

« Donner du sens au système d'informations de santé »

**Schéma numérique en santé
(SENS)**

2015-2020



Plan du document

1	PREAMBULE	4
2	SYNTHESE DES CHAPITRES	5
3	POURQUOI FAIRE SENS ?	6
3.1	LES PRINCIPAUX OBJECTIFS	6
3.2	LES BENEFICES ATTENDUS	7
4	ETAT DES LIEUX DES SI REGIONAUX DE SANTE EN REGION GRAND EST	8
4.1	UN SYSTEME EN MUTATION	8
4.2	UN SI...DES SI, LA COMPLEXITE DE LA MAILLE REGIONALE POUR LES SUJETS SI	10
4.3	LES SOLUTIONS COMPOSANT LE SI REGIONAL DE SANTE	12
4.4	ZOOM SUR L'ENRS, UN SI DE SANTE REGIONAL	14
4.5	LES PARTIES PRENANTES DU SI REGIONAL	15
4.6	SYNTHESE DES PRINCIPAUX CONSTATS	17
5	ENJEUX DE SENS	20
5.1	LES ENJEUX « METIERS » DE SENS	20
5.2	LES ENJEUX « SYSTEME D'INFORMATION » DE SENS	21
6	ORIENTATIONS DE SENS	22
6.1	LES PRINCIPES GENERAUX	22
6.2	PRINCIPE D'URBANISATION DU SI	23
6.3	LES PRINCIPES DE PLANIFICATION	24
6.4	LES PRINCIPES DE QUALITE, SECURITE ET INTEROPERABILITE A RESPECTER	25
7	LES PALIERS VERS LA CIBLE	27
7.1	A 10 ANS, UNE AMBITION FORTE : DES SI DEPLOYES, INTEROPERABLES AU SERVICE DU NOUVEAU MODELE DE SANTE	27
7.2	A 5 ANS, UNE GRANDE REGION EXEMPLAIRE EN MATIERE DE SI DE SANTE PARTAGES	28
7.3	A 2 ANS, DES ACTIONS, PROJETS PRIORITAIRES ET GAGNANTS	29
8	LA FEUILLE DE ROUTE 2015 – 2017	30
8.1	PRESENTATION GENERALE DU PORTEFEUILLE DE PROJETS	30
8.2	ZOOM SUR LE PROGRAMME DEDIE AU SI DES ESMS	31
9	FICHES PROJETS DETAILLEES	33
9.1	CLEFS DE LECTURE DES FICHES PROJET	33
9.2	VERS LE PARCOURS DE SANTE	35
9.3	AU SERVICE DE LA SANTE ET DE LA SECURITE DU PATIENT	44
9.4	MUTUALISATION...PLUS FORTS ENSEMBLE	50
9.5	LES AUTRES SUJETS POTENTIELS ET DEMANDES	54
10	LA NOUVELLE GOUVERNANCE DES SI	55
10.1	CSSIS (COMITE STRATEGIQUE DES SYSTEMES D'INFORMATIONS DE SANTE)	58
10.2	CSSIS ELARGI	58
10.3	CORSSIS (COMITE D'ORIENTATION STRATEGIQUE DES SYSTEMES D'INFORMATION DE SANTE)	59
10.4	CELLULES REGIONALES DES SI	59

11	MISE A JOUR DE SENS ET DU PORTEFEUILLE -----	60
11.1	PROCESSUS DE SELECTION DES NOUVEAUX PROJETS.....	60
11.2	PROCESSUS DE MISE A JOUR DE SENS.....	61
12	INDEX DES FIGURES ET TABLEUX -----	62
13	LISTE DES ANNEXES -----	63

1 PREAMBULE

« Il n'est pas de vent favorable pour celui qui ne sait où il va » - Sénèque

Les actions de la région Grand Est en matière de système d'information et de télémédecine ont permis :

- D'accélérer le déploiement et l'usage de solutions métiers et en particulier concernant les systèmes d'information hospitaliers afin d'optimiser et sécuriser les prises en charges et d'alimenter les parcours ;
- De mettre en œuvre, par délégation aux maîtrises d'ouvrage régionales des services socles d'échange, de partage, de collaboration, de coordination et de pilotage pour l'ensemble des acteurs de la santé et du médico-social,
- De développer la télémédecine au service des patients afin de réduire les contraintes de prise en charge (délais, distances, fatigue, détention, ...), de mieux orienter des patients en 1^{er} recours, de faciliter l'accès à certaines spécialités ainsi que le suivi de maladies chroniques (AVC, Insuffisance rénale, EHPAD, Santé des détenus, imagerie médicale, ...).

Aujourd'hui, **l'ARS souhaite que ces actions soient pleinement mises en œuvre, cohérentes entre elles et lisibles** pour les professionnels à l'échelle de la région Grand Est. C'est pour ces raisons que l'ARS a décidé d'élaborer un schéma des Systèmes d'Information (SI) de santé et de la Télémédecine pour la période 2015-2020.

Ce schéma a l'ambition d'être préfigurateur de la stratégie et de la mise en œuvre des SI de santé à l'échelle de la Grande Région regroupant les territoires alsacien, champardennais et lorrain. Il concerne dans sa philosophie et sa cible l'ensemble des acteurs de la région Grand Est.

Aussi le présent schéma SI de santé et Télémédecine pour la période 2015-2020 a été baptisé **SENS : SchEma Numérique en Santé**.

SENS suit les orientations de la DSSIS en intégrant le cadre commun des projets e-Santé de l'ASIP. En outre, il se positionne comme un cadre de référence **dans un contexte de transformations majeures** :

- Le passage à la Grande Région
- La constitution d'une maîtrise d'ouvrage régionale (MOAR) unique composée des trois GCS d'Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine.
- La constitution des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT)
- La nouvelle loi de Santé

2 SYNTHÈSE DES CHAPITRES

Pourquoi faire SENS ?

La construction de SENS répond au double objectif d'état des lieux et de définition d'une vision cible partagée. Le cadre de SENS a vocation à favoriser la coordination des actions de l'ensemble des parties prenantes des projets numériques de la région dans les domaines sanitaire et médico-social (institutionnels, structures, professionnels, citoyens, industriels,...). Ce chapitre revient sur les objectifs de SENS avant de mettre en avant les bénéfices attendus pour l'ensemble des acteurs de la région.

Etat des lieux des SI de santé régionaux

La réalisation d'un état des lieux des SI régionaux vise à mieux comprendre l'existant pour définir une cible à la fois ambitieuse et atteignable. Le présent chapitre dresse un portrait du contexte de transformation à l'œuvre (évolution du système de santé, transformation numérique...) tout en présentant un panorama du SI de santé régional, de ses acteurs clés ainsi que de ses forces et faiblesses.

Enjeux de SENS

L'enjeu de SENS est double. D'une part, il doit accompagner la mise en œuvre du projet régional de santé et d'autre part, il doit porter un cadre, des règles et une organisation permettant d'appréhender la complexité et le foisonnement des solutions numériques au sein de la région. Ce chapitre revient de façon détaillée sur les enjeux métiers et SI auxquels SENS doit répondre.

Orientations de SENS

Parmi les enjeux de SENS précédemment évoqués se trouve la définition d'un cadre au développement du SI de Santé de la région. Le présent chapitre vient donc structurer ce cadre dans ses différentes composantes : principes généraux de construction des SI, principes d'urbanisation, de planification mais aussi de qualité, de sécurité et d'interopérabilité.

Les paliers vers la cible

La transformation du SI de Santé de la région nécessite une mise en œuvre progressive fondée sur des paliers permettant d'améliorer graduellement l'existant vers une cible « idéale ». Ce chapitre présente les trois paliers retenus sur trois horizons de temps (10 ans, 5 ans, 2 ans). Il dépeint ainsi des étapes de transformation vers un SI de Santé régional rénové.

La feuille de route 2015-2017

La construction d'une feuille de route pour le premier palier (à 2 ans) repose sur la sélection d'un ensemble de projets cohérents avec le cadre de développement présenté ci-dessus ainsi qu'avec les enjeux SI et métiers évoqués précédemment. En outre, cette sélection repose sur les principes de « gestion de portefeuille projets » visant à sélectionner les « bons projets » parmi l'ensemble des opportunités identifiées. Ce chapitre présente les grandes lignes de la feuille de route 2015-2017 ainsi que le calendrier de mise en œuvre. Il présente également les orientations d'un des programmes majeurs dédiés à la montée en puissance du SI des ESMS (structures médico-sociales).

Fiches projets détaillées

Ce chapitre présente de façon détaillée les programmes et projets constitutifs de la feuille de route SENS à 2 ans sous forme de fiches projet. La présentation des sous-projets fait l'objet d'un document dédié. Une énonciation des clés de lecture de ces fiches projet introduit par ailleurs cette lecture.

La nouvelle gouvernance du SI

Le présent chapitre vise à décrire les modalités d'une gouvernance SI rénovée. Celle-ci devra permettre de piloter la trajectoire SI régionale tout en prenant les arbitrages nécessaires à la mise en œuvre des projets concourant aux objectifs et enjeux régionaux (choix des projets, allocation des moyens...).

Mise à jour de SENS et du portefeuille

La réalisation d'un schéma directeur ne doit pas être un exercice figé : son actualisation dans le temps est le gage d'une lisibilité et d'une cohérence des orientations formulées au niveau de la région. En outre, le portefeuille de projets est également amené à évoluer au gré des demandes et des changements dans l'environnement régional et national. Ce chapitre présente ainsi les modalités de sélection de nouveaux projets pouvant intégrer le portefeuille de projets SENS ainsi que les modalités d'actualisation de SENS.

3 POURQUOI FAIRE SENS ?

La construction de SENS répond au double objectif d'état des lieux et de définition d'une vision cible partagée. Le cadre de SENS a vocation à favoriser la coordination des actions de l'ensemble des parties prenantes des projets numériques de la région dans les domaines sanitaire et médico-social (institutionnels, structures, professionnels, citoyens, industriels...). Ce chapitre revient sur les objectifs de SENS avant de mettre en avant les bénéfices attendus pour l'ensemble des acteurs de la région.

