TOTAL DU BILAN (CAPITAUX PROPRES ET PASSIF)</b>		<b>10.764.772,06</b>	<b>10.748.545,35</b>

## 5.2. LE COMPTE PROFITS ET PERTES

COMPTE DE PROFITS ET PERTES			
	Référence(s)	Exercice courant	Exercice précédent
<b>1 à 5. Résultat brut</b>		<b>4.181.215,31</b>	<b>3.757.265,52</b>
<b>6 Frais de personnel</b>		<b>-3.413.476,97</b>	<b>-2.840.287,05</b>
a) Salaires et traitements		-3.019.461,26	-2.524.480,72
b) Charges sociales		-394.015,71	-315.806,33
i) couvrant les pensions		-237.444,22	-192.744,04
ii) autres charges sociales		-156.571,49	-123.062,29
<b>7 Corrections de valeur</b>		<b>-523.012,93</b>	<b>-528.512,03</b>
a) sur frais d'établissement et sur immobilisations corporelles et incorporelles		-523.012,93	-451.437,03
b) sur éléments de l'actif circulant		0,00	-77.075,00
<b>8 Autres charges d'exploitation</b>		<b>-244.453,13</b>	<b>-388.446,95</b>
<b>11 Autres intérêts et autres produits financiers</b>		<b>0,00</b>	<b>-19,49</b>
b) autres intérêts et produits financiers		0,00	-19,49
<b>14 Intérêts et autres charges financières</b>		<b>-272,28</b>	<b>0,00</b>
b) autres intérêts et charges financières		-272,28	0,00
<b>16 Résultat après impôts sur le résultat</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>18 Résultat de l'exercice</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

## 5.3. L'AFFECTATION DU RÉSULTAT DES COMPTES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DÉCEMBRE 2021

Conformément à la proposition du Conseil de Gérance, les membres du Groupement ont décidé, lors de l'Assemblée Générale du 1<sup>er</sup> juin 2022, 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 :	<u>0,00</u>
Résultats reportés au 1 <sup>er</sup> janvier 2022 :	36.595,06

### Annexe aux comptes annuels au 31 décembre 2021 (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 5 et 10 ans et celle des immobilisations corporelles s'étend entre 3 et 5 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	Total
Prix d'acquisition début exercice :	4.755.911,58	229.375,91	4.985.287,49
Entrées au cours de l'exercice :	566.241,45	277.193,71	843.435,16
Sorties au cours de l'exercice :	(58.500,00)	0,00	(58.500,00)
Correct. de valeur cumulées début exercice :	(2.538.642,56)	(180.327,98)	(2.718.970,54)
Correct. de valeur au cours de l'exercice :	(503.061,68)	(19.951,25)	(523.012,93)
Correct. de valeurs annulées :	0,00	0,00	0,00
Valeur nette à la fin de l'exercice :	2.221.948,79	306.290,39	2.528.239,18

Les immobilisations incorporelles se composent de différentes composantes de la plateforme eSanté développées ou 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 créances sur les clients.

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Clients	17.850,00	17.061,38
Mutualité des employeurs	4.494,55	8.949,98
<b>Total :</b>	<b>22.344,55</b>	<b>26.011,36</b>

#### 5) Subventions d'investissement en capital

	Subventions sur immobilisations incorporelles	Subventions sur immobilisations corporelles	Total
Valeur début exercice :	(4.755.911,58)	(229.375,91)	(4.985.287,49)
Entrées au cours de l'exercice :	(566.241,45)	(277.193,71)	(843.435,16)
Sorties au cours de l'exercice :	58.500,00	0,00	58.500,00
Correct. de valeur cumulées début exercice :	2.538.642,56	180.327,98	2.718.970,54
Correct. de valeur au cours de l'exercice :	503.061,68	19.951,25	523.012,93
Correct. de valeur annulée :	0,00	0,00	0,00
Valeur nette à la fin de l'exercice :	(2.221.948,79)	(306.290,40)	(2.528.239,18)

#### 6) Dettes

Les dettes se composent principalement de dettes fournisseurs.

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Dettes sur achats et prest.de serv.	962.584,13	1.132.599,84
Dettes fiscales	125.185,23	126.834,98
Dettes au titre de la sécurité sociale	112.707,25	92.047,34
Autres dettes	0,00	2.568,56

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.

