

# ***Workshop La télémédecine et les applications mHealth Introduction***

***Jo De Cock  
Administrateur- général INAMI  
21-06-2019 - Bruxelles***

# Mobile as new normal in healthcare



**BE HE@LTHY BE MOBILE**  
MOBILE TECHNOLOGY FOR A HEALTHY LIFE

mHEALTH FOR NON-COMMUNICABLE DISEASES (NCDs) INITIATIVE

Cancers Cardiovascular Diseases Diabetes Respiratory Diseases

**BE HE@LTHY BE MOBILE**  
MOBILE TECHNOLOGY FOR A HEALTHY LIFE

CONTACT US  
website: [mhealth@med.itiu.int](http://mhealth@med.itiu.int)  
website: [www.who.int](http://www.who.int)  
email: [mhealth@itiu.int](mailto:mhealth@itiu.int)

# Mobile Health and telemedicine: international (r)evolution



## Market study on telemedicine

### EUROPEAN COMMISSION

Directorate-General for Health and Food Safety  
Directorate B — Health systems, medical products  
and innovation

Unit B.3 — European Reference Networks and  
digital health

*E-mail: [sante-consult-b3@ec.europa.eu](mailto:sante-consult-b3@ec.europa.eu)*

*European Commission B-1049 Brussels*

*October 2018*

*Third  
EU Health  
Programme*



# Mobile Health and telemedicine: impact

## ASSESSING THE IMPACT OF DIGITAL TRANSFORMATION OF HEALTH SERVICES

Report of the

**Expert Panel on effective ways of  
investing in Health (EXPH)**

© European Union, 2019



## Le remboursement des applis médicales se fait attendre

Le remboursement des applications médicales ne fait toujours pas l'objet d'un calendrier concret.



# Plan d'actions e-Santé 2015-2018

## Protocole d'accord. — Actualisation du Plan d'actions e-Santé Plan d'actions 2015-2018 (V2.0)

### CONTEXTE

En date du 29 avril 2013, la Conférence Interministérielle Santé publique a approuvé le 'Plan d'action e-Santé 2013-2018'.

Ce plan prévoyait 20 actions visant un développement coordonné des initiatives dans le domaine de l'e-santé, basé sur :

- une architecture de référence,
- l'implication du patient et les connaissances en matière de santé en ligne,
- l'adoption d'une nomenclature de référence,
- le soutien aux procédures administratives et de communication
- et une concertation effective entre tous les partenaires concernés.

# Plan d'actions e-Santé 2015-2018

## POINT D'ACTION 19 : MOBILE HEALTH

### RESPONSABLE

Organisation : AFMPS (dispositifs médicaux) + INAMI (remboursements, ...)  
Chef de projet : externe

### CONTEXTE ET OBJECTIFS

#### Objectifs :

- Créer, convenir et coordonner entre tous les niveaux de pouvoir un cadre pour les actions en matière de mobile health afin de pouvoir les implémenter de façon la plus efficiente, large et administrativement simple possible
- Améliorer la santé et le confort des citoyens (patients et utilisateurs) dans les soins de santé belges en facilitant le soutien de soins efficaces et efficaces qui utilise des applications de m-Health.
- Créer un cadre dans le secteur de la santé pour intégrer les applications de m-Health sur le plan juridique, financier et organisationnel dans les accords de soins existants et nouveaux.
- Rendre les services e-Health disponibles dans les applications mobiles.
- Soutenir la qualité et l'accessibilité de la m-Health.
- Placer l'utilisateur lui-même aux commandes des soins au moyen des applications de m-Health.
- Réaliser une politique de m-Health coordonnée en Belgique au moyen d'une application m-Health souple et simple sur le plan administratif dans toutes les régions.