3.1 LES PRINCIPAUX OBJECTIFS

Un exercice de Schéma Directeur à 5 ans doit s'inscrire dans les perspectives suivantes :

- **Orchestrer une Stratégie Numérique « des » SI** : la maille régionale a ceci de particulier que le « SI » est en fait un ensemble de solutions provenant de différents systèmes (au sein des structures, entre structures, régionaux et partagés, nationaux...). Il convient pour appréhender cette complexité d'avoir une approche méthodologique adaptée.
- **Mettre à profit et en synergie l'approche et les travaux des « programmes nationaux »** : il ne s'agit pas de partir de la page blanche, ni en termes d'état des lieux ou de cible mais de s'appuyer sur les programmes déjà lancés : ce que l'on peut capitaliser, ce qui marche dans les programmes en conception ou déploiement (Hôpital Numérique (PHN), Territoire de Soins Numériques (TSN), Dossier Médical Partagé (DMP),...).

Aussi, SENS doit permettre de :

- **Partager un constat** de départ sur la situation des Systèmes d'Information (SI) de Santé de la région :
 - Synthèse des forces et faiblesses des solutions et projets en places ;
 - Résultats d'enquêtes auprès des structures.
- **Partager une vision** cible à long terme et une feuille de route à court et moyen terme :
 - Des cartographies cibles des systèmes d'information de santé
 - Une liste de projets et d'actions à mener.
- **Partager un cadre** de définition, construction et pilotage des projets et services numériques :
 - De nouvelles modalités de gouvernance et des outils méthodologiques ;
 - Des dispositifs visant la cohérence et l'interopérabilité des solutions entre elles.

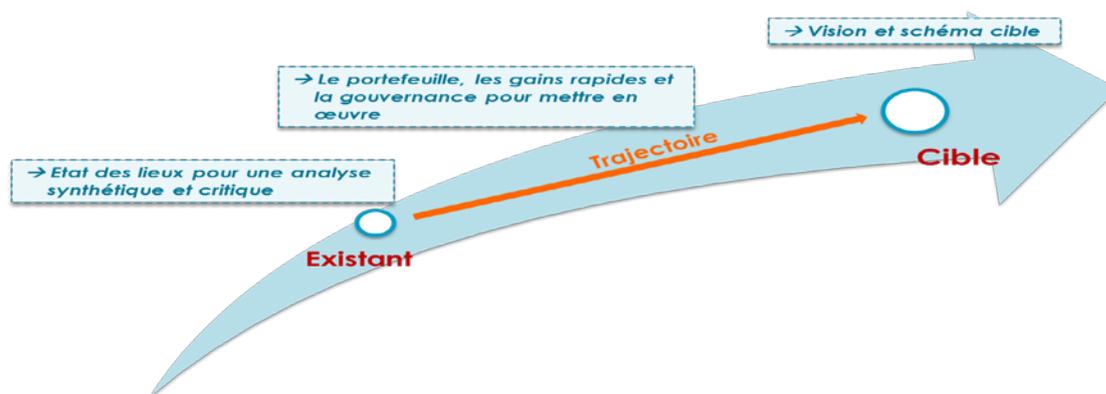


Figure 1 - la trajectoire de SENS

3.2 LES BENEFICES ATTENDUS

La démarche SENS s'adresse à l'ensemble des parties prenantes des sujets numériques :

- **Pour le National**, SENS assure un cadre de déclinaison des programmes et tend à favoriser l'inter-régionalité.
- **Pour l'ARS**, SENS formalise une politique numérique de santé à destination de ses territoires et de ses partenaires.
- **Pour la maîtrise d'ouvrage régionale (MOAR)**, SENS assure un cadre d'intervention partagé permettant d'accompagner les travaux d'intégration.
- **Pour les établissements et les professionnels de santé**, SENS donne de la lisibilité à la stratégie régionale SI et les aide à construire leur propre SI dans un souci d'intégration dans l'environnement régional.
- **Pour les industriels**, SENS facilite l'adéquation entre les offres industrielles du marché et la demande, ainsi que les contraintes de la région.
- **Pour les citoyens**, SENS permet d'appréhender l'effort de « numérisation » de la santé régionale pour améliorer la prise en charge, la prévention et l'accompagnement.
- **Pour les collectivités**, SENS est un outil de dialogue avec l'ARS, facilitant les synergies dans l'équipement numérique des territoires et l'accompagnement des structures médico-sociales.

4 ETAT DES LIEUX DES SI REGIONAUX DE SANTE EN REGION GRAND EST

La réalisation d'un état des lieux des SI régionaux vise à mieux comprendre l'existant pour définir une cible à la fois ambitieuse et atteignable. Le présent chapitre dresse un portrait du contexte de transformation à l'œuvre (évolution du système de santé, transformation numérique...) tout en présentant un panorama du SI de santé régional, de ses acteurs clés ainsi que de ses forces et faiblesses.

4.1 UN SYSTEME EN MUTATION

Le Système de Santé dans un contexte de mutation

Le Système de Santé fait face à des mutations en profondeur et incontournables, tout en devant maintenir un devoir de qualité de prise en charge et de soins au quotidien. Il doit en particulier répondre à des défis majeurs :

- Anticiper le vieillissement de la population ;
- Gérer la démographie médicale dans toute sa complexité (répartition, déficit et spécialisation) ;
- Mettre en œuvre les nouveaux paradigmes :
 - La logique de parcours ;
 - L'accentuation de l'action publique en matière de prévention ;
 - Le développement des alternatives à l'hospitalisation complète dont l'hospitalisation à domicile et le maintien à domicile ;
 - Le recentrage autour du patient « patient acteur de sa santé ».

Les indices d'un changement en marche sont d'ailleurs nombreux :

- Les grands programmes nationaux qui promeuvent les SI, dont :
 - Territoire de Soins Numérique (TSN) ;
 - Le Programme Hôpital Numérique (PHN) ;
 - L'expérimentation sur le financement de la Télémédecine (article 36) ;
 - L'expérimentation Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) ;
 - Les DMP (Dossier Médical Partagé) et DCC (Dossier Communicant en Cancérologie).
- Les logiques de filières industrielles en émergence :
 - La Silver Economie (la silver économie ou économie des seniors désigne l'ensemble des activités économiques liées aux personnes âgées) ;
 - L'e-Santé via La « Nouvelle France Industrielle » et le plan « Médecine du Futur » .

La Réforme territoriale, un changement d'échelle facteur d'opportunités

Votée en 2014, la réforme territoriale impacte fortement l'organisation des SI de santé et des politiques de santé des territoires. Le projet de schéma directeur doit permettre de trouver un point d'équilibre :

- Mutualisation et distribution des moyens, des ressources et des outils ;
- Pilotage des projets au niveau de la région ;
- Atteinte d'une taille critique.

SENS participe à la convergence de la stratégie, des moyens, des outils et des ressources des trois régions.

La nouvelle loi de santé votée en décembre 2015 a pour ambition de moderniser le système

La Stratégie Nationale de Santé, définie en 2013, se concrétise par la loi de Santé portée par la Ministre des Affaires sociales et de la santé, et appelle à une transformation du système de Santé :

- **Organiser notre système de santé** pour assurer à chaque usager la bonne prise en charge, par le bon professionnel, dans la bonne structure, au bon moment ;
- Reconnaître que l'ensemble des acteurs de santé (établissements de santé, professionnels de santé libéraux, maisons et centres de santé, établissements médico-sociaux) partage sur un territoire donné la **responsabilité de l'état de santé de la population** ;
- Appeler au sein des territoires, toutes les structures, tous les professionnels à **coopérer concrètement et efficacement pour garantir la meilleure organisation des parcours de soins**, à assurer la qualité de la prise en charge des patients et à conforter la position de l'hôpital comme un contributeur à la santé d'un territoire.

Ainsi, la loi de modernisation de notre système de santé oriente les futurs projets SI de la région et la gouvernance associée, notamment via les orientations suivantes :

- Le renforcement de l'organisation et de la coordination des parcours de santé sous la responsabilité de l'ARS ;
- La création des Groupements hospitaliers de territoire (GHT) autour d'une stratégie commune et une rationalisation des modes de gestion (mise en commun de fonctions) ;
- L'ouverture encadrée des données de santé via leur mise à disposition par la création d'un système national des données de santé (SNDS) ;
- Le renforcement de la CNAM et de son rôle en région notamment dans la reprise du Dossier Médical Partagé (DMP) et d'une partie de l'administration du système de la messagerie sécurisée (en lien avec l'Agence des Systèmes d'Information Partagées (ASIP)).

ARTICULATION DU PROJET DE LOI RELATIF A LA SANTE

- Titre Liminaire : Rassembler les acteurs de la santé autour d'une stratégie partagée
- Titre I : Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Titre II : Faciliter au quotidien les parcours de santé
- Titre III : Innover pour garantir la pérennité de notre système de santé
- Titre IV : Renforcer l'efficacité des politiques publiques et la démocratie sanitaire
- Titre V : Mesures de simplification

Figure 2 - Les chapitres de la loi de Santé 2015

La transformation via les systèmes d'information, un phénomène en marche dans l'ensemble des secteurs d'activité

Les technologies numériques, illustrées par l'e-santé, la télémédecine, les systèmes d'information et les objets connectés, **constituent un levier majeur de modernisation en termes d'organisation, d'information des patients et de collaboration des professionnels et organismes de santé.**

A un 1^{er} niveau, les technologies numériques permettent d'automatiser des tâches, d'améliorer des flux d'information, de permettre de s'affranchir des distances, c'est-à-dire d'optimiser un modèle existant.

Il ne remet cependant pas en cause le modèle centré sur l'hôpital et focalisé sur l'acte médical.