Selon l'article 2 alinéa c de la loi du 25 mars 1991 sur les groupements d'intérêt économique, un groupement d'intérêt économique ne peut rechercher des bénéfices pour son propre compte.

Considérant que le GIE fonctionne sur base du principe financier du remboursement de frais en vertu duquel il ne peut y avoir de bénéfice, les produits doivent être du même montant que les charges qu'ils couvrent. Au vu des éléments ci-dessous le Conseil de Gérance a décidé la comptabilisation des subventions non utilisées dans le compte de régularisation passif.

En 2021, une reprise du produit constaté d'avance a été faite à hauteur d'EUR 6.826.631,52 et une dotation pour l'exercice 2021 a été enregistrée pour un montant d'EUR 6.728.351,61.

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Produits à reporter subventions	6.728.351,61	6.826.631,52
<b>Total :</b>	<b>6.728.351,61</b>	<b>6.826.631,52</b>

#### 8) Personnel

Le groupement a employé en moyenne 32,25 personnes à temps plein au cours de l'exercice 2021 (2020: 25,88).

## **9) 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.

## **10) 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.

## **11) Engagements hors-bilan**

Les engagements non encore échus sur les différents contrats en cours restants à payer s'élèvent à EUR 5.839.146,67 (2020 : 17.483,39) à la date de clôture de l'exercice.

## **12) Impact sur l'activité lié au COVID**

Contrairement à 2020, l'impact de la crise sanitaire liée à la COVID-19 intervenue depuis le mois de mars de la même année a été plus faible sur les activités de l'agence courant 2021, tant au niveau de ses activités journalières, que dans le cadre de la poursuite de l'exécution de ses projets en cours, ou encore dans le lancement de nouveaux projets. En effet à titre d'exemple, l'Agence eSanté a pu tirer profit de la diminution du nombre de cas COVID-19 positifs, suites aux différentes vagues intervenues en 2021, pour lancer la phase test du déploiement du CVE (Carnet de vaccination électronique) et préparer sur cette base, son déploiement généralisé à l'ensemble des assurés-affiliés devant intervenir à partir de 2022.

De l'autre côté, sur les trois solutions applicatives mises en services en toute urgence en 2020 sur demande des autorités sanitaires luxembourgeoises en charge de cette gestion de crise liée à la COVID-19, seule une est restée en production en 2021, à savoir la solution de téléconsultation en ligne, les deux autres, dont la solution applicative pour la gestion du dossier administratif et médical "patient" au sein des divers Centres de Consultation Covid-19 (CCC) et la solution applicative pour le suivi à distance de patients atteints de la COVID-19, ont été mises en mode « stand-by », du fait de la diminution du nombre de cas COVID-19 positifs courant de l'année 2021, mais peuvent être réactiver à tout moment en cas de besoin.



Tel. +352 45 123-1  
www.bdo.lu

1, rue Jean Piret  
Boîte Postale 351  
L-2013 Luxembourg

### 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 2021 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 2021, 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 international de déontologie des professionnels comptables, y compris les normes internationales d'indépendance, publié par le Comité des normes internationales d'éthique pour les comptables (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.

#### Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe au Conseil de Gérance. Les autres informations se composent des informations présentées dans le rapport d'activité mais ne comprennent pas les comptes annuels et notre rapport de réviseur d'entreprises agréé sur ces comptes annuels.

Notre opinion sur les comptes annuels ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune forme d'assurance sur ces informations.

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





En ce qui concerne notre audit des comptes annuels, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier s'il existe une incohérence significative entre celles-ci et les comptes annuels ou la connaissance que nous avons acquise au cours de l'audit, ou encore si les autres informations semblent autrement comporter une anomalie significative.

Si, à la lumière des travaux que nous avons effectués nous concluons à la présence d'une anomalie significative dans les autres informations, nous sommes tenus de signaler ce fait. Nous n'avons rien à signaler à cet égard.

#### **Responsabilités du Conseil de Gérance 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.

Lors de l'établissement des comptes annuels, c'est au Conseil de Gérance qu'il incombe d'évaluer la capacité de l'Agence à poursuivre son exploitation, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité d'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si le Conseil de Gérance a l'intention de liquider l'Agence ou de cesser son activité ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à lui.