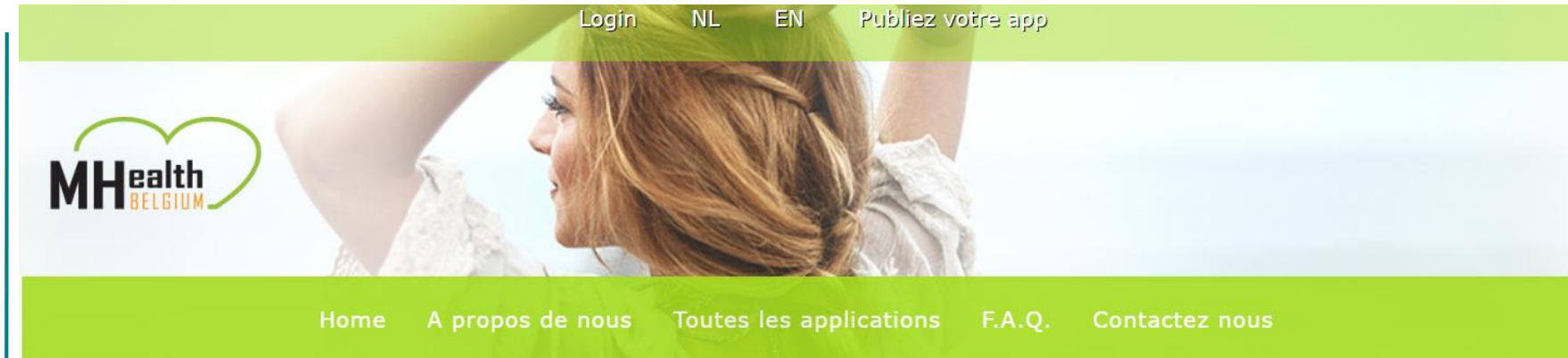
# Plan d'actions e-Santé 2015-2018

## ACTIONS ET TIMING

<u>Actions</u>	<u>Timing</u>
Créer, harmoniser et coordonner un cadre entre tous les niveaux de pouvoir des actions m-Health, en vue d'en faire une application aussi efficiente, large et administrativement simple que possible (protection de la vie privée et de la responsabilité civile, ...)	Q1 2016
Cadre juridique (y compris conditions de remboursement)	Fin 2016
Offrir une possibilité d'accès 'mobile' (à partir de smartphones, tablettes, ...) aux données existantes, pour tous les prestataires (à charge des fournisseurs de soft de s'adapter)	Q3 2016
Les professionnels de la santé, utilisateurs et patients peuvent avoir accès via app mobile aux informations disponibles dans le cadre de la continuité des soins	À partir de 2016
+ applications mobiles pour l'accès du patient à son PHR	2018
Accompagnement de 5 use cases : stroke, soins cardiovasculaires, diabète, soins de santé mentale, douleur chronique	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- description des use cases</li> <li>- première évaluation</li> </ul>	Fin 2015 Fin 2017



# Un site web pour des applications médicales



- 3** Je montre une évidence clinique et suis financé
- 2** Je suis connecté en toute sécurité
- 1** Je suis un dispositif médical

# Neighbours (NL)

Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer  
der Staten-Generaal  
Postbus 20018  
2500 EA DEN HAAG

**Bezoekadres**

Parnassusplein 5  
2511 VX Den Haag  
[www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl)

**Kenmerk**

1500569-188366-GMT

**Bijlage(n)**

2

**Uw brief**

Datum 26 april 2019  
Betreft Kamerbrief Visie medische technologie

DOSSIER DE PRESSE 12 septembre 2018

## GENERALISATION DE LA TELECONSULTATION LE 15 SEPTEMBRE 2018



### Communiqué de presse

26 mars 2019

#esanté #télémédecine #téléconsultation

### **Bilan à 6 mois de la Télémédecine**

Une montée en charge progressive

*A la suite de la signature de l'avenant 61 à la convention médicale signée en août 2016, les médecins peuvent désormais facturer à l'assurance maladie les téléconsultations et des téléexpertises réalisées selon les modalités définies conjointement entre l'Assurance Maladie et les syndicats représentatifs des médecins.*

*Si la possibilité de facturer des actes de télé-expertise est entrée en vigueur récemment (le 10 février dernier), il est possible de dresser un premier bilan de la téléconsultation, six mois après pour l'ensemble des patients et des médecins en France.*

# Neighbours (FR)

Rapport d'analyse prospective 2019

Numérique :

quelle (R)évolution ?



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Evaluation des dispositifs médicaux  
par la CNEDiMTS

Guide sur les spécificités d'évaluation  
clinique d'un dispositif médical  
connecté (DMC) en vue de son  
accès au remboursement

Janvier 2019

télémédecine



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS

## RAPPORT AU PARLEMENT SUR LES EXPÉRIMENTATIONS EN TÉLÉMÉDECINE

[WWW.SOLIDARITE-SANTE.GOUV.FR/TELEMEDECINE](http://WWW.SOLIDARITE-SANTE.GOUV.FR/TELEMEDECINE)

December 2017



MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ

DIRECTION  
GÉNÉRALE  
DE L'OFFRE  
DE SOINS



## Neighbours (FR)



La téléconsultation, la télésurveillance et la télé-expertise - trois actes de la télémédecine - entrent progressivement dans le circuit de remboursement de la Sécurité sociale. Une nouvelle étude IQVIA pour l'Association des laboratoires japonais présents en France (LaJaPF) montre leur efficacité sur trois pathologies d'intérêt majeur pour le système de santé. Jusqu'à 356 millions d'euros d'économies sont attendues, sans impacter la qualité des soins.

## Neighbours (GER)



Positionspapier des GKV-  
Spitzenverbandes:  
Digitale Versorgungsangebote in der  
Finanzierungsverantwortung der  
gesetzlichen Krankenversicherung

Beschlossen vom Verwaltungsrat am 28.11.2018



# Neighbours (GER)

Bearbeitungsstand: 15.05.2019 11:13 Uhr

**Referentenentwurf  
des Bundesministeriums für Gesundheit  
Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch  
Digitalisierung und Innovation (Digitale Versorgung-Gesetz – DVG)**

**Yes, we do!**



