



**Réponse commune de Monsieur le Ministre de la Sécurité sociale et de Madame la Ministre de la Santé aux questions parlementaires n° 7076 du 26 octobre 2022 de l'honorable Députée Madame Carole Hartmann et de l'honorable Député Monsieur Gusty Graas et n°7088 du 27 octobre 2022 de l'honorable Député Monsieur Claude Wiseler concernant le Conseil de gérance de l'Agence eSanté**

Quelle est la réaction de Madame et Monsieur les Ministres face à cette démission collective des membres de l'AMMD du Conseil de gérance de l'Agence eSanté ?

Madame et Monsieur les Ministres regrettent la démission des deux gérants, nommés par le conseil d'administration de l'AMMD, du Conseil de gérance de l'agence eSanté. Ils soutiennent l'initiative immédiate lancée par le Conseil de gérance de l'agence de solliciter auprès de l'AMMD une proposition de nomination de deux nouveaux gérants. Il est à souligner que l'AMMD est toujours représentée dans des comités techniques et scientifiques de l'agence et reste membre du GIE Agence eSanté.

- Quelles sont les répercussions de ces démissions sur le fonctionnement du Conseil de gérance de l'Agence eSanté ?

- Quelles conséquences la démission des membres nommés par l'AMMD aura pour le fonctionnement du Conseil de gérance de l'Agence eSanté ?

La démission des deux gérants représentant l'AMMD du Conseil de gérance de l'Agence eSanté, ne mettra en péril le fonctionnement et le travail de ce dernier, alors que les décisions qui lui seront soumises à l'avenir pour délibération, continueront à être prises, à condition que la moitié au moins de ses membres est présenté ou représentée. En l'espèce et comme de par le passé, il faudra que 8 membres gérants sur les 15, soient présents ou représentés. Ainsi, cette démission de ces deux membres peut être assimilée pour l'instant, à une absence prolongée de ces derniers.

Néanmoins, il est regrettable que cette démission privera l'AMMD dans la situation actuelle, de participer activement aux discussions qui animent les divers Conseils de gérance de l'Agence eSanté et de concevoir de ce fait, ensemble avec les autres parties prenantes du domaine de la santé, activement la digitalisation du secteur de la santé du Grand-Duché de Luxembourg, tel qu'il en a été le cas depuis la création de l'Agence eSanté en 2013.

En tout état de cause, l'Agence eSanté continuera de travailler avec la centaine de professionnels de santé impliqués dans ses divers projets sur le terrain et ceci afin d'obtenir le retour d'expérience sur l'usage au quotidien, de ses nouveaux services et autres nouvelles fonctionnalités de services existants, mis en place sur sa plateforme eSanté.

A titre d'information sont ajoutés les éléments statutaires de l'article 16. « *Composition* » et au point (2) de l'article 20. « *Réunions et délibérations* » du contrat constitutif de l'« *Agence eSanté – Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé G.I.E.* », tel qu'amendé pour la dernière fois, par son assemblée générale du 30 avril 2014 afin de compléter la réponse à cette partie de la question parlementaire.

En l'espèce, l'article 16 dont question ci-dessous dispose que :



*« Le groupement est géré par un Conseil de Gérance assumant le rôle du collège de gérants tel que défini par article 12 de la loi du 25 mars 1991 sur les groupements d'intérêt économique. Les membres du Conseil de gérance, personnes physiques, portent le titre de gérant.*

*Le Conseil de gérance se compose de 15 membres, désignés comme suit pour un mandat renouvelable de trois ans :*

*1. pour les membres de droit : CNS : 3 gérants ;*

*Etat : 2 gérants désignés par décision conjointe des ministres ayant la Santé et la Sécurité sociale dans leurs attributions ;*

*Centre Commun de la Sécurité Sociale : 1 gérant*

*2. pour les membres désignés à l'article 3, alinéa (2) (dont l'AMMD) : chaque fois 2 gérants;*

*3. pour les membres désignés à l'article 3, alinéas (3) et (4) : chaque fois 1 gérant ;*

*4. le président est désigné suivant les dispositions de l'article 12, alinéa (3) ».*

Le paragraphe (2) de l'article 20 dispose que :

*« ...*

*(2) Le Conseil de Gérance ne se réunit et ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présenté ou représentée.*

*Les décisions sont prises à la majorité simple des voix, avec une pondération majorée de 100% pour les gérants nommes par la CNS et l'Etat pour les décisions ayant un impact financier majeur. En cas de partage, la voix du président sera prépondérante.*

*Le Conseil délibère valablement sur tout point porte à l'ordre du jour. Lorsque tous ses membres sont présents ou représentés, il peut décider à l'unanimité de porter à l'ordre du jour tout autre point de sa compétence.*

*... ».*

*- Madame et Monsieur les Ministres, vont-ils chercher le dialogue avec les représentants de l'AMMD afin de discuter des solutions possibles ? »*

*- Qu'est-ce que le gouvernement entend faire pour débloquer la situation ?*

Madame et Monsieur les Ministres ont immédiatement réagi face à la démission des deux gérants représentant l'AMMD au Conseil de gérance de l'agence e-santé en sollicitant l'intervention des représentants gouvernementaux au sein du Conseil de gérance de l'Agence e-Santé afin que ce dernier procède avec effet immédiat au lancement d'une invitation formelle adressée à l'AMMD afin que celle-ci propose deux nouveaux gérants.



- Est-ce que le gouvernement est d'avis que le DSP, à l'état actuel, est à la hauteur des besoins des patients et des médecins ?

Le dossier de soins partagé (DSP) est, d'un point de vue technique et opérationnel, dans son état actuel à la hauteur des besoins. En effet, il répond en l'espèce, aux besoins identifiés et prévus à l'article 60<sup>quater</sup> du Code de la sécurité sociale.

Pour rappel, le DSP se doit de regrouper les données médicales et autres informations concernant le patient, utiles et pertinentes afin de favoriser la sécurité, la continuité des soins, la coordination des soins, ainsi qu'une utilisation efficiente des services de soins de santé. Il permet non seulement aux professionnels de santé d'accéder et de s'échanger des données médicales sur leur patientèle, mais également à l'assuré affilié, d'accéder et de regrouper dans un seul outil, toutes les informations de santé importantes le concernant et ce, également sur une application mobile pour smartphone.

Dans ce contexte, trois rapports indépendants ont été réalisés par des instances externes à l'Agence eSanté, à savoir :

1. *Note de recherche scientifique CS-2021-DR-003 du 31 mars 2022 concernant le système e-Santé et le Dossier de soins partagé (DSP) en Europe ; Cellule scientifique ; Chambre des députés du Luxembourg ;*
2. *Rapport IHE CATALYST – Rapport relatif à l'analyse de l'infrastructure de partage de documents de santé de l'Agence eSanté au Luxembourg ;*
3. *Recommandation de la Commission européenne du 6 février 2019 relative à un format européen d'échange des dossiers de santé informatisé.*

Les trois documents en cause font ressortir que l'Agence eSanté a su mettre en place un outil de partage de données de santé au niveau national, devenu entre-temps également un modèle pour d'autres pays européens.

Évidemment, le DSP est amené à évoluer pour qu'il soit plus facile d'accès pour tous les utilisateurs et les services de l'Agence eSanté y œuvrent de manière continue. Dans ce cadre il y a toutefois lieu de souligner que l'accès au DSP *via* les outils utilisés par les utilisateurs dépend des éditeurs de ces logiciels, l'Agence eSanté n'offrant qu'un soutien technique pour une telle intégration. C'est ainsi que des échanges ont continuellement lieu avec les éditeurs qui le souhaitent.

- Est-ce que le gouvernement a l'intention réformer le mode de fonctionnement du DSP ?

- Si oui, quelles mesures le gouvernement envisagera-t-il ?

Le service du DSP est en constante évolution, ne serait-ce que pour suivre les mises à jour régulières et nécessaires en matière de sécurité, afin de faire face au quotidien, aux nouvelles menaces et autres risques en matière de cyber-sécurité.

Depuis son lancement en 2014, le DSP a déjà fait l'objet d'une importante évolution en 2019 et ce, en anticipation de son déploiement généralisé intervenu à partir de janvier 2020. Par rapport à l'ancienne version lancée en 2014, la version actuelle du DSP comprend notamment l'introduction de fonctionnalités



plus ergonomiques et intuitives, un *lay-out* graphique plus adapté, des rubriques et onglets spécifiques par thématiques, etc.

En outre, dans un futur proche, il est planifié de rendre ce service phare de la plateforme eSanté plus intelligent, c'est-à-dire qu'il ne devienne pas un simple entrepôt stockant des informations suivant l'adage « trop d'information, tue l'information ». Il est ainsi prévu par l'Agence eSanté de lui greffer des outils d'intelligence artificielle, afin de le rendre plus interactif à son utilisation, c'est-à-dire plus facile et compréhensible à l'exploitation par les utilisateurs (professionnels et assurés) des données de santé y contenues.

Luxembourg, le 29 novembre 2022

Le Ministre de la Sécurité sociale,  
(s.) Claude HAAGEN