Plate-forme eHealth

Dossier d'étude et de préparation du tableau de tri pour les archives

2012

collationné par MARIE-FRANÇOISE VIOLA

TABLES DES MATIÈRES

Liste des abréviations....5

Présentation d'eHealth....7

A. Missions de la plate-forme eHealth....7
B. Rôles de la plate-forme eHealth....8
C. Organisation et fonctionnement de la plate-forme eHealth....11
D. Lien entre eHealth et la banque Carrefour de la Sécurité sociale....13
E. Organigramme....15

Les archives de la plate-forme eHealth et leur durée d'utilité administrative....17

La sélection des archives d'eHealth....21

LISTE DES ABRÉVIATIONS

A.R.:	Arrêté royal
BCSS:	Banque Carrefour de la Sécurité sociale
ICT:	*Information & Communication Technologies* (souvent utilisée pour dénommer le service informatique d'un département, d'une direction générale, d'un SPF)
INAMI:	Institut national d'assurance maladie-invalidité
M.B.:	Moniteur Belge
SPF:	Service public fédéral

PRÉSENTATION D'eHEALTH

La plate-forme eHealth a été instituée par la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth*[1]. Il s'agit d'une institution publique créée afin d'instaurer un échange sécurisé de données à caractère personnel relatives à la santé entre les acteurs des soins de santé.

Elle remplace la plate-forme Be Health, un service de l'État à gestion séparée créé en décembre 2006 au sein du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, en vue de la gestion d'une plate-forme électronique de services relative à l'échange de données de soins de santé[2].

La plate-forme eHealth est une institution publique de sécurité sociale au sens de l'arrêté royal du 3 avril 1997 *portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions*[3].

Les règles et conditions spéciales selon lesquelles elle exerce les missions qui lui sont confiées par la loi, sont arrêtées dans un contrat d'administration qu'elle conclut avec l'État[4].

A. Missions de la plate-forme eHealth

La loi du 21 août 2008 prévoit que « la plate-forme eHealth a pour but d'optimaliser la qualité et la continuité des prestations de soins de santé et la sécurité du patient, de promouvoir la simplification des formalités administratives pour tous les acteurs des soins de santé et de soutenir la politique en matière de santé, et ce par des prestations de services et des échanges d'informations électroniques mutuels entre tous les acteurs des soins de santé, organisés avec les garanties nécessaires sur le plan de la sécurité de l'information et de la protection de la vie privée ». L'échange électronique de données sécurisé via la plate-forme eHealth poursuit donc trois objectifs.

Premièrement, il s'agit d'optimaliser la qualité des soins de santé et la sécurité du patient. Il va de soi qu'un échange électronique mutuel bien organisé d'informations significatives relatives à un patient donné, aux soins administrés et aux résultats de ceux-ci (disponibles auprès des différents prestataires de soins et établissements de soins) peut augmenter, de manière substantielle, la qualité des soins et la sécurité des patients. De cette façon, lorsque les prestataires de soins administrent leurs soins ils ont une connaissance optimale du passé médical et de soins du patient, sans que ceci ne porte évidemment atteinte à leur liberté thérapeutique.

Le deuxième but de la plate-forme eHealth est de simplifier les formalités administratives pour toutes les parties concernées par les soins de santé. Grâce à des processus électroniques bien organisés et à l'accès à certaines banques de données, les prestataires de soins et les établissements de soins peuvent désormais être déchargés, dans une large mesure, de nombreuses formalités administratives leur permettant ainsi de consacrer davantage de temps à leurs patients et à leur formation continue. Les

[1] Loi du 21 août 2008 relative à l'institution de la plate-forme eHealth, *M.B.*, 13 octobre 2008, p. 54454.

[2] Loi du 27 décembre 2006 portant des dispositions diverses, *M.B.*, 28 décembre 2006, p. 75266. Il appartenait au Roi de fixer, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, les missions et les modalités de gestion et d'exploitation de la plate-forme Be Health.

[3] Arrêté royal du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale, en application de l'article 47 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions, *M.B.*, 30 avril 1997, p. 10467.

[4] Le contrat d'administration entre l'État fédéral et la plate-forme eHealth pour la période 2010-2012 est disponible sur le site Internet de la plate-forme eHealth, https://www.ehealth.fgov.be.

patients peuvent également bénéficier de délais d'attente plus brefs pour l'administration de certains soins, étant donné qu'il ne faut plus parcourir certaines procédures via papier en vue d'obtenir l'autorisation pour l'administration de certains soins ou en vue de la transmission d'informations.

La plate-forme eHealth permet finalement un meilleur appui de la politique des soins de santé. La politique des soins de santé doit pouvoir se fonder sur des études et des analyses solides. À cet effet, il est donc nécessaire en fonction de la finalité – par exemple le suivi longitudinal ou non des patients atteints de différentes pathologies – de disposer d'informations actuelles, anonymisées ou codées, relatives aux patients ou à leur état de santé, aux soins administrés et aux résultats des soins administrés. Ces informations anonymisées ou codées pourront être utilisées par les diverses instances compétentes, tout en offrant des garanties absolues au niveau de la protection de la vie privée des patients.

B. Rôles de la plate-forme eHealth

En vue de la réalisation de ses missions, la plate-forme eHealth s'est vue confier dix tâches par le législateur. Pour éviter tout malentendu quant à son rôle, la description des différentes tâches est suivie d'une description succincte de plusieurs matières dont la plate-forme eHealth ne s'occupe pas[5].

1. Ce que fait la plate-forme eHealth

La loi du 21 août 2008 confie à la plate-forme eHealth les dix tâches suivantes:

1. Le développement d'une vision et d'une stratégie en matière d'eHealth

La plate-forme eHealth est appelée à développer une vision et une stratégie pour une prestation de services et un échange d'information électroniques dans les soins de santé efficaces, effectifs et dûment sécurisés, tout en respectant la protection de la vie privée et le secret médical. Le développement de la vision et de la stratégie et leur réorientation en fonction de l'évolution des besoins et de la technologie s'effectuent en étroite concertation avec les divers acteurs publics et privés des soins de santé.