#### **Responsabilités du réviseur d'entreprises agréé pour l'audit des comptes annuels**

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes annuels pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et de délivrer un rapport du réviseur d'entreprises agréé contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément à la loi du 23 juillet 2016 et aux ISA telles qu'adoptées pour le Luxembourg par la CSSF permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des comptes annuels prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément à la loi du 23 juillet 2016 et aux ISA telles qu'adoptées pour le Luxembourg par la CSSF, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- Nous identifions et évaluons les risques que les comptes annuels comportent des anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;



- Nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de l'Agence ;
- Nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par le Conseil de Gérance, de même que les informations y afférentes fournies par ce dernier ;
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par le Conseil de Gérance du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de l'Agence à poursuivre son exploitation. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les comptes annuels au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Cependant, des événements ou situations futurs pourraient amener l'Agence à cesser son exploitation ;
- 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.

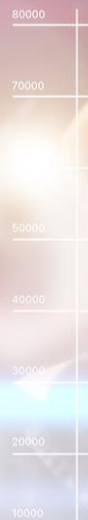
Luxembourg, le 28 April 2022

BDO Audit  
Cabinet de révision agréé  
représenté par

Joseph Hobscheid



## Les actions de communication



## 6. LES ACTIONS DE COMMUNICATION EN 2021

Tel un effet boule de neige, notre participation à des événements nationaux et internationaux, le lancement d'un nouveau service eSanté, et la création de nouveaux supports de communication ont déclenché diverses autres actions de communication, telles que la publication d'articles d'actualité sur notre site internet [www.esante.lu](http://www.esante.lu), la mise à jour des informations publiées sur notre portail, la publication de newsletter ou encore la création de divers supports d'appui (affiche, dépliant, foire aux questions, présentation PowerPoint, etc.). Ci-après vous découvrirez ces événements et activités de communication adressées aux utilisateurs des services eSanté – les professionnels de santé et les patients – qui ont marqué l'année 2021.

Dans l'objectif de faire connaître l'Agence et ses activités à davantage de gens, nous avons participé à divers événements grand public. On peut citer ici :

**Notre participation à la Journée des Portes Ouvertes :** Pour la 15<sup>ème</sup> édition de l'événement national annuel « Journée des portes ouvertes », la House of Biohealth à Esch-sur-Alzette - où l'Agence loue des surfaces de bureau - a ouvert ses portes aux citoyens les 18 et 19 septembre 2021. Pendant ces 2 jours, l'Agence eSanté y était présente avec un stand d'information pour promouvoir les services eSanté en général et le Dossier de Soins Partagé plus en particulier.

**Notre présentation à des stagiaires de la CNS :** A l'occasion d'une intervention donnée dans le cadre d'une formation spéciale pour les stagiaires de la CNS en mars et septembre 2021, nous avons eu l'occasion de présenter l'Agence eSanté, son rôle dans l'écosystème de la santé et les services eSanté qu'elle offre.



**Nos interventions au congrès international City Healthcare à Nancy :** Pour la deuxième année d'affilée, l'Agence eSanté a participé au salon-congrès Cité Santé qui s'est tenu les 30 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2021 à Nancy. Pour la 6<sup>ème</sup> édition de cet événement dédié au numérique en santé et à ses usages, l'Agence est intervenue dans deux tables-rondes : une autour du sujet « Collaborations européennes », et une autre sur le sujet « Le numérique au service des maladies rares » à laquelle nous avons participé ensemble avec des représentants de la Direction de la santé et de l'asbl ALAN – Maladies Rares Luxembourg.

**Notre participation au Prix de la qualité et de l'excellence :** Les Prix Luxembourgeois de la Qualité et de l'Excellence sont organisés annuellement par le Mouvement Luxembourgeois pour la Qualité et l'Excellence et décernés par le Ministère de l'Economie. Notre participation à ce concours, mais surtout l'obtention de la mention « Gold » de ce prix, nous a permis de mettre en valeur le système de management de la qualité mis en place par l'Agence, et contribué à faire croître notre notoriété auprès des entreprises luxembourgeoises.



Parmi nos activités de communication grand public, on peut distinguer celles qui étaient plus particulièrement ciblées aux patients. On vous laisse découvrir ci-après nos actions adressées à deux catégories de citoyens : les personnes âgées et les personnes venant s'installer au Luxembourg.

