

sida et la Fédération des centres de planning et aussi avec Eurotox pour l'hépatite C.

La SSMG, la Société scientifique de médecine générale, que nous soutenons elle aussi, a une cellule spécifiquement dédiée aux problématiques de santé et sexualité. Cette cellule s'intéresse, notamment, aux infections sexuellement transmissibles, leur dépistage, leur diagnostic et leur prise en charge. La cellule veille à la représentation de la médecine générale au sein de la Plateforme francophone des infections sexuellement transmissible et à établir des outils d'aide pour les médecins généralistes, comme des fiches et des dépliants sur le dépistage des IST et sur l'annonce de diagnostic lourd comme le VIH.

Citons également la campagne lancée chaque année par la plateforme Prévention sida, lors de la Journée mondiale de lutte contre le sida, qui rappelle l'importance des stratégies de prévention combinée.

On peut ajouter à cela qu'une note stratégique du comité de pilotage et d'appui méthodologique pour la prévention du VIH et des autres IST a été rédigée en Région wallonne pour la période 2015-2020. Ses objectifs sont d'améliorer la santé et de réduire l'incidence et la prévalence des IST – en particulier du VIH – dans une vision de démarche globale de promotion de la santé sexuelle, une approche positive de la prévention et des sexualités, une stratégie intégrée de prévention combinée qui repose sur l'équation « rapports protégés = préservatif, ce qui entraîne une réduction des risques + dépistage + traitements » et la complémentarité et la cohérence avec la chaîne d'intervention.

La proposition d'opérationnalisation du futur Plan wallon de promotion et de prévention de la santé s'inspire largement de cette note stratégique du CPAM. Le dépistage du VIH fait partie de l'objectif stratégique thématique prioritaire relatif à la prévention des maladies infectieuses.

Mme la Présidente. - La parole est à Mme Lecomte.

Mme Lecomte (MR). - Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse circonstanciée.

Je vois que l'on ne baisse pas la garde, si je puis m'exprimer ainsi, puisque les stratégies de prévention combinée sont mises en œuvre.

Effectivement, j'avais 20 ans, en 1980, cela fait bien longtemps ; c'est vrai que le sida faisait rage à l'époque et traumatisait aussi toute la population.

Aujourd'hui, le rapport au risque a changé et le danger de la contamination n'est plus perçu de la même manière. Je crois, effectivement, que la solution pour vraiment lutter contre le VIH et aussi se préserver contre toutes les maladies sexuellement transmissibles, c'est

effectivement le dépistage fréquent. Cela fait partie des stratégies de prévention combinée, telles que vous les avez mentionnées.

Je vous remercie pour cette approche proactive des choses.

QUESTION ORALE DE MME WARZÉE-CAVERENNE À MME GREOLI, MINISTRE DE L'ACTION SOCIALE, DE LA SANTÉ, DE L'ÉGALITÉ DES CHANCES, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE, SUR « L'E-SANTÉ »

Mme la Présidente. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Valérie Warzée-Caverenne à Mme Greoli, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative, sur « l'e-santé ».

La parole est à Mme Warzée-Caverenne pour poser sa question.

Mme Warzée-Caverenne (MR). - Madame la Ministre, dans la presse du 1er décembre, nous avons pu prendre connaissance des constats établis par la Société scientifique des médecins généralistes par rapport à l'e-santé.

Le plan e-Santé prévoit dans ses actions, l'organisation de formations des professionnels de la santé au service de l'e-santé dont la prescription électronique fait partie.

L'INAMI et la Région wallonne cofinancent le projet e-Santé Wallonie qui organise ces formations. Pour 2017, la subvention de la Région wallonne représente 302 000 euros et l'intervention INAMI, 210 000 euros.

Cette activité de formation est organisée par la Fédération des associations de généralistes wallons. Le réseau Santé wallon participe au comité de direction ainsi que la Société scientifique des médecines générales et l'Association des unions de pharmaciens.

Estimez-vous que le projet e-Santé Wallonie induit, auprès des professionnels de la santé, une dépendance à un système commercial lié à la vente et à la maintenance de logiciels ?

Pouvez-vous établir l'état des lieux des problèmes techniques rencontrés encore actuellement par les professionnels de la santé en Wallonie ?

Un seul dossier patient multidisciplinaire : qu'en pensez-vous en tant que ministre de la Santé ?

Entre le réseau Santé wallon, le hub, le métahub, le SumEHR, le DMI, le DPI, le DMG, le PHR, le DPP, les

droits du patient, les règles du partage des données, les législations liées à la protection de la vie privée, il existe davantage qu'une confusion chez les Wallons ; les citoyens lambda sont totalement déboussolés.

Madame la Ministre, l'e-santé n'aurait-il pas pour dessein unique l'amélioration des politiques de santé publique et des politiques de prévention ? Pouvez-vous nous donner votre avis en cette matière ?