2. Déterminer des normes, des standards, des spécifications fonctionnelles et techniques et une architecture de base utiles en matière d'ICT

Pour concrétiser la vision et la stratégie en matière de prestation de services et d'échange d'information électroniques sécurisés dans le secteur des soins de santé, la plate-forme eHealth définit une architecture de base ainsi que les normes, les spécifications et les standards utiles sur le plan ICT, sur la base desquels tous les acteurs des soins de santé peuvent participer à la prestation de services et à l'échange d'informations. Cette architecture de base, ces normes, spécifications et standards sont dits « ouverts » (c'est-à-dire qu'ils sont disponibles librement et qu'ils ne sont pas liés à un ou plusieurs fournisseurs) et sont publiés sur le site Internet de la plate-forme eHealth. Il est à noter que l'architecture de base, les normes, les standards et les spécifications portent uniquement sur les aspects ICT et non sur les aspects de fond des soins de santé.

3. Enregistrer des logiciels pour la gestion de dossiers électronique de patients

La plate-forme eHealth ne développe pas elle-même de logiciels pour la gestion de dossiers électroniques de patients. Ceci reste la tâche des prestataires de soins et des prestataires de services ICT qu'ils auront choisis. L'utilisateur de ces logiciels doit toutefois pouvoir s'assurer que ces logiciels répondent aux normes, aux standards et aux spécifications en matière d'ICT définis par la plate-forme eHealth. En effet, ceci constitue la garantie que ces logiciels permettent de participer à la prestation de services et à l'échange d'informations électroniques. C'est pourquoi la plate-forme eHealth se charge de vérifier si les logiciels répondent aux normes, standards et spécifications en matière d'ICT qui ont

[5] Informations du site web www.ehealth.fgov.be/fr/à-propos-de-ehealth/mission/taches, vérifiées le 6 février 2012.

été définis. Dans la mesure où un logiciel y répond, elle attribue à ce logiciel un numéro d'enregistrement qu'elle publie sur son site Internet.

4. Concevoir, développer et gérer une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique de données sécurisé, ainsi que les services de base connexes

Pour soutenir la prestation de services et l'échange d'information électroniques dûment sécurisés dans les soins de santé, la plate-forme eHealth se charge, en tant qu'institution publique, de concevoir, de gérer et de développer une plate-forme électronique de collaboration. Outre les normes, standards et spécifications ICT précités, cette plate-forme comporte des services de base qui peuvent être utilisés gratuitement par tous les acteurs des soins de santé et par les prestataires de services ICT qui mettent des logiciels ou des applications (des « services à valeur ajoutée ») à la disposition de ces acteurs. Il s'agit par exemple du portail, du système de gestion des accès et des utilisateurs permettant à un prestataire de soins de prouver à l'aide d'une seule carte son identité et sa qualité à l'égard des applications ou du système de codage des données échangées grâce auquel ces données peuvent uniquement être lues par l'expéditeur et le destinataire.

5. S'accorder sur une répartition des tâches et sur les normes de qualité et vérifier si les normes de qualité sont respectées

Pour atteindre les objectifs souhaités en matière de qualité des soins de santé et de simplification administrative, il y a lieu de convenir avec les acteurs des soins de santé qui se charge de recueillir quelles données, de les enregistrer et de les mettre à disposition, ainsi que les normes de qualité auxquelles ces données doivent répondre. Ceci permet par exemple d'éviter que des prestataires de soins soient obligés de transmettre plusieurs fois les mêmes données à différents services publics ou aux mutualités ou que la prestation de soins soit basée sur des données d'un autre patient que celui auquel les soins sont administrés. La répartition des tâches et les normes de qualité sont fixées en accord avec les divers acteurs des soins de santé et ne sont pas imposées de manière unilatérale par la plate-forme eHealth. La plate-forme eHealth vérifie cependant si les normes de qualité fixées sont respectées.

6. Promouvoir et coordonner la réalisation de programmes et de projets

Les objectifs d'optimisation de la qualité et de la continuité des soins de santé, de simplification administrative et de soutien de la politique en matière de soins de santé ne peuvent être réalisés que si les normes, les standards, les spécifications et les services de base élaborés et gérés par la plate-forme eHealth sont effectivement utilisés pour offrir des applications aux acteurs des soins de santé. C'est pourquoi la plate-forme eHealth promeut et coordonne des programmes et projets qui emploient la plate-forme de collaboration développée et gérée par elle. Ces programmes et projets donnent lieu à la création de services dits à valeur ajoutée pour les acteurs des soins de santé. Certains de ces services à valeur ajoutée peuvent être utilisés en ligne à partir du portail.

7. Gérer et coordonner les aspects ICT de l'échange de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients et des prescriptions médicales électroniques

Pour deux programmes, le législateur a jugé leur importance telle, qu'il a explicitement chargé la plate-forme eHealth de la gestion et de la coordination de leurs aspects ICT. Le premier programme concerne l'échange de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients. Il s'agit plus précisément de l'échange électronique codé et sécurisé de données relatives à un patient entre les divers acteurs des soins de santé qui lui administrent des soins, dans la mesure où cet échange est autorisé par le patient ou par la loi. Le second programme concerne l'échange électronique de prescriptions médicales, à la fois dans le secteur ambulatoire et dans les établissements de soins. Ainsi, il n'est plus nécessaire de continuer à produire des prescriptions papier et de les recopier.

8. Intervenir en tant que tiers de confiance pour le codage et l'anonymisation de données à caractère personnel relatives à la santé pour le compte de certaines instances énumérées dans la loi, à l'appui de la recherche scientifique et de la politique

Dans certaines situations, les chercheurs ou les responsables politiques souhaitent disposer d'informations concernant les soins de santé administrés et leurs effets dans le but de réaliser des études ou de soutenir la politique. En général, il n'est absolument pas nécessaire de pouvoir déduire de ces informations l'identité du patient ou du prestataire de soins sur lequel elles portent. Dans le souci de protection de la vie privée et du respect du secret médical, il y a lieu de faire en sorte que les informations soient anonymisées ou codées avant de les mettre à la disposition des chercheurs ou des responsables politiques. Pour certaines instances énumérées dans la loi (services publics, mutualités, …), la plate-forme eHealth peut agir en tant que tiers indépendant (ou « trusted third party ») pour ce codage ou cette anonymisation. Elle exécute cette tâche sous la surveillance du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé. Notons finalement que la plate-forme eHealth n'est pas autorisée à conserver les données codées ou anonymisées et ne peut pas réaliser d'études à partir de ces données.