**Notre présence avec un stand à la « Journée internationale des personnes âgées »** : L'édition 2021 de la *Journée internationale des personnes âgées*, célébrée le 1<sup>er</sup> octobre, était placée par les Nations Unies sous le thème de *L'équité numérique pour tous les âges*. A cette occasion, le ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région a organisé une journée d'information intitulée *Bienvenue dans le monde digital* et nous a invité à y participer. Ce thème étant le cœur même de nos activités, l'Agence eSanté se devait d'y faire acte de présence avec un stand d'exposition, où les visiteurs pouvaient venir se renseigner sur les divers services accessibles via leur compte eSanté et sur le rôle clé qu'a le Dossier de Soins Partagé dans leur parcours de soins de santé.



Grâce à notre participation à cette journée, nous avons également eu l'opportunité d'aller présenter le Dossier de Soins Partagé aux membres de la maison d'activités pour personnes âgées *Club Uewersauer*. À cette occasion, les participants ont pu s'informer sur ce service de santé digital qui facilite le partage sécurisé des données de santé et la coordination des soins du patient. La présentation a été suivie par une session questions et réponses, qui a permis de clarifier certains points en lien avec l'usage du DSP.

**Notre participation à la Journée d'orientation organisée par le Ministère de la famille, de l'Intégration et à la Grande Région** : A l'instar des années passées, l'Agence eSanté a participé à la *Journée d'orientation* du Contrat d'accueil et d'intégration (CAI) organisée, en format virtuel, par le Département de l'intégration du Ministère de la Famille, de l'Intégration et à la Grande Région en mai et novembre 2021. L'objectif de cet événement est de donner aux signataires du CAI la possibilité de se familiariser avec les démarches administratives, les institutions et la vie associative au Luxembourg. L'Agence eSanté, qui figurait parmi les 23 stands virtuels représentant différents ministères, administrations et associations du Luxembourg, a pu échanger avec les participants très nombreux, sur le DSP et les bénéfices qu'il leur apporte.



Le message principal que nous avons voulu passer aux professionnels de santé en 2021 est le fait que l'accès aux services eSanté se fait par le biais d'un unique compte sécurisé, le compte eSanté. Afin de promouvoir cette facilité d'accès, nous avons publié l'annonce publicitaire ci-dessous - qui existe également sous forme d'affiche - à plusieurs reprises dans divers supports de communication adressés aux professionnels de santé. On peut citer ici notamment le magazine de la Fédération Luxembourgeoise des Hôpitaux, et la newsletter de l'Association nationale des infirmières et infirmiers du Luxembourg.

**UN SEUL COMPTE eSANTÉ**



**POUR PLUSIEURS SERVICES SANTÉ EN LIGNE**

**Vous êtes professionnel de santé et vous n'avez pas encore activé votre compte eSanté? Faites-le sans tarder! Avec le QR code ci-dessous ou sur [www.esante.lu](http://www.esante.lu)**

**Il vous donne accès à plusieurs services de santé en ligne, dont:**

- le service DSP (Dossier de Soins Partagé)
- l'outil médecin référent
- la messagerie sécurisée

**Et dans le courant du premier trimestre 2021:**

- le remboursement accéléré des mémoires d'honoraires
- d'autres services santé électroniques, dont l'ePrescription



**Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé**

**UNE QUESTION? 27 12 50 18 33**

**UN SEUL COMPTE ESANTÉ**



**POUR PLUSIEURS SERVICES DE SANTÉ EN LIGNE**

**Vous êtes patient et vous n'avez pas encore activé votre compte eSanté? Faites-le sans tarder! Avec le code QR ci-dessous ou sur [www.esante.lu](http://www.esante.lu)**

**Il vous donne accès à plusieurs services de santé en ligne, dont:**

- le DSP (Dossier de Soins Partagé)
- le Carnet de Vaccination Electronique (CVE)
- la téléconsultation
- le remboursement accéléré des mémoires d'honoraires
- d'autres services électroniques de santé, dont l'ePrescription\*



**PLUS D'INFOS? [helpdesk@esante.lu](mailto:helpdesk@esante.lu)**

**Agence nationale des informations partagées**

**UNE QUESTION? 27 12 50 18 33**

\*dépendant des le respect de l'article 2022

Puisque le compte eSanté est également pour le patient le moyen pour accéder à ses services eSanté (le Dossier de Soins Partagé, le Carnet de vaccination électronique, ...), nous avons créé une version de cette annonce ciblée aux patients, et une version combinant les deux (ciblée aux patients et professionnels de santé).

