

CONTRAT D'ADMINISTRATION ENTRE L'ÉTAT FÉDÉRAL ET LA PLATE-FORME EHEALTH POUR LA PÉRIODE 2022-2025

Entre l'Etat fédéral, représenté conformément à l'article 7, § 1^{er} de l'Arrêté de responsabilisation par monsieur Frank Vandembroucke, Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, par madame Petra De Sutter, Vice-Première ministre et ministre de la Fonction publique, des Entreprises publiques, des Télécommunications et de la Poste, par madame Alexia Bertrand, Secrétaire d'État au Budget et à la Protection des consommateurs, adjointe au ministre de la Justice et de la Mer du Nord et par monsieur Mathieu Michel, Secrétaire d'Etat à la digitalisation,

et

la Plate-forme eHealth, représentée conformément à l'article 7, § 2, alinéa 1^{er}, de l'arrêté de responsabilisation par monsieur Jacques de Toeuf, monsieur Alin Derom, madame Christine Miclotte, monsieur Paul Perdieu, monsieur Peter Raeymaekers, monsieur Brecht Stubbe, madame Isabelle Van der Brempt et monsieur Patrick Verertbruggen, gestionnaires, et par monsieur Frank Robben, administrateur général, et monsieur Thibaut Duvillier, administrateur général adjoint,

et

vu l'avis du Comité de concertation de base de la Plate-forme eHealth, émis le 28 juin 2023;

vu l'accord du Comité de gestion de la Plate-forme eHealth, donné le 4 juillet 2023;

vu l'accord du Gouvernement après délibération en Conseil des Ministres du 3 mai 2024;

il est convenu ce qui suit :

CHAPITRE I Dispositions générales

Article 1

Pour l'application du présent contrat d'administration, il y a lieu d'entendre par:

- 1° “la Plate-forme eHealth”: la Plate-forme eHealth, institution publique de sécurité sociale visée à l'article 3, § 2 de l'Arrêté de responsabilisation ;
- 2° “la loi relative à la Plate-forme eHealth” : la loi du 21 août 2008 relative à l'institution et à l'organisation de la Plate-forme eHealth ;
- 3° “le Ministre”: le Ministre ou les Ministres ayant la Santé publique, les Affaires sociales et l'Informatisation de l'Etat dans ses ou leurs attributions;
- 4° “le Comité de gestion”: le Comité de gestion de la Plate-forme eHealth, visé à l'article 15 de la loi relative à la Plate-forme eHealth ;
- 5° “le Comité de concertation” : le Comité de concertation des utilisateurs de la Plate-forme eHealth, visé à l'article 22 de la loi relative à la Plate-forme eHealth ;

- 6° “le Comité de sécurité de l’information”: le Comité de sécurité de l’information visé dans la loi du 5 septembre 2018 instituant le comité de sécurité de l’information et modifiant diverses lois concernant la mise en œuvre du Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;
- 7° “l’Arrêté de responsabilisation”: 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, confirmé par la loi du 12 décembre 1997;
- 8° “eSanté” : la mise en œuvre des technologies de l’information et de la communication (TIC) dans le cadre de l’éventail de fonctions qui, d’une façon ou d’une autre, ont un impact sur la santé des citoyens et des patients ;
- 9° “service de base” : un service TIC, développé et proposé par la Plate-forme eHealth, qui peut être utilisé par les acteurs des soins de santé et par leurs prestataires de services TIC pour le développement de services à valeur ajoutée ou pour la mise à disposition de sources authentiques validées ;
- 10° “services à valeur ajoutée” : des applications TIC de fond, développées par des acteurs des soins de santé ou par des prestataires de services TIC choisis par ceux-ci, qui font appel aux services de base de la Plate-forme eHealth et qui peuvent être utilisées par les acteurs des soins de santé lors de l’exercice des soins de santé ;
- 11° “sources authentiques validées” : des banques de données de fond, gérées par des acteurs des soins de santé ou par des prestataires de services TIC choisis par ceux-ci, qui peuvent être utilisées par les acteurs des soins de santé lors de l’exercice des soins de santé ;
- 12° “Roadmap eSanté 2022-2024 actualisée” : le plan d’actions en matière d’eSanté approuvé par la Conférence Interministérielle Santé.

Article 2

Le présent contrat d’administration est conclu dans le cadre des dispositions de l’article 5 de l’Arrêté de responsabilisation. Il fixe les règles et conditions spéciales selon lesquelles la Plate-forme eHealth exerce les missions qui lui sont confiées par la loi, notamment la loi relative à la Plate-forme eHealth.

Le présent contrat d’administration produit ses effets le 1^{er} janvier 2022 et cessera d’exister le 31 décembre 2025.

Le présent contrat d’administration a pour but de régler, d’une part, la manière selon laquelle la Plate-forme eHealth exécute avec efficacité et avec un grand souci de qualité ses missions légales ainsi que la politique définie par les autorités politiques et, d’autre part, la manière

selon laquelle l'Etat fédéral met à disposition de la Plate-forme eHealth les moyens lui permettant d'exécuter correctement ses missions légales.

Le choix politique du cadre juridique d'un contrat engendre le remplacement du rapport d'autorité classique par un rapport plus contractuel. Les deux parties s'engagent dès lors à une concertation structurelle et à des accords réciproques en tant que partenaires équivalents.

Afin de permettre à la Plate-forme eHealth l'exécution qualitative de sa mission, l'Etat fédéral s'engage à mettre les moyens convenus à la disposition de la Plate-forme eHealth, comme convenu dans le présent contrat d'administration et son annexe. Il s'agit d'une condition substantielle pour que la Plate-forme eHealth puisse être tenue au respect des engagements dans le cadre du présent contrat.

En contrepartie, les institutions publiques de sécurité sociale s'engagent à utiliser les moyens alloués de la manière la plus efficiente possible afin de remplir au maximum l'ensemble des objectifs repris qui leur incombent en application du présent contrat.

Les IPSS n'exécuteront les engagements inscrits dans le présent contrat que pour autant que les moyens budgétaires mis à disposition le permettent.

Article 3

Les parties contractantes s'engagent à respecter les principes de la gestion paritaire, le Comité de gestion et les responsables de la gestion journalière agissant en tant que réels partenaires.

Les parties contractantes s'engagent à mettre tout en œuvre pour créer les conditions favorables à la réalisation des engagements réciproques fixés dans le présent contrat. A cet égard, le respect de la concertation préalable visée à l'article 30 constitue un facteur de succès critique.

Si la Plate-forme eHealth doit, dans le cadre d'une mission légale, collaborer avec un organisme public fédéral, l'Etat fédéral s'engage à entreprendre toutes les actions afin d'assurer la collaboration de l'organisme public avec la Plate-forme eHealth. Si la Plate-forme eHealth doit, pour l'exercice de ses missions, avoir accès à des bases de données appartenant à un organisme public fédéral ou à une personne morale fédérale de droit public, l'Etat fédéral s'engage à ce que cette consultation soit gratuite. Ceci s'applique en particulier au Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, à l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI), à l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, à la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à la Banque Carrefour des Entreprises, au Service public fédéral Stratégie et Appui et au Registre national.

Tant la Plate-forme eHealth que le service public fédéral réagiront de manière pro-active, notamment lorsque la collaboration exige la transmission d'informations. Ceci implique une concertation permanente entre le service public fédéral et la Plate-forme eHealth. Cette concertation permanente sera mise en œuvre à l'initiative de la Plate-forme eHealth.

Si la Plate-forme eHealth doit, dans le cadre d'une mission légale, collaborer avec un organisme public régional ou communautaire, l'Etat fédéral s'engage à entreprendre toutes les actions avec les entités fédérées afin d'assurer une concertation et une collaboration optimale.

CHAPITRE II – Objectifs quantifiés en matière d'efficacité et de qualité et méthodes permettant de mesurer et de suivre le degré de réalisation des objectifs

Article 4 Développer une vision et une stratégie en matière d'eSanté

L'article 5, 1° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

développer une vision et une stratégie pour une prestation de services et un échange d'informations électroniques dans les soins de santé efficaces, effectifs et dûment sécurisés, tout en respectant la protection de la vie privée et en concertation étroite avec les divers acteurs publics et privés des soins de santé.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth se charge d'une formulation et diffusion pro-actives de la vision en vue d'une prestation de services et d'un échange d'informations électroniques dans les soins de santé efficaces, effectifs et dûment sécurisés, en ce compris les aspects de sécurité de l'information et de protection de la vie privée, au sein du Comité de gestion, du Comité de concertation et de ses groupes de travail, en rédigeant les documents utiles et en organisant les sessions de concertation et d'information utiles ;
- 2° la Plate-forme eHealth stimule, sous la coordination du SPF Stratégie et Appui, l'intégration des messageries existantes (telles que MyeBox, eBox entreprise, ...) ;
- 3° la Plate-forme eHealth collabore aux initiatives mentionnées dans la Roadmap eSanté 2022-2024 actualisée en concertation avec les différents acteurs concernés (, par exemple pour le projet Mult-eMediatt, ou comme participant pour apporter l'expertise technique dans différents groupes de travail) et, à cet effet, se concertent et coopèrent avec le Program Manager chargé de la coordination de la Roadmap eSanté 2022-2024 actualisée notamment pour la transmission des indicateurs) ;
- 4° la Plate-forme eHealth suit les évolutions, tant au niveau national qu'au niveau européen, en ce qui concerne les TIC, la sécurité de l'information, la protection de la vie privée en conformité avec le General Data Protection Regulation et la politique de santé nécessaires à l'exécution des missions de la Plate-forme eHealth ;
- 5° au niveau européen, en concertation avec le Ministre compétent en matière de santé, la Plate-forme eHealth promeut l'approche belge en matière de partage et d'échange des données de santé;

- 6° la Plate-forme eHealth réalise, d'initiative ou à la demande d'acteurs des soins de santé, des études dans les limites du domaine de compétence de la Plate-forme eHealth, dans le délai convenu ;
- 7° la Plate-forme eHealth fournit, d'initiative ou à la demande d'acteurs des soins de santé, dans les délais convenus et après consultation des organes compétents, des avis de qualité aux responsables politiques en matière de prestation de services et échange d'informations électroniques, de sécurité de l'information, de protection de la vie privée, d'application des droits du patient et de la preuve d'un informed consent et/ou d'une relation thérapeutique ou de soins (avec l'ensemble des professionnels de la santé visés par la loi coordonnée du 10 mai 2015 « relative à l'exercice des professions des soins de santé » (anciennement AR n° 78) et les professionnels non visés par la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (hors du champ d'application de l'ex AR 78)) dans un environnement électronique;
- 8° la Plate-forme eHealth soutient les projets encourageant l'accès du patient à ses propres données (via le Patient Health Viewer) et apporte le support technique nécessaire en vue de permettre le dépôt de notifications vis-à-vis du patient sur l'eBox citoyen et ce, dans le respect de la vie privée ;
- 9° la Plate-forme eHealth rédige ou aide à rédiger des projets de textes réglementaires qui sont nécessaires à la concrétisation de la vision et de la stratégie en matière de prestation de services et échange d'informations électroniques dans les soins de santé efficaces, effectifs et dûment sécurisés, de sécurité de l'information et de protection de la vie privée ;
- 10° la Plate-forme eHealth s'assure, dans l'exercice de ses missions, de la bonne exécution des principes contenus dans la loi du 7 avril 2019 « établissant un cadre pour la sécurité des réseaux et des systèmes d'information d'intérêt général pour la sécurité publique » ;
- 11° A l'instar de ce qui a été réalisé en 2020 et 2021 dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid (testing, tracing et vaccination), la Plate-forme eHealth se tient à disposition, tant sur le plan juridique que technique, pour fournir, le cas échéant, de l'expertise juridique et technique.

Article 5 Déterminer des normes, des standards et des spécifications TIC fonctionnels et techniques ainsi qu'une architecture de base utiles

L'article 5, 2° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

déterminer des normes, des standards et des spécifications TIC fonctionnels et techniques ainsi qu'une architecture de base utiles pour la mise en oeuvre des TIC à l'appui de cette vision et de cette stratégie.
--

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth détermine, après concertation au sein du Comité de concertation, une architecture de base échelonnée, flexible et modulaire, orientée services, cohérente à travers le temps et actualisée en permanence, comprenant:
 - a) des services de base multifonctionnels proposés par la Plate-forme eHealth ;
 - b) des spécifications ouvertes pour l'utilisation par les acteurs des soins de santé des services de base proposés par la Plate-forme eHealth ;
 - c) des sources authentiques internes et externes qui sont rendues accessibles de manière intégrée aux acteurs des soins de santé ;
 - d) des services à valeur ajoutée développés par des tiers ou, à titre subsidiaire, par la Plate-forme eHealth à la demande de tiers, qui peuvent faire appel aux services de base proposés par la Plate-forme eHealth ;
- 2° la Plate-forme eHealth suit de près et de façon proactive les évolutions technologiques afin de faire évoluer son infrastructure dans les limites de son budget et encourage dans un souci d'économie et de performance l'utilisation de solutions open source. Si les contraintes budgétaires devaient constituer un frein à l'évolution de l'infrastructure, la Plate-forme eHealth s'engage à communiquer immédiatement à ce sujet avec l'Etat ;
- 3° la Plate-forme eHealth, dans les limites de son budget, peut financer la mise à disposition d'outils techniques permettant de faciliter l'appel aux services de base proposés par la Plate-forme eHealth ;
- 4° en concertation avec le Service public fédéral Santé publique et l'INAMI, la Plate-forme eHealth définit une politique cohérente sur le plan de l'interopérabilité technique et suit les débats menés par le Centre de Terminologie du Service public fédéral Santé publique en matière d'interopérabilité sémantique ; dans ce cadre, la Plate-forme eHealth coordonne les réunions du groupe de structuration de messages (WGSE). La Plate-forme eHealth accompagnera les projets et les partenaires dans la migration progressive des messages Kmehr vers le standard FHIR ;
- 5° la Plate-forme eHealth détermine, après concertation dans le Comité de concertation, des normes, des standards (de préférence ouverts) ou des spécifications fonctionnels et techniques en rapport avec les TIC, qui correspondent de manière optimale aux normes, standards et spécifications internationales, sur le plan de l'interopérabilité technique et en collaboration avec le Centre de terminologie du Service public fédéral Santé publique sur le plan de l'interopérabilité sémantique entre des systèmes d'information des acteurs des soins de santé et sur le plan de la sécurité de l'information et de la protection de la vie privée lors de la gestion de systèmes d'information par les acteurs des soins de santé ;
- 6° la Plate-forme eHealth veille à un release-management solide, en ce qui concerne l'architecture de base et les normes, standards et spécifications fonctionnels et techniques en rapport avec les TIC, avec une compatibilité suffisante avec les versions antérieures ;

La Plate-forme eHealth s'engage à fixer pour le 1^{er} octobre de chaque année le calendrier des releases de l'année suivante, qui intègre les projets en lien avec la Roadmap eSanté 2022-2024 actualisée et à le diffuser sur le portail de la Plate-forme eHealth ;

Dans le souci d'impacter le moins possible les utilisateurs, les releases se dérouleront au maximum en-dehors des heures d'utilisation courante par nos partenaires, l'indisponibilité lors d'une release est limitée à une durée maximale d'une heure ;

- 7° la Plate-forme eHealth documente et actualise en permanence l'architecture de base et les normes, standards et spécifications fonctionnels et techniques en rapport avec les TIC sur le portail de la Plate-forme eHealth;
- 8° la Plate-forme eHealth soutient les acteurs des soins de santé au niveau de la compréhension de l'architecture de base et des normes, standards et spécifications fonctionnels et techniques en rapport avec les TIC.

Article 6 Evaluer, sous forme de coaching et de testing, la qualité et l'interopérabilité des logiciels de gestion des dossiers électroniques de patients

L'article 5, 3° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante et pour rappel, le Comité de gestion a approuvé en sa séance du 8 septembre 2015 la stratégie d'enregistrement des logiciels médicaux.

vérifier si les logiciels de gestion des dossiers électroniques de patients répondent aux normes, standards et spécifications TIC fonctionnels et techniques, et enregistrer ces logiciels.

