



**Pourquoi participer à HIMSS Liège les 28-29 mars, 2017 ? Le Professeur Philippe KOLH du CHU de Liège nous indique les raisons essentielles. Interview par Denise Silber pour HIMSS Europe.**

[HIMSS](#), l'organisme américain à but non lucratif, connu pour son grand congrès annuel de l'informatique médicale qui se déroule cette année à Orlando du 19 au 23 février, est également européen depuis 2007.

[HIMSS Liège](#) qui aura lieu les **28 et 29 mars en Belgique**, sera l'événement « Health IT » de la région Benelux et du Nord de la France. Incluant des sessions en Français, en Anglais et en Néerlandais, ainsi que la visite du CHU de Liège, cet événement rassemblera les principaux acteurs de santé européens. HIMSS Liège est organisé en partenariat avec HIMSS Europe, le CHU de Liège et l'Université de Liège.

J'ai été ravie d'interviewer le Professeur Philippe KOLH du CHU de Liège, l'un des experts et administrateurs internationaux de HIMSS. Le Professeur KOLH apporte à l'e-santé son regard multidisciplinaire. Pour ne citer que quelques unes de ses activités professionnelles, M. KOLH, chirurgien cardiovasculaire de formation, est professeur de physiologie et biochimie et chercheur à l'Université de Liège, et DSI (CIO) et Directeur du Département des Informations médico-économiques du CHU de Liège.

Professeur Kolh, vous êtes comme nos lecteurs, quelqu'un de très occupé, mais vous vous êtes donné à fond pour participer à l'élaboration du congrès de HIMSS Liège. Quel est l'intérêt de cet événement ?

PK : Je recommanderais ce congrès pour deux raisons principales. Premièrement, le thème qui porte sur le CCMM ou « Continuity of Care Maturity Model ». C'est un modèle de soins qui place le patient au centre et va dans le sens de la télémédecine et de la diminution de l'hospitalisation. Grâce à l'inter-connectivité des systèmes d'information, toute l'information qui concerne le patient, qu'elle provienne de notre établissement ou d'autres sources, peut être intégrée au dossier médical informatisé. Le patient ajoute ses propres données, s'il le souhaite. Et deuxièmement pour la visite de notre CHU qui aura lieu l'après-midi du 29 mars.

Le CHU de Liège vient d'atteindre le Niveau 6 de l'échelle EMRAM. Pouvez-vous nous expliquer en quoi cela existe ?

PK : Le CHU de Liège a atteint, en novembre 2016, le « Niveau 6 » de l'échelle EMRAM ou EMR Adoption Model. EMRAM est un dispositif d'évaluation international créé par HIMSS. Alors que beaucoup de personnes ne connaissent que les congrès de HIMSS, ses outils analytiques sont très importants. A ma connaissance, il n'existe pas une autre méthode aussi efficace pour comparer le progrès des établissements en matière d'informatisation médicale. L'échelle EMRAM va jusqu'à 7, mais aucune structure n'a atteint le niveau 7 à l'heure actuelle en Belgique ; seulement deux établissements ont atteint le niveau 6, le CHU de Liège en Wallonie et l'UZ de Bruxelles, hôpital affilié à la VUB. Notre objectif au CHU de Liège est d'atteindre le niveau 7 au second semestre 2018.

# HIMSS<sup>®</sup> Liège

EMRAM mesure la qualité des systèmes d'information intégrant l'ensemble des composantes du dossier médical informatisé. Le clinicien accède désormais à des outils d'aide à la décision ; les prescriptions sont nettement plus sécurisées. Les interactions médicamenteuses potentielles génèrent des alertes, ou par exemple une fonction rénale insuffisante par rapport au traitement prévu va être signalée au prescripteur.

D'autre part, l'infirmier doit effectuer le « cross-matching » entre l'identité du patient et le médicament qui va être administré. Cinq « Rights » comme on dit en Anglais, doivent être respectés : le bon patient, le bon médicament, la bonne dose, le bon horaire, la bonne voie d'administration.

Comment voyez-vous les suites immédiates de la « Health IT » ou e-santé ? Nous avons l'impression que le progrès s'accélère mais que beaucoup reste à faire au niveau des hôpitaux avant d'intégrer l'intelligence artificielle dont on parle tant.

PK : J'ai suivi l'implantation de HIMSS en Europe depuis 2007 et je vois en effet tout ce qui a été accompli. Même si seulement environ 50 établissements européens ont atteint le stade 6 à cette date, on ne peut plus se passer des systèmes d'information. Avant de pouvoir personnaliser le traitement avec, par exemple, l'analyse génomique et autre, il faut, au minimum, avoir atteint la capacité de gérer des prescriptions et avoir déployé le dossier patient électronique dans l'ensemble de l'hôpital ! On ne peut pas passer du papier à l'intelligence artificielle et au génome en direct !