**Notre participation au *Dag vum Lëtzebuerger Gesondheetssystem* :** En octobre 2021, l'Association luxembourgeoise des étudiants en médecine a organisé la deuxième édition du «Dag vum Lëtzebuerger Gesondheetssystem» dans la Maison du Savoir de l'Université de Luxembourg. Cet événement était une belle opportunité pour l'Agence, qui y était présente avec un stand d'exposition, pour pouvoir s'échanger avec les étudiants en médecine sur la santé en ligne, et leur présenter les différents services de la Plateforme eSanté.



### Communication autour d'un service eSanté spécifique : le Carnet de Vaccination Electronique

Qui dit mise en production d'un nouveau service eSanté, dit implicitement plein d'actions de communication pour informer et former les utilisateurs finaux. Il va donc de soi que le lancement en phase pilote du Carnet de Vaccination Electronique (CVE) en avril 2021 – évoqué sous point 4.2 ci-avant – était accompagné d'une panoplie d'actions de communication.


Ainsi, des réunions d'information ont été organisées auxquelles des médecins, des directeurs et responsables informatiques des hôpitaux, ainsi que des représentants de pharmacies hospitalières étaient invités. L'objectif de ces réunions consistait à les informer sur les objectifs de ce service eSanté et de donner une démonstration de ce nouvel outil de santé digital.

Par la suite, divers supports ont été créés pour accompagner les 32 médecins qui s'étaient portés candidat pour participer à la phase pilote, et pour fournir des informations générales aux patients

pour qui un CVE est créé. Dans ce contexte nous avons notamment développé les supports de communication suivants :

- une affiche, pour affichage dans les cabinets des médecins participant à la phase pilote
- un dépliant, mise à disposition des patients au sein des cabinets des médecins participants, qui reprend les informations clés du CVE ainsi que les réponses aux questions les plus fréquentes.
- un guide d'utilisation
- l'actualisation du contenu de la page de notre site web dédiée à ce service, et mise en ligne d'une foire aux questions spécifique.

Pour la généralisation de ce service – qui se fera dès début janvier 2022 d'abord auprès des pédiatres, ensuite chez les médecins généralistes et infectiologues, et enfin chez les gynécologues obstétriciens – les supports de communication existants seront adaptés en avenant, et d'autres sont prévus d'être créés.



**DEMANDEZ  
VOTRE CARNET  
DE VACCINATION  
ELECTRONIQUE**

Ce service personnalisé et sécurisé vous permet :

- de consulter facilement vos vaccinations à tout moment
- de recevoir des notifications pour vos rappels de vaccination
- de bénéficier de conseils vaccinaux personnalisés conformes aux recommandations sanitaires nationales \*

**PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN**

UNE QUESTION ?  
27 12 50 18 33

eSanté Agence nationale de promotion de la santé et du domaine de la santé  
Carnet de Vaccination Electronique  
LE MINISTRE DE LA SANTÉ, DU TRAVAIL ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

\* PARCOURS VACCINÉS 2020-2021

### Étoffement du contenu de notre site web

Il est évident que notre site internet [www.esante.lu](http://www.esante.lu), qui non seulement est un portail d'information mais également la porte d'accès à nos services eSanté, soit mis à jour avec les informations actualisées sur nos activités et services. En 2021, nous avons voulu rendre ces informations également accessibles aux personnes anglophones, et avons à cet effet mis en ligne la version anglaise du portail.

En outre, avec la mise en place du laboratoire de test eQualis – expliqué sous point 5.3 ci-avant – le rôle normatif référentiel national de l'Agence en matière des critères d'interopérabilité et de sécurité vis-à-vis des fournisseurs de solutions numériques en santé, va devenir encore plus important. Par conséquent, la collaboration entre l'Agence et ces industriels sera intensifiée, et avec cela les besoins de communication d'informations spécifiques pour ceux-ci. D'où notre création d'une nouvelle rubrique dédiée dénommée « industriels », qui est accessible à partir de la page d'accueil de notre site web et s'étoffera au fur et à mesure que nos activités et interactions avec ces acteurs s'accroissent.

Et pour clôturer ce chapitre : dès fin 2021, nous avons également initié des travaux préparatifs pour des supports de communication qui vont être diffusés en début 2022. On peut citer ici entre autres les nouvelles affiches qui seront mises à disposition pour la généralisation du CVE, et le film animé que nous laissons produire pour expliquer le rôle de l'Agence et des services eSanté dans l'écosystème de la santé d'une façon visuelle et simplifiée.