9. Être le moteur des changements nécessaires en vue de l'exécution de la vision et de la stratégie en matière d'eHealth

Pour atteindre les objectifs définis dans la mission de la plate-forme eHealth, des changements s'imposent dans le mode de traitement des informations dans le secteur des soins de santé. La plate-forme eHealth est le moteur de ces changements et entreprend des actions coordonnées utiles afin de promouvoir et de soutenir ces changements. Pour cela, il faut analyser les besoins en matière de changement, s'accorder sur le contenu et les priorités des changements avec les acteurs des soins de santé représentés au sein du Comité de gestion de la plate-forme eHealth, convaincre ces acteurs de l'utilité de ces changements, organiser des formations, fixer des normes, des standards et des spécifications sur le plan ICT, développer et gérer une plate-forme électronique de collaboration avec des services de base, gérer et coordonner des programmes et des projets, coordonner les adaptations nécessaires à la réglementation, ...

10. Organiser la collaboration avec d'autres instances publiques chargées de la coordination de la prestation de services électronique

La plate-forme eHealth ne fait pas cavalier seul, elle se charge d'organiser la collaboration avec d'autres instances publiques chargées de la coordination de la prestation de services électronique. Dans le cadre du fonctionnement de la plate-forme électronique de collaboration développée et gérée par la plate-forme eHealth, il est ainsi fait usage de services proposés par d'autres services publics, comme par exemple la carte d'identité électronique. Par ailleurs, le but est qu'un maximum de services publics (au niveau fédéral, régional, local, …) aient recours à la plate-forme de collaboration lorsqu'ils proposent des applications aux acteurs des soins de santé. Il faut en effet éviter que les prestataires de soins soient confrontés à différentes plates-formes électroniques quand ils veulent utiliser les différentes applications. L'harmonisation sécurisée de la plate-forme de collaboration belge avec d'autres plates-formes étrangères ou internationales est également très utile. Les soins de santé dépassent en effet les frontières nationales.

2. Ce que ne fait pas la plate-forme eHealth

La plate-forme eHealth n'apporte pas de modifications à la répartition des tâches concrète entre les divers acteurs des soins de santé. Elle permet uniquement la collaboration électronique.

La plate-forme eHealth ne possède pas de monopole en ce qui concerne la prestation de services électronique aux acteurs des soins de santé. L'utilisation de la plate-forme électronique de collaboration et des services de base offerts par la plate-forme eHealth n'est pas obligatoire mais bien facultative.

La plate-forme eHealth n'enregistre pas de données à caractère personnel relatives à la santé (de manière centralisée).

La plate-forme eHealth ne souhaite pas décourager les initiatives de collaboration publiques ou privées au niveau régional ou local entre les acteurs des soins de santé, ni s'y substituer. Elle se propose cependant d'offrir un soutien par l'élaboration et la gestion de normes, de spécifications et de standards en matière d'ICT et de services de base, qui peuvent être utilisés gratuitement par toutes ces initiatives, de sorte que ces dernières puissent se concentrer davantage sur les services à valeur ajoutée pour les acteurs de soins de santé et soient interopérables entre elles.

La plate-forme eHealth ne réalise pas elle-même d'études en matière de soins de santé et n'offre pas d'appui en ce qui concerne le contenu de la politique des soins de santé. Ce serait contraire à son rôle de tiers indépendant.

Finalement, la plate-forme eHealth n'est pas une institution qui est dirigée en fonction de la technologie. C'est une institution qui souhaite cependant utiliser l'ICT pour atteindre de manière optimale les objectifs d'optimisation de la qualité des soins de santé, de simplification administrative et de soutien de la politique des soins de santé.

C. Organisation et fonctionnement de la plate-forme eHealth

1. Comité de gestion

La plate-forme eHealth est gérée par un Comité de gestion qui comprend outre son président, trente et un membres, parmi lesquels l'on retrouve notamment des membres proposés par le Collège intermutualiste national, par l'Institut national d'assurance maladie-invalidité, par le Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, par le Service public fédéral Sécurité sociale, par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé, par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé.

Le Comité de gestion est compétent pour accomplir tous les actes d'administration et de disposition qui sont nécessaires à la gestion de la plate-forme eHealth. Font notamment partie de ses tâches et ses missions, l'approbation de la stratégie et de la vision de la plate-forme eHealth, l'établissement du projet de budget et le contrôle de son exécution, l'établissement du compte annuel des recettes et des dépenses et la détermination de la situation active et passive au 31 décembre de la plate-forme eHealth.

2. Comité de concertation des utilisateurs de la plate-forme eHealth

La plate-forme eHealth implique l'ensemble des acteurs des soins de santé: dispensateurs et organisations de soins, patients, mutualités, institutions publiques, Communautés et Régions, etc. À la fois parties prenantes (stakeholders) et utilisateurs de la plate-forme eHealth, ces différents acteurs sont représentés au sein d'un comité de concertation, le Comité de concertation des utilisateurs de la plate-forme eHealth**.** Ce dernier assiste le Comité de gestion dans l'accomplissement de ses missions. À cet effet, il est chargé de proposer toutes initiatives de nature à promouvoir et à consolider la prestation de services électronique aux acteurs des soins de santé ainsi que toutes mesures pouvant contribuer à un traitement sécurisé et confidentiel des données à caractère personnel relatives à la santé ou à une simplification administrative pour les acteurs des soins de santé.

3. Section Santé du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la santé

Instituée au sein de la Commission de la protection de la vie privée, la Section Santé du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la santé rassemble des membres de la Commission de la protection de la vie privée et des experts choisis pour leur connaissance pratique de ce secteur. Ses réunions se tiennent dans les locaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale. Pratiquement, la section santé du comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est chargée d'autoriser la communication de données à caractère personnel relatives à la santé au sens de la loi du 8 décembre

1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel[6], pour autant que celle-ci soit rendue obligatoire en vertu de l'article 42 de la loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé[7] ou d'une autre disposition fixée par ou en vertu de la loi. Elle tient à jour un relevé des communications pour lesquelles elle a accordé une autorisation. Elle est par ailleurs chargée de veiller au respect des dispositions fixées par ou en vertu de la loi visant à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel relatives à la santé. À cet effet, elle peut formuler toutes recommandations qu'elle juge utiles et aider à la solution de tout problème de principe ou de tout litige. L'ensemble des délibérations qu'elle rend peut être consulté sur le site Internet de la plate-forme eHealth https://www.ehealth.fgov.be

4. Administrateur général et administrateur adjoint

La gestion journalière de la plate-forme eHealth est confiée à un administrateur général assisté d'un administrateur adjoint. Ceux-ci exécutent les décisions du Comité de gestion et lui donnent/soumettent toutes informations et toutes propositions utiles au fonctionnement de l'institution. L'administrateur général dirige également le personnel et assure, sous l'autorité et le contrôle du Comité de gestion, le fonctionnement de la plate-forme eHealth. L'administration générale exerce les pouvoirs de gestion journalière définis par le règlement d'ordre intérieur. Le Comité de gestion peut lui déléguer d'autres pouvoirs déterminés.