Mme la Présidente. - La parole est à Mme la Ministre Greoli.

Mme Greoli, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative. - Madame la Députée, le plan e-Santé a déjà fait l'objet de nombreux débats au sein de cette commission. Le dernier débat a d'ailleurs eu lieu le 24 octobre.

Les 20 points d'action que compte ce plan relèvent quasi tous de la compétence du Fédéral, puisque la base légale en matière d'échange de données de santé, faisant partie du dossier médical, est la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Deux autres lois fédérales constituent également son encadrement juridique : la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et la loi 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Par rapport aux dernières évolutions en la matière, je ne suis évidemment – vous me connaissez – pas restée inactive, puisque j'ai écrit à la ministre fédérale de la Santé, le 24 octobre dernier, pour mettre ce point à l'ordre du jour de la Conférence interministérielle de la santé, comme je m'y étais engagée en commission. En commission, également le 24 octobre dernier, j'ai eu l'occasion de détailler la position de la Région wallonne en la matière ; ce qui repose sur trois principes.

Le premier principe est la conservation des données dans le dossier de chaque professionnel de santé, qui est en lien de soin individuel avec le patient et qui est soumis au secret professionnel. Il ne peut, dès lors exister, selon nous, de bases de données centralisées où se retrouvent, dans un même fichier, les données de plusieurs professionnels ou de plusieurs patients et bénéficiaires. Cela ne veut évidemment pas dire qu'il ne peut pas y avoir d'échange.

Le deuxième principe est l'échange de données, ayant comme objectif, la continuité de soins entre professionnels en lien thérapeutique avec le patient qui a donné son consentement éclairé et, idéalement, explicite.

Le troisième principe est l'encadrement légal des big data, quel que soit le type d'anonymisation.

Je rajouterai également que nous devons éviter la dépendance vis-à-vis d'un nombre trop restreint de fournisseurs de systèmes informatiques. À ce sujet, je peux vous informer que l'accord médico-mutualiste 2018-2019, signé le 19 décembre dernier, prévoit la création au Fédéral d'une plateforme permanente de concertation entre les dispensateurs de soins, les mutualités, les représentants des fournisseurs de logiciels et les services publics concernés. Cette plateforme a pour objectif de mettre sur pied des cadres d'accord et des contrats standards clairs avec les utilisateurs et d'organiser une gestion de services correcte, incluant les fonctions de *helpdesk* requises.

Pour votre totale information, la reconnaissance des logiciels de santé dépend de la plateforme fédérale eHealth. Le législateur fédéral a, en effet, confié la mission de vérifier, entre autres, si les logiciels de gestion de dossiers informatisés de patients répondent aux normes standards et spécifications fonctionnelles et techniques requises.

Voilà donc tout ce que je porte en Conférence interministérielle de la santé, sachant que c'est la ministre fédérale de la Santé publique qui a le dernier mot en la matière et qu'elle peut prendre ses décisions toute seule, mais elle me consulte.

Je peux rajouter que le directeur du réseau Santé wallon participe aux réunions des groupes de travail de la Conférence interministérielle de la santé ; ce qui permet aussi d'y porter le point de vue des médecins de terrain dans leur pratique journalière en Wallonie.

Enfin, concrètement, pour ma part, je soutiens les médecins généralistes, en renforçant la formation aux pratiques d'e-santé, vous l'avez signalé, ainsi que le rôle du réseau Santé wallon qui est, actuellement, le hub wallon permettant l'échange des données entre prestataires.

En ce qui concerne le réseau Santé wallon, je peux vous informer que, pour 2017, j'ai augmenté ponctuellement de 150 000 euros, la subvention organique s'élevant, quant à elle, à 600 000 euros.

En conclusion, l'e-santé doit continuer à se développer. Il y va de l'efficacité du système de santé tant en termes de qualité qu'en termes de budget. Selon l'enquête de la Fédération des associations de généralistes de la Région Wallonne (FAGW) de l'été passé, 7 médecins sur 10 sont favorables à l'informatisation du système de santé. En même temps, il est essentiel que ces développements en e-santé soient acceptés et soutenus par le plus grand nombre. Ils doivent, avant tout, inspirer confiance tant parmi les patients que parmi les prestataires de soins. C'est pourquoi je reste attentive aux préoccupations légitimes exprimées sur le terrain et les porte auprès du Fédéral en Commission de concertation.

Mme la Présidente. - La parole est à Mme Warzée-Caverenne.

Mme Warzée-Caverenne (MR). - Je remercie Mme la Ministre pour sa réponse. Je reviens régulièrement sur le sujet, parce qu'il me semble que c'est un sujet essentiel au niveau du suivi médical des patients et, plus particulièrement, des patients wallons.

