



[Assurinfo](#) > [Branches](#) > [Auto](#) > [JIVAGO ou comment mieux communiquer entre assureur et médecin](#)

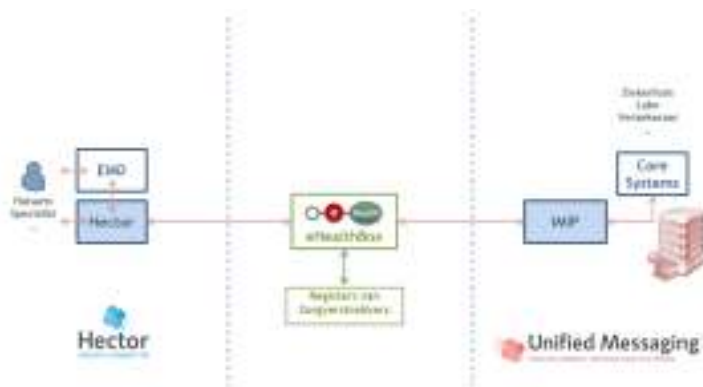
JIVAGO ou comment mieux communiquer entre assureur et médecin

Assurinfo N° 7 | 21 février 2013 | [Accidents du travail](#) , [Auto](#) , [Responsabilité](#) , [Santé](#) , [Vie](#)

JIVAGO est un projet sectoriel portant sur la standardisation des flux de communication de données médicales à l'aide des techniques de base de la plateforme gouvernementale eHealth. Le sujet méritait que se tienne le 31 janvier dernier une séance d'information. Plus d'une cinquantaine d'assureurs sont venus prendre la température du projet.

Dans le secteur de l'assurance, de nombreuses données médicales transitent entre la cellule médicale d'une entreprise d'assurance et les médecins externes, que ce soit au moment de la conclusion du contrat ou à l'occasion de l'évaluation d'un dommage corporel. Les possibilités d'utilisation d'échanges électroniques sécurisés sont en effet nombreuses dans le secteur de l'assurance. Le cadre réglementaire est toutefois très strict. C'est là où la plateforme de sécurisation eHealth, actuellement en plein essor, entre en lice.

Les échanges se laissent résumer comme suit : d'un côté, Jivago propose une plateforme nommée IMIP (Insurance Medical Integration Platform) aux assureurs afin d'intégrer des flux en interne. D'un autre côté HECTOR, qui représente une messagerie facile d'utilisation à l'attention des médecins et intégrée dans le dossier médical électronique. HECTOR est la contraction de Health Connector, produit du consultant Health Connect, lié à la messagerie eHealthBox par ailleurs utilisée dans de nombreux autres cas liés au monde médical. Entre les deux, la plateforme eHealth joue différents rôles : authentification des correspondants de l'un et de l'autre côté, sécurisation du message (encryptage), protection du contenu du message (non falsifiable), certification de l'envoi (« time stamp »). Le contenu du message envoyé peut prendre diverses formes dans ce cas bien précis, il s'agit du document envoyé en support d'une mission (assureur vers médecin externe) et du retour du protocole d'examen (médecin vers assureur : rapport, analyses médicales...). Le rapport médical à remplir par le médecin peut aussi bien être un document standard défini au niveau du secteur (comme il existe le rapport médical type Auto-ADC) ou un formulaire propre à l'entreprise.



Les outils de base d'eHealth peuvent être intégrés sans frais dans les applications sectoriels et ils jouissent de l'appui des autorités publiques et de la commission qui veille à la protection de la vie privée. M. Frank Robben, administrateur général de la plateforme eHealth, a bien exposé ce 31 janvier les actuels et futurs développements. La plateforme eHealth regorge de projets et de réflexions. Le train est en marche, autant sauter ... tant qu'il ne va pas encore trop vite.

Un POC... pas en toc

En 2010, le Comité exécutif d'Assuralia a chargé un groupe de travail d'étudier ce qui était possible en matière de standardisation des flux de communication de données médicales. Sur la base des travaux du groupe-pilote multidisciplinaire et des avis des Assemblées d'Assuralia concernées, le Conseil d'administration a donné en 2011 le feu vert à la réalisation d'une « proof-of-concept (POC) ». Un POC permet en effet de disposer d'un test grandeur nature en conditions réelles avec plusieurs objectifs à la clé : évaluer la faisabilité et la fonctionnalité de la solution proposée, estimer

RECHERCHE

PAR THÈME

Branches confondues

- [Affaires européennes](#)
- [Conseil d'administration](#)
- [Consommateurs](#)
- [Distribution](#)
- [Droit](#)
- [Edito](#)
- [Fiscalité](#)
- [Formation](#)
- [Général](#)
- [Risk & Finance](#)
- [Social](#)
- [Varia](#)

Branches

- [Accidents du travail](#)
- [Assistance](#)
- [Auto](#)
- [Crédit/Cauton](#)
- [Incendie et vol](#)
- [Protection Juridique](#)
- [Réassurance](#)
- [Responsabilité](#)
- [Santé](#)
- [Transport](#)
- [Vie](#)