A un 2^{ème} niveau, les technologies numériques peuvent être un formidable levier de transformation du modèle d'activité en contribuant à :

- De nouveaux modèles de prise en charge via une approche plus collaborative et partagée de l'exercice et des pratiques ;
- À la mise en œuvre effective de parcours centrés sur le patient grâce au partage des informations collectées ;
- À la transformation des métiers des professionnels de santé de plus en plus aidés dans leurs pratiques par les technologies ;
- En contribuant à l'autonomie du patient qui reste connecté avec l'équipe soignante.

L'appui sur les solutions numériques, un choix national

C'est pourquoi les pouvoirs publics investissent dans le développement de solutions numériques. A ce titre on peut citer, de manière non exhaustive, quelques initiatives :

- *Programme Hôpital Numérique*, qui a pour ambition d'amener l'ensemble des établissements de santé à un socle de maturité de leur système d'information permettant le partage et l'échange d'informations au sein des établissements et l'amélioration significative de la qualité, de la sécurité des soins ainsi que de la performance dans les domaines fonctionnels prioritaires liés à la production des soins ;
- *Plan national pour le développement de la télémédecine*, programme débuté en 2010, qui a permis de donner un cadre juridique à la Télémédecine et de lancer de nombreux projets dans les régions ;
- *Modernisation des cabinets des médecins libéraux*, programme inclus dans la rémunération sur objectifs de santé publique, pour la mise en place d'un dossier patient informatisé (DPI), d'une dématérialisation des ordonnances, d'une transmission des feuilles de soins électroniques et de la constitution du volet médical de synthèse à partir du DPI ;
- *Territoire de Soins Numérique*, programme pour 5 régions qui a pour objectif de développer des projets innovants visant le partage et l'échange d'informations à l'échelle d'un territoire, associant l'ensemble des acteurs de la chaîne de soins et les patients pour garantir une prise en charge coordonnée des patients dans une logique de parcours.

Dans tous les cas, pour répondre à l'ambition de modernisation effective du système de Santé, l'ambition est de développer le numérique via **des projets cohérents** et des solutions **interopérables, conditions sine qua non du succès**.

4.2 UN SI...DES SI, LA COMPLEXITE DE LA MAILLE REGIONALE POUR LES SUJETS SI

Le système d'information au niveau d'une région de santé est en fait à considérer comme un « système de systèmes ». En effet, interagissent sur le territoire des organismes nationaux, régionaux et locaux ayant chacun des solutions informatiques propres.

Les solutions qui composent le SI Régional

Le schéma ci-dessous illustre les différentes familles de solutions qui composent le SI de Santé au niveau régional.

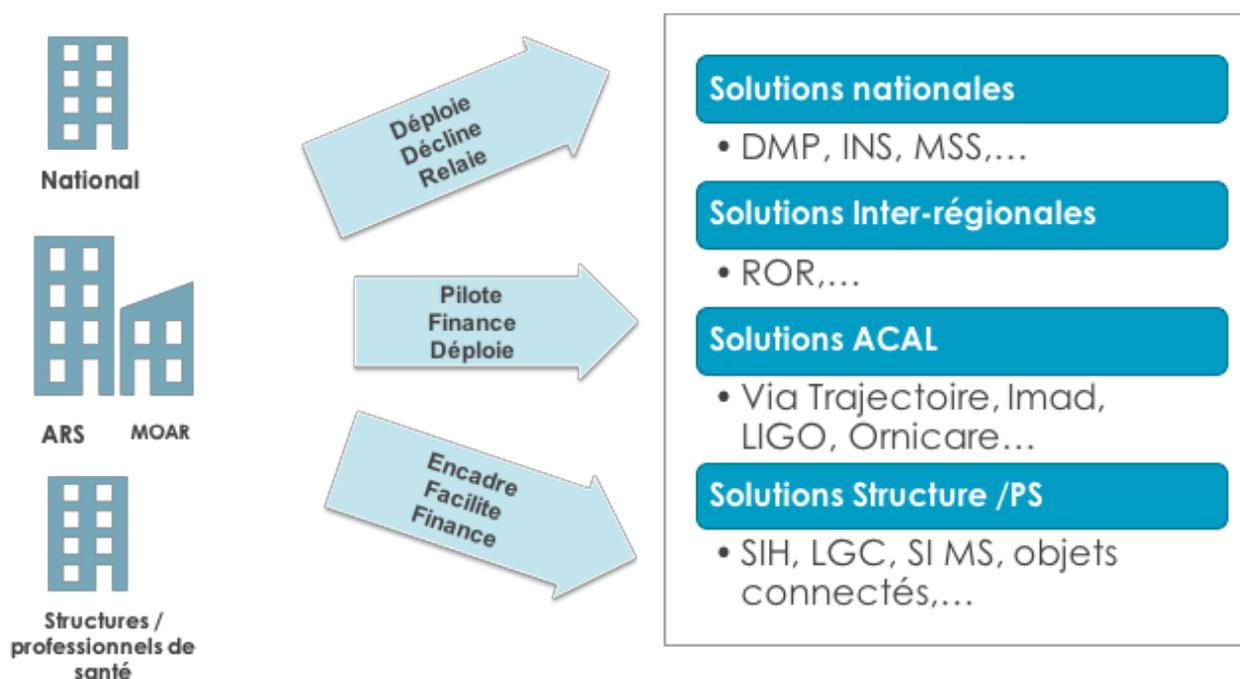


Figure 3 – Rôle de l'ARS selon la typologie des solutions (liste des acronymes en annexe, liste des solutions dans chapitre 4)

Nous pouvons distinguer 4 grandes familles de solutions :

Les solutions nationales :

Ce sont des outils portés par une entité nationale et utilisables sur toute la France. Par exemple, L'ASIP est maître d'œuvre de la messagerie sécurisée de Santé (espace de confiance MSSanté) alors que la CNAM devient maître d'œuvre du DMP. Le Conseil de l'Ordre National des Pharmaciens (CNOP) quant à lui porte le Dossier Pharmaceutique (DP). Ces solutions peuvent être à usage obligatoire, prescriptif ou facultatif. Charge à l'ARS, via sa stratégie SI de déterminer les actions de déclinaison ou déploiement de ces solutions sur son territoire et dans son ENRS (Espace Numérique Régional de Santé).

Ainsi, vis à vis des solutions Nationales, l'ARS et la MOAR ont un rôle de relais, de facilitation à la déclinaison et au déploiement. Elle n'est pas la maîtrise d'ouvrage de la solution.

Les solutions inter-régionales dites « régionales » au même titre que les solutions de la région Grand Est :

Ce sont des outils utilisés dans plusieurs régions, mais permettant de mettre en œuvre des synergies et des mutualisations entre régions utilisatrices. Ils sont portés par des éditeurs privés ou des structures régionales comme des maîtrises d'ouvrage régionales. Charge à l'ARS, via sa stratégie SI de déterminer les actions de déclinaison ou déploiement de ces solutions sur son territoire et dans son ENRS (Espace Numérique Régional de Santé).

Ainsi, vis à vis des solutions partagées entre plusieurs régions, l'ARS et sa maîtrise d'ouvrage régionale ont un rôle plus actif, car la région a alors un rôle de copropriétaire ou de co-maîtrise d'ouvrage.

Les solutions Grand Est dites « régionales » :

Ce sont des outils portés par la région et sauf exception par sa maîtrise d'ouvrage régionale. Un chapitre spécifique est dédié à ce portefeuille de solutions. Charge à l'ARS, via sa stratégie SI de déterminer les actions de déploiement et d'incitation aux usages de ces solutions sur son territoire.

Ainsi, vis à vis des solutions Grand Est, l'ARS a un rôle de maîtrise d'ouvrage stratégique s'appuyant sur une maîtrise d'ouvrage régionale (MOAR) opérationnelle.

Les solutions des structures dites « locales » :

Ce sont des outils utilisés dans les structures et par les professionnels de santé de la région. Elles sont multiples compte tenu de la diversité de la population adressée et de la diversité de l'offre logicielle aujourd'hui disponible. Charge à l'ARS, via sa stratégie SI de déterminer les actions d'incitation / cadrage / appui de ces solutions sur son territoire. L'enjeu majeur étant de favoriser l'informatisation « dans le bon sens » des structures non outillées ainsi que les logiques de mutualisation.

Ainsi, vis à vis des solutions disponibles en structure, l'ARS respecte le principe de subsidiarité et chaque structure est responsable de son SI. Par contre, la région fournit, notamment avec SENS, un cadre aux structures pour identifier, qualifier et lancer leurs projets SI dans un souci de cohérence, de partage et d'ouverture.

Les fonctions outillées par le SI Régional :

L'ensemble des solutions en présence sur le territoire concourt ainsi à la bonne marche du système de santé en assurant une ou des fonctions attendues par les acteurs.