Comme vous l'avez précisé, les médecins généralistes ont un rôle essentiel à jouer auprès des patients pour de l'information. Pour qu'ils puissent bien informer, il faut qu'ils soient également formés. Je vois que vous avez augmenté le budget. J'imagine que vous êtes très attentive au rôle qu'ils doivent jouer et également dans ce cadre. Je pense qu'il y a encore moyen de faire mieux. Vous l'avez dit, il y a un certain nombre de compétences qui dépendent du Fédéral. Maintenant, c'est bien d'informer les patients, mais on a peut-être aussi, de notre côté, des choses à faire en sensibilisation vis-à-vis des citoyens. Je pense qu'on serait autour de la table, ici, à demander qui a déjà un dossier médical global ou qui a un dossier informatisé ou qui participe à la plateforme, il y en a qui ne savent même pas, si on leur a posé une fois la question. On s'est retrouvé plusieurs fois dans cette situation.

C'est vrai que, là, il y a vraiment un rôle à jouer. Pour les personnes qui ne sont pas malades, tant mieux pour elles. C'est vrai qu'elles ne sont pas spécialement sensibilisées à cela. On se rend compte que le suivi médical peut jouer un rôle très important quant à la santé du patient. L'interaction entre les informations transmises d'un service à l'autre est essentielle.

Il faut vraiment travailler pour augmenter, que ce soit du côté des médecins, ceux qui s'engagent dans tout ce travail avec l'outil informatique, mais également du côté des patients, le nombre de patients qui adhèrent au système.

**QUESTION ORALE DE MME TILLIEUX À
MME GREOLI, MINISTRE DE L'ACTION
SOCIALE, DE LA SANTÉ, DE L'ÉGALITÉ DES
CHANCES, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET
DE LA SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE,
SUR « LE RESPECT DES ENGAGEMENTS
ENVERS LE SECTEUR DU NON-MARCHAND »**

Mme la Présidente. - L'ordre du jour appelle la question orale de Mme Tillieux à Mme Greoli, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative, sur « le respect des engagements envers le secteur du non-marchand ».

La parole est à Mme Tillieux pour poser sa question.

Mme Tillieux (PS). - Madame la Ministre, lors du débat budgétaire, nous avons déploré la diminution de

moitié de l'enveloppe budgétaire, destinée au secteur non marchand et donc, le non-respect, par le nouveau Gouvernement, des engagements pris par le précédent Gouvernement de refinancer le secteur à hauteur de 10 millions d'euros, en 2018.

Par ailleurs, vous annonciez la tenue d'une rencontre tripartite le 14 décembre, afin de lancer les discussions en vue de la répartition de l'enveloppe budgétaire et connaître la décision des partenaires sociaux.

Que ressort-il de cette réunion ? Quel serait l'échéancier de vos travaux ? Confirmez-vous que la négociation porte bien sûr une enveloppe de 10 millions d'euros ?

Mme la Présidente. - La parole est à Mme la Ministre Greoli.

Mme Greoli, Ministre de l'Action sociale, de la Santé, de l'Égalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative. - Madame la Députée, vous me permettez une nouvelle fois de vous confirmer que les montants qui seront dédiés à un nouvel accord pour le secteur du non-marchand seront bien de 10 millions d'euros en 2018, de 20 millions d'euros en 2019 et de 30 millions d'euros en 2020, exactement ce qui était déjà prévu par le précédent Gouvernement.

La moitié de ces montants seront à charge des budgets pour lesquels j'exerce les compétences, l'autre moitié étant à charge du ministre de l'Emploi ; ce qui ne change rien à la somme totale.

La réunion du 14 décembre dernier, réunissant les partenaires sociaux, visait à lancer les discussions, tout en rappelant le cadre dans lequel elles doivent s'inscrire. L'optique du Gouvernement est de laisser négocier les parties prenantes, afin de valider le futur accord dans les meilleurs délais. Je serai vigilante sur le fait que l'accord reste bien dans les budgets approuvés et m'impliquerai, si nécessaire, pour que nous atterrissions rapidement avec un accord qui satisfasse l'ensemble des parties.

C'est pourquoi les partenaires sociaux ont, d'ores et déjà, prévu de se revoir deux fois dans les prochaines semaines. Parallèlement aux discussions menées entre les partenaires sociaux, les administrations concernées parachèvent le travail en cours sur le cadastre des emplois relevant du secteur non marchand. Ce cadastre, attendu, depuis le début de la législature, est en cours de finalisation.

Une fois le cadastre finalisé, les répartitions de l'enveloppe budgétaire, entre le privé et le public, d'une part, et les sous-secteurs, d'autre part, pourront elles aussi être définies.

Mme la Présidente. - La parole est à Mme Tillieux.