5. Les services de soutien et les services opérationnels

Établie à Bruxelles, la plate-forme eHealth compte actuellement environ 50 agents. Y sont occupés à la fois des agents statutaires, des agents contractuels et des agents mis à la disposition par la Smals[8], les agents dits détachés. Outre l'administrateur général et son adjoint, elle est composée de deux cellules et de quatre sections:

- cellule Vision, stratégie, soutien juridique et communication externe;
- cellule Sécurité de l'information;
- section Standards et gestion de services ICT;
- section Gestion des programmes, des projets et des clients;
- section Gestion et développement des applications;
- section Management des ressources (ressources humaines, finances, logistique et traduction).

Cellule Vision, stratégie, soutien juridique et communication externe

La cellule vision, stratégie et soutien juridique élabore des avis juridiques et les informations nécessaires relatifs aux matières qui concernent la plate-forme eHealth, d'une part, à l'administration générale et aux différentes sections internes, et, d'autre part, à tout acteur des soins de santé. Cette cellule établit également les rapports d'auditorat pour le compte de la section Santé du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la santé et rédige des projets de texte pour des changements de loi, des marchés publics et des contrats en vue d'un fonctionnement optimal de la plate-forme eHealth.

Les dossiers ayant trait aux marchés publics concernent l'expertise dans les domaines de l'adjudication, de l'attribution et du suivi des marchés publics. Cette expertise se marque par l'établissement de marchés publics (dossiers de préparation), la publication des marchés publics, des cahiers des charges (dossiers de publication), le support dans l'évaluation des offres (dossiers de sélection), le support dans l'attribution des offres (dossiers d'attribution), l'établissement des contrats et le suivi de l'exécution des marchés (dossiers d'exécution).

[6] Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *M.B.,* 18 mars 1993, p. 5801.

[7] Loi du 13 décembre 2006 portant dispositions diverses en matière de santé, *M.B.*, 22 décembre 2006, p. 73782.

[8] Smals est une asbl qui soutient et seconde les organismes du secteur social et du secteur des soins de santé, ainsi que d'autres services publics à leur demande, dans leur gestion de l'information afin qu'ils puissent offrir une prestation de services efficace et effective à leurs utilisateurs.

Cette cellule s'occupe également de la communication externe (rédaction de communiqués de presse, brochure, organisation d'évènements, réalisation de campagnes extérieures, coordination et réalisation de la gestion du site Internet de la plate-forme eHealth, …).

Cellule Sécurité de l'information
Le conseiller en sécurité de la plate-forme eHealth détermine, promeut et concrétise les principes et la politique de sécurité de la plate-forme eHealth et de son réseau, afin de prévenir les menaces, rectifier à temps la situation pour empêcher la réalisation de ces menaces et tirer les leçons de l'expérience pour améliorer les deux actions précédentes. Il contribue également à la sécurité des données à caractère personnel, notamment celles relatives à la santé, qui sont traitées par la plate-forme eHealth. Cette cellule fournit des avis spécialisés à l'administration générale, réalise des missions qui lui sont confiées par l'administration générale et fournit des avis spécialisés relatifs à la sécurité.

Cette cellule se charge également des différentes tâches relatives à la prévention et la protection au travail telles que élaborer les programmes de gestion de l'amiante, veiller au bien être au travail, ou encore assurer des formations préventives et curatives.

Section Standards et gestion de services ICT
La section Standards et gestion de services ICT gère les relations avec les fournisseurs de services ICT des différents acteurs des soins de santé afin d'aboutir à une prestation de services effective et efficiente dans le cadre de projets en matière d'e-governement dans le secteur des soins de santé. Elle définit également les objectifs, les spécifications, les cahiers de charge ou la description de missions pour la prestation de services ICT pour la plate-forme eHealth. Elle développe, suit et corrige les lignes de conduite générale en matière d'architecture de systèmes et de standards.

Section Gestion des programmes, des projets et des clients
Les chefs de projets gèrent un portefeuille de plusieurs projets, de l'étape initiale à l'étape finale, conformément aux spécifications acceptées en ce qui concerne la technologie, les délais, la qualité et le budget. Ils assurent le rôle de coordinateur unique en vue de la bonne réalisation des objectifs du projet et des services aux clients.

Cette section assure également la gestion permanente des relations avec les acteurs des soins de santé qui utilisent ou souhaitent utiliser la plate-forme de collaboration et les services de base connexes de la plate-forme eHealth.

Section Gestion et développement des applications
La section Gestion et développement des applications développe de nouveaux services de base, apporte des adaptations aux programmes existants et teste et documente les programmes, pour pouvoir mettre en permanence des services de base corrects, actuels et optimaux à disposition. Cette section établit également le design technique *high-level* du système sur base des *requirements* fonctionnels (données et processus), afin de garantir, entre autres, la réutilisation (récupérer les bonnes pratiques mises en œuvre dans des projets antérieurs), la standardisation technique (reprendre les architectures standard disponibles et les solutions reconnues à des problèmes connus), la qualité des services de base et leur conformité aux *requirements* par la participation active à la définition des données et des scénarios de test et à l'exécution des tests.

Section Management des ressources (ressources humaines, finances et logistique)
Le service Management des ressources est, en autres, chargé du recrutement du personnel de la plate-forme eHealth, de la gestion des dossiers des agents statutaires, contractuels et détachés de la gestion et du suivi des marchés publics et des contrats, de l'organisation des envois postaux entrants et sortants, de la correspondance interne, de l'achat, de la gestion du stock, de la distribution de diverses fournitures de bureau, de la traduction du français en néerlandais et *vice versa* de tous les documents indispensables à un bon fonctionnement interne et externe de la plate-forme eHealth, de l'appui de la politique au niveau du langage écrit et parlé dans les deux langues nationale, de la politique financière

de la plate-forme eHealth, de la définition et réalisation d'une politique financière efficace, précise et moderne qui respecte les engagements du contrat d'administration.

D. Lien entre eHealth et la banque Carrefour de la Sécurité sociale

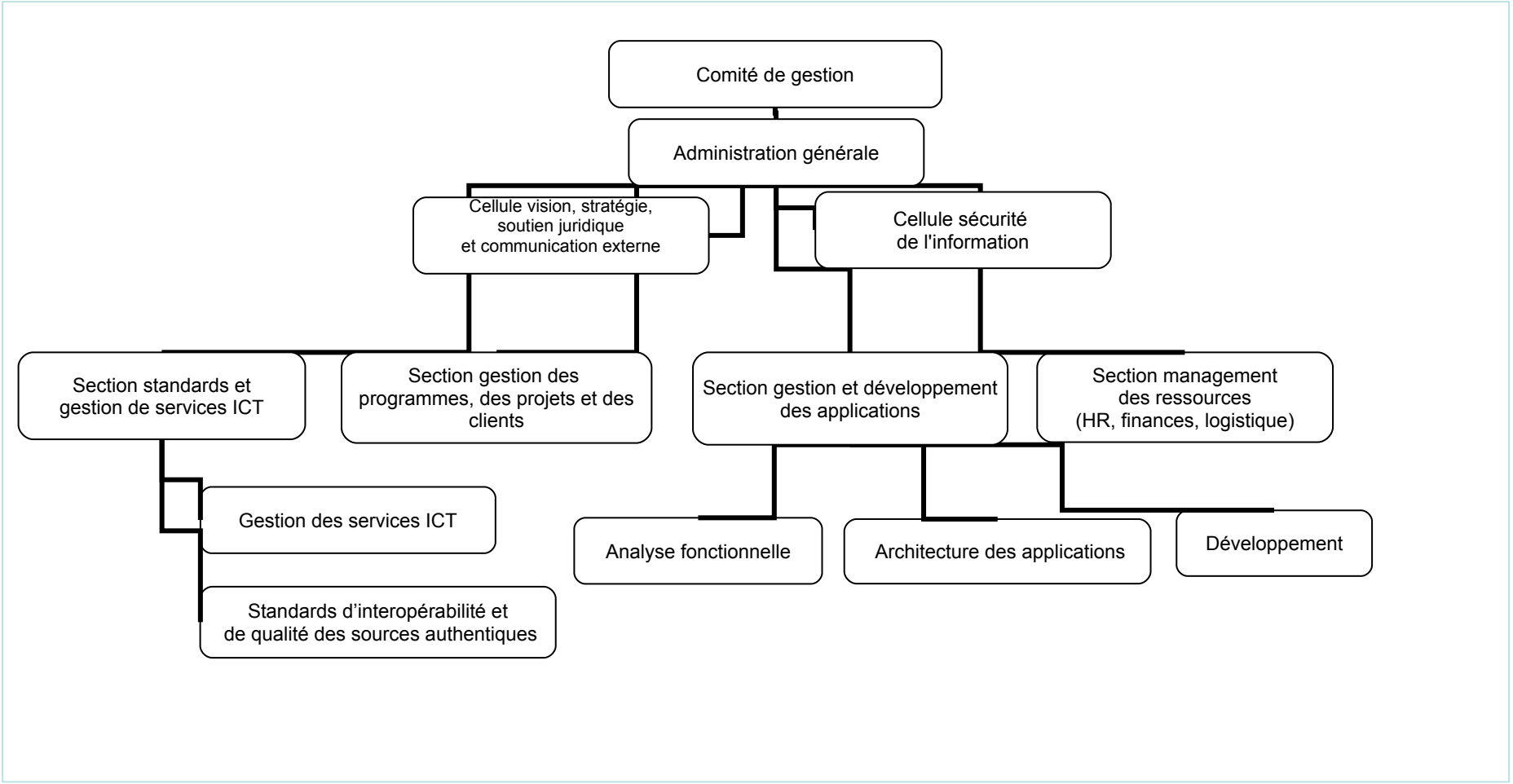
Le système belge d'échange électronique sécurisé des données dans le secteur de la sécurité sociale est reconnu internationalement comme bonne pratique mondiale par les Nations Unies et bonne pratique européenne par la Commission européenne. Ce système offre en effet de solides garanties sur le plan de la sécurité, de la protection des données et il permet de répondre aux besoins basés sur l'échange de données tout en respectant la répartition des compétences entre les acteurs. Ce système a été développé et est géré par la Banque Carrefour de la sécurité sociale (BCSS) qui a pour missions :

- d'inciter les acteurs du secteur social belge à offrir des services effectifs et efficaces avec un minimum de charges administratives et de coûts pour toutes les parties concernées, d'une manière qui convienne de façon optimale aux divers utilisateurs finaux des services, grâce à l'amélioration permanente de leurs relations et processus (mutuels) à l'aide des nouvelles technologies (e-government) et en partant d'une vision commune, élaborée de commun accord;
- de promouvoir la sécurité de l'information et la protection de la vie privée par les acteurs du secteur social belge afin que tous les intéressés puissent avoir confiance à juste titre;
- de mettre à la disposition des dirigeants politiques et des chercheurs des informations intégrées et intersectorielles qui serviront d'appui à la politique.

Fort de ce modèle qui a fait ses preuves dans le secteur social et qui est reconnu tant au niveau national qu'international, le législateur a décidé de réutiliser au maximum les services de base et le savoir-faire développés au sein de la BCSS pour la plate-forme eHealth. La loi du 21 août 2008 confie la gestion et la gouvernance de la plate-forme eHealth à la Banque carrefour de la sécurité sociale. L'administrateur général de la BCSS, est dès lors également chargé de la gestion journalière de la plate-forme eHealth. L'article 18 de la loi du 21 août 2008 prévoit que « la BCSS met à la disposition de la plate-forme eHealth, contre rétribution, les services, le personnel, l'équipement et les installations nécessaires au fonctionnement de celle-ci ». Dans ce sens, il a été décidé que la cellule Vision, stratégie, soutien juridique et communication externe, la cellule Sécurité de l'information et la section Management des ressources soient des shared-services. À cet effet, il existe au sein de ces cellules/sections une distinction claire entre les dossiers appartenant à l'une ou l'autre institution.

Sur le plan informatique et technique, la plate-forme eHealth est totalement indépendante de la BCSS. Les deux réseaux tournent sur des ordinateurs distincts. De même, rappelons que la plate-forme eHealth est une personne morale distincte dotée d'un Comité de gestion spécifique et d'un budget spécifique.

E. Organigrammes (2011)



LES ARCHIVES DE LA PLATE-FORME eHEALTH ET LEUR DURÉE D'UTILITÉ ADMINISTRATIVE

Étant donné la relative jeunesse de la plate-forme eHealth (2008), le volume d'archives est encore limité. Mais l'accroissement futur de ses activités va inévitablement conduire à une augmentation rapide et substantielle de ce volume tant pour les archives sur support papier que sur support électronique.

La plate-forme eHealth ne dispose pas d'un service spécifiquement chargé de la gestion des archives. Dans la pratique, chaque cellule et chaque section sont responsables de la production, de la gestion et de la sélection de ses archives. La plate-forme eHealth semble avoir conservé la plupart de ses archives depuis sa création.

Dans cette section, nous présentons brièvement les principales séries d'archives produites par la plate-forme eHealth et justifions leurs délais d'utilité et de conservation administratives, c.-à-d. les délais pendant lesquels les documents doivent rester au sein de la plate-forme parce qu'ils possèdent encore force ou valeur probante ou présentent encore de l'utilité pour le fonctionnement des services ou pour en justifier les actions.

1. Législation et politique stratégique de la plate-forme eHealth
Les textes légaux fondant la plate-forme eHealth (et leurs documents préparatoires) ainsi que les dossiers concernant la politique stratégique seront conservés durant 30 ans. Ces documents ont en effet une utilité administrative de longue durée car ils peuvent aider l'institution à comprendre et à justifier ses décisions, ses évolutions et ses tendances importantes des trois dernières décennies.

2. Gestion de la plate-forme eHealth
Les différents documents produits par le Comité de gestion (procès verbaux et documents annexes) seront conservés durant 30 ans au sein de l'institution. Ceux-ci ont en effet une importance juridique et administrative très élevée.

3. Organisation interne
Les dossiers concernant l'organisation et le fonctionnement internes seront conservés selon les besoins des différents services, pour des durées qui s'échelonnent de quelques mois à 30 ans, selon les cas. Toutefois, les rapports annuels seront conservés durant 5 ans.

4. Soutien juridique et communication externe
Les avis juridiques (internes et externes) demandés et rendus (notamment par le biais de la correspondance – souvent électronique) seront conservés pendant 5 ans. Toutefois, certains avis, parce qu'ils éclairent l'interprétation de la législation, pourront éventuellement être conservés à titre permanent. Les dossiers relatifs aux préparations de textes de lois (rédaction d'arrêtés royaux, dossiers de procédure, notes au Ministre/Secrétaire d'État), les dossiers de procédure, ainsi que les notes au Ministre/Secrétaire d'État en charge et au Conseil d'État seront également conservés de 10 à 30 ans selon la catégorie. Le délai de conservation des dossiers concernant les procédures judiciaires (10 ans ou 30 ans) est fondé sur les articles 2262 et 2262*bis* du Code civil prévoyant respectivement que toutes les actions réelles sont prescrites après 30 ans et que toutes les actions personnelles sont prescrites après 10 ans[9]. Après l'expiration de ces délais, il est recommandé de ne garder que les dossiers qui ont eu valeur de précédent.

[9] Ces délais commencent à courir à dater du prononcé judiciaire définitif.

Le délai de conservation des dossiers concernant la communication, la presse et ayant trait à des initiatives importantes en la matière sera de 10 ans. Le délai de conservation des autres séries sera quant à lui tantôt de 2, 3 ou 5 ans. Le matériel photographique dont la plate-forme eHealth possède les droits pourra être réutilisé (pour l'organisation d'une exposition, à l'occasion d'une publication commémorative par exemple) et sera donc conservé pendant 30 ans au sein de l'institution même.

5. Gestion du personnel

Les dossiers du personnel seront conservés pendant 75 ans après l'année de naissance de l'agent (contractuel ou statutaire), étant donné que son dossier sera utilisé pour le calcul de ses droits de pension. Conformément à l'arrêté royal n°5 du 23 octobre 1978 relatif à la tenue des documents sociaux[10], les registres, fiches et/ou bases de données du personnel seront conservés pendant au moins 5 ans. La plate-forme eHealth conservera pendant 5 ans copie de ses déclarations annuelles à l'ONSS[11]. Enfin, les documents sociaux tels que les décomptes de paie et les certificats de chômage seront également conserver pendant 5 ans[12]. Aujourd'hui, il est à noter que la déclaration Dimona dispense l'employeur de tenir un registre du personnel et un registre des présences[13]. Les autres séries concernant la gestion du personnel seront conservées tantôt pendant 3, 5 ou 10 ans, en fonction de leur valeur administrative estimée.

6. Gestion financière

Pour les délais de conservation des documents financiers, il y a lieu de se référer à la réglementation en la matière, et notamment à l'arrêté royal du 25 novembre 1952[14] selon lequel les documents de paiement et les pièces justificatives déposés ou à déposer à la Cour des Comptes peuvent être supprimés 6 ans à compter de l'année suivant le dépôt à la Cour des Comptes. Les comptes finaux des comptables doivent être conservés pendant 30 ans en vertu de ce même arrêté royal. Conformément à la législation sur la TVA[15], les livres, factures originales des achats, copies des factures sortantes et tout autre document relatif aux activités de l'institution sont conservés pendant 7 ans à partir du 1er janvier de l'année qui suit la clôture s'il s'agit de livres, et leur date s'il s'agit de factures ou d'autres documents. Ceci explique pourquoi un délai de 7 ans est mentionné pour toutes les séries financières produites par la plate-forme eHealth. Pour ce qui est des dossiers d'adjudication et d'exécution des travaux (de construction) soumis à la responsabilité décennale, ceux-ci seront conservés pendant 10 ans[16]. Les autres dossiers d'exécution résultant de l'article 18 du Cahier général des charges des marchés publics[17] seront conservés 2 ans.

7. Traduction

Les traductions des documents ne seront pas conservées au sein de cette section, mais bien au niveau de la cellule/section l'ayant demandées.

8. Gestion de la logistique

[10] Arrêté royal n°5 du 23 octobre 1978 relatif à la tenue des documents sociaux, *M.B.*, 2 décembre 1978, p. 88888.

[11] Arrêté royal pris en exécution de la loi du 27 juin 1969 révisant l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs, *M.B.*, 5 décembre 1969.

[12] Arrêté royal n° 5 du 23 octobre 1978 précité, arrêté royal du 8 août 1980 relatif à la tenue des documents sociaux, *M.B.*, 27 août 1980, p. 9863.

[13] *Vade-mecum de l'entreprise*, Bruxelles SPF Économie, PME, Classes moyennes et Énergie, 2009, consultable en ligne : http://economie.fgov.be/fr/entreprises/vademecum/).

[14] Arrêté royal du 25 novembre 1952 fixant les délais après lesquels les archives déposées à la Cour des comptes pourront être supprimées, *M.B.*, 6 décembre 1952, p. 1952112505.

[15] Voy. Code de la TVA.

[16] Conformément, d'une part, à l'article 100 des lois coordonnées sur la Comptabilité de l'État (*M.B.*, 21 août 1991, p. 17960), et d'autre part, aux articles 1792 et 2270 du Code civil concernant la responsabilité décennale des entrepreneurs et des architectes en cas de défauts graves à des bâtiments nouvellement construits.

[17] Celui-ci stipule que toute citation devant le juge à la demande de l'adjudicataire et relative à un marché doit être signifiée au plus tard 2 ans à compter de la date de la notification du procès-verbal de la réception définitive.

Un délai de conservation assez court (3 ans) s'applique aux documents de l'économat concernant la gestion des fournitures et des stocks, étant donné qu'il s'agit dans la plupart des cas de copies des documents dont l'original est conservé à la comptabilité. En ce qui concerne les documents ayant trait aux consultations de marché relatives à des marchés publics dont la valeur approximative est inférieure à 5.500 euro TVAC, ils seront conservés pendant 5 ans après la fin de l'exécution du marché.

9. Coordination de la prévention et de la protection au travail

En ce qui concerne la prévention et la protection au travail, il est essentiel de garder les plans globaux quinquennaux, les plans d'action annuels, les rapports annuels et les documents du comité de prévention. Ces séries offrent en effet un très bon aperçu de la gestion du bien être au travail. Elles seront conservées pendant 10 ans dans un souci de précaution. De cette manière, l'on pourra se baser, le cas échéant, sur les documents relatifs au plan d'action précédent. Pour ce qui est des dossiers de santé, le tableau de tri mentionne les délais de conservation et leurs destinations définitives, et ce conformément aux prescrits de la législation en cette matière.

10. Gestion des technologies de l'information

Les dossiers concernant l'achat de matériel informatique et de logiciels ainsi que ceux relatifs au développement de logiciels ont une utilité administrative tant que le système en question est en service. L'inventaire des technologies présentes sera conservé jusqu'à l'introduction d'une nouvelle version.

LA SÉLECTION DES ARCHIVES D'eHEALTH

Il s'agit évidemment de la sélection opérée lorsque le délai d'utilité et de conservation administratives des documents et données est écoulé. Toute opération de tri, d'élimination ou de conservation des archives de la plate-forme eHealth sur la base du présent tableau de tri sera précédée d'un élagage global. Concrètement, il s'agira pour chaque cellule/section de procéder à l'élimination des doubles, des copies et des formulaires vierges présents dans les séries d'archives qu'ils ont produites et qui d'après le présent tableau de tri sont destinées à être conservées intégralement ou partiellement après tri. Chaque cellule/section veillera aussi à retirer tous les éléments susceptibles de nuire à l'intégrité des documents destinés à être conservés à savoir notamment, les trombones, les agrafes mais aussi les classeurs à anneaux et autres fardes à glissières métalliques. Ces différents types de support pourront être remplacés – le cas échéant – par d'autres types de support similaires composés d'un matériau ne portant pas atteinte aux documents.

Cette section a pour objectif de présenter la politique de tri qui a été suivie pour la rédaction du tableau de tri. Les principes sont repris ci-dessous par cellule et par section, selon le plan du tableau de tri.

Avant toute chose, signalons que la correspondance séparée de la plate-forme eHealth, et ce peut importe la cellule ou section concernée, ne sera conservée que s'il n'y a pas de copies ni d'originaux de ces lettres dans les dossiers en question. La correspondance de politesse sera toujours éliminée. La plate-forme eHealth ne conservera que l'ordre du jour et le procès-verbal définitif des réunions des groupes de travail internes (les réunions du staff, de la direction ou des services).

1. Secrétariat de l'administration générale

Les différentes séries de documents produits par les organes de gestion et de contrôle seront conservées intégralement, à l'exception des documents concernant l'organisation pratique des réunions. Ces documents constituent en effet une source de premier ordre pour comprendre et étudier cette institution.

Seront également conservés, les documents relatifs aux missions et au cadre managérial de la plate-forme eHealth (dossiers relatifs aux tableaux de bord prospectifs (Balanced score card)[18], …) et les documents relatifs au processus de négociation et de suivi des contrats d'administration.

Lorsque la plate-forme eHealth participe à une réunion externe ou à un groupe de travail (comité, commission, …), il est recommandé de conserver les procès-verbaux et documents de travail si celle-ci assure le secrétariat de la réunion. Pour les réunions auxquelles la plate-forme eHealth assiste en tant que membre effectif ou simple observateur, la destination définitive dépendra de la possibilité de retrouver aisément ou non les procès-verbaux auprès de l'institution/de l'organisme qui en assure le secrétariat. Dans cette optique, lorsque le secrétariat est assuré par un SPF, par l'INAMI ou encore par la BCSS par exemple, les documents pourront être éliminés. Inversement et dans un souci de précaution, si le secrétariat est assuré par une institution pour laquelle la loi du 24 juin 1955 relative aux archives ne s'applique pas, il est recommandé de conserver lesdits documents au sein de la plate-forme eHealth. L'ordre du jour et le procès-verbal définitif des réunions des groupes de travail internes (réunions de staff, …) seront également conservés.

[18] Le tableau de bord prospectif est un système de mesure de la performance permettant un processus d'amélioration continu. Pour chaque cellule/section (informatique, sécurité, …), un certain nombre de facteurs critiques de succès ont été déterminés et des indicateurs de performance ont été choisis afin d'évaluer ces facteurs critiques. Les indicateurs sont suivis mensuellement au sein du staff.

2. Cellule Vision, stratégie, soutien juridique et communication externe
En raison de leur valeur juridique et historique, les lois, arrêtés royaux et ministériels, les circulaires et directives, ainsi que les dossiers de préparation de ces textes, seront conservés. Les pièces documentant la politique stratégique de la plate-forme eHealth doivent également être conservées. Les procès-verbaux et les documents annexes de la concertation avec le cabinet ainsi que les notes du cabinet seront conservés car ceux-ci peuvent aider à mieux comprendre certaines discussions et décisions politiques.

En ce qui concerne sa mission de rédaction d'avis technique et juridique pour la section Santé du Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la santé, la plate-forme eHealth transmettra, après traitement du dossier, les originaux des demandes d'autorisation, des rapports d'auditorat et des délibérations rendues par ce Comité, ainsi que les procès-verbaux de ses réunions, à la Commission pour la protection de la vie privée.

Il est opportun de conserver uniquement les archives les plus intéressantes produites par les activités de communication. Les documents purement d'ordre organisationnel seront donc éliminés. Les documents photographiques peuvent illustrer l'histoire de la plate-forme eHealth et sont donc voués à une longue conservation à conditions qu'ils soient documentés de telle manière qu'on puisse en identifier les sujets, les personnes ou les évènements. Les caractéristiques et les spécificités des interfaces du site Internet seront archivées avant et après chaque modification importante afin de documenter l'évolution de ces moyens de communication.

3. Cellule Sécurité de l'information
En ce qui concerne la prévention et la protection au travail, il est essentiel de garder les plans globaux quinquennaux, les plans d'action annuels, les rapports annuels et les documents du comité de prévention. Ces séries offrent en effet un très bon aperçu de la gestion du bien être au travail. Les autres séries de dossiers, de rapports, d'inventaires, de listes et de registres peuvent donc être éliminées.

4. Section Gestion et développement des applications
Si la gestion des TIC est une fonction d'appui très importante, elle produit toutefois très peu de séries intéressantes sur le plan historique. Seuls les dossiers en matière de développement et d'implémentation des logiciels et applications propres seront donc conservés si ces logiciels sont utilisés pour la gestion des informations qui sont elles-mêmes à conserver à titre permanent. Ces dossiers contiennent en effet dans de ce cas des informations précieuses pour la conservation à long terme des données numériques.

5. Section Standards et gestion de services ICT
Cette section conservera les documents définitifs (directives, recommandations, standards, …) rédigés et publiés par elle, et ce dans toutes les langues éditées. Les procès-verbaux (et annexes) des réunions externes (groupes de travail, …) seront tantôt conservés tantôt éliminés (voir point secrétariat de l'administration générale).

6. Section Gestion des programmes, des projets et des clients
Après expiration de leur délai d'utilité administrative de 10 ans, les dossiers relatifs à la gestion (mise en œuvre et réalisation) de projet/programme ne seront qu'en partie conservés. Le tableau de tri mentionne quels documents de ces dossiers doivent être conservés pour leur intérêt historique.

7. Section management des ressources (ressources humaines, finances et logistique)

Gestion du personnel
La plate-forme eHealth a opté pour la conservation durable d'une partie des dossiers du personnel. Il s'agit des dossiers des fonctionnaires dirigeants (y compris ceux exerçant la fonction *ad intérim*), des membres du personnel exerçant une fonction typique de l'institution, de personnalités remarquables sur le plan politique, économique, social et culturel, ceux des membres du personnel engagés dans des

circonstances exceptionnelles, des membres du personnel qui ont dénoncé des pratiques illégales, immorales ou illégitimes de leur employeur et enfin ceux des membres du personnel suspendus ou licenciés. Les autres dossiers du personnel peuvent être éliminés après expiration de leur délai de conservation administrative.

Pour ce qui est des dossiers concernant la constitution et le suivi du cadre organique, du cadre du personnel, du cadre linguistique, des besoins en personnel et de la planification du personnel, ceux-ci doivent être conservés à titre permanent, étant donné qu'ils peuvent éclairer la politique générale du personnel et qu'ils ne sont pas très volumineux. Il en va de même pour les notes de service, pour les principaux documents des dossiers relatifs aux examens ou aux procédures de recrutement, nomination, promotion et examens linguistiques, pour les brochures d'accueil des nouveaux collaborateurs, pour les cours et les textes des formations développées en interne et des séminaires, ainsi que pour les procès-verbaux et les documents annexes de la concertation syndicale.

Les séries ayant un intérêt administratif purement temporaire (tels que les documents concernant des candidatures spontanées, les retenues et redevances, les subventions et les indemnités, les allocations, les états des modifications, les listes de pointage, les congés et les étudiants jobistes) peuvent être éliminées à relativement court terme.

Les dossiers concernant l'organisation d'événements destinés au personnel seront triés tandis que ceux concernant certains faits et incidents (comme des grèves ou des réquisitions) seront conservés pour documenter les relations entre employeur et employés.

Des dossiers des associations du personnel, il faut conserver uniquement les actes de constitution et de nomination, les statuts, les règlements, les procès-verbaux de réunions, les rapports annuels, les brochures, tandis que les éléments pratiques et financiers peuvent être éliminés.

Gestion financière
Pour se faire une idée des évolutions et des transactions financières les plus importantes, il suffit de conserver les dossiers concernant la préparation du budget, les grands-livres (ou leur pendant numérique sous forme de base de données) et les comptes annuels. Les documents justificatifs originaux (bons de commande, notes de crédit, bordereaux, factures, documents de caisse, extraits de compte, etc.) peuvent être éliminés parce qu'ils forment généralement des séries très volumineuses mais dont la plus-value informationnelle est faible. Le même point de vue vaut pour les nombreuses copies qui se retrouvent souvent ailleurs qu'au service financier. Les dossiers relatifs aux assurances ont avant tout une utilité pratique et peuvent être éliminés après expiration de leur délai de conservation administrative.

Gestion logistique
Un délai de conservation de 3 ans s'applique aux documents de l'économat concernant la gestion des fournitures et des stocks, étant donné qu'il s'agit dans la plupart des cas de copies des documents dont l'original est conservé à la comptabilité. Les listes et autres aperçus des stocks peuvent être éliminés après la rédaction d'une nouvelle version. En ce qui concerne les bâtiments utilisés par la plate-forme eHealth, les dossiers seront conservés le temps que les bâtiments sont utilisés et plus particulièrement pour les travaux, pendant une période de 10 ans après la fin de ces derniers. Ils seront ensuite triés et seule une partie des documents tels que les plans « as built » ou les dossiers de construction de nouveaux bâtiments sera à conserver de façon pérenne.

Prévention, Protection au Travail, contrôle interne et gestion des risques
Ce service partage cette compétence avec la cellule Sécurité de l'information. Le tri se fait selon les mêmes critères que ceux qui sont évoqués pour la cellule susnommée.