Fraude

Productivité

ARCHIVES

- [N° 34 | 17 novembre 2016](#)
- [N° 33 | 10 novembre 2016](#)
- [N° 32 | 27 octobre 2016](#)
- [N° 31 | 20 octobre 2016](#)
- [N° 30 | 13 octobre 2016](#)

Toutes les archives

l'impact sur les procédures en internes, mesurer les effets en termes d'économies et d'efficacité, analyser les coûts-bénéfices. Sous l'égide d'Assuralia et du centre Telebib2, AG Insurance et KBC se sont portées volontaires pour mettre au point et tester les applications avec l'implication du consultant Health Connect. Cela a nécessité la participation de pas mal d'acteurs en interne dans ces entreprises (gestionnaires de projet, compliance, IT-security, ICT) tout comme la collaboration de médecins-conseils externes, sans qui le projet n'aurait pu être réalisé.

Lors de la session d'information du 31 janvier AG Insurance et KBC ont témoigné de leurs expériences et elles ont tiré plusieurs enseignements pour le futur. À côté des améliorations requises (inhérentes à tout POC), les deux entreprises sont partisans d'une utilisation concrète au niveau du secteur.

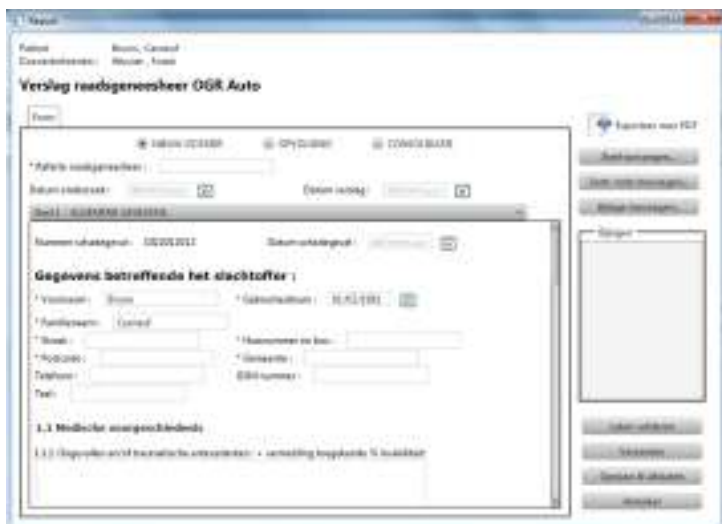
Le groupe-pilote multidisciplinaire reprendra la main pour examiner les améliorations à apporter au projet et le cas échéant et de préparer sa mise en production au niveau sectoriel.

A quoi ressemble Hector ?

Hector fournit une messagerie au médecin : elle permet de recevoir des missions de la part de l'assureur et de renvoyer des données médicales provenant du médecin. L'historique des documents et des messages reçus et envoyés dans le cadre de chaque mission est conservé. Les missions sont clairement identifiées et peuvent de ce fait être classées par entreprise d'assurance et/ou par patient. Les messages sont classés « à traiter » (nouveau), « en traitement » (à partir du moment où c'est en cours), éventuellement « à valider » (si c'est rempli mais pas encore relu par exemple) et « envoyés » (dès le moment où le médecin a renvoyé son rapport). Utiliser Hector a été perçu comme suffisamment intuitif par les médecins participant au POC.



Le rapport-type convenu au sein des assemblées Auto et Accidents de droit commun a été utilisé comme fer de lance pour la réalisation du POC.. La participation des médecins externes a permis, en même temps que les tests sur l'échange électronique, d'apporter des améliorations au rapport-type ...



Les avantages d'un projet sectoriel

La réduction de coûts grâce aux économies d'échelle indéniables que cela représente et la fiabilité des différents niveaux de sécurité (requis par les contraintes réglementaires) font du projet sectoriel un projet intéressant pour toute entreprise d'assurance prête à se lancer dans le projet ensemble avec d'autres. Ajoutons à cela la crédibilité du secteur de l'assurance vis-à-vis du monde médical qui obtient un même canal de communication, gage de reconnaissance du secteur. L'utilisation

d'une même messagerie ainsi que de documents standards sectoriels devrait faciliter la tâche des médecins.

JIVAGO n'est pas révolutionnaire en soi mais c'est bien un projet sectoriel

- ▶ qui s'adapte aux processus internes des entreprises d'assurances grâce à la plateforme IMIP ;
- ▶ flexible et extensible au fur et à mesure de l'intégration de nouveaux types de flux et de nouveaux documents ;
- ▶ à plusieurs vitesses en fonction de la volonté d'adhésion des entreprises du secteur et des extensions potentielles.

Une dernière chose non négligeable, plus les volontaires seront nombreux à adhérer dès le départ, plus les économies dont l'entreprise bénéficiera seront importantes.

Isabelle Bastien
drp@assuralia.be