Pour qu'un acteur de soins de santé puisse prétendre à l'octroi d'une prime télématique de l'INAMI, il doit, outre remplir des conditions précises d'utilisation de services d'eSanté, utiliser une solution informatique enregistrée au niveau de la Plate-forme eHealth. La nouvelle stratégie d'évaluation impose la réussite de l'ensemble des critères exposés tout en étant plus souple en permettant notamment aux logiciels de (re)passer les tests d'enregistrement à leur meilleure convenance.

Pour l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth :

- 1° définit, en concertation avec les acteurs de terrain, un « socle de base » fonctionnel et modulaire en énumérant des critères d'évaluation (communs ou spécifiques) que doivent respecter les logiciels désirant se faire enregistrer ;
- 2° coordonne l'ensemble du processus. L'évaluation des modules est gérée sous forme de mini-lab par les responsables business des différents modules (MyCareNet, Recip-e, coffres-forts, ...) ;
- 3° organise l'évaluation du « socle de base » fonctionnel ;

- 4° met à jour le portail de la Plate-forme eHealth avec la liste des solutions et des résultats, la référence à la documentation liée à chaque module publiée par le responsable du module et un espace d'enregistrement aux sessions ;
- 5° en collaboration avec les Commissions de conventions ou d'accords, propose au Comité de gestion de valider les évolutions en terme de critères;
- 6° communique régulièrement les résultats des évaluations au Comité de gestion ;

Les mini-labs organisés par la Plate-forme eHealth ou par les responsables business des modules auront un triple objectif :

- 1° d'une part, l'amélioration de la qualité des logiciels lors de la préparation et des débriefings des sessions de tests, et ce dans un esprit de coaching;
- 2° d'autre part, de vérifier la conformité des softwares avec les critères ;
- 3° enfin, de vérifier la conformité de l'utilisation des services de la plate-forme eHealth conformément aux spécifications stipulées dans les cookbooks et dans les guidelines d'utilisation.

Article 7 Concevoir, gérer et développer une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique de données sécurisé

L'article 5, 4°, a) de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

concevoir, gérer, développer et mettre gratuitement à la disposition des acteurs des soins de santé, sous forme standard, des services de base susceptibles d'aider les acteurs, comme une plate-forme de collaboration pour l'échange électronique de données sécurisé, y compris un système pour l'organisation et le logging des échanges électroniques de données, et un système d'accès électronique aux données.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° le système fait usage de réseaux physiques existants ayant un taux de pénétration élevé auprès des acteurs des soins de santé ;
- 2° si les acteurs des soins de santé concernés et/ou le Comité de sécurité de l'information le décide, l'échange d'information est crypté au niveau de la couche de communication et/ou au niveau des informations échangées ;
- 3° le système orchestre, là où c'est nécessaire, les services de base ou les services à valeur ajoutée ;
- 4° le système modélise et assure le monitoring, là où nécessaire, des processus d'échange électronique de données ;
- 5° si le Comité de sécurité de l'information le décide, le système réalise un contrôle préventif de la légitimité de la consultation ou de la transmission d'informations

électroniques sur la base de la consultation des informations qui sont disponibles dans des sources authentiques qui sont rendues accessibles via la Plate-forme eHealth ;

- 6° pour tout type d'échange de données via le système, des accords sont conclus entre les parties concernées en ce qui concerne:
- a) qui effectue quelle authentification de l'identité, quelles vérifications et quels contrôles à l'aide de quels moyens et qui en est responsable ;
 - b) comment les résultats des authentifications de l'identité, des vérifications et des contrôles sont échangés et conservés par la voie électronique et de façon sécurisée entre les instances concernées ;
 - c) qui conserve quel enregistrement des accès et tentatives d'accès aux données échangées (appelés ci-après "informations de logging") ;
 - d) comment veiller à ce qu'en cas d'investigation, à l'initiative d'une instance concernée ou d'un organisme de contrôle à l'occasion d'une plainte, une reconstruction complète puisse avoir lieu pour savoir quelle personne physique a utilisé quel service électronique concernant quelle personne, à quel moment, et pour quelles finalités ;
 - e) quel est le délai de conservation des informations de logging ainsi que le mode de consultation des informations de logging par un ayant droit.

Article 8 Concevoir, gérer, développer, maintenir et assurer la continuité des services de base

L'article 5, 4°, b) de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth des tâches de continuité et des projets suivants :

concevoir, gérer, développer et mettre gratuitement à la disposition des acteurs des soins de santé, sous forme standard, des services de base susceptibles d'aider les acteurs, comme les services de base réutilisables et interopérables utiles à l'appui de cet échange de données électronique.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth se charge de la conception, de la gestion, du développement et de la mise à disposition gratuite sous forme standard des services de base électroniques suivants :

- 1° un système pour la gestion des utilisateurs et l'accès électronique aux données à caractère personnel, comprenant
- a) un système d'authentification de l'identité de chaque entité qui utilise un service offert par la Plate-forme eHealth, comme par exemple une personne physique, une personne morale, une association de fait ou une application TIC ; Dans ce cadre, la Plate-forme eHealth collabore aux travaux du groupe CSAM qui organise pour l'egovernment belge la gestion des identités et des accès compte tenu de l'évolution des technologies en la matière (environnement mobile notamment) et des relations de mandat ;
 - b) un système de vérification des caractéristiques pertinentes des entités qui utilisent un service offert par la Plate-forme eHealth, pour autant que ces

caractéristiques soient disponibles dans des sources authentiques rendues accessibles via la Plate-forme eHealth ;

- c) un système de vérification des relations pertinentes entre des entités qui utilisent un service offert par la Plate-forme eHealth et d'autres entités, pour autant que ces relations soient disponibles dans des sources authentiques rendues accessibles via la Plate-forme eHealth ;
- d) un système de gestion des autorisations d'accès que la Plate-forme eHealth doit gérer conformément aux accords conclus avec les acteurs des soins de santé concernés ou conformément à la délibération du Comité de sécurité de l'information ;
- e) un système de gestion et de maintenance de l'application permettant à un prestataire de soins étranger n'ayant pas de eID belge de se connecter aux services de base de la Plate-forme eHealth.

2° un environnement portail qui :

- a) contient des informations relatives à l'eSanté et à la Plate-forme eHealth, aux services de base offerts, aux normes, standards et spécifications fonctionnels et techniques en rapport avec les TIC fixés et à l'évaluation des logiciels informatiques ;
- b) renvoie, par groupe-cible, aux services à valeur ajoutée proposés aux différents acteurs des soins de santé ;
- c) gère le site contenant les définitions des messages électroniques ;
- d) est soutenu par un système de gestion de contenu ;
- e) contient une fonction de recherche ;

3° un système de cryptage des données échangées, approuvé par le Comité de sécurité de l'information, par lequel

- a) le système comporte une application permettant de générer des paires de clés asymétriques sécurisées par les acteurs des soins de santé, sans que la Plate-forme eHealth n'ait à un quelconque moment eu connaissance des clés privées des différents acteurs des soins de santé ;
- b) le système qui comporte une banque de données accessible au public, hébergée auprès de la Plate-forme eHealth et qui contient les clés publiques générées par les acteurs des soins de santé ;
- c) la Plate-forme eHealth étant chargée de la gestion et de la mise à disposition d'un service d'appui au cryptage et décryptage symétriques sécurisés de messages par les acteurs des soins de santé ;

4° une boîte aux lettres électronique sécurisée, accompagnée d'un addressbook, pour les acteurs des soins de santé qui le souhaitent et qui sont intégrés dans des sources authentiques validées, entre autres les prestataires de soins individuels, les établissements de soins, les autorités compétentes en matière de santé et les organismes assureurs ;

- 5° un système pour la datation électronique de messages transmis à la Plate-forme eHealth ou à l'intervention de celle-ci et, si les acteurs des soins de santé concernés et/ou le Comité de sécurité de l'information le décident, pour l'archivage des messages datés par la voie électronique ;
- 6° un système de codage et d'anonymisation de données à caractère personnel qui
- a) permet de convertir, de manière irréversible, des numéros d'identification d'une entité ou d'autres données d'identification en numéros ou codes non-signifiants qui sont spécifiques par demande ;
 - b) permet, uniquement à la demande motivée du destinataire des données codées et moyennant l'approbation de du Comité de sécurité de l'information, de convertir, de manière réversible, des numéros d'identification d'une entité ou d'autres données d'identification en numéros ou codes non-signifiants qui sont spécifiques par demande ; la reconversion vers le numéro d'identification ou vers les données d'identification sur la base du numéro ou du code non-signifiant n'étant possible qu'aux conditions fixées par le Comité de sécurité de l'information ;
- 7° un répertoire des références, qui
- a) permet, après approbation par le Comité de sécurité de l'information et à la demande du patient, d'enregistrer auprès de quels acteurs des soins de santé est disponible quel type d'information relative à un patient et qui indique où ces informations sont disponibles en faisant de préférence référence à des répertoires des références régionaux ou subrégionaux ;
 - b) est uniquement accessible aux acteurs des soins de santé qui y sont autorisés par le Comité de sécurité de l'information.

La Plate-forme eHealth s'efforcera de proposer une adaptation à sa loi organique clarifiant l'indexation automatique des documents de santé et ce, afin de permettre au citoyen d'avoir accès à ses données même sans avoir nécessairement donné son accord au partage de ses données de santé ;

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth:

- 1° garantit dans un délai maximal de 24 heures et le cas échéant moyennant une rétribution, la mise à disposition d'un certificat donnant accès aux services de base aux acteurs reconnus dans les sources authentiques qui en font la demande;
- 2° soutient la distribution de certificats aux prestataires actifs en Belgique qui ne possèdent pas d'eID belge après une validation réussie de leur identité par une LPA spécifiquement équipée à cet effet;
- 3° garantit la disponibilité de ses services de base à 99,5 % (hors l'hypothèse d'indisponibilité planifiée dans le cadre du release management d'une durée

maximale d'une heure). t propose en outre au Comité de gestion des valeurs cibles pour chaque service de base qu'elle s'efforce d'atteindre;

- 4° coordonne, en concertation avec les partenaires disposant de services critiques, un Business Continuity Plan pour lequel un reporting régulier est transmis au Comité de gestion. Ce reporting par groupe cible indique des informations sur la nature de l'incident de même que sur les mesures prises ;
- 5° hoste un portail unique permettant aux prestataires de soins de consulter et modifier leurs données administratives et d'avoir accès à différentes applications relatives notamment à l'accréditation ou au conventionnement. Ce guichet, peut, le cas échéant, sur demande des entités fédérées, être étendu aux institutions de soins ;
- 6° offre les services techniques :
 - a) permettant de valider le support d'identification et d'authentification choisi par l'utilisateur ;
 - b) permettant d'enregistrer, révoquer ou encore consulter des relations thérapeutiques ou de soins ;
 - c) permettant d'enregistrer, révoquer un consentement éclairé ou encore d'exclure nommément certains prestataires de soins spécifiques de l'accès à ses données santé;
 - d) permettant de transmettre au prestataire de soins la liste d'un ou plusieurs destinataires d'un message identifié dans le cadre de la recherche de la simplification administrative (DAAS) ;
 - e) permettant d'envoyer des messages à partir de la boîte aux lettres électronique sécurisée vers l'ebox (entreprise ou citoyen) (eH2ebox) ;
- 7° dans le cadre des initiatives en matière de mobile Health (télémédecine, télémonitoring et mobile devices), participe au Groupe multidisciplinaire de l'Inami en charge de l'évaluation et du remboursement des applications mobiles dans le secteur de la santé.
- 8° là où cela s'avère nécessaire, la Plate-forme eHealth met à la disposition des prestataires de soins ses services de base, entre autres, dans un environnement mobile (REST).

Les services suivants sont dès à présent compatibles dans un environnement mobile :

- service relatif à l' « authorization Identity & Access Management » (STS REST) ;
- services techniques permettant d'enregistrer, révoquer ou encore consulter des relations thérapeutiques ou de soins (Therlink REST + Carelink REST) ;
- services permettant d'enregistrer, révoquer un consentement éclairé ou encore d'exclure nommément certains prestataires de soins spécifiques de l'accès à ses données santé (Consent REST et exclusion REST) ;
- services liés à l'end-to-end encryption (ETK Dépôt REST et KGSS REST);
- eHealthBox REST.

Selon un planning défini en concertation avec le Comité de gestion, d'autres services de base pourront être adaptés.

De plus en plus, les partenaires qui le souhaitent mettent à disposition des services rest dans leurs services à valeur ajoutée (par exemple dans le cadre de la crise COVID PCR, vaccination, RCT, ...). La Plate-forme eHealth promeut l'utilisation pour les nouvelles implémentations de la nouvelle architecture REST.

Article 9 Modalités de la conception, de la gestion et du développement des services de base

Lors de l'exécution de la mission mentionnée à l'article 8 du présent contrat d'administration, la Plate-forme eHealth offre également ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth publie et actualise en permanence sur son portail la description des fonctionnalités de chaque service de base et des spécifications ouvertes pour leurs utilisations par les acteurs dans les soins de santé;
- 2° le Comité de gestion détermine pour chaque service de base, en ce qui concerne la disponibilité et, si c'est pertinent, la performance:
 - a) une déclaration d'intentions lors de la mise en production d'un (une nouvelle release d'un) service de base;
 - b) un service level agreement, six mois après la mise en production d'un (une nouvelle release d'un) service de base ;
- 3° la Plate-forme eHealth publie sur son portail les déclarations d'intentions et les service level agreements visés au 2°;
- 4° la Plate-forme eHealth prévoit, après concertation avec les acteurs des soins de santé concernés, un planning solide des capacités et une gestion solide des incidents et des problèmes et, là où nécessaire, un dédoublement de l'infrastructure afin de pouvoir respecter les service level agreements ;
- 5° la Plate-forme eHealth respecte, pour ce qui la concerne, les engagements inscrits dans la Roadmap 2022-2024 actualisée en lien avec l'operational excellence et le monitoring end-to-end; Le BCP s'intègre dans un plan de service management plus large (sla end-to-end, monitoring et Dashboard end-to-end, détection plus rapide des incidents, communication proactive vers les partenaires en cas d'incidents (groupe télégrammes avec des fournisseurs de logiciels, des partenaires, des acteurs de terrain,..), ...); tout en réutilisant les services du G-Cloud, et en vue de garantir la performance de ses services, la Plate-forme eHealth organise, dans le cadre du release management, une isolation de son infrastructure en vue d'éviter des dépendances ;
- 6° la Plate-forme eHealth fait annuellement rapport au Comité de gestion concernant le respect ou non des service level agreements et l'évolution de l'utilisation de ses services de base et publie les SLA pertinents sur le portail de la Plate-forme eHealth;

- 7° la Plate-forme eHealth mène une politique proactive au niveau de l'offre de nouveaux services de base qui répondent aux besoins des acteurs des soins de santé et se concertent à cet effet en permanence avec les membres du Comité de concertation.

Article 10 S'accorder sur une répartition des tâches et sur les normes de qualité et contrôler le respect de ces normes de qualité

L'article 5, 5° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth des tâches de continuité et des projets suivants :

s'accorder sur une répartition des tâches en ce qui concerne la collecte, la validation, l'enregistrement et la mise à disposition de données échangées au moyen de la plate-forme de collaboration et sur les normes de qualité auxquelles ces données doivent répondre, et contrôler le respect de ces normes de qualité.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth assure un accès sécurisé au Registre national et aux registres de la Banque Carrefour de la sécurité sociale pour les acteurs des soins de santé qui y sont autorisés par ou en vertu de la loi ou par une décision du Ministre de l'Intérieur ou une délibération du Comité de sécurité de l'information. Outre la consultation de ces registres pour permettre une identification univoque des patients, la Plate-forme eHealth permet également aux acteurs autorisés de créer un numéro Bis pour tout patient ne disposant pas encore de Numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS : RN ou Bis). La Plate-forme eHealth définit à cet effet des critères minimaux dans le but d'éviter au maximum la création de doublons ;
- 2° la Plate-forme eHealth gère la banque de données fédérale des consentements éclairés pour les acteurs des soins de santé qui y sont autorisés par ou en vertu de la loi ou par une délibération du Comité de sécurité de l'information ;
- 3° la Plate-forme eHealth assure le cas échéant le hosting de la source authentique des relations de soins résiduaire qui ne trouvent pas dans une source authentique existante ;
- 4° la Plate-forme eHealth gère l'annuaire résiduaire de routage (Directory) dans lequel certaines instances peuvent s'inscrire pour indiquer, en l'absence de sources authentiques existantes et disponibles, qu'elles sont compétentes pour recevoir certains messages (par exemple Mult-eMediatt) ;
- 5° la Plate-forme eHealth assure le hosting de la source authentique commune relative aux données d'identification des professionnels et institutions de soins de santé (CoBRHA) et la met à la disposition des administrations publiques autorisées par ou en vertu de la loi ou, pour des tierces parties, via une délibération du Comité de sécurité de l'information; l'Etat fédéral et les entités fédérées consolident les principes dans un projet d'accord de coopération concernant le traitement des données relatives à CoBRHA.

La Plate-forme eHealth continue de participer, en tant qu'expert technique, aux débats sur l'extension de CoBRHA à CoBRHA+. Les changements induits par l'évolution de CoBRHA vers CoBRHA+ vont permettre à CoBRHA+ de devenir, à terme, la plate-forme centralisée d'échange de données des acteurs des soins de santé entre les différentes institutions chargées de la reconnaissance de ces acteurs. CoBRHA+ deviendra, de ce fait, l'unique source authentique consolidée et complète des acteurs de soins de santé, garante d'une uniformisation des concepts relatifs à ces acteurs de soins de santé. Le Service public fédéral Santé publique, en charge du projet Cobrha « Next generation », examinera la faisabilité de créer un numéro Cobrha unique d'identification;

- 6° La Plate-forme eHealth prévoit une répartition des responsabilités en ce qui concerne la collecte, la validation, l'enregistrement et la mise à disposition des données échangées au moyen de la plate-forme de collaboration et rédige annuellement à l'attention du Comité de gestion un rapport d'évaluation sur la répartition des responsabilités et sur le support fourni par la Plate-forme eHealth à ce sujet ;
- 7° pour toute source authentique qui est gérée par ou pour le compte des pouvoirs publics et qui est rendue accessible via la plate-forme de collaboration, la Plate-forme eHealth fixe, après analyse des besoins des utilisateurs et après concertation au sein du Comité de concertation, les normes de qualité et d'exhaustivité ainsi que les processus pour le contrôle préventif et rétroactif de la qualité et de l'exhaustivité des informations y enregistrées ;
- 8° la Plate-forme eHealth veille à ce que ces accords prévoient au moins tous les six mois un rapportage à la Plate-forme eHealth par les responsables des sources authentiques en ce qui concerne le respect des normes et des processus ;
- 9° pour tout type de source authentique qui n'est pas géré par ou pour le compte des pouvoirs publics et qui est rendu accessible via la plate-forme de collaboration, la Plate-forme eHealth formule, après analyse des besoins des utilisateurs et après concertation au sein du Comité de concertation, des recommandations en matière de normes de qualité et d'exhaustivité ainsi qu'en matière de processus pour le contrôle préventif et rétroactif de la qualité et de l'exhaustivité des informations y enregistrées.

Article 11 Promouvoir et coordonner la réalisation de programmes et de projets

L'article 5, 6° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

promouvoir et coordonner la réalisation de programmes et de projets visant à exécuter la vision et la stratégie, qui concernent plusieurs (types d')acteurs des soins de santé et qui utilisent la plate-forme de collaboration pour l'échange de données électronique sécurisé, visée à l'article 5, 4°, a) de la loi relative à la Plate-forme eHealth, ou les services de base visés à l'article 5, 4°, b) de la loi relative à la Plate-forme eHealth, et coordonner les adaptations de la réglementation pour l'exécution de ces programmes et projets.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit :

- 1° sur la base de demandes exhaustives préalables des acteurs des soins de santé, la Plate-forme eHealth établit chaque année pour le mois de octobre une liste des nouveaux programmes, projets et services à valeur ajoutée qui seront coordonnés, exécutés ou soutenus au cours de l'année suivante ainsi que leurs priorités réciproques, en mettant la priorité sur les projets liés à la Roadmap eSanté 2022-2024 actualisée et à la réforme de l'Etat, compte tenu de la capacité disponible auprès des acteurs concernés et auprès de la Plate-forme eHealth ;
- 2° la Plate-forme eHealth examine, dans les 2 mois, l'utilité et la faisabilité des demandes des acteurs des soins de santé visant à recevoir de nouveaux programmes, de nouveaux projets et l'appui de nouveaux services à valeur ajoutée ne figurant pas dans ladite liste et les y ajoute, le cas échéant ;
- 3° la Plate-forme eHealth répertorie, en annexe au contrat d'administration, les moyens dont elle a besoin pour la préparation, la coordination ou l'exécution des programmes et des projets ou l'appui des services à valeur ajoutée au cours de l'année suivante et elle actualise annuellement cette liste lors de l'établissement du budget pour l'année suivante ;
- 4° la Plate-forme eHealth coordonne au moyen d'un planning de projets l'exécution des programmes et des projets et le soutien des nouveaux services à valeur ajoutée qui sont repris dans la liste mentionnée à l'article 11, 1°, et assure l'organisation du suivi des projets;
- 5° la Plate-forme eHealth coordonne les adaptations de la réglementation qui sont nécessaires à l'exécution des programmes et projets dans la mesure où ceci est convenu avec les acteurs des soins de santé qui sont associés aux programmes et projets;
- 6° après la mise en production d'un service qui est coordonné par la Plate-forme eHealth, la Plate-forme eHealth veille à la disponibilité des chiffres utiles afin de pouvoir assurer, en permanence, le suivi, l'évaluation et si nécessaire l'adaptation du service.
- 7° La Plate-forme eHealth assure, entre autres, le pilotage des projets suivants :
 - « Accès et échange de données entre prestataires de soins sous l'angle du paradigmashtift (matrice d'accès) », avec le SPF santé publique ;
 - « Informatisation du certificat d'incapacité de travail (Mult-eMediatt) », avec l'INAMI , le Collège Intermutualiste National et également avec l'Office National de Sécurité Social pour l'extension au secteur privé ;

- « Déclaration électronique de naissance (eBirth) » avec le SPF Bosa et le Registre National ;
- « Harmonisation des règles des mandats parents-enfants et adultes dans l'accès aux données de santé via les portails »;
- Préparation active à l'implémentation du Règlement européen « European Health Data Space (EHDS) » avec le SPF Santé publique ;
- Déploiement d'une logique d'API (application programming interface) , notamment dans le cadre de la refonte du portail fédéral de MaSanté.be (PHV), avec le SPF Santé publique ;

8° La Plate-forme eHealth s'efforce de devenir le point de contact officiel pour le suivi de l'application du règlement européen relatif à l' Espace européen des données de santé (EHDS), du moins pour le volet de l'usage primaire des données de santé ; dans le cadre du programme « EU4HEALTH » piloté par la Commission Européenne, la Plate-forme eHealth participe aux deux projets suivants :

- DI-g-22-21.01 - Direct grants to Member States' authorities: “ expansion of MyHealth@EU Digital Service Infrastructure (eHDSI) with new services and to more Member States”
- DI-g-22-22.06 - Direct grants to Member States' authorities: “preparatory actions for a European Health Data Space; primary use of data (for healthcare) and reuse of data”.

Article 12 Gérer et coordonner les aspects TIC de l'échange de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients et des prescriptions médicales électroniques

L'article 5, 7° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

gérer et coordonner les aspects TIC organisationnels, fonctionnels et techniques de l'échange de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients et des prescriptions médicales électroniques.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° en ce qui concerne les dossiers électroniques des patients :
- a) la Plate-forme eHealth fixe, en concertation avec le Comité de concertation, les normes, standards et spécifications utiles pour l'interopérabilité technique entre les systèmes d'information des acteurs des soins de santé à l'appui de l'échange et du partage de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients, ainsi que les standards nécessaires en matière de sécurité de l'information et de protection de la vie privée lors de l'échange et du partage de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients, notamment en matière de preuve électronique de relations thérapeutiques ou de soins ;

- b) la Plate-forme eHealth met les services de base de la Plate-forme eHealth à disposition en vue du soutien de l'échange et du partage de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients ;
- c) la Plate-forme eHealth se charge de fixer et modéliser, sur base de la concertation dans le Comité de concertation, les processus électroniques en vue de l'échange de données dans le cadre des dossiers électroniques de patients ;

2° en ce qui concerne les prescriptions médicales électroniques :

- a) la Plate-forme eHealth soutient la généralisation du système de prescriptions médicales électroniques tel qu'approuvé au sein des organes compétents, par la mise à disposition des services de base ;
- b) la Plate-forme eHealth participe activement aux groupes de travail créés en vue de la généralisation du système de prescriptions médicales électroniques ;
- c) la Plate-forme eHealth participe activement aux groupes de travail dans le cadre du projet VIDIS qui intégrera entre autres les fonctionnalités de recip-e « order » et du schéma de médication.

Article 13 Intervenir comme tiers indépendant pour le codage et l'anonymisation de données à caractère personnel relatives à la santé pour certaines instances énumérées dans la loi, à l'appui de la recherche scientifique et de la politique

L'article 5, 8° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

en tant qu'organisme intermédiaire au sens d'une organisation autre que le responsable du traitement de données à caractère personnel non pseudonimisées, qui est chargée de leur pseudonimisation, recueillir, agréger, coder ou anonymiser et mettre à disposition des données utiles à la connaissance, à la conception, à la gestion et à la prestation de soins de santé.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth met en œuvre le service de base de codage et d'anonymisation au profit des destinataires désignés par ou en vertu de la loi relative à la Plate-forme eHealth dans le délai convenu avec les parties concernées;
- 2° la Plate-forme eHealth prend les mesures de protection adéquates de sorte que les données à caractère personnel relatives à la santé éventuellement obtenues soient uniquement traitées moyennant le respect des dispositions 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, de ses arrêtés d'exécution et de la loi relative à la Plate-forme eHealth, et soient immédiatement détruites après l'anonymisation ou le codage.

- 3° la Plate-forme eHealth met à disposition, exclusivement dans le cadre du projet Healthdata (rationalisation des registres), une plate-forme intermédiaire (Technical Platform ou TPR) permettant le transport en clair de données vers des instances autorisées.
- 4° La Plate-forme eHealth proposera en outre à partir de 2024 un service appelé « pseudonymisation ».

Article 14 Etre le moteur des changements nécessaires pour l'exécution de la vision et de la stratégie en matière d'eSanté

L'article 5, 9° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

promouvoir le respect de la vision, de la stratégie, des normes, standards et spécifications fonctionnels et techniques, de l'architecture de base, ainsi que l'utilisation de la plate-forme électronique de collaboration pour l'échange de données électronique sécurisé et des services de base et la réalisation des projets par un maximum d'acteurs des soins de santé.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth met des informations relatives à la vision et à la stratégie et toutes les informations organisationnelles, techniques, juridiques et de sécurité utiles à disposition sur le portail de la Plate-forme eHealth ;
- 2° la Plate-forme eHealth met, de manière proactive, à disposition le soutien organisationnel, technique, juridique et de la sécurité utile aux acteurs des soins de santé associés aux programmes et projets ou à la construction de services à valeur ajoutée qui font appel aux services de base proposés par la Plate-forme eHealth ;
- 3° la Plate-forme eHealth fournit un rapport semestriel sur l'évolution des programmes et des projets de la Plate-forme eHealth au Comité de gestion ;
- 4° la Plate-forme eHealth fournit toutes les informations utiles relatives à la prestation de services et l'échange d'informations électroniques dans les soins de santé à l'occasion de journées d'étude ou de congrès nationaux ou internationaux ;
- 5° la Plate-forme eHealth met à disposition des abonnés une lettre d'information électronique trimestrielle relative à la prestation de services et l'échange d'informations électroniques dans les soins de santé ;
- 6° la Plate-forme eHealth rédige annuellement un plan de communication à l'égard des utilisateurs ;

- 7° la Plate-forme eHealth organise un helpdesk pour les entreprises proposant des logiciels dans le secteur de la santé auprès duquel l'organisation d'une aide de première ligne et de deuxième ligne pouvant fournir du support opérationnel est prévue. Le helpdesk est disponible par téléphone les jours ouvrables de 7h à 20h ; en dehors de ces heures, le support est accessible par e-mail.

Article 15 Organiser la collaboration avec d'autres instances publiques chargées de la coordination de la prestation de services électronique

L'article 5, 10° de la loi relative à la Plate-forme eHealth charge la Plate-forme eHealth de la mission suivante:

organiser la collaboration avec d'autres instances publiques, tous niveaux de pouvoir confondus, chargées de la coordination de la prestation de services électronique.

Lors de l'exécution de cette mission, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth participe au minimum activement aux organes suivants:
- a) les organes de l'INAMI, du Service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé, des prestataires de soins et des organismes assureurs qui traitent des aspects d'eSanté ;
 - b) le Comité de concertation de la Plate-forme eHealth et ses groupes de travail ;
 - c) le Comité de sécurité de l'information ;
 - d) l'Agence pour la simplification administrative, son comité directeur et ses groupes de travail ;
 - e) le Collège des institutions publiques de sécurité sociale ;
 - f) les organes de coordination et organes consultatifs en matière d'eSanté, de sécurité de l'information et de protection de la vie privée qui sont actifs au sein des autorités fédérales ou entre les autorités fédérales et d'autres niveaux de pouvoir ;
 - g) les organes de l'Union européenne compétents pour l'eSanté ;
 - h) l'assemblée générale et le Conseil d'administration de l'asbl Smals ;
 - i) le groupe de pilotage « Recip-e » ;
 - j) le groupe stratégique « Overleg platform eGezondheid » présidé par l'INAMI réunissant les administrations, les acteurs de terrain et les softproviders ;
 - k) le groupe d'information des producteurs de logiciels en partenariat avec les groupements professionnels concernés.
- 2° la Plate-forme eHealth participe, d'initiative ou à la demande des communautés ou des régions, aux organes de concertation qui sont institués au sein des communautés et des régions et qui sont chargés de traiter les aspects d'eSanté ;

- 3° la Plate-forme eHealth rapporte régulièrement et dans les temps, à la demande du Comité de gestion ou du Comité de concertation ou d'initiative, au Comité de gestion et au Comité de concertation concernant des matières pertinentes qui sont traitées au sein de ces organes ;
- 4° la Plate-forme eHealth assure la rédaction de rapports d'auditorat dans le cadre de demandes d'autorisation adressées à le Comité de sécurité de l'information.

Article 16

Lors de son fonctionnement général, la Plate-forme eHealth offre ce qui suit:

- 1° la Plate-forme eHealth rédige chaque année un plan d'administration conformément à l'article 10, alinéa 1^{er}, de l'Arrêté de responsabilisation et suit périodiquement l'exécution du plan d'administration ;
- 2° conformément à l'article 10, alinéa 2, de l'Arrêté de responsabilisation, la Plate-forme eHealth mesure périodiquement le degré de réalisation des objectifs à l'aide d'indicateurs;
- 3° la Plate-forme eHealth tient une comptabilité analytique qui permet d'avoir une vue sur le coût des différents moyens de production ;
- 4° la Plate-forme eHealth établit par écrit des modalités de collaboration lorsqu'elle confie l'exécution de projets ou de services à l'asbl Smals et suit périodiquement le respect des modalités de coopération avec l'asbl Smals ;
- 5° conformément au « shared-service » institué par l'article 18 de la loi relative à la Plate-forme eHealth, la Plate-forme eHealth respecte les mêmes engagements que ceux mentionnés dans le contrat d'administration de la Banque Carrefour de la sécurité sociale en matière de gestion des ressources humaines et en matière de promotion de synergies en matière de technologies de l'information (notamment le G-cloud Programma et le community cloud de l'administration).
- 6° la possibilité, moyennant la conclusion d'accords, de mettre à disposition des services proposés dans le cadre du G-cloud pour d'autres acteurs des soins de santé qui souhaiteraient l'utiliser.

CHAPITRE III – Engagements spécifiques de l'Etat fédéral et de la Plate-forme eHealth

Article 17

Sans préjudice de l'application de l'article 26, lors de l'élaboration d'une nouvelle réglementation dont l'application requiert l'utilisation de données relatives à la santé, l'Etat fédéral s'engage à demander l'avis de la Plate-forme eHealth concernant le mode de collecte le plus efficace de ces données. Cet avis est demandé dans les plus brefs délais et au plus tard au moment où le projet de nouvelle réglementation est soumis à l'avis du Conseil d'Etat.

Article 18

A la demande du Comité de gestion de la Plate-forme eHealth, l'Etat fédéral prend les initiatives nécessaires afin d'adapter la réglementation qui constitue une entrave à la mise à disposition de données dont la Plate-forme eHealth a besoin dans le cadre de l'exécution de ses missions et afin de rendre la mise à disposition de ces données possible.

Article 19

L'Etat fédéral s'engage pour que les données et services, dont la Plate-forme eHealth a besoin dans le cadre de l'exécution de ses missions et qui sont fournis par un service public fédéral ou une personne morale fédérale de droit public, soient fournis gratuitement à la Plate-forme eHealth.

L'Etat fédéral garantit que l'ensemble des données qui sont mises à la disposition des acteurs des soins de santé par un service public fédéral ou une personne morale fédérale de droit public sont également mises à la disposition de la Plate-forme eHealth afin que la Plate-forme eHealth puisse les mettre à la disposition des acteurs des soins de santé de manière intégrée avec les autres données mises à la disposition, et il prend à cet effet, en exécution de l'article 19 du présent contrat, si nécessaire, les initiatives nécessaires en vue de l'adaptation de la réglementation chaque fois que la Plate-forme eHealth ou les acteurs des soins de santé sont concernés.

L'Etat fédéral garantit, pour tous les services dont la Plate-forme eHealth a besoin dans le cadre de l'exécution de ses missions et qui sont fournis par un service public fédéral ou une personne morale fédérale de droit public, la disponibilité d'environnements et de moyens de test que la Plate-forme eHealth peut utiliser dans le cadre de l'exécution de ses missions.

Article 20

L'Etat fédéral garantit la représentation de la Plate-forme eHealth dans tous les organes de coordination et organes consultatifs en matière d'eSanté, de gestion de l'information, de sécurité de l'information et de protection de la vie privée qui ont été ou sont institués au sein des pouvoirs publics fédéraux ou entre les pouvoirs publics fédéraux et les autres niveaux de pouvoir.

Article 21

L'Etat fédéral et la Plate-forme eHealth s'engagent à stimuler au maximum l'utilisation des services mis gratuitement à la disposition des acteurs des soins de santé et à suivre avec attention la réalisation des objectifs et des projets tels qu'ils sont décrits dans le contrat d'administration.

CHAPITRE IV – Engagements généraux communs aux deux parties

Article 22

L'Etat et les IPSS s'engagent à veiller à la simplification et / ou à l'harmonisation des réglementations et des procédures dans une optique de gestion innovante et efficace et avec le(s) groupe(s) cible(s) comme point de départ. Les IPSS s'engagent à faire des analyses et à formuler des propositions concernant les simplifications administrative et réglementaire. L'Etat fédéral s'engage à prendre en compte autant que possible les propositions qui lui sont soumises à cette fin par la Plate-forme eHealth.

Un groupe de travail sera constitué avec des représentants de la tutelle et du ou des ministre(s) compétent(s) (Budget, Fonction publique, Digitalisation et Simplification administrative) et les partenaires sociaux pour, à l'aide d'un plan par étapes, identifier, évaluer et mettre en œuvre des propositions.

Les IPSS s'engagent à inclure annuellement les projets pertinents dans le Plan d'action fédéral de Simplification administrative.

Les IPSS s'engagent à poursuivre les efforts en matière d'e-government et à se coordonner de telle manière que des synergies maximales puissent être créées. L'Etat s'engage à encourager ou à généraliser autant que possible l'utilisation des applications d'e-government développées par la Plate-forme eHealth pour les employeurs, les assurés sociaux ou les institutions coopérantes.

Article 23

Conformément aux dispositions légales applicables, l'Etat fédéral soumet à l'avis de l'organe de gestion de la Plate-forme eHealth tout avant-projet de loi ou d'arrêté visant à modifier la législation que la Plate-forme eHealth est chargée d'appliquer. Dans ce cadre, l'Etat fédéral s'engage à tenir la Plate-forme eHealth au courant des différentes étapes législatives pertinentes et de communiquer les modifications éventuelles en cours de procédure.

L'Etat s'engage à établir des contacts avec la Plate-forme eHealth pour, d'une part, tenir compte des aspects techniques et de la faisabilité de mise en œuvre des modifications légales ou réglementaires envisagées et, d'autre part, lui permettre de préparer les adaptations nécessaires dans un délai raisonnable. Après concertation avec la Plate-forme eHealth, l'Etat fédéral fixe la date d'entrée en vigueur des modifications ou des nouvelles mesures envisagées, notamment en tenant compte du temps nécessaire requis pour effectuer d'éventuelles adaptations informatiques et assurer une bonne information aux intéressés

Article 24

Les adaptations par application de paramètres objectifs prévus dans le contrat d'administration, notamment les adaptations aux missions, tâches, objectifs ou indicateurs déjà stipulés dans le contrat et sans impact sur les montants globaux des enveloppes prévues dans le contrat, se feront en application de la procédure prévue à l'article 8, §3, de l'arrêté royal du 3 avril 1997. Ces adaptations seront communiquées au Ministre de Tutelle qui rendra sa décision endéans les 30 jours ouvrables et seront transmises pour information au Ministre ayant le budget dans ses attributions et au Ministre ayant la fonction publique dans ses attributions. Au-delà de ce délai et en l'absence de décision, les adaptations seront considérées comme approuvées.

Article 25

Toute nouvelle mission attribuée à la Plate-forme eHealth, par ou en vertu d'une loi, fait l'objet d'un avenant au contrat. Cet avenant est négocié par le Ministre de Tutelle, le Ministre ayant le budget dans ses attributions, le Ministre ayant la fonction publique dans ses attributions, les gestionnaires ayant voix délibérative désignés par l'organe de gestion, ainsi que par la personne chargée de la gestion journalière. Cet avenant n'est conclu qu'après approbation par l'organe de gestion et n'entre en vigueur qu'après son approbation par le Roi et à la date qu'Il fixe.

Toute autre adaptation, proposée par une des parties ou par les deux parties, est faite conformément à l'article 7 de l'arrêté royal du 3 avril 1997.

Si la nouvelle mission est susceptible d'engendrer des dépenses de gestion augmentées, la procédure de l'article 58 ou de l'article 59, selon le cas, sera suivie.

Article 26

Afin de faciliter le suivi des engagements des deux parties, toutes les modifications apportées lors de la réalisation du contrat seront consolidées dans un même document.

Article 27

L'Etat fédéral s'engage à communiquer à la Plate-forme eHealth les notifications budgétaires prises lors du Conclave budgétaire avec les explications nécessaires et ce, dans un délai de cinq jours ouvrables.

Article 28

L'Etat fédéral et la Plate-forme eHealth s'engagent à suivre avec attention la réalisation des objectifs et des projets tels qu'ils sont décrits dans le contrat d'administration. Le timing de l'article 31 est à cet égard respecté.

Article 29

Conformément à l'article 8, §3, al.3, de l'arrêté royal du 3 avril 1997, en vue de l'évaluation annuelle de la réalisation des engagements respectifs, les parties contractantes s'engagent à organiser chaque année et par institution une réunion de concertation entre les Commissaires du Gouvernement et les représentants de l'institution. Un rapport contradictoire et motivé concernant les résultats de cette concertation sera rédigé par les participants, dans lequel les différents points de vue seront présentés en ce qui concerne les matières sur lesquelles un accord n'est pas intervenu.

Article 30

En vue de permettre l'exécution correcte et adéquate de ce contrat d'administration par l'Etat fédéral et les institutions publiques de sécurité sociale, une concertation sera organisée au minimum deux fois par an par l'Etat fédéral avec l'administration générale et les représentants du Comité de gestion des institutions publiques de sécurité sociale au sujet de toute mesure (budgétaire, qui concerne la fonction publique ou autre) qui peut avoir un impact important sur les institutions. Cette concertation est organisée à la demande de l'une des parties.

Article 31

Les parties contractantes s'engagent à respecter un calendrier relatif aux missions de rapportage et de suivi qui incombent à la Plate-forme eHealth ainsi qu'aux Commissaires du Gouvernement. Le calendrier est établi de commun accord entre la Plate-forme eHealth et les Commissaires du Gouvernement. Il est communiqué au(x) Ministre(s) de Tutelle, au Ministre ayant le budget dans ses attributions et au Ministre ayant la fonction publique dans ses attributions.

Ce calendrier en vue de l'évaluation annuelle ne pourra toutefois pas prévoir des délais supérieurs à ceux prévus ci-dessous :

- transmission d'un projet d'évaluation de la réalisation des engagements respectifs par l'institution aux Commissaires du Gouvernement au plus tard pour le 31 mars de l'année qui suit l'année à évaluer ;
- organisation de la réunion de concertation dans les 15 jours ouvrables qui suivent la remise du projet d'évaluation de la réalisation des engagements respectifs par l'institution ;
- transmission du rapport contradictoire et motivé sur les résultats de la concertation dans les 15 jours ouvrables qui suivent la réunion de concertation ;
- le cas échéant, adaptation du contrat d'administration à la situation modifiée en exécution de l'article 8, § 3, alinéa 1^{er}, de l'arrêté royal du 3 avril 1997.

Article 32

Dans le cadre de l'évaluation annuelle de la réalisation des engagements réciproques repris dans le contrat d'administration et conformément à la logique de contractualisation, l'Etat

fédéral tiendra compte de l'impact des mesures décidées ou mises en œuvre après la conclusion du contrat et ayant entraîné une augmentation significative et mesurable des tâches, de leur complexité ou de certaines dépenses, pour autant que la Plate-forme eHealth ait communiqué à temps l'impact que ces modifications ont entraîné.

Article 33

En cas d'impossibilité pour l'une des parties de respecter complètement ou partiellement les engagements souscrits, cette partie en informera immédiatement l'autre partie et se concertera avec elle afin de convenir de mesures à prendre afin de remédier à cette situation ou de l'atténuer.

En cas de litige sur l'existence même du non-respect de tout ou partie des engagements repris au présent contrat ou en cas de désaccord fondamental sur les mesures à prendre pour remédier à une défaillance, les parties tenteront, autant que faire se peut, de se concilier. En cas de désaccord persistant, les parties conviennent dans un rapport contradictoire de la meilleure manière de se départager.

A défaut d'un accord concerté ou en cas de non-respect du suivi donné à un tel accord, le dossier sera soumis au Conseil des Ministres après avis du Comité de gestion de la Plate-forme eHealth et du Collège des institutions publiques de sécurité sociale.

Article 34

La Plate-forme eHealth s'engage à respecter les normes minimales de sécurité qui sont d'application au sein du réseau de la sécurité sociale.

Article 35

Après concertation avec l'ONSS et l'INASTI, l'Etat s'engage à respecter le plan de paiement établi annuellement (ainsi que les dispositions légales et réglementaires) pour le versement des moyens financiers (subventions de l'État, financement alternatif et autres) par l'autorité fédérale aux gestions financières globales des travailleurs salariés et des travailleurs indépendants.

Article 36

L'Etat s'engage à fournir à temps aux institutions publiques de sécurité sociale, les paramètres nécessaires à l'établissement du budget des missions, et ce conformément aux dispositions légales et réglementaires. Il s'agit ici des hypothèses de base définies par le Comité scientifique pour le budget économique. Les paramètres seront communiqués au moins 15 jours ouvrables, ou 20 jours ouvrables lorsque des prévisions pluriannuelles sont attendues, avant la réunion du Comité de gestion de la sécurité sociale à l'ONSS ou du Conseil d'administration de l'INASTI, et ce afin que les institutions puissent remplir leurs obligations.

Dans la mesure du possible, chaque institution publique de sécurité sociale organisera une réunion du comité de gestion afin de pouvoir respecter les délais demandés par le

Gouvernement fédéral.

Article 37

L'Etat s'engage, en cas de réorganisation du paysage administratif fédéral, à ce que cette réorganisation se fasse en concertation avec les institutions concernées, dans le respect de la gestion paritaire, afin de garantir une refonte optimale, tant pour les agents travaillant actuellement dans les organismes concernés, que pour les organismes concernés pour continuer à garantir à l'assuré social un service efficace et de qualité.

La Plate-forme eHealth s'engage à participer à tout groupe de travail technique en relation avec une éventuelle réorganisation du paysage administratif fédéral et à fournir tous renseignements utiles à durant la phase préparatoire de cette réorganisation. L'Etat s'engage à convier la Plateforme eHealth à tout groupe de travail instauré en vue de la préparation de la réorganisation.

Les institutions qui sont concernées lors d'une réorganisation du paysage administratif fédéral, ne devront toutefois respecter les engagements pris dans le cadre des dispositions communes que dans la mesure où ceux-ci restent compatibles avec les décisions politiques qui seront prises dans le cadre de cette réorganisation.

Le cas échéant, après concertation avec la Plate-forme eHealth, les moyens budgétaires nécessaires seront octroyés afin de pouvoir compenser l'impact de la réorganisation sur l'organisme.

CHAPITRE V – Dispositions générales en matière de traitement des demandes, de règles de conduite à l'égard du public et de sécurité

Article 38

Les engagements repris dans le présent contrat d'administration ne portent pas atteinte à l'obligation de l'institution de respecter les divers textes légaux et réglementaires qui contiennent des directives générales, qui s'imposent aux institutions de sécurité sociale lors de l'examen des droits à prestations et dans les relations avec les assurés sociaux, à savoir :

- la loi du 29 juillet 1991 sur la motivation formelle des actes administratifs ;
- la Charte de l'utilisateur des services publics du 4 décembre 1992 ;
- la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration ;
- la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social ;
- la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

Pour chaque service ayant des contacts avec les assurés sociaux, les dispositions de la Charte de l'assuré social s'appliquent et les engagements doivent être respectés.

Article 39

La Plate-forme eHealth met tout en œuvre pour que les fonctions internes ainsi que les services proposés par la Plate-forme eHealth soient sécurisés selon les règles de l'art (GDPR, délibérations du Comité de sécurité de l'information).

CHAPITRE VI — Engagements communs spécifiques et synergies entre IPSS

Article 40

1. Moteur salarial

Dans le cadre des synergies entre IPSS, un Service central des salaires (SCS) a été créé au sein de l'ONSS.

La tâche principale du SCS est de gérer les règles de calcul pour les salaires de tous les membres du personnel de l'ensemble des institutions publiques de sécurité sociale sur la base d'un cadre réglementaire commun et d'effectuer toutes les déclarations sociales et fiscales (DMFA, Finprof, Belcotax) pour le compte des dites institutions.

Dans le cadre de sa mission principale, le SCS veille à optimiser les services qu'il fournit, notamment en automatisant certaines tâches clé et en intégrant automatiquement des données de modules HR.

Le SCS met également à la disposition des utilisateurs un site web reprenant toute la documentation et les instructions destinées à la gestion des salaires.

Il s'emploie également à transposer dans le cadre réglementaire commun toute nouvelle disposition réglementaire de la fonction publique fédérale, et ce, en concertation avec les institutions adhérentes.

Dans le cadre de sa mission de reporting, le SCS s'engage à développer et à mettre à disposition des institutions des exports émanant du moteur salarial commun permettant de répondre aux différents monitorings.

Le SCS s'engage à optimiser les flux entre les outils RH existants et le moteur salarial commun et à les étendre aux institutions demandeuses.

Dans le cadre de la limitation des flux papier, le SCS met à disposition des membres du personnel des institutions participantes des fiches de salaire et fiscales en version électronique via l'utilisation de l'e-box citoyen. Les institutions s'engagent à en promouvoir l'activation et l'utilisation.

Le SCS permettra également à d'autres organismes fédéraux qui le souhaitent de faire appel à ses services.

2. Monitoring fédéral du risque de dépassement des crédits de personnel

Les IPSS s'engagent à appliquer l'instrument de monitoring de leurs crédits de personnel, développé par le Collège en concertation avec la Task Force P&O, et à fournir à cette dernière un rapportage harmonisé.

3. Communauté de pratiques P&O

Face aux nombreux défis qui se posent aux IPSS par rapport à la transformation du travail et aux formes de travail inspirées du NWOW (télétravail, digitalisation, co working, quick wins / agilité) ou liés à la gestion des talents (accompagnement sur le lieu de travail, réintégration après une absence de longue durée, agilité et employabilité durable), elles s'engagent au travers de la Commission Interparastatale pour l'harmonisation de l'application du statut (CIP) à tendre davantage vers une communauté de pratiques capable d'identifier selon les besoins la diversité des méthodes existantes face à une thématique pour :

- préparer des positions communes à destination du PMB, du Collège ou, selon le cas, directement du SPF BOSA,
- accroître la capacité des IPSS à formuler des propositions concernant des opportunités de simplifications administratives et réglementaires,
- stimuler l'identification de bonnes pratiques à étendre et partager au Réseau des Directeurs des Services d'encadrement P&O et des Responsables RH.

Pour stimuler le partage de connaissances et de savoir-faire propres au statut des IPSS et pour mutualiser leurs expertises respectives, l'objectif est également :

- d'initier des échanges d'expérience en vue d'identifier des facteurs de succès (ou bloquants) au sujet de questions d'actualité liées par exemple au NWOW (déconnexion, temps de travail, solidarité et cohésion),
- de partager des procédures et des outils existants (comme des templates ou des lettres types) pour des matières administratives qui ne sont pas directement traitées via le Moteur salarial (comme par exemple : la gestion des mandats, la gestion d'une mesure disciplinaire, la réintégration après une absence de longue durée).

La volonté des IPSS est donc de faire évoluer la CIP vers un réseau moderne de partage, formel et informel, à des fins de benchmark, d'intervision, d'échange de bonnes pratiques et de préparation d'avis selon les besoins des IPSS ou le calendrier de travail du ministre de la fonction publique et/ou du SPF BOSA. Le résultat des travaux de la CIP pourra être partagé avec les représentants du SPF BOSA directement ou avec les autres institutions fédérales via le Réseau des Directeurs P&O.

4. New Way of Working

Chaque IPSS s'inscrit dans l'objectif de faciliter la possibilité de télétravailler la moyenne de 2 jours de télétravail par semaine, à domicile ou dans un bureau satellite, pour les collaborateurs qui ont des fonctions télétravaillables, selon le principe du « comply or explain ».

Le rapportage commun visé à l'article 48 contiendra, par IPSS, une estimation de la moyenne du nombre de jour de télétravail par semaine pour l'année en cours ainsi que l'énumération des fonctions non télétravaillables et des motifs qui empêchent le télétravail ou sa limitation.

5. Sélection & Recrutement

Le Collège des IPSS prendra, sur la base des plans de personnel distincts, des accords concernant des initiatives communes pour l'organisation de sélections de recrutement et/ou de promotion. Les sélections de recrutement peuvent être organisées soit via recrutement externe, soit via mobilité fédérale, soit via promotion et soutiendront la politique de diversité du Gouvernement.

Une concertation systématique est assurée entre les IPSS et la Direction générale Recrutement et Développement du SPF BOSA et/ou le Cabinet de la Fonction publique dans tous les domaines des ressources humaines, en vue de prendre en compte les spécificités applicables aux IPSS.

Les IPSS entendent davantage structurer et renforcer leurs synergies en matière de sélection et de recrutement autour du réseau existant, en fonction de l'offre de services et de solutions du SPF BOSA.

Les IPSS s'engagent à conclure entre elles des conventions fixant les contours de la collaboration et prévoyant notamment une mise à disposition de certifiés et une participation active aux missions de sélection.

L'Etat s'engage à améliorer l'efficacité des procédures de sélection et de recrutement et à augmenter l'autonomie des organisations en la matière

6. Formation & Développement

Chaque année, le Collège des IPSS rassemblera et répartira les formations existantes dans les institutions distinctes pouvant être proposées en synergie aux collaborateurs des différentes IPSS.

Chaque année, le Collège des IPSS prendra, sur la base des plans de formation des différentes IPSS, des accords concernant de nouvelles initiatives communes en matière de formation et de développement de leurs collaborateurs.

Les IPSS collaboreront avec la DG R&D du SPF BOSA pour actualiser de manière continue le module e-learning existant pour tenir compte des évolutions organisationnelles et réglementaires.

7. Diversité

Les IPSS doivent mener une politique de diversité inclusive destinée à représenter la société dans la composition de leur personnel :

- en mettant en œuvre des actions positives vis-à-vis des personnes avec un handicap en leur offrant l'accès aux bâtiments, l'adaptation des postes de travail et en consultant la liste spécifique de la réserve de recrutement distincte de la Direction générale Recrutement et Développement du SPF BOSA;
- en évitant que le genre puisse jouer un quelconque rôle dans la rémunération, la promotion ou le recrutement;

- mais aussi en visant la suppression des inégalités dans l'accès à l'emploi entre les Belges, selon qu'ils soient d'origine belge ou issus de l'immigration.

Pour ce faire, les IPSS s'engagent notamment à poursuivre les efforts déjà entrepris précédemment afin de tendre vers :

- un taux d'emploi de 3% de personnes reconnues comme personnes avec un handicap en consultant de manière systématique la liste spécifique de la réserve de recrutement distincte de la Direction générale Recrutement et Développement du SPF BOSA. A ce niveau, il pourra aussi être tenu compte des marchés publics attribués à des organisations travaillant avec des personnes avec un handicap;
- une représentativité d'un tiers du genre sous représenté dans les fonctions de niveau A3 jusqu'au A5 (ou assimilés). Les IPSS dans lesquelles cette représentativité n'est pas atteinte dans l'occupation de fonctions d'un niveau A3 jusqu'à A5 prendront les actions nécessaires pour créer un meilleur équilibre des genres.

Pour ce faire, les IPSS s'engagent, outre à poursuivre leurs efforts déjà précédemment entrepris, à réaliser de nouvelles initiatives afin de tendre vers le taux d'emploi de 3% de personnes reconnues comme personnes avec un handicap pour fin 2024.

Ces nouvelles initiatives seront élaborées, en collaboration avec les IPSS, et offertes par le SPF BOSA. Il pourra aussi être tenu compte des marchés publics attribués à des organisations travaillant avec des personnes avec un handicap.

Dans le cadre des mesures concernées relatives à l'emploi public incluses dans le Plan d'Action Fédéral pour les Personnes Handicapées, une task force avec la participation des IPSS sera mise en place sous la coordination du SPF BOSA, le Conseil supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) sera consulté et un rapport, auquel les IPSS contribueront, lui sera présenté en novembre de chaque année, sur lequel la CSNPH remettra un avis.

Le Collège s'engage également à participer aux groupes de travail instaurés par le groupe de pilotage fédéral en matière de diversité.

Les IPSS s'engagent enfin à participer aux activités de sensibilisation dans le cadre de la journée fédérale de la diversité.

8. Politique intégrée de prévention des risques psycho-sociaux

Les IPSS entendent continuer à mener une politique intégrée de prévention des risques psycho-sociaux, tant au niveau de la prévention primaire que secondaire. Elles chercheront à inscrire leurs actions dans le cadre du Plan d'action fédéral pour la résilience psychologique au travail, ainsi qu'à échanger de bonnes pratiques en la matière.

En matière de prévention primaire, elles mèneront des actions de sensibilisation de leurs travailleurs et leur management, par rapport à la problématique du stress et du burn-out, ainsi que leur détection.

En matière de prévention secondaire, les IPSS veulent poursuivre le projet-pilote de prévention secondaire des troubles psychosociaux en relation avec le travail mis en place en synergie avec la collaboration de Fedris.

Pour autant que ce projet-pilote puisse être financé dans le cadre du Plan d'action fédéral, les IPSS continueront à proposer à leurs collaborateurs un trajet d'accompagnement selon le schéma et les conditions prévues par Fedris. Celui-ci sera adapté, afin de prendre en compte l'impact de la pandémie sur la santé mentale des travailleurs.

9. Réintégration et Retour au Travail

Afin de limiter au maximum le nombre de personnes qui restent absents du travail pour une longue durée en raison de problèmes de santé, les IPSS ne se concentrent pas uniquement sur les mesures préventives pour éviter le décrochage dû à des problèmes de santé. Elles continuent également de fortement investir dans une politique d'absence et de réintégration appropriée.

Sur la base des données qui leur sont communiquées par le Medex, les IPSS s'engagent à réaliser un monitoring de l'absentéisme des membres de leur personnel. Ce monitoring sera repris par IPSS dans le rapportage commun visé à l'article 48 et doit permettre à chaque employeur public de pondérer son propre absentéisme pour maladie par rapport aux autres employeurs publics et à la moyenne générale de l'État fédéral. L'État s'engage à examiner, en collaboration avec les IPSS et les autres parties prenantes, de quelle manière les processus et les rôles concernant les trajets de Retour au Travail peuvent être améliorés.

10. Cycles d'évaluation et cadre commun de compétences

Les IPSS s'engagent à :

- Utiliser la plateforme SharePoint développée par le groupe de travail pour partager régulièrement les connaissances relatives aux cycles d'évaluation et aux développements pertinents.
- Suivre de près les développements du SPF BOSA en ce qui concerne les cycles d'évaluation et les descriptions de fonctions et identifier et analyser les opportunités de travailler ensemble ou non sur leur mise en œuvre. Les développements pertinents actuellement suivis par le groupe de travail sont les suivants :
 - o Crescendo V2
 - o L'introduction du nouveau système d'évaluation « Symphonie »
 - o La révision du système actuel d'évaluation des membres du personnel de la Fonction publique fédérale

La Transition vers une cartographie des descriptions de fonction de niveau A simplifiée.

Article 41

1. Virtualisation, G-Cloud et réutilisation des composants métier

Les IPSS organisent avec Smals un suivi technologique conjoint concernant les nouvelles technologies ICT, dont l'utilisation peut apporter des avantages en termes d'effectivité ou d'efficience, et déploient autant que possible des technologies pertinentes.

G-Cloud est une ICT-community des services publics fédéraux qui ambitionne une optimisation du coût informatique global grâce au partage de l'infrastructure, des services, des systèmes d'informations ou de parties de ceux-ci.

Le portefeuille G-Cloud contient une gamme diversifiée de services TIC:

a) Infrastructure as a Service (IaaS) : mettre à disposition des instances des capacités de processing (serveurs et machines virtuelles) et des capacités de stockage afin qu'elles puissent y déployer leur propre logiciel d'applications. Cette mise à disposition se fait sous forme de services (Compute, Storage, ...) et à partir de centres de calcul centralisés. Cette offre est complétée par des services d'infrastructure supplémentaires tels que la sécurité du réseau, la sauvegarde, l'archivage, ...

b) Platform as a Service (PaaS) : une plate-forme de développement qui permet de créer, déployer et gérer des architectures d'applications modernes de manière évolutive, hautement disponible et indépendante des centres de données.

c) Software as a Service (SaaS) : consiste en la multiplication et la standardisation des commodités et autres services offerts pour répondre à un maximum de besoins non spécifiques des différents services publics.

Les institutions publiques de sécurité sociale s'engagent à poursuivre l'optimisation des coûts d'infrastructure ICT via les initiatives de virtualisation des serveurs, qui constituent une étape nécessaire pour l'intégration dans une plateforme fédérale commune (G-Cloud).

L'IPSS sera un acteur dans ce projet et veillera à ce que son système informatique et ses services réseau soient implémentés sur une infrastructure commune, ouverte et sécurisée.

Le cloud public connaît un essor dans le paysage des TIC que l'on ne peut ignorer. Les fournisseurs proposent toujours plus de services « cloud only ». Il est donc crucial de développer une vision commune au sein des IPSS / Smals sur l'utilisation du cloud public. Cette vision prendra en compte, entre autres, les aspects techniques/non fonctionnels, la fonctionnalité, les aspects de sécurité, les réglementations liées à la vie privée, ...

Les institutions publiques de sécurité sociale planifieront l'évolution de leur informatique en s'alignant sur l'existence des différents composants de cette plateforme commune.

Chaque institution publique de sécurité sociale rédige une roadmap indiquant quelle sera son utilisation du G-Cloud et des services, selon le principe du « comply or explain », et actualise annuellement cette roadmap.

En cas de discussion, une solution sera cherchée en concertation commune.

Les IPSS continueront à s'appuyer sur la collaboration dans le cadre du G-Cloud pour réutiliser autant que possible les sous-composants et services dans le développement des applications ICT et ainsi optimiser les coûts en évitant le développement multiple des composants et services. Cela, indépendamment du fait que le développement de l'application soit effectué par le propre département informatique, par Smals ou par des sous-traitants. À cette fin, un centre de compétences est en cours de développement au sein de Smals pour intégrer et soutenir au maximum la réutilisation des composants et services métier. Concrètement,

- a) un catalogue électronique sera disponible pour les sous-composants et services réutilisables, qui est alimenté par toutes les IPSS et Smals. D'autres institutions publiques (SPF, ...) peuvent également compléter ce catalogue.
- b) des processus, des outils et des KPI seront mis en place pour promouvoir, identifier, enregistrer, implémenter, suivre et mesurer la réutilisation tout au long du cycle de vie du projet,
- c) des réseaux humains seront maintenus à tous les niveaux (managers, directeurs ICT, gestionnaires de services, analystes métiers, architectes) afin de maintenir une vision maximale du potentiel de réutilisation et de promouvoir la réutilisation effective,
- d) il sera évolué vers une culture au sein des IPSS et de Smals pour fabriquer des produits réutilisables et adopter la réutilisation,
- e) il sera imposé aux sous-traitants dans les cahiers des charges de s'engager à réutiliser à tout moment,
- f) le cas échéant, des propositions d'harmonisation réglementaires seront élaborées pour permettre la réutilisation.

Dans le but de créer un maximum de synergies et d'optimiser les coûts IT, l'Etat fédéral s'engage à promouvoir également auprès de la fonction publique administrative fédérale le principe de mutualisation et de réutilisation des services et sous-composants, partout où des services et composants communs ou réutilisables peuvent être valorisés. Une recherche plus approfondie sera faite à cet égard pour les composants qui peuvent être utilisés de manière transversale pour toutes les IPSS.

Le développement de la réutilisation des services et des ressources (API-economy) est soutenu plus avant au sein des IPSS et Smals. Une attention particulière est accordée ici au traitement des dépendances (externes) et des mesures architecturales / organisationnelles pour garantir le service.

Il revient toutefois à l'institution et son comité de gestion de déterminer les règles de son business et d'être responsable des conséquences financières. Il doit également y avoir des garanties suffisantes qu'une institution peut déterminer ses propres priorités business.

2. Développement en commun des achats ICT et de la gestion ICT

Pour toutes les extensions ou renouvellements de leurs solutions informatiques, les IPSS feront autant que possible appel aux différents services offerts par le G-Cloud et aux centrales d'achat élaborées sous la coordination du G-Cloud. Les IPSS organisent dans le cadre de l'initiative G-Cloud un achat commun de moyens et services ICT via centrales d'achat pour obtenir des conditions d'achat les plus favorables possibles.

Les institutions publiques de sécurité sociale et les services public fédéraux s'allieront pour négocier ensemble avec les principaux fournisseurs de matériel et logiciel afin d'obtenir les meilleures conditions et tarifs pour toutes les administrations fédérales.

A cette fin, les IPSS s'engagent à utiliser, le cas échéant via Smals, pour les différents marchés en matière ICT, les centrales d'achat existantes ou à agir elles-mêmes en tant que centrales d'achat si c'est souhaitable pour que chaque IPSS puisse bénéficier des avancées des autres IPSS et ainsi faire évoluer leur infrastructure et applications ICT de manière commune. Les IPSS s'engagent à faire prioritairement appel à des marchés déjà existants.

3. Gestion électronique de documents et gestion électronique du workflow

Une communication électronique courante et fiable des pouvoirs publics aux citoyens et aux entreprises est un pilier important de la transformation digitale. Les institutions publiques peuvent, via l'eBox, échanger des messages de manière électronique avec des personnes physiques, des entreprises et d'autres institutions publiques.

L'eBox pour citoyens est présenté par le service public fédéral compétent pour l'agenda numérique et constitue un service permettant aux utilisateurs d'échanger des messages électroniques avec des personnes physiques. Ces personnes physiques peuvent opter pour la communication électronique via l'eBox avec toutes les institutions publiques qui y sont connectées. L'eBox pour entreprises est mis à disposition par l'Office national de Sécurité sociale et constitue un service permettant aux utilisateurs d'échanger des messages électroniques avec les titulaires d'un numéro d'entreprise. Ces derniers peuvent, au besoin, se voir imposer l'utilisation de l'eBox par une réglementation sectorielle spécifique.

Les IPSS s'engagent, pendant la durée de ce contrat d'administration, à entreprendre les étapes nécessaires pour faire en sorte que la communication électronique avec le citoyen et les entreprises soit appliquée de façon généralisée (« digital by default ») et que les fonctionnalités qui sont offertes par la nouvelle génération de l'eBox (REST-API) et qui réduisent plus avant la communication papier avec le citoyen et les entreprises, soient implémentées. Le suivi sera assuré par le Collège des Administrateurs généraux et chaque institution fera rapport à ce sujet lors du suivi habituel de la réalisation du Contrat d'administration et au Secrétaire d'État à la Digitalisation.

Article 42 - Engagements concernant la gestion logistique

§ 1^{er}. Marchés publics

Les IPSS s'engagent à appliquer, pour leurs différents marchés de fournitures et de services, en tant que participants passifs (en signant le cas échéant des documents d'adhésion), l'arrêté

royal du 21 juillet 2023 relatif aux marchés publics fédéraux centralisés dans le cadre de la politique fédérale d'achats.

Les IPSS jouent un rôle actif dans la politique fédérale des achats et contribuent plus généralement aux objectifs fédéraux en matière notamment de durabilité (ex : approvisionnement énergétique, flotte de véhicules zéro émission, réduction des émissions de gaz à effet de serre de 55% d'ici 2030, ajout de clauses sociales, ...), économie sociale, participation des PME, économie circulaire et responsabilité sociale des entreprises (RSE/CSR). Elles le font à la fois lorsqu'il s'agit de l'utilisation de biens et de services en gestion propre qu'au moyen de l'utilisation de clauses ambitieuses dans le cadre de marchés publics.

Les observateurs des IPSS auprès de la Coordination Stratégique des Achats Fédéraux (CSAF) relaient le point de vue et les besoins des IPSS. Ils informent régulièrement les autres IPSS des décisions prises ainsi que des problématiques abordées pour autant que celles-ci n'aient pas encore été communiquées via d'autres canaux (ex: Collège des IPSS, Mailing CSAF ou FOR-CMS News).

A titre subsidiaire chaque fois qu'un nouveau marché public pour fournitures ou services sera lancé, les IPSS examineront s'il pourra être procédé par une centrale d'achats ou par un marché conjoint, et si des clauses sociales et environnementales peuvent y être insérées.

Cet examen sera effectué durant les réunions du groupe de travail Logistique lors desquelles l'échange de best practices concernant les marchés publics sera également de mise.

Les IPSS s'inscrivent dans les objectifs de la loi du 17 juin 2016 relative aux marchés publics, c'est-à-dire créer les conditions d'un fonctionnement compétitif, durable et équilibré du marché des biens et services en Belgique, l'accès facilité des petites et moyennes entreprises aux marchés publics, la poursuite de la digitalisation, les buts sociaux, etc.

§ 2. Gestion immobilière / Shared Services en lien avec la logistique

Le cadastre existant du patrimoine immobilier de l'ensemble des IPSS sera tenu à jour au moyen d'un système de gestion dynamique.

Dans l'élaboration de la vision future concrète de la gestion immobilière des IPSS, les IPSS s'engagent à respecter les principes et normes NWOW (10,5 m²/gETP), en cas de rénovation totale ou de nouvel hébergement, en ce qui concerne l'occupation des espaces en pratique. Les IPSS prennent en compte l'augmentation du télétravail avec concentration sur les mêmes jours de semaine.

Chaque demande de location, d'achat, de vente et de profonde rénovation de bâtiments devra être préalablement soumise au Collège des IPSS en vue de trouver des synergies.

Les IPSS s'engagent, en cas de rénovation et de nouvelle implantation, à appliquer les principes du NWOW et les normes en matière d'occupation des espaces.

Un groupe de travail logistique se réunira périodiquement afin de procéder à l'échange de best practices et de formuler des propositions d'amélioration dans les différents domaines et activités logistiques. Plus précisément, une vision commune d'avenir sera développée en ce qui concerne la gestion des bâtiments, incluant le facility management et les shared services.

Les IPSS s'engagent à rechercher activement, au sein de ce groupe de travail logistique commun, des projets et des synergies permettant d'optimiser le nombre de mètres carrés occupés, tant à Bruxelles qu'en province.

Les IPSS tendent à implémenter l'e-invoicing (factures entrantes).

§ 3. Développement durable et Mobilité

Trois groupes de travail se réuniront périodiquement pour échanger les meilleures pratiques et apporter des solutions d'amélioration dans les différents domaines et activités facilitaires.

1. Le Groupe de Travail Développement durable
 - devient le groupe qui coordonne la problématique globale du développement durable,
 - réalisera un rapport sur les pratiques en cours dans les IPSS et fera un partage d'expérience sur les thématiques suivantes (liste non exhaustive):
 - énergie (audit énergétique, performance énergétique, réglementation...),
 - déchets et économie circulaire,
 - achats durables, en reprenant systématiquement le relevé des clauses sociales.
2. Le Groupe de Travail Mobilité réalisera l'inventaire des parcs automobiles des IPSS, gèrera l'organisation de la semaine de la mobilité et la promotion d'une mobilité plus douce. Ce groupe étudiera également la possibilité d'installer des bornes de chargement électrique pour les voitures et les vélos au sein des IPSS et fera des propositions concrètes en vue de respecter les ambitions et objectifs du Plan national énergie-climat.
3. Le Groupe de Travail Logistique se concentrera sur la gestion des bâtiments et la possibilité de faire des achats communs.

Une coordination sera assurée entre les trois groupes de travail.

Article 43 - Engagements en matière d'audit interne

En ce qui concerne la synergie en matière de mise en œuvre et de développement des fonctions d'audit interne et du Comité d'audit commun aux IPSS, les IPSS s'engagent à poursuivre les objectifs communs suivants :

- pendant la durée du contrat d'administration, le Comité d'audit commun aux IPSS offrira un soutien méthodologique permanent aux services d'audit interne dans le but d'optimiser leur maturité, en formulant notamment des recommandations ;
- après que les Comités de gestion en aient été informés, le rapport d'activités annuel et les

recommandations communes du Comité d'audit commun sont communiqués au Ministre de tutelle et au Ministre du Budget par les Commissaires du Gouvernement respectifs ;

- annuellement, un plan d'audit et un rapport d'activités seront communiqués par chaque institution au Comité d'audit commun ;
- pendant la durée du contrat d'administration, les services d'audit interne continueront d'optimiser sans cesse leur maturité, grâce au soutien du Comité d'audit commun, des comités d'audit spécifiques aux institutions et du réseau Platina selon le principe du meilleur effort. Les auditeurs internes au sein des IPSS ne disposant pas de leur propre comité d'audit effectueront un peer review dans le but d'établir un certain nombre de plans d'action communs destinés à améliorer la qualité de leur fonctionnement selon le principe du meilleur effort ;
- par année civile, au moins 4 réunions du réseau PLATINA seront organisées en vue d'assurer le développement commun, l'harmonisation et les échanges, entre les fonctions d'audit interne des IPSS, des connaissances et des bonnes pratiques aux niveaux conceptuel, méthodologique et organisationnel ;
- pour la fin du premier trimestre de chaque année, le réseau PLATINA établira, à l'intention du Collège des IPSS et de chacun des comités d'audit, un rapport comportant un aperçu des activités du réseau au cours de l'année civile précédente.
- La Cour des Comptes, les IPSS, les comités d'audits spécifiques aux institutions et le Comité d'audit commun, organiseront une réunion globale une fois par an en vue d'échanger des informations en exécution du protocole de collaboration en matière d'audits thématiques.

Par dérogation aux règles applicables aux institutions publiques de sécurité sociale et vu les spécificités et la taille de l'institution, la Plate-forme eHealth s'engage à réaliser un audit par an. Le plan d'audit est annuellement présenté au Comité de gestion.

Article 44 - Engagements en matière de maîtrise de l'organisation

En ce qui concerne la synergie en matière d'optimisation de la maîtrise de l'organisation au sein des IPSS, les IPSS s'engagent à poursuivre les objectifs communs suivants :

- Les IPSS continueront à développer et à optimiser leur maîtrise de l'organisation afin d'évoluer progressivement vers une assurance raisonnable de la maturité de celle-ci et ceci selon le principe du meilleur effort. Chaque IPSS fera rapport à son comité d'audit de l'état d'avancement.
- Les IPSS créeront un réseau « maîtrise de l'organisation ». Au moins 4 réunions par année civile seront organisées en vue d'échanger des connaissances et des bonnes pratiques au niveau conceptuel, méthodologique et organisationnel entre les fonctions de maîtrise de l'organisation des IPSS;
- pour la fin du premier trimestre de chaque année, le réseau « maîtrise de

l'organisation » établira à l'intention du Collège des IPSS, un rapport comportant un aperçu des activités du réseau au cours de l'année civile précédente.

Le Comité d'audit commun et les Comités d'audit spécifiques aux IPSS encourageront les IPSS à optimiser leur maîtrise de l'organisation, afin d'en monitorer et évaluer l'efficacité, l'efficience et la qualité.

Article 45 - Engagements en matière de certification

En ce qui concerne la synergie en matière de certification, les IPSS s'engagent à poursuivre les objectifs communs suivants :

Afin d'optimiser le contrôle financier, les IPSS prépareront la certification des comptes annuels conformément aux normes d'audit internationales pendant la durée du contrat d'administration:

- en augmentant la maturité de la maîtrise de l'organisation des processus financiers et des processus opérationnels qui les sous-tendent;
- en constituant un dossier de documentation pour les acteurs de contrôle concernés par les audits financiers;
- en préparant les comptes annuels en temps voulu.

Article 46 - Engagements concernant l'ouverture de synergies à d'autres partenaires (réseau secondaire)

Les IPSS souhaitent ouvrir les synergies à leurs partenaires du réseau secondaire afin de faire bénéficier ces réseaux secondaires de possibilités d'économies effectives qui pourront diminuer leurs coûts de fonctionnement en lien avec le niveau de financement de ceux-ci, afin de garantir la poursuite d'une gestion optimale de leurs missions.

Dans ce cadre, les IPSS proposent une concertation avec leur réseau secondaire pour mettre en commun les bonnes pratiques en matière de synergies et identifier les domaines dans lesquels elles pourraient se développer.

Un plan d'action commun ou un plan d'extension des synergies pourrait alors être mis en place tenant compte du statut propre des institutions des réseaux secondaires. Les IPSS informent au moins une fois par an les Ministres de Tutelle de l'avancée et des résultats des discussions avec le réseau secondaire.

Article 47 - Engagements concernant l'adaptation de l'organisation administrative de la sécurité sociale

Le Collège des IPSS et les partenaires sociaux seront étroitement associés aux discussions relatives à l'optimisation des pouvoirs publics fédéraux qui peuvent avoir un impact sur les IPSS.

L'Etat s'engage à associer le Collège des IPSS, les interlocuteurs sociaux et les institutions coopérantes impactées aux discussions relatives à l'optimisation de l'Autorité fédérale qui

peuvent avoir un impact sur les IPSS. Les IPSS s'engagent à proactivement collaborer à ces travaux.

Article 48 - Engagement en matière de rapportage commun

Le Collège des IPSS et les partenaires communiquent pour le 31 mars 2024 un plan d'actions commun au Gouvernement concernant les synergies prévues aux articles 40, 41, 42, 43, 44, 45 et 46. Les initiatives, les moyens utilisés, les IPSS participantes et le timing prévu y seront listés.

Chaque année, le Collège des IPSS et les partenaires sociaux établiront pour le 31 mars un rapport commun sur les avancées en la matière et sur les résultats atteints. Dans le rapport périodique de l'IPSS, l'attention sera portée sur les efforts qui ont été fournis par l'institution et sur l'impact atteint.

L'équilibre général entre hommes et femmes au sein des IPSS sera repris dans ce rapport commun comme indicateur de genre.

Sans préjudice du rapportage aux Commissaires du Gouvernement, le Collège des IPSS et l'Etat fédéral mettront au point dans le courant de 2023 un cadre uniforme de suivi des dispositions communes.

Article 49 – Développer ou utiliser des services dans le cadre des synergies

Il relève de la mission de toute institution publique de sécurité sociale qui développe (partiellement ou dans leur totalité) des services ou qui, en application de la réglementation relative à l'attribution des marchés publics, utilise des services de tiers, d'offrir, dans le cadre des synergies envisagées, dans les limites de ses possibilités, ces services, quel qu'en soit la nature, à prix coûtant aux autres administrations publiques, tous niveaux de pouvoir confondus (de manière non exhaustive aux services publics du gouvernement fédéral et des gouvernements des Communautés et des Régions, aux institutions publiques dotées de la responsabilité morale qui relèvent du pouvoir fédéral, des Communautés ou des Régions, aux provinces, aux communes et aux centres publics d'action sociale), aux instances de droit privé qui ont été agréées pour coopérer à l'application de la sécurité sociale et aux fonds de sécurité d'existence sectoriels.

Ce paragraphe est exécuté budgétairement conformément à l'article 60.

CHAPITRE VII- Volet budgétaire, financier et comptable

Titre 1 – Définition et généralités

Article 50

Le contenu du présent chapitre est régi par :

- l'AR du 3 avril 1997 portant des mesures en vue de la responsabilisation des institutions publiques de Sécurité Sociale,

- l'AR du 22 juin 2001(modifié par l'AR du 26 janvier 2014) fixant les règles en matière de budget, de comptabilité et de comptes des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'AR du 3 avril 1997 précité,
- l'AR du 26 janvier 2014 fixant le plan comptable normalisé des institutions publiques de sécurité sociale soumises à l'AR du 3 avril 1997 précité,
- et les circulaires subséquentes.

Article 51

Le budget de gestion comprend l'ensemble des recettes et des dépenses relatives à la gestion de l'Institution, telles qu'énumérées à l'annexe 1 de l'AR du 22 juin 2001 (modifié par l'AR du 26 janvier 2014) et clarifiées par les directives déterminées par la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS, avec, notamment, la circulaire n° 1 du 22 février 2016 concernant la distinction entre les comptes budgétaires appartenant à la gestion ou aux missions.

Article 52

La répartition des articles budgétaires dans les différentes catégories est conforme aux instructions contenues dans l'annexe 2 de l'AR du 22 juin 2001 (modifié par l'AR du 26 janvier 2014).

Une distinction est opérée entre :

- les dépenses de personnel,
- les dépenses de fonctionnement ordinaire,
- les dépenses de fonctionnement informatique,
- les dépenses d'investissements divisées en trois parties : biens immobiliers, informatique et biens mobiliers,
- les dépenses de fonctionnement non-limitatives.

La Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS définit le contenu concret de ces rubriques, après avis du Collège des IPSS.

Article 53

Le budget de gestion ne comporte que des crédits limitatifs, à l'exception des crédits relatifs :

- aux impôts directs et indirects, à l'exception de la TVA,
- aux redevances dues en vertu de dispositions fiscales,
- aux dépenses dans le cadre de procédures ou décisions judiciaires, pour autant qu'elles ne ressortissent pas au budget des missions.

Les crédits non-limitatifs ne peuvent, par nature, jamais faire l'objet d'économies linéaires ou de compensation et sont mentionnés dans une catégorie séparée du budget de gestion.

Article 54

En cas de modifications budgétaires ou comptables sur le plan de la répartition entre le budget des missions et le budget de gestion pendant la durée du contrat d'administration, l'Etat s'engage à tenir compte des conséquences budgétaires ou opérationnelles sur le fonctionnement des IPSS concernés, si nécessaire selon les principes et procédure d'adaptation prévus aux articles 58 et 59.

Article 55

L'Etat s'engage à ce que le commissaire du gouvernement du Budget respecte les délais prévus aux articles 12, 14 et 19 de l'AR du 3 avril 1997.