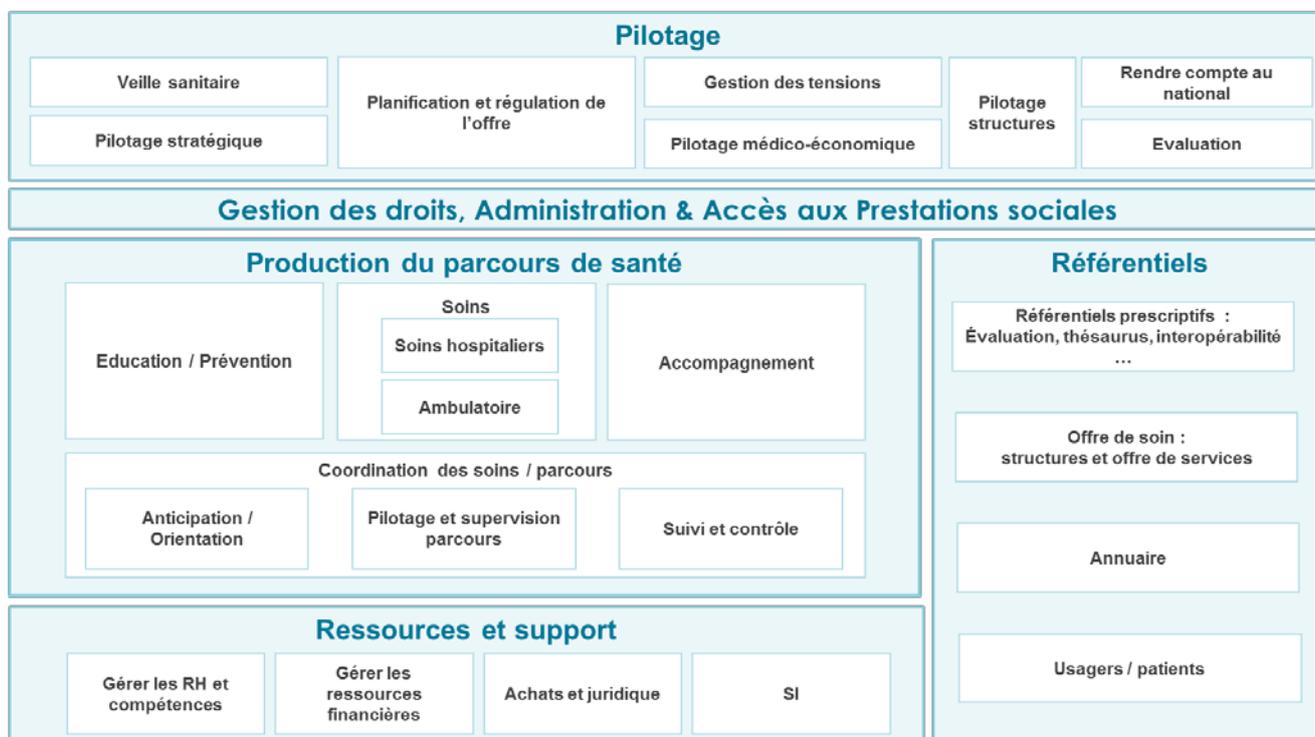


Figure 4 - Les blocs fonctionnels du SI régional

Cette carte est une représentation du système d'information en blocs fonctionnels communicants (regroupements homogènes de fonctionnalités et/ou d'usages métier – « zones »).

- **Les fonctions de pilotage :**

La zone « Pilotage » recouvre les fonctions concourant aux activités de pilotage et de décision de l'ARS et des structures. Il s'agit de fournir des tableaux de bords, des indicateurs, des données afin d'anticiper (gestion de l'offre et des capacités), de faire de la veille et de l'observation, et de rendre compte (via des évaluations et des remontées d'informations vers les tutelles et agences)

- **Les fonctions de gestion administrative des parcours :**

La zone « Gestion administrative du parcours » recouvre les fonctions permettant la gestion des flux financiers liés aux prestations de soins et la gestion des droits des patients dans le cadre de l'accès à ces prestations.

- **Les fonctions de production du parcours :**

La zone « Production du parcours de santé » couvre l'ensemble de fonctions "métier" utilisées tout au long du parcours de la prévention à l'accompagnement, en passant par la prise en charge aiguë. C'est le cœur du système

- **Les fonctions de gestion des ressources et du support :**

La zone « Support » détaille les fonctions dédiées au support de l'activité principale (RH, Comptabilité, Gestion du SI). Toutes les structures sont concernées par ces fonctions.

- **Les fonctions de référentiels :**

Enfin, la zone « Référentiels » (de données, d'infrastructures et de règles) recense l'ensemble des informations et données communes aux différents éléments du système d'information et qui doivent être partagées par tous.

4.3 LES SOLUTIONS COMPOSANT LE SI REGIONAL DE SANTE

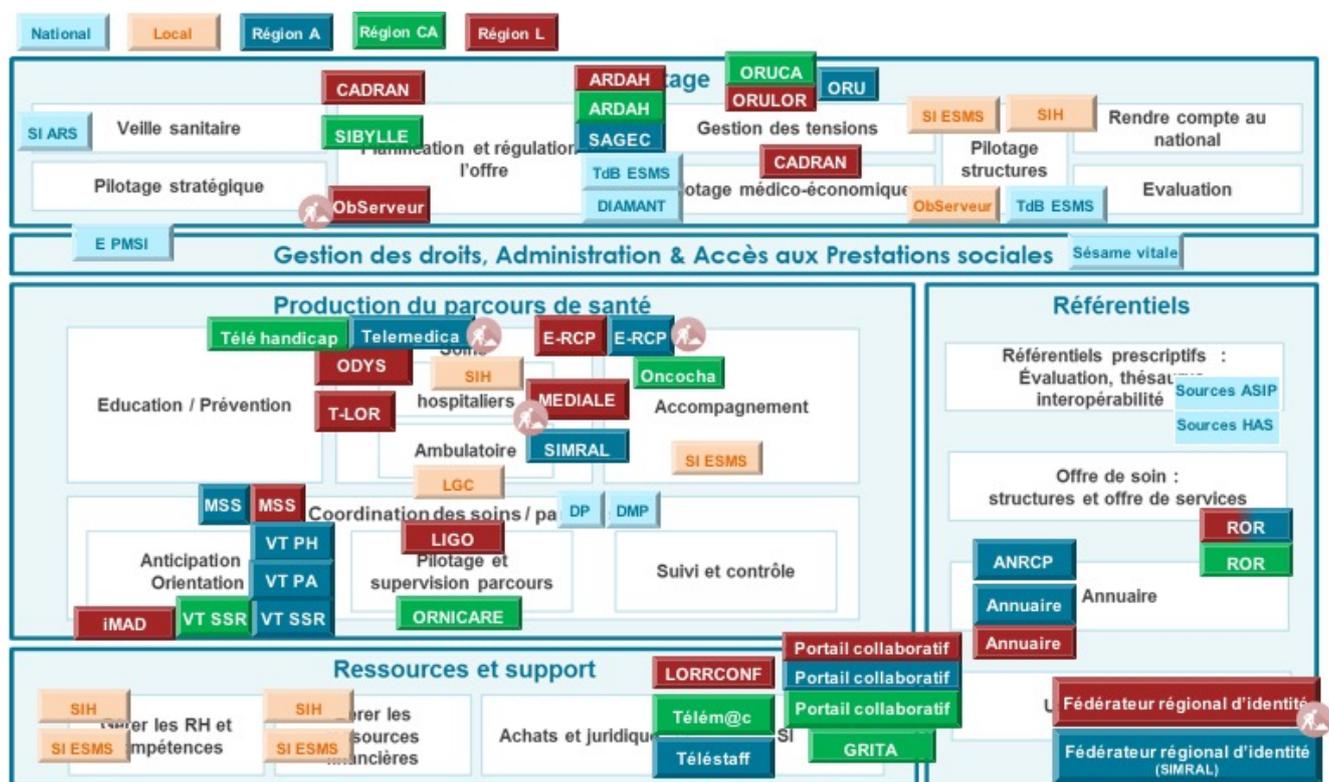


Figure 5 - les solutions SI disponibles en région

Les solutions disponibles pour les acteurs du système régional de santé couvrent tout ou partie des fonctions attendues. Ci-dessous une description des solutions / services :

	TYPE DE SERVICE	SERVICE / OUTIL	DESCRIPTION
SOLUTIONS NATIONALES	Pilotage	Diamant	Système d'information décisionnel et de pilotage des ARS
		TdB ESMS	Tableau de bord commun d'activité pour les ESMS (outil ANAP)
	Gestion des droits, Administration et accès aux Prestations sociales	E PMSI	Système d'information pour la remontée de l'activité des établissements sanitaires
		Sesame vitale	Système d'information entre les prescripteurs et l'Assurance Maladie
	Partage	DMP	Dossier médical Partagé
		DP	Dossier pharmaceutique
Référentiels	Sources ASIP	Référentiels techniques fournis par l'Agence des Systèmes d'Informations Partagés (ASIP)	
	Sources HAS	Référentiels métiers fournis par la Haute Autorité de Santé (HAS)	
SOLUTIONS REGIONALES	Echange d'informations médicales personnelles	MSS	Messageries sécurisées
	SI parcours	LIGO	SI de coordination multi parcours et de collaboration entre professionnels
		Coordination des acteurs au domicile	Coordination des acteurs intervenant au domicile dans le cadre du parcours PA
		PPS	Parcours personnalisé de soin
		PPV	Parcours personnalisé de vie
		ORNICARE	Système d'Information Unifié des Réseaux de Santé
	Imagerie médicale	T-Lor	Service de télé radiologie : Echange et partage d'images entre sites distants
		MEDIALE	Services de stockage et de partage de dossiers d'imagerie médicale
		SIMRAL	Services d'Imagerie Médicale pour l'Alsace
	DCC	E-RCP	Outil de planification et de gestion des réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)
		ANRCP	Annuaire national des réunions de concertation pluridisciplinaires
		ONCOCHA	Editeur : Inovelan
	Télé médecine	ODYS	Outil pour la pratique de la téléconsultation (télé dossier / visio / image)
		Telemedica	Téléconsultation, Téléexpertise, Télésurveillance
		Télé handicap	Téléconsultation au sein d'un EMS d'accueil de personnes handicapées
	Web conférence	LorConf	Outil sécurisé de webconférence
		Téléconférence - Téléstaff	Solution de Téléconférence s'appuyant sur des solutions de webconférence
		Télé@m@c	Web conférence
	Répertoire des offres de soins	ROR	Répertoire opérationnel des ressources
	Orientation	IMad	Outil de coordination et d'orientation pour le sanitaire et le médico social
		Via Trajectoire (VT)	Outil de coordination et d'orientation pour le sanitaire et le médico social
	Observatoire	ORU	Observatoire régional de l'activité des urgences
		CADRAN	Suivi d'activité et tableaux de bord des services régionaux
		Observateur médico-social	Observatoire des besoins des personnes handicapées
		SAGEC	Serveur d'alertes et gestion de crise
		ARDAH	Serveur de veille et d'alerte régional
		SIBYLLE (Intégré dans ORNICARE)	Analyse statistique des données régionales de santé
	Annuaire	Annuaire régional professionnel	Annuaire des professionnels de santé
		Annuaire régional patient	Annuaire des patient
		Annuaire / Portail esanté	Site d'information grand-public
Coopération / Portail Adhérents	Portail collaboratif	Portail sécurisé d'accès aux usages et à un contenu informatif	
Hébergement	Infogérance et Hébergement de Données de Santé	Hébergement HDS avec Infogérance de l'Infrastructure	
SOLUTIONS LOCALES	Observatoire	ObServeur	Observation des besoins des personnes handicapées (UNAPEI)
	SI Etablissements / Professionnels	SIH	Système d'Information Hospitalier
		SI ESMS	Système d'Information des Etablissements du médico-social
	LGC	Logiciels de gestion de cabinet	

Figure 6 - Descriptif des solutions disponibles

4.4 ZOOM SUR L'ENRS, UN SI DE SANTE REGIONAL

L'ENRS se définit comme un espace de services dématérialisés, porté institutionnellement par l'ARS et piloté par une maîtrise d'ouvrage régionale. Les services apportent de fonctions pour :

- Faire (services collaboratifs, de partage)
- Décider (indicateurs)
- Savoir (offre de soin, portail)

L'ENRS respecte le cadre d'interopérabilité et les référentiels promus notamment par l'ASIP, tout en répondant aux besoins régionaux de santé.

Aujourd'hui, la région Grand Est dispose de 3 socles ENRS historiquement construits dans les régions Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine. Ces 3 espaces ont entamé une trajectoire de convergence vers un espace ENRS unique. Cette convergence permet d'ores et déjà aux utilisateurs des SI régionaux de bénéficier de synergies, retours d'expériences nouveaux tout en ayant accès à une base de services riche et cohérente.

Ces services disponibles aujourd'hui sont introduits dans les cartographies et tableaux ci-dessous. Ils sont pilotés et mis à disposition par la Maitrise d'ouvrage Régionale (MOAR).

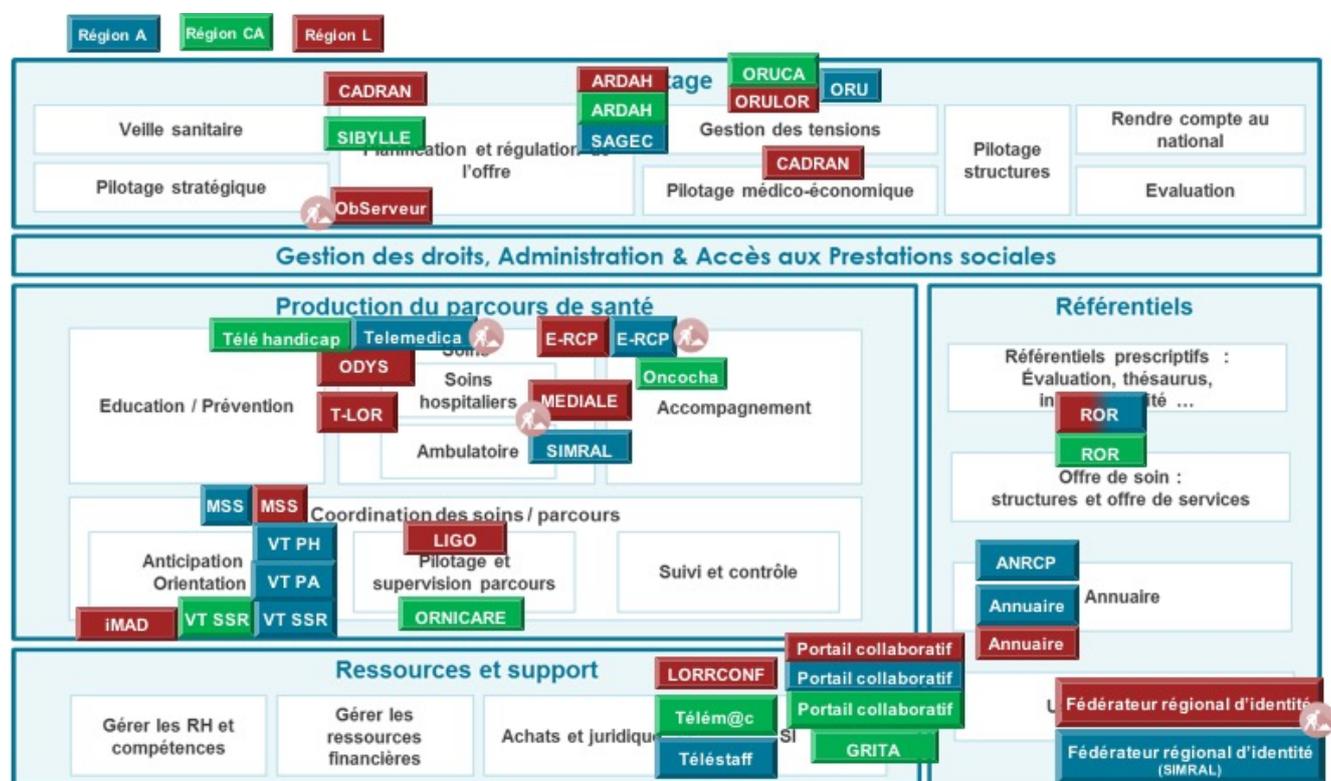


Figure 7 : services régionaux disponibles en 2015

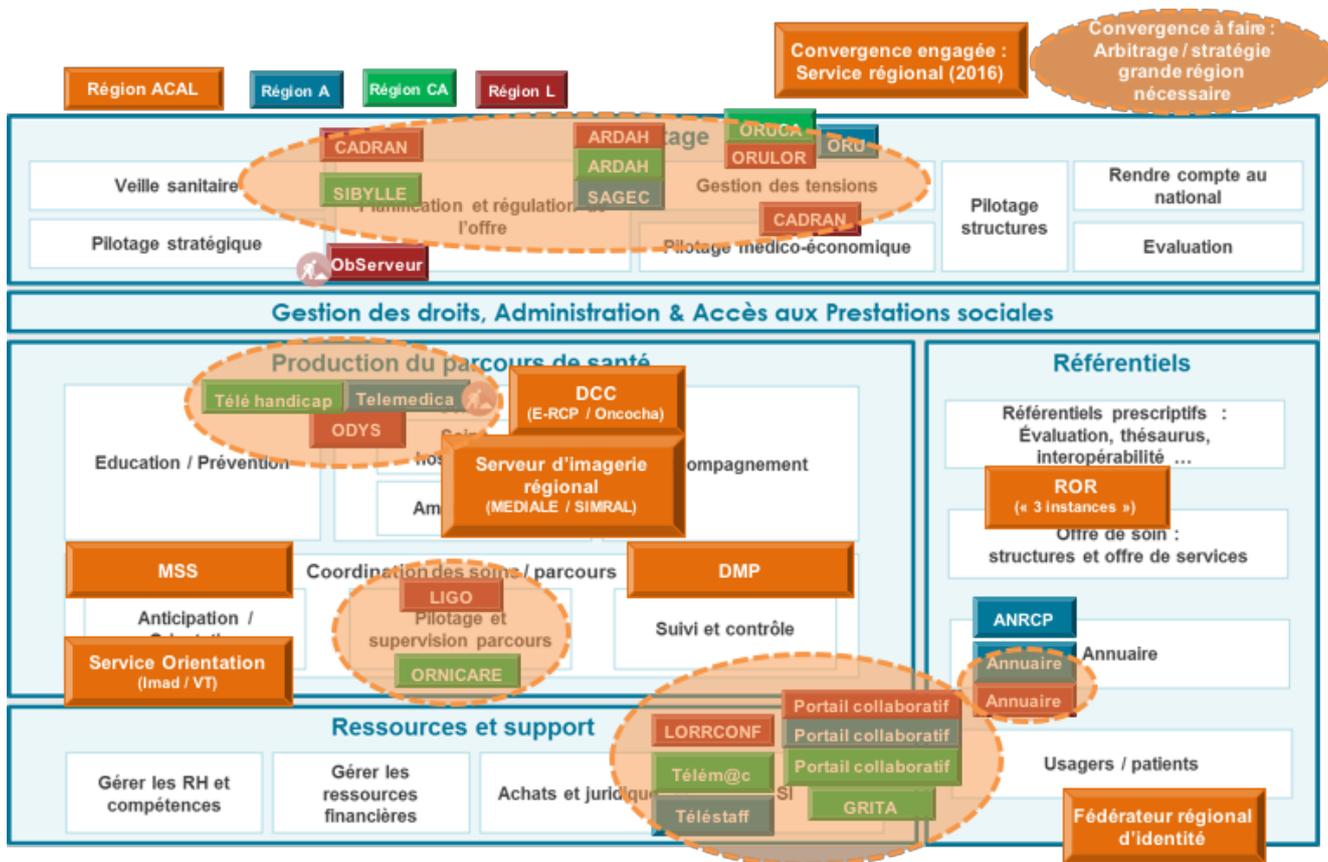


Figure 8 : une convergence engagée dès 2016

Des cartographies thématiques par type de structure (ESMS ou Sanitaire) sont disponibles en annexe.

4.5 LES PARTIES PRENANTES DU SI REGIONAL

De fait, la complexité et la richesse du système se retrouvent dans l'identification des parties prenantes du SI de Santé régional.

Elles sont multiples et interdépendantes, et bien au-delà des offreurs de soins. In fine elles utilisent et contribuent à la construction, au déploiement et à l'exploitation du SI régional :

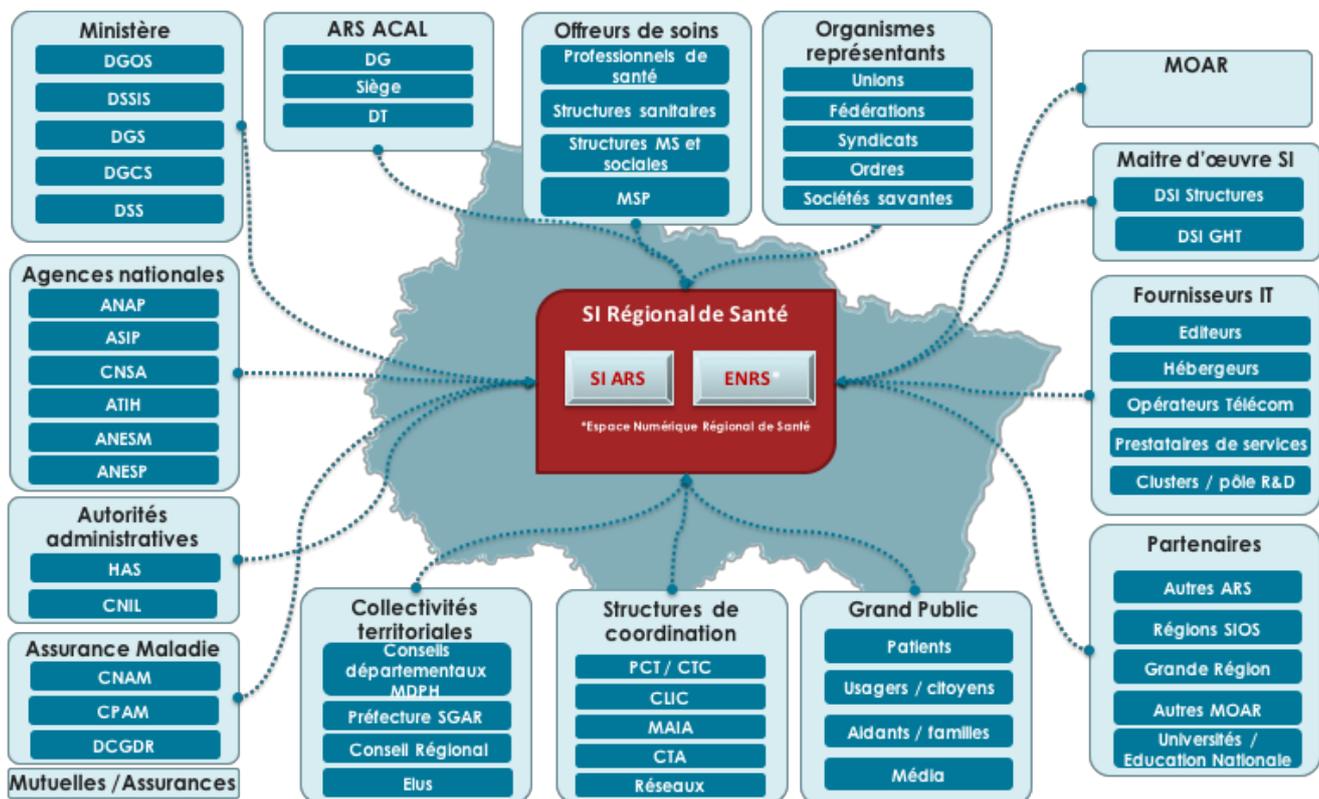


Figure 9 - Les parties prenantes du SI régional de santé

Ces parties prenantes doivent donc intégrer les instances en charge de piloter les projets et le SI régional. C'est l'objet des nouvelles modalités de gouvernance introduites au chapitre 10.

Aujourd'hui, l'ARS Grand Est, en tant que **maîtrise d'ouvrage stratégique**, a la charge :

- De contribuer et mettre en œuvre la stratégie de gouvernance/d'urbanisation des SI ;
- De décliner les politiques nationales en matière de SI de santé ;
- De garantir l'application d'un cadre cohérent pour le déploiement des projets e-Santé ;
- D'assurer la pleine maîtrise des projets qu'elle concourt à déployer, avec l'appui de la MOAR et des acteurs régionaux ;
- D'accompagner, piloter et faciliter la transformation numérique du système de santé régional.

Pour assurer ces missions, le chargé de mission des SI (CMSI) de l'ARS dispose d'un rôle crucial :

- Être le point d'entrée unique des questions SI tant pour les acteurs locaux que nationaux ;
- Assister la mise en œuvre de la gouvernance des SI de Santé de la région ;
- Échanger et partager avec le réseau partenarial de l'ARS sur les questions SI (Préfecture, conseil régional,...) ;

La MOAR assure un rôle de **maîtrise d'ouvrage régionale déléguée des systèmes d'information de santé**. Sous l'autorité stratégique de l'ARS, elle est en charge :

- De développer et promouvoir l'ENRS ;
- D'impulser le déploiement des projets au niveau régional ;
- D'assurer la conduite opérationnelle de projets d'e-Santé confiés par l'ARS ou ses adhérents ;
- D'assurer l'accompagnement et la conduite du changement auprès des utilisateurs.

Le rôle de la MOAR est amené à se transformer. Cette réflexion fait écho à des interrogations similaires dans d'autres régions ainsi qu'au niveau national.

4.6 SYNTHÈSE DES PRINCIPAUX CONSTATS

Le chapitre ci-dessous présente une synthèse des constats réalisés sur les SI dans la région Grand Est, elle s'appuie sur la connaissance des ARS historiques et des 3 GCS, riches de l'apport et de la représentativité de leurs adhérents.

La région Grand Est peut faire valoir de réels points forts et saisir des opportunités dans le champ des SI. Des axes d'amélioration sont aussi identifiés, pour lesquels l'apport de nouveaux partenaires pourra être source de progrès et d'efforts mutualisés.

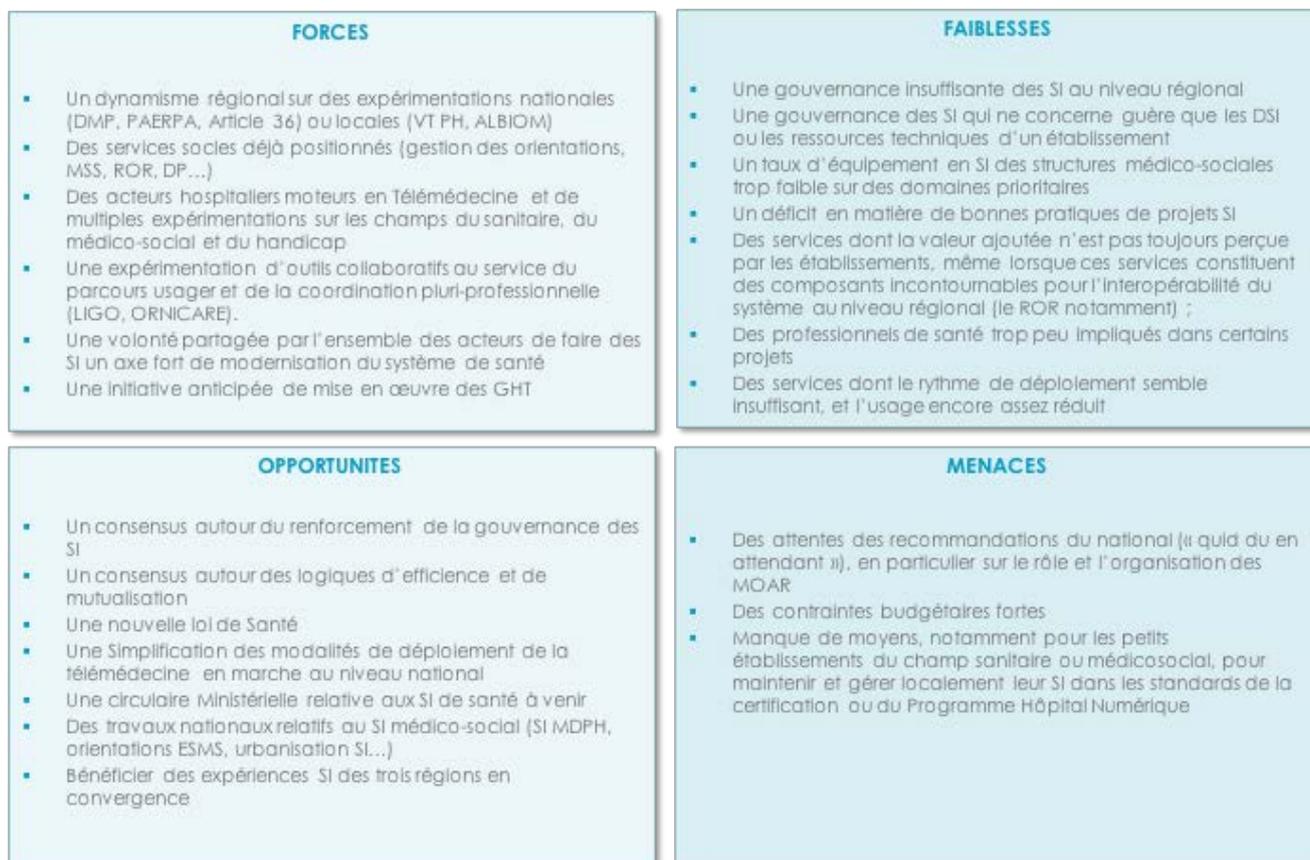


Figure 10 - Matrice forces / faiblesses

4.6.1 PRINCIPAUX POINTS FORTS

La dynamique régionale a permis de concrétiser de multiples réalisations :

- La mise en œuvre d'un socle de nombreux services d'échange, de partage, de collaboration, de coordination et de pilotage pour l'ensemble des acteurs ;
- Le développement de la télémedecine (AVC, Insuffisance rénale, EHPAD, Santé des détenus, imagerie médicale, Télé handicap ...) ainsi qu'une nouvelle phase d'expérimentation focalisée sur les prises en charge en ville et en ESMS (dans le cadre de l'article 36) ;
- L'expérimentation voire la mise en œuvre d'outils collaboratifs au service du parcours et de la coordination pluri-professionnelle, notamment via le dispositif PAERPA précurseur du SI de parcours ;
- Le déploiement réussi d'un outil d'orientation (ViaTrajectoire, iMAD) ;
- La mise en œuvre d'un socle ROR, pré requis des futurs services partagés ;
- L'organisation de journées télémedecine et l'animation de clubs utilisateurs.

Ces réalisations ont reposé sur une volonté partagée par l'ensemble des acteurs de faire des SI un axe fort de modernisation du système de santé.

4.6.2 PRINCIPAUX AXES D'AMELIORATION

En matière de gouvernance :

- Les rôles respectifs à clarifier entre l'ARS et la MOAR :
- La gouvernance des SI ne concerne guère que les Directions des Systèmes d'information (DSI) ou les ressources techniques d'un établissement :
 - Nécessité d'intégrer les personnes du métier (Directions générales (DG), représentant de la CME) pour permettre de valoriser les SI et de leur donner une position stratégique ;
 - Exemple du ROR qui n'a pas eu assez de sponsors pour permettre un véritable usage, d'où la nécessité d'être orienté usages et services dans l'approche des projets ;
- L'absence de représentation régulière de l'ARS aux comités MOAR et dans les comités de pilotage des principaux projets régionaux ;
- Le rôle, positionnement et moyens du CMSI insuffisants, afin d'être :
 - Le porte-parole de l'ARS en matière de SI ;
 - En capacité de mobiliser les directions et référents métiers de l'ARS sur la stratégie et les projets SI.

En matière de pratiques :

- L'absence dans certains établissements de schémas directeurs des systèmes d'information portés par la direction générale et la CME ;
- Le manque de sensibilisation des équipes aux référentiels de bonnes pratiques applicables aux activités liées au SI ;
- Des études de faisabilité / d'opportunité qui ne sont pas systématiquement réalisées avant le lancement des projets.

En matière de services fournis par le SI régional :

- Des réalisations régionales importantes mais dont les usages sont encore à améliorer ;
- Des services dont la valeur ajoutée n'est pas toujours perçue par les établissements, même lorsque ces services constituent des composants incontournables pour l'interopérabilité du système au niveau régional (Annuaire régional des professionnels de santé, ROR, ...) ;
- Des projets menés par la MOAR sans adhésion suffisante de la part des établissements ou des professionnels de santé ;
- Des professionnels trop peu impliqués dans certains projets, de la conception à la mise en œuvre des projets, alors qu'ils en sont les utilisateurs finaux ;
- Des services dont le rythme de déploiement semble insuffisant.

En matière d'informatisation des structures :

- Un taux d'équipement en SI des structures médico-sociales trop faible sur des domaines prioritaires comme :
 - Le partage d'information (avec la médecine de ville, les acteurs sanitaires et médico-sociaux) ;
 - La coordination de la prise en charge (logique de parcours) ;
 - Le développement d'une vision prospective sur l'offre et les besoins.
- Un manque de moyens, notamment pour les petits établissements du champ sanitaire ou médico-social, pour maintenir et gérer localement leur SI dans les standards de la certification ou de PHN.

4.6.3 PRINCIPALES OPPORTUNITES

L'état des lieux a permis de mettre en évidence de réelles opportunités notamment grâce :

- **A un consensus autour du renforcement de la gouvernance des SI :**
 - Les établissements et professionnels de santé ont besoin d'instances pour pouvoir échanger, arbitrer et décider la mise en œuvre de projets structurants,
 - De méthodes et de bonnes pratiques pour rendre plus efficaces les solutions déployées.
- **A un consensus autour de la logique d'efficience :**
 - Avoir une logique de recherche d'économie, dans un contexte budgétaire contraint. SENS doit favoriser les projets de convergence voire de mutualisation qui permettent à long terme de réaliser des économies tout en en garantissant une qualité égale voir supérieure.
- **A un consensus autour de la logique de mutualisation :**
 - Entrer dans des démarches de mutualisation permettant d'optimiser le retour sur investissement.

4.6.4 PRINCIPALES MENACES

Si le contexte de changement global peut devenir à terme une opportunité pour la région, il apparaît aujourd'hui potentiellement porteur de risques

- **La réforme territoriale**
 - Perte de proximité possible entre l'ARS et ses territoires ;
 - Le temps de configuration de la région absorbe les énergies et devient préjudiciable aux projets d'intérêt pour les structures.
- **L'évolution des préconisations du national vis à vis des SI partagés**
 - Attente de solutions nationales qui ne viennent pas ;
 - Frein de fait à toute initiative locale.

Enfin, le contexte financier morose, tant au niveau national que régional, n'est clairement pas propice à l'investissement nécessaire au développement de solutions numériques.

5 ENJEUX DE SENS

L'enjeu de SENS est double. D'une part, il doit accompagner la mise en œuvre du projet régional de santé et d'autre part, il doit porter un cadre, des règles et une organisation permettant d'appréhender la complexité et le foisonnement des solutions numériques au sein de la région. Ce chapitre revient de façon détaillée sur les enjeux métiers et SI auxquels SENS doit répondre.

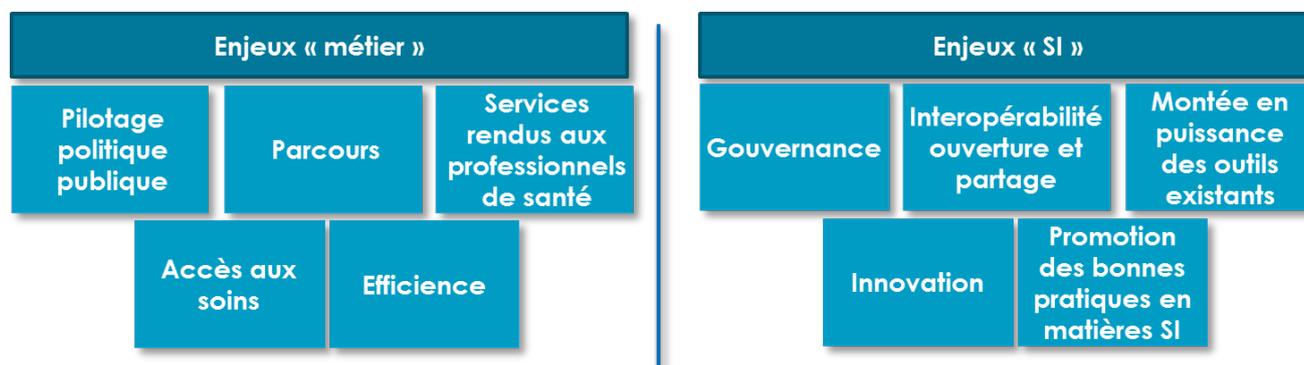


Figure 11- Les enjeux métiers et SI de SENS

5.1 LES ENJEUX « METIERS » DE SENS

Les principaux enjeux métiers de SENS sont :

Contribuer au pilotage des politiques publiques de santé

Il s'agit d'améliorer la connaissance de l'offre et des besoins à travers une connaissance plus fine des publics et des pathologies notamment dans la perspective d'anticiper leurs évolutions.

En outre, SENS devra permettre de décliner la politique nationale à travers des services numériques alignés sur la stratégie nationale de santé (approche parcours, coordination, prévention), la mise en œuvre des programmes nationaux et le déploiement des solutions nationales (DMP, Messagerie Sécurisée) en cohérence avec l'agenda national.

Favoriser l'accès aux soins

La mise en œuvre de SENS doit contribuer à la réduction des inégalités d'accès aux soins. Il s'agit de réduire les délais de prise en charge, des temps d'attentes et le cas échéant des déplacements (par exemple à travers le déploiement de solutions de télémédecine). Par ailleurs, les solutions numériques mises en œuvre devront concourir à l'amélioration de la qualité perçue de prise en charge par les usagers. Enfin, elles devront permettre aux usagers d'être davantage acteurs de leur prise en charge.

Plus particulièrement, il est attendu une contribution au développement de l'ambulatoire via la conjugaison de actions engagées en terme de solutions parcours, télémédecine et d'observation des urgences et tensions.

Favoriser l'approche parcours

La médecine de parcours promue par le HCAAM (Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie) vise à éviter les ruptures dans le parcours de l'utilisateur en anticipant et en coordonnant la prise en charge. SENS doit permettre de réduire les pertes d'information, améliorer la qualité et la cohérence des données, tout au long de la prise en charge et de renforcer la coordination pluridisciplinaire entre les différents professionnels.

SENS doit permettre à la région de conforter son dynamisme concernant la mise en œuvre des parcours notamment à travers des solutions numériques adaptées.

Rendre service aux professionnels de santé

Il s'agit de permettre aux professionnels de santé de se centrer sur leur cœur de métier à travers la conception de solutions ergonomiques, la limitation du temps dédié aux tâches administratives, aux doubles saisies, etc. Par ailleurs, cela passe par un soutien et un accompagnement des professionnels de santé visant à développer les usages et la collaboration entre professionnels notamment dans la perspective de rompre l'isolement dans la pratique.

Favoriser l'efficacité

SENS devra permettre d'accompagner la dynamique de transformation des structures et des organisations. Il s'agira de contribuer à la recherche d'efficacité notamment au moyen de coopérations, de réorganisation, d'optimisation des parcours et de mutualisation. Enfin, le développement des approches médico-économiques pourra être facilité par SENS.

5.2 LES ENJEUX « SYSTEME D'INFORMATION » DE SENS

Faire vivre une nouvelle gouvernance des SI

Le SI Régional de Santé est par nature complexe. Il est composé d'un portefeuille de projets, d'applications et de services, riches, dont la gouvernance est multi-acteurs. La transformation liée à la mise en œuvre de solutions numériques doit impérativement intégrer les volets « métier » et « organisation ». SENS doit concourir à la maîtrise de cette complexité par l'ARS et par l'ensemble des acteurs régionaux. Il s'agit en effet de partager une vue d'ensemble de la situation actuelle et de la cible à 5 ans, d'assurer une cohérence des démarches, programmes et projets, de favoriser l'émergence d'un cadre commun et concerté de transformation.

Promouvoir et mettre en œuvre de bonnes pratiques en matière de SI

SENS se doit de promouvoir les bonnes pratiques en matière de SI (notamment celles des agences nationales comme l'Agence Nationale d'Appui à la Performance -ANAP- et l'ASIP), dans les dimensions stratégique (alignement du SI), métiers (efficacité du système de santé, satisfaction des besoins des utilisateurs), budgétaires (financement compatible avec les contraintes budgétaires) et méthodologiques (conduite de projets et approche services).

Favoriser l'interopérabilité, l'ouverture et le partage

SENS devra permettre de rendre les systèmes davantage interopérables. Ainsi, cette interopérabilité favorisera une prise en charge partagée et coordonnée des patients, le développement de parcours d'accompagnement et de prise en charge innovants. Par ailleurs, elle soutiendra la performance des grands processus de production métiers et supports et in fine le pilotage du système de santé.

Ainsi, SENS devra contribuer à la promotion de normes et référentiels concourant à l'interopérabilité et à l'ouverture des SI et garantira la circulation de l'information de manière sécurisée.

Agir sur la montée en puissance des outils existants et le développement des usages

SENS s'appuiera sur un travail de capitalisation sur l'existant (éviter l'empilement des solutions). Il s'attachera à soutenir les déploiements davantage que l'émergence de nouvelles solutions. La lisibilité du SI et de l'articulation des services sera recherchée pour l'ensemble des acteurs du territoire. Enfin, la réalisation de cette ambition passe par un accompagnement des acteurs (terrain et institutionnel), une implication des dirigeants et cadres des structures ainsi que par une approche centrée sur les besoins « métiers ».

Favoriser l'innovation

SENS devra favoriser l'innovation dans le cadre d'une gouvernance régionale renouvelée. Il devra plus particulièrement favoriser l'émergence de nouvelles offres de services facilitant les collaborations entre acteurs.

6 ORIENTATIONS DE SENS

Parmi les enjeux de SENS précédemment évoqués se trouve la définition d'un cadre au développement du SI de Santé de la région. Le présent chapitre vient donc structurer ce cadre dans ses différentes composantes : principes généraux de construction des SI, principes d'urbanisation, de planification mais aussi de qualité, de sécurité et d'interopérabilité.

6.1 LES PRINCIPES GENERAUX

Ce chapitre présente les principes de sélection et de construction des initiatives SI pour qu'elles puissent s'inscrire dans la stratégie régionale et être des réponses aux constats et objectifs posés précédemment.

L'ensemble des projets / actions proposés dans la suite du document s'inscrivent dans ce cadre qui devra être également respecté par les futures initiatives ou demandes.

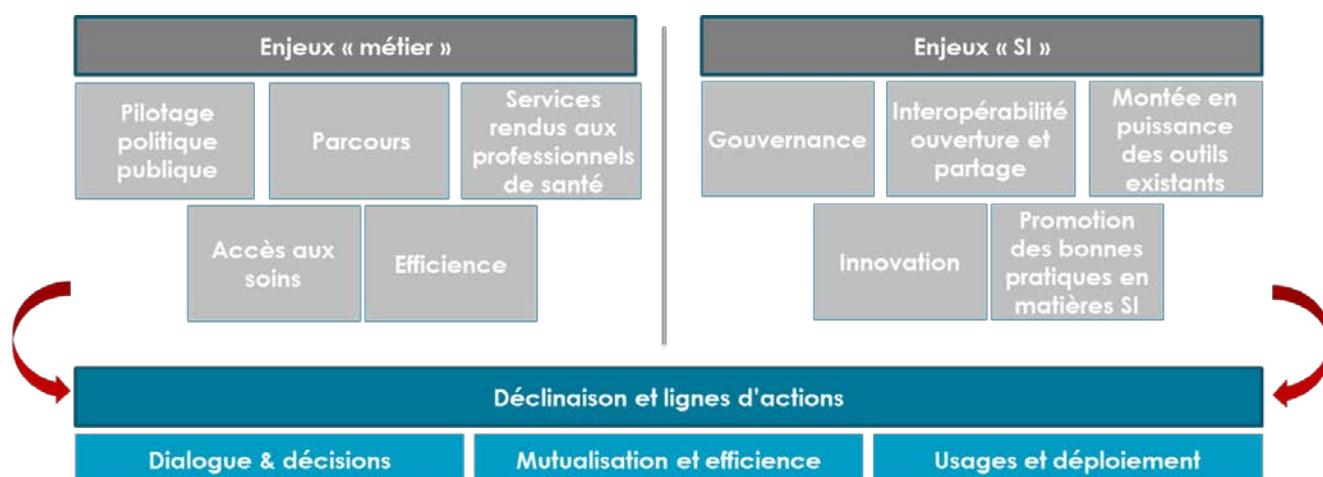


Figure 12 - 3 axes pour décliner les priorités régionales en matière de SI

Pour faciliter l'adéquation des projets aux enjeux portés par SENS, trois lignes d'actions ont été retenues. Ces lignes d'actions régionales sont conçues pour s'adapter au périmètre Grand Est et être en cohérence avec le cadre national à respecter.

Dialogue et Décisions :

Le dialogue est essentiel afin de faire émerger une mutualisation et une coordination dans le cadre de projets numériques. Ce dialogue doit en outre permettre :

- De décider des bons projets à mener pour la région ;
- De conduire les projets en toute transparence et en prenant en compte l'ensemble des parties prenantes ;
- de contrôler les services numériques et leurs usages une fois ceux-ci déployés et pouvoir ajuster si nécessaire ;
- D'éviter les dérives financières des projets.

Dès lors, la coordination des parties prenantes doit être renforcée et s'accompagner d'une gouvernance structurée permettant de piloter et d'arbitrer les projets SI.

Convergence, Mutualisation et Efficience :

Il s'agit aujourd'hui de développer des approches de coordination, de partage d'information pour rendre le système de santé plus efficace. Le SI doit fidèlement traduire ces ambitions.

Il s'agit d'utiliser au mieux les opportunités de convergence voire de mutualisation concernant :

- Les moyens et les compétences
- Les ressources dont notamment les ressources rares et/ou avec expertise pointue.
- Les meilleures pratiques

Cette mutualisation doit s'analyser au bon niveau territorial : au niveau local (notamment d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)), au niveau de la région Grand Est ou de l'inter-région.

La **mutualisation des meilleures pratiques** peut notamment être portée par l'organisation :

- **De groupes de travail** réunissant l'ensemble des établissements concernés autour de problématiques communes ;
- **De réunions d'utilisateurs** de certaines solutions progiciels (clubs utilisateurs) ;
- **D'organisation de réunions d'information** voire de formations à l'intention des DSI et des responsables informatiques sur des problématiques communes, comme par exemple : Programme Hôpital Numérique, Plan de Continuité d'Activité, virtualisation, poste de travail, sécurité, etc.

Usages et Déploiement :

SENS privilégie le développement des usages sur les services et solutions existants à celui de nouveaux outils.

6.2 PRINCIPE D'URBANISATION DU SI

La construction d'un schéma directeur et de solutions SI répondent à des exigences qui peuvent paraître contradictoires mais que les méthodes d'urbanisation permettent de concilier. Ce constat s'applique aussi bien au niveau régional qu'au niveau d'une structure. L'urbanisation pouvant se définir comme une démarche visant à structurer le SI dans le but d'en améliorer ses performances et son évolutivité.

Enfin, il est important de définir des principes de construction des projets et solutions.

L'état de l'art, La Délégation à la Stratégie des Systèmes d'Information de la Santé (DSSIS) et les agences nationales (ANAP, ASIP) préconisent l'utilisation des méthodes d'urbanisation et de feuilles de route (planification en « paliers ») pour construire les services SI partagés et services SI des structures de santé.

SENS doit parler « Système d'information »...mais doit aussi parler « métier » et « usage »

- L'urbanisation s'appuie sur une modélisation des objectifs de stratégie métier, des processus et pratiques métiers pour en déduire les « besoins d'informatisation » ;
- L'urbanisation s'appuie sur une analyse fonctionnelle des attentes métiers, pour faire le lien entre le vocabulaire métier et le vocabulaire technique.

SENS doit rendre cohérentes des démarches hétérogènes et autonomes

- La cohabitation des solutions partagées au niveau national, régional et au sein des structures nécessite de pouvoir représenter chaque solution sur une carte commune pour identifier les interactions, les échanges, les recouvrements potentiels de couverture fonctionnelle ;
- Les référentiels d'interopérabilité diffusés au niveau national et accessibles à l'ensemble des régions, des structures et des industriels s'appuient sur un cadre d'urbanisation, cohérent avec celui promu par SENS.

SENS doit donner une vision à moyen / long termes....mais aider à faire les choix de 2015 et construire les services de 2016

- L'urbanisation permet d'exprimer une cible à différents horizons de temps, en représentant graphiquement l'évolution de la mise en œuvre de solutions sur le périmètre des fonctions SI attendues ;
- L'urbanisation permet d'identifier les zones non couvertes à ce jour (Observatoire), les zones en souffrance (Observatoire PA/PH), des zones où plusieurs scénarii sont à arbitrer (orientation et parcours).

SENS doit faire la promotion de la mutualisation et de l'efficience ... mais aussi permettre l'innovation et l'agilité

- L'urbanisation impose des règles et bonnes pratiques de sélection des projets (cohérence, interopérabilité, mutualisation, etc.) ;
- Les principes d'urbanisation permettent un certain degré de liberté dans la transformation numérique de la région, dès lors que des règles d'interopérabilité sont respectées.

SENS doit s'intégrer dans le cadre commun des projets eSanté de l'ASIP

- La définition d'un schéma directeur Grand Est nécessite l'intégration des réflexions nationales concernant le cadre des projets eSanté. Les travaux de la DSSIS sont à cet égard intégrés dans le cadre de SENS.

6.3 LES PRINCIPES DE PLANIFICATION

Construire le SI Régional selon la feuille de route 2015-2017 de la DSSIS :

Le ministère souhaite :

- Favoriser l'existence d'un tronc commun minimum de services dans l'ensemble des ENRS ;
- Garantir la cohérence des actions conduites et l'efficience des moyens engagés (rationalisation des investissements) ;
- Passer du foisonnement des outils au développement des usages et à la maîtrise des conditions de mise en œuvre.

Ainsi, la stratégie régionale d'informatisation s'inscrit dans le cadre d'une mise en œuvre d'un socle commun de services dans toutes les régions :

- Le premier palier, dont la mise en œuvre est attendue pