



# **Workshop télémedecine et applications mHealth - 21/06/2019**

**Fondements d'un plan stratégique assorti  
de points de vue et de recommandations  
de l'autorité**

**LOUAGIE**

**Marleen**

- Définitions claires des différents concepts
  - Télémédecine
  - Téléconsultation
  - Télé-expertise
  - Télémonitoring
  - Applications mobiles médicales (apps)
  - e-Santé



- Pyramide de validation



- M1 : CE + RGPD
- M2 : vie privée, sécurité, interopérabilité...
- M3 : remboursement moyennant évidence

- Quelles applications ?
  - *Applications médicales ayant obtenu un marquage CE en tant que dispositif médical*
- Intérêt des dispensateurs de soins/patients concernés :
  - *Existe-t-il un besoin/une volonté d'utiliser l'application ?*
- Demande d'évaluation scientifique :
  - non-infériorité ou plus-value/plus-value potentielle
  - questions ouvertes → dans une évaluation future
- Remboursement de l'ensemble des soins :  
dispensateurs de soins + applications

- Téléconsultation et télé-expertise
  - pour tout le monde ?
  - limité à des groupes cibles spécifiques ?
  - dans le cadre d'un suivi ?
  - pour certains dispensateurs de soins ?
- Intégration dans le trajet de soins
- Compatibilité e-Santé (DPI...)
- Accessibilité/digibètes
- Responsabilité

- Avenant au cinquième contrat d'administration
  - Article 25. Intégration des applications « Mobile Health » dans le système des soins de santé belge en vue de l'intégration dans l'assurance soins de santé régulière.
    - Découle du point d'action 19 - 24 projets pilotes dans cinq domaines définis (stroke, soins cardiovasculaires, diabète, soins de santé mentale et douleur chronique)
    - Objectif : élaboration pratique du troisième niveau :
      - Cadre + procédure d'évaluation - date butoir 31/12/2019
      - 1<sup>ère</sup> intervention – 12 mois après l'introduction de la demande selon un cadre défini



- Convention avec le(s) groupe(s) professionnel(s)/nomenclature
  - 1) Évaluation du système proposé - cf. médicaments/implants
  - 2) Remboursement pour une période déterminée
  - 3) Phase pilote éventuelle avec un groupe restreint de dispensateurs
  - 4) Vaste évaluation à la fin de la période :
    - questions de l'évaluation initiale
    - résultats
    - PROMs/PREMs
    - Satisfaction des dispensateurs de soins
    - Impact sur les dépenses de l'assurance maladie/coût-efficacité