Les délais de transmission des avis du commissaire du gouvernement du Budget pour les autres demandes d'avis peuvent être fixés, en concertation entre l'institution et le commissaire du gouvernement, dans un protocole de collaboration. L'Etat s'engage à ce que le commissaire du gouvernement du Budget respecte les délais fixés.

Dans des cas extrêmement urgents, l'institution pourra invoquer l'urgence pour des demandes d'avis. L'institution justifiera clairement cette urgence. Dans ce dernier cas, le commissaire du gouvernement du Budget essaiera de rendre un avis aussi vite que possible.

Article 56

Toute demande nécessitant l'accord de la secrétaire d'Etat au Budget (comme par exemple un recours contre un avis négatif d'un commissaire du gouvernement, une demande d'accord sur le budget ou une demande de redistribution) sera communiquée préalablement ou au même moment au ministre de tutelle.

Article 57

Au cours **d'un même exercice budgétaire**, les transferts entre crédits, tels que prévus par l'article 14, § 1, de l'AR du 3 avril 1997, seront traités par le commissaire du gouvernement au Budget dans le délai prévu au premier alinéa de l'article 55.

En vue de permettre une bonne gestion et afin de réaliser de manière optimale les objectifs et projets de ce contrat d'administration, les transferts entre toutes les rubriques du budget de gestion (y compris personnel et immobilier) sont autorisés. Sans préjudice du trajet d'économies du gouvernement, la flexibilité est également totale pour les économies imposées et les crédits supplémentaires. L'Institution ne peut cependant s'engager à mettre en œuvre les projets, comme décrits dans ce contrat d'administration, que si les ressources budgétaires supplémentaires nécessaires, qui sont énumérées à l'article 65, sont accordées.

Des transferts entre articles budgétaires au cours d'un même exercice budgétaire peuvent être opérés tout au long de l'année (ainsi que lors de la clôture de l'exercice dans l'année n+1).

Article 58

A l'initiative de la Plate-forme eHealth, les situations mentionnées ci-dessous seront discutées avec le(s) ministre(s) de tutelle, la secrétaire d'Etat au Budget, et si nécessaire le ministre de la Fonction publique de sorte que des crédits supplémentaires puissent être accordés à temps :

- Nouvelle mission durant la durée du contrat d'administration
 - La Plate-forme eHealth doit exécuter une mission supplémentaire, mais elle constate, après analyse préalable, qu'elle ne peut réaliser cette mission avec les crédits de gestion alloués et que la mission entrainera donc une augmentation des dépenses de gestion (compte tenu des coûts uniques de démarrage, principalement informatiques, et des frais récurrents annuels de personnel et de fonctionnement en vitesse de croisière),
- Personnel et détachés SmalS
 - Le montant global des crédits de personnel et des crédits des détachés Smals calculé selon la formule de l'article 69 est inférieur au montant obtenu au moyen de la méthode de calcul propre de l'institution, mentionné à l'article 68 du présent contrat d'administration, et pour autant que cela mette en danger la réalisation d'objectifs déterminés ou la réalisation de projets déterminés, repris dans le contrat,
 - Les dépenses de personnel augmentent de façon nécessaires, obligatoires et imprévues à la suite d'une décision du Gouvernement,
- Fonctionnement et investissement
 - Adapter les crédits de fonctionnement et d'investissement selon les dispositions de l'article 69 met en danger la réalisation d'objectifs déterminés ou la réalisation de projets déterminés, repris dans le contrat,
- Nouvelles dépenses
 - De nouvelles dépenses doivent être engagées en vue de se mettre en règle avec les obligations légales (telles que, par exemple, les dispositions environnementales, l'analyse des risques des ascenseurs, les cotisations sociales, les assurances).
 - De nouvelles dépenses doivent être engagées dans le cadre de réformes ou de changements règlementaires importants.

Article 59

Si les moyens disponibles (humains ou budgétaires) sont réduits, ou si les missions sont élargies sans que les crédits soient majorés, ce manque de moyens pourra être répercuté dans l'exécution des objectifs du contrat.

Après concertation constructive entre le(s) ministre(s) de tutelle, la secrétaire d'Etat au Budget, les gestionnaires ayant voix délibérative désignés par l'organe de gestion ainsi que la

personne chargée de la gestion journalière, l'institution pourra diminuer les objectifs à atteindre conformément à l'article 7 de l'AR du 3 avril 1997 et sur la base d'un instrument de mesure objectif, dans les cas suivants :

- Si l'Etat fédéral, dans le cadre de la politique budgétaire de l'Etat, ne peut garantir le cadre budgétaire convenu de l'article 65, en cas de diminution des moyens disponibles (humains ou budgétaires),
- Si les missions sont élargies sans que des crédits ne soient alloués, y compris les réformes ou changements règlementaires importants,
- Si des crédits supplémentaires et nécessaires ne peuvent pas être alloués.

Et ce, pour autant que ces dispositions puissent mettre en danger la réalisation des objectifs ou projets repris dans le présent contrat.

Lors de l'évaluation du contrat, les modifications des objectifs durant celui-ci seront prises en compte.

Article 60

§ 1^{er}. Les recettes propres, qui résultent de prestations qui cadrent dans les missions de la Plate-forme eHealth et qui sont effectuées pour des tiers sur la base d'un recouvrement des frais, s'ajoutent à l'enveloppe de gestion de l'année en cours en respectant les procédures d'adaptation et de fixation du budget telles que fixées par l'AR du 3 avril 1997.

§ 2. Les autres recettes de gestion propres de la Plate-forme eHealth prévues dans le budget de l'année en cours et énumérées ci-après peuvent chaque année être ajoutées à l'enveloppe de gestion de l'année en cours moyennant l'avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, et ce dans le délai fixé dans le premier alinéa de l'article 55.

Cet avis favorable consiste en un accord portant aussi bien sur le montant des recettes de gestion propres prévues dans l'année en cours que sur l'affectation de ce montant décidée par la Plate-forme eHealth dans l'année en cours. En cas de recettes structurelles, cet accord est donné pour la totalité de la durée du contrat.

Sont ici visés, les types de recettes de gestion propres suivants, pour lesquels un dossier de principe, comprenant une estimation des montants prévus, a été approuvé préalablement par le comité de gestion/conseil d'administration :

1. les recettes de gestion uniques provenant de la vente d'un bien immobilier sur la base du prix de vente intégral, pour laquelle les conditions particulières de l'article 70 ont été respectées,
2. les recettes de gestion périodiques provenant de la location d'un bien immobilier sur une base contractuelle (p. ex. un bâtiment ou l'étage d'un bâtiment) sont totalement ajoutées au budget de gestion, en cas de location à prix coûtant à un autre service

public-et en cas de location au prix du marché à un autre tiers. Dans tous les cas, les frais (entretien, chauffage, électricité, ...) associés à la location peuvent toujours être inclus en totalité, si ceux-ci ne peuvent faire l'objet d'une facturation distincte,

3. les recettes de gestion périodiques provenant du détachement de membres du personnel (par exemple vers une cellule stratégique non fédérale, vers une organisation syndicale) ou de la mise à disposition de membres du personnel (par exemple pour un service d'audit commun ...) sont ajoutées aux crédits de personnel alloués,
4. les recettes de gestion issues de la fourniture de services à prix coûtant à des tiers et à d'autres IPSS (par exemple le scanning de dossiers pour des tiers),
5. les recettes de gestion périodiques provenant de la poursuite de l'exécution par l'Institution de certaines missions pour le compte des entités fédérées pendant ou après la phase transitoire de la sixième réforme de l'Etat, dans le cadre des conventions de coopération qui sont conclues avec les entités fédérées,
6. les recettes de gestion provenant de la facturation d'activités organisées conjointement avec d'autres IPSS ou avec d'autres organismes publics (par exemple l'achat groupé de licences),
7. les recettes de gestion, sous forme de subventions, provenant d'organismes fédéraux (par exemple interventions pour projets diversités) ou européens (par exemple interventions pour projets SSRS).

§ 3. Pour les autres recettes de gestion propres facturées aux prix du marché et réalisées l'année précédente (provenant par exemple de la fourniture d'imprimés, de la location de salles de réunion, de la délivrance d'attestations ou de l'établissement de statistiques...), les frais de personnel et de fonctionnement en lien avec ces recettes peuvent être intégralement ajoutés à l'enveloppe de gestion de l'année en cours.

De plus, la différence entre ces recettes et les frais de personnel et de fonctionnement en lien avec ces recettes peut, en tant qu'incitant pour une bonne gestion, être ajoutée pour moitié à l'enveloppe de gestion de l'année en cours.

Pour ces deux cas, le commissaire du gouvernement du Budget donnera son avis sur l'augmentation du budget de gestion ainsi que l'affectation proposée par l'institution dans le délai fixé dans le premier alinéa de l'article 55.

§ 4. Pour les projets de synergies, qui sont repris dans les dispositions communes, les moyens nécessaires seront prévus aux budgets de gestion des IPSS participantes. L'impact de projets

de synergies sur les budgets de gestion des IPSS participantes sera réglé préalablement sur le plan budgétaire au sein du Collège des IPSS. Ces recettes de gestion s'ajoutent à l'enveloppe de gestion de l'institution réalisant les prestations en faveur des autres IPSS, moyennant l'avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, et seront communiquées pour information au(x) ministre(s) de tutelle, à la secrétaire d'Etat au Budget et au Ministre de la Fonction publique.

Les mêmes principes sont applicables aux projets de synergies hors sécurité sociale et en cas de réorganisation du paysage administratif fédéral.

§ 5. Les montants des recettes de gestion propres précitées prévues et réalisées, ainsi que l'affectation de ces montants, qui ont reçu un avis positif du commissaire du gouvernement du Budget, peuvent être inscrits par l'institution dans un feuillet d'ajustement du budget de gestion de l'année en cours.

Article 61

Le transfert de crédits de **l'exercice budgétaire précédent vers l'année en cours** est autorisé moyennant le respect des conditions prévues à l'article 14, § 2, de l'AR du 3 avril 1997 et de la circulaire n° 2 du 22 février 2016 relative aux reports de crédits de l'exercice précédent et moyennant l'avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, dans le délai prévu à l'article 55.

En cas d'avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, les transferts approuvés pourront être ajoutés par l'institution aux crédits de l'année en cours.

Afin de permettre au commissaire du gouvernement du Budget de suivre l'avancement des projets entrepris et de pouvoir juger de leur suivi ainsi que de l'opportunité des réinscriptions, l'institution fera en sorte que le commissaire du gouvernement aie fréquemment accès au planning et aux résultats du programme des investissements. L'institution communiquera chaque semestre un état de lieu du programme d'investissement. Cela fera l'objet d'une application uniforme dans chaque institution.

Article 62

En cas de modifications des cotisations sociales relatives aux membres du personnel (principalement les cotisations de pension au Pool des parastataux), le budget de gestion sera adapté. Les montants qui serviront de base au calcul seront déterminés institution par institution en concertation avec le Collège des IPSS et le SPF BOSA.

Titre 2 - Mode de calcul du budget de gestion

Article 63

La Plate-forme eHealth calcule ses crédits de gestion sur base de la méthode de fixation des crédits qui est définie dans l'annexe du présent contrat. Les moyens calculés sont ceux

nécessaires à la réalisation des missions de la Plate-forme eHealth et des projets qui en découlent et qui sont mentionnés dans l'annexe du présent contrat. Cette méthode prévoit des règles de calcul spécifiques pour:

- 1° les tâches opérationnelles de base ;
- 2° les projets ;
- 3° les tâches de support ;
- 4° les dépenses d'investissement.

Article 64

Si en contradiction avec l'article 19, alinéa 1^{er} du présent contrat d'administration, des frais sont facturés par des services publics fédéraux ou des personnes morales fédérales de droit public à la Plate-forme eHealth en vue de l'obtention de données ou de l'utilisation de services, les crédits de gestion de la Plate-forme eHealth sont automatiquement augmentés du montant du coût facturé à la Plate-forme eHealth.

Titre 3 – Budget de gestion pour les années 2022, 2023, 2024 et 2025

Article 65

Le budget de gestion de l'Institution pour les exercices 2022, 2023 et 2024, fixé conformément à l'article 51, aux circulaires budgétaires respectives et à la décision des Conseils des ministres des 20/10/2021, 01/04/2022, 20/07/2022, 18/10/2022, 31/03/2023 et 13/10/2023, est établi comme suit :

	2022	2023	2024
Dépenses de personnel	284.234 €	464.322 €	530.985 €
Dépenses de fonctionnement	16.044.287 €	17.325.826 €	17.582.874 €
<i>dont : Fonctionnement ordinaire</i>	1.516.519 €	1.983.326 €	2.145.984 €
<i>Informatique</i>	14.527.768 €	15.342.500 €	15.436.890 €
Investissements	25.404 €	23.000 €	23.000 €
<i>dont : Investissement mobiliers</i>	11.000 €	10.000 €	10.000 €
<i>Investissements informatiques</i>	14.404 €	13.000 €	13.000 €
<i>Investissements immobiliers</i>	0 €	0 €	0 €
Dépenses de fonctionnement non-limitatives	40.000 €	58.000 €	58.000 €
Total	16.393.325 €	17.871.148 €	18.194.859 €

Le budget de gestion 2024 contient les crédits tels qu'établis lors du conclave budgétaire d'octobre 2023 et ne tient pas compte des décisions budgétaires à prendre, comme, par exemple, le crédit supplémentaire de 2024 à allouer suite à l'introduction des chèques-repas à partir du 01/01/2024.

Les crédits proposés pour les exercices 2022, 2023 et 2024 ne tiennent pas compte des transferts en application de l'article 14, §2, ni des dépenses dans le cadre du Plan national pour la reprise et la résilience financé par l'Europe.

L'exercice 2025 sera calculé selon les dispositions prévues à l'article 68 et à l'article 69.

Article 66

Conformément à l'article 5 §1 6° de l'AR du 3 avril 1997, le montant maximal des crédits de personnel statutaire est fixé à 550.000 EUR pour l'exercice 2022, à 650.000 EUR. pour l'exercice 2023 , à 700.000 EUR pour l'exercice 2024 et à 700.000 EUR. pour l'exercice 2025 en prix de 2024, en tenant compte des cotisations patronales connues (cotisations patronales de pension...).

Article 67

Une avance à long terme, dont le montant s'élève actuellement (31/12/2022) à 3.155.039,54 €, a été constituée. Cette avance n'a, pour l'instant, pas encore été utilisée.

Vu l'utilisation croissante des services de base de la Plate-forme eHealth, cette avance à long terme est conservée et peut être utilisée, moyennant l'avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, en plus du budget visé à l'article 65, pour couvrir les évolutions d'infrastructure et des services de base pour supporter l'augmentation de charge durant la période couverte par le présent contrat d'administration. A défaut d'un avis favorable du commissaire du gouvernement du Budget, le ministre de tutelle peut approuver l'utilisation de cette avance, moyennant l'accord du ministre ayant le Budget dans ses attributions. A défaut d'accord de ce dernier, le ministre de tutelle peut soumettre l'utilisation de cette avance au Conseil des Ministres.

Les intérêts générés par cette avance sont capitalisés.

Titre 4 – Révision annuelle

Article 68

Les montants budgétaires pour les exercices 2024 et 2025 sont obtenus sur base de la méthode de calcul telle que déterminée à l'article 69 Néanmoins, dans la mesure du possible et de la politique budgétaire de l'Etat fédéral, ce dernier s'engage à respecter au maximum le budget de gestion 2024-2025.

Si l'Etat fédéral ne peut honorer le cadre budgétaire discuté dans le contexte de la politique budgétaire de l'Etat, le contrat d'administration pourra être adapté conformément à l'article 59.

Article 69

A politique inchangée, pour l'année 2025, les montants de chaque catégorie de dépenses seront réévalués de la manière suivante :

1° Crédits de personnel et crédits des détachés Smals

Les crédits de personnel seront paramétrisés en fonction de l'évolution du coefficient moyen de liquidation selon la formule :

$$\frac{\text{Coefficient moyen de liquidation des rémunérations année N}}{\text{Coefficient moyen de liquidation des rémunérations année N-1}}$$

A cette fin, les coefficients de liquidation tels que calculés par le Bureau du Plan lors de la confection des budgets respectifs (préfiguration, budget initial, contrôle budgétaire,..) sont utilisés, dans l'attente de la connaissance des coefficients de liquidation réels.

L'Etat s'engage à attribuer intégralement à l'IPSS les coefficients de liquidation réels.

Si l'évolution des crédits de personnel mettrait en danger la réalisation des objectifs déterminés ou la réalisation des projets déterminés repris dans le présent contrat, le contrat d'administration sera adapté conformément aux dispositions de l'article 58 ou de l'article 59, selon le cas.

2° Crédits de fonctionnement et d'investissement en ce compris les crédits d'investissement immobiliers

Les crédits de l'année précédente évoluent en fonction du chiffre de l'indice santé tel que calculé par le Bureau du Plan lors de la confection des budgets respectifs (préfiguration, budget initial, contrôle budgétaire, ...), dans l'attente de la connaissance du chiffre réel de l'indice santé. Pour 2025, l'année 2024 est le point de départ.

L'Etat s'engage à attribuer intégralement à l'IPSS l'évolution réelle du chiffre de l'indice santé.

En ce qui concerne l'évolution des coûts ICT Smals (intra-muros et consultants) et des services ICT tiers similaires (en ce compris les consultants), le coefficient d'ajustement appliqué aux frais généraux de fonctionnement est augmenté, le cas échéant, d'un facteur x, qui tient compte de l'évolution réelle des prix spécifiques dans le secteur ICT, qui est en partie déterminée par l'indexation annuelle des salaires.

Si l'évolution des crédits de fonctionnement et/ou d'investissement mettrait en danger la réalisation des objectifs déterminés ou la réalisation des projets déterminés repris dans le contrat, le contrat d'administration sera adapté conformément aux dispositions de l'article 58 ou de l'article 59, selon le cas.

Titre 5 – Opérations immobilières

Article 70

Dans la limite de ses missions, la Plate-forme eHealth peut décider de l'acquisition, de l'utilisation ou de l'aliénation de biens matériels ou immatériels et de l'établissement ou de la suppression de droits réels sur ces biens, ainsi que de l'exécution de pareilles décisions.

Toute demande de location, d'achat, de vente et de rénovation complète de bâtiments doit être soumise au préalable au Collège des IPSS, afin de la comparer entre autres à la proposition globale d'investissement immobilier pluriannuel 2020-2028 du Collège IPSS.

Toute décision d'acquérir, construire, rénover ou aliéner un immeuble ou un droit immobilier dont le montant dépasse **7,3 millions d'euros** est soumise à l'autorisation préalable du (des) ministre(s) de tutelle et de la secrétaire d'Etat au Budget. Jusqu'à 7,3 millions d'euros l'avis positif du commissaire du gouvernement du Budget est suffisant.

Pour autant que l'institution appartienne à la Gestion globale, l'affectation du produit de l'aliénation de ces immeubles, dont le montant dépasse **7,3 millions d'euros**, et l'ajout de ce produit à l'enveloppe de gestion de l'année en cours ou les années suivantes, conformément à l'article 60, doivent recevoir l'accord préalable du (des) ministre(s) de tutelle et de la secrétaire d'Etat au Budget. Jusqu'à 7,3 millions d'euros l'avis positif du commissaire du gouvernement du Budget est suffisant.

Cette enveloppe complémentaire peut être librement ajoutée au budget de gestion pour le financement de la construction ou/et l'achat d'un autre bâtiment ou//et pour des travaux de rénovation dans un bâtiment existant et tous les frais de gestion en résultant (y compris les frais d'installation, le mobilier spécifique NWOW,..). Cette utilisation doit pouvoir se faire sur plusieurs années budgétaires, à condition que cela ne soit pas en conflit avec la proposition globale d'investissement immobilier pluriannuel 2020-2028 du Collège IPSS.

Titre 6 – Modalités de financement et de remboursement prises en exécution de l'article 19 de la loi relative à la Plate-forme eHealth

Article 71

Le montant de la participation des instances visées à l'article 19 de la loi relative à la Plate-forme eHealth est payé selon la répartition suivante par les institutions ci-après :

- a) 1° l'INAMI : 99% ;
- b) 2° le Service Public Fédéral Santé Publique : 1% ;

Des produits de services fournis à des administrations locales; régionales et communautaires peuvent également financer la Plate-forme eHealth.

De même, certaines prestations liées à des projets spécifiques peuvent, le cas échéant et sous certaines conditions (à définir au cas par cas), faire l'objet d'un financement proportionnel, propre aux parties demanderesses. En outre, en exécution de la Roadmap eSanté, un financement structurel provenant des entités fédérées peut être attribué à la Plate-forme eHealth pour l'exécution de certaines missions.

Titre 7 – Comptabilité générale et analytique

Article 72

La Plate-forme eHealth s'engage à appliquer un plan comptable conformément au plan comptable normalisé pour les institutions publiques de sécurité sociale, comme repris à l'AR du 26 janvier 2014. Le plan comptable normalisé sera approfondi par la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS, en collaboration avec le SPF BOSA et le SPF Sécurité sociale et suivant les délais déterminés par la Commission de normalisation de la comptabilité des IPSS.

La Plate-forme eHealth développe davantage son système de comptabilité analytique pour déterminer et évaluer les coûts des activités de base principales (processus, missions, tâches,...). En outre, l'institution développe un système pour déterminer et évaluer le coût du développement des projets.

Article 73

L'institution utilise sa propre comptabilité analytique

La Plate-forme eHealth dispose d'une comptabilité analytique pour déterminer et évaluer les coûts de ses activités et particulièrement le coût du développement et de l'entretien de nouveaux projets.

La comptabilité analytique couvre deux domaines :

- 1° le calcul des coûts prévisionnels (appelés également « coûts standards») qui permet d'établir le budget selon la méthode du « zero based budgeting ». A cette fin, deux coûts principaux sont calculés :
 - a) le coût prévisionnel des moyens de production;
 - b) le coût prévisionnel des domaines, celui-ci se compose du coût des moyens de production travaillant sur ces domaines et des frais directement imputables à ces domaines (y compris les investissements);
- 2° Le calcul des coûts constatés (appelés également « coûts réels ») et l'analyse de leurs composants.

Titre 8 – Transmission des états périodiques

Article 74

Conformément aux directives du Gouvernement, la Plate-forme eHealth communiquera mensuellement au(x) ministre(s) de tutelle et à la secrétaire d'Etat au Budget, ainsi qu'aux SPF Sécurité sociale et SPF BOSA, un état des recettes et des dépenses de gestion.

Les IPSS mettent en place un suivi périodique, en format standardisé de leur budget de mission et demandent les données nécessaires aux organisations coopérantes de sécurité sociale s'il y a lieu.

Dans le cadre d'une communication centralisée des comptes de la sécurité sociale à l'ICN et des comptes SESPROS-SHA à Eurostat, les IPSS s'engagent, avec le SPF Sécurité Sociale et le SPF BOSA, à collaborer au processus de consolidation et à mettre à disposition toute l'information requise à cette fin.

Article 75

La Plate-forme eHealth s'engage à envoyer les exercices de monitoring suivants de manière complète et à temps :

- le suivi mensuel de la sous-utilisation du budget de gestion et des dépenses sélectionnées dans le budget de mission des IPSS,
- le suivi semestriel de l'exécution du budget du personnel des IPSS, conformément à la méthodologie SEPP,
- le suivi périodique des gros postes du budget de mission des IPSS et le suivi budgétaire de la mise en œuvre des mesures budgétaires décidées pour les IPSS, par l'intermédiaire des Commissions Finances et Budget (CFB).

Article 76

La Plate-forme eHealth s'engage lors de chaque exercice budgétaire du comité de monitoring à communiquer les tableaux synoptiques demandés pour les missions et pour la gestion de manière correcte, complète et à temps et conformément aux structures définies en annexe des AR du 26 janvier 2014 et 22 juin 2001.

Article 77

Le Conseil des ministres du 18/12/2020 a approuvé l'approche de l'exécution de spending reviews pour l'Etat fédéral (y compris la sécurité sociale). Les thèmes pour la réalisation d'un spending reviews ont été décidés par le Conseil des ministres conformément à la procédure établie. L'Etat s'engage à associer en temps utile les IPSS à la préparation des décisions concernant les nouveaux projets futurs en la matière. Les IPSS s'engagent à coopérer loyalement à la réalisation des spending reviews relevant de leur domaine, déterminés conformément à cette procédure, et à déployer les moyens disponibles pour aboutir à une finalisation qualitative des reviews concernées.

Article 78

Les IPSS s'engagent à rapporter de façon systématique et transparente concernant les délais de paiement envers leurs fournisseurs et s'engagent à toujours respecter les délais de paiement des factures.

Chapitre VIII– Participation aux projets transversaux

Article 79

Les IPSS s'engagent, chacune pour ce qui la concerne, à s'inscrire dans les stratégies fédérales transversales relatives à la simplification administrative, à l'open data, à la lutte contre la pauvreté et à la lutte contre la fraude sociale. La réalisation de plans d'action concrets dépend des moyens mis à disposition par l'Etat à cet effet.

Dans le cadre de leur gestion quotidienne, les IPSS prêteront également attention aux initiatives relatives à la politique du développement durable.

Une attention spécifique sera consacrée à l'application du principe de « handistreaming », conformément aux dispositions de la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées, en favorisant, de manière transversale, l'intégration des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie en société et en tenant compte dans les différentes phases de la politique de la dimension handicap. A cet effet, l'institution sera attentive à « handistreaming » dans le plan d'administration. Ce faisant, il sera fait appel au référent « Handicap » qui a été désigné dans chaque institution et dans chaque cellule stratégique et il sera collaboré avec le mécanisme de coordination fédérale établi au sein du SPF Sécurité Sociale et avec la société civile.

L'institution s'inscrira également dans la poursuite et l'intensification de la politique en place de gender mainstreaming, conformément aux dispositions de la loi du 7 janvier 2007 visant au contrôle de l'application des résolutions de la conférence mondiale sur les femmes réunie à Pékin en septembre 1995 et intégrant la dimension du genre dans l'ensemble des politiques fédérales et de ses arrêtés d'exécution.

Article 80

Les IPSS participent activement aux réseaux fédéraux "Orientation client" et "Gestion des plaintes", rapportent périodiquement et au moins une fois par an les indicateurs de gestion de leur gestion des plaintes, et contribuent de manière constructive à la mise en œuvre de la politique fédérale en matière d'orientation client et de gestion des plaintes.

Pendant la durée du contrat d'administration, les IPSS mesurent au moins une fois la satisfaction client, en vue d'améliorer la fourniture de leurs produits et services.

Les IPSS s'engagent à optimiser l'accessibilité numérique et physique, à faire évoluer l'offre numérique et à assurer également d'autres possibilités de contact, en tenant compte du public cible et de la spécificité de chaque institution, ainsi que des moyens disponibles. La convivialité des applications électroniques et l'offre de soutien des citoyens sont des atouts importants à cet égard.

En ce qui concerne le non-recours aux droits, les IPSS concernées s'engagent à collaborer avec le SPF Sécurité sociale, le SPP Intégration sociale et toute partie intéressée, dans le cadre d'une Task Force qui rapporte au Collège des IPSS, pour identifier les risques et proposer au Gouvernement pour le 30 septembre 2022 des pistes opérationnelles en tenant compte aussi des mesures contenues dans le Plan fédéral de lutte contre la pauvreté et contre les inégalités.

Les IPSS s'engagent à lutter contre la fracture numérique et à participer aux mesures mises en œuvre par l'Etat fédéral en ce sens, y compris la formation des membres de leur personnel en vue d'aider les citoyens et entreprises à accéder à leurs services électroniques.

Les IPSS étudient la faisabilité d'outils de simulation pour soutenir et illustrer l'impact (transversal) des choix individuels des assurés sociaux et/ou des événements à court et long terme.

Le Collège des IPSS et les partenaires sociaux présentent au Gouvernement fédéral des propositions visant à actualiser la Charte de l'Assuré social dans le cadre de l'optimisation des droits des assurés sociaux et de l'adaptation de l'exercice de ces droits aux évolutions sociétales et technologiques. Le Collège des IPSS est soutenu à cet égard par le groupe de travail "Collège des IPSS et SPF Sécurité sociale" qui suit l'application de la "Charte de l'assuré social". Ce groupe de travail implique systématiquement et de manière proactive les assurés sociaux et les institutions de sécurité sociale.

Article 81

Les IPSS s'engagent à continuer à participer activement au projet transversal EESSI permettant la réduction de la charge administrative pour les entreprises et les citoyens qui exercent leur droit à la libre circulation au sein de l'Union européenne, ainsi qu'un exercice plus rapide des droits et des contrôles plus efficaces.

Les IPSS entretiennent les Business Use Cases existants sur la base des spécifications existantes, pour lesquels elles sont respectivement compétentes. Les nouveaux Business Use Cases ou les nouvelles spécifications ne peuvent être acceptés par les représentants belges dans les instances européennes compétentes tant que la Commission européenne n'assume pas la fourniture d'une Platform-as-a-Service financée par elle en soutien de ces nouveaux Business Use Cases. A cette fin, les IPSS prévoient les financements nécessaires concernant leurs propres applications, et prennent en charge les coûts de maintenance de l'application RINA mis à leur disposition. Les coûts de maintenance et de support sont pris en charge par les IPSS – sans préjudice des accords qu'elles auront avec les organisations de leur réseau secondaire - selon les modalités approuvées par le Collège.

Article 82

§ 1^{er}. Les IPSS collaborent activement avec les différents services de médiation et d'ombudsmans, conformément aux protocoles d'accord conclus avec eux.

Afin entre autres d'offrir un traitement intégré, simplifié et coordonné à une réclamation touchant aux domaines de compétences de plusieurs services de médiation et d'ombudsmans, l'Etat s'engage à renforcer le rôle de la Concertation permanente des Médiateurs et Ombudsmans (CPMO) en la transformant en un point de contact unique pour le réclamant et l'administration concernée, et en lui donnant la compétence de résoudre ce type de plainte de manière unique, globale et intégrée dans tous ses aspects.

§ 2. Plus spécifiquement, les IPSS favorisent, lors du traitement des plaintes, la collaboration avec le médiateur fédéral, conformément au protocole d'accord concernant les relations entre le médiateur fédéral et les IPSS pour le traitement des plaintes.

En cas de demande d'information suite à une plainte, le service concerné de l'institution fournit au médiateur fédéral les renseignements désirés.

Dans le cadre d'une enquête, proposition de médiation ou suggestion, le service compétent de l'institution prend les mesures nécessaires pour répondre aux questions.

Le service compétent de l'institution répond au plus tard dans les quinze jours ouvrables de la réception de la question, sauf délai plus court imposé en application de l'article 11, alinéa 1er, de la loi du 22 mars 1995 instaurant des médiateurs fédéraux.

La gestion des plaintes de première ligne de l'institution est coordonnée par rapport aux interventions de deuxième ligne du médiateur fédéral.

CHAPITRE IX - Disposition finale

Article 83

Les engagements repris dans le présent contrat d'administration ne portent pas atteinte à l'obligation de l'institution d'exécuter, de manière efficace, les autres missions légales qui ne font pas l'objet d'un objectif spécifique.

Fait à Bruxelles,

Au nom de l'Etat fédéral,

F. VANDENBROUCKE
Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique,

P. DE SUTTER
Vice-Première ministre et ministre de la Fonction publique, des Entreprises publiques, des
Télécommunications et de la Poste

A. BERTRAND
Secrétaire d'État au Budget et à la Protection des consommateurs, adjointe au ministre de la
Justice et de la Mer du Nord

M. MICHEL
Secrétaire d'Etat à la digitalisation,

Au nom de la Plate-forme eHealth,

J. de TOEUF
Président du Comité de gestion

A. DEROM
Gestionnaire

C. MICLOTTE
Gestionnaire

P. PERDIEUS
Gestionnaire

P. RAEMAEKERS
Gestionnaire

B. STUBBE
Gestionnaire

I. VAN DER BREMPT
Gestionnaire

P. VERERTBRUGGEN
Gestionnaire

F. ROBBEN
Administrateur général

T. DUVILLIER
Administrateur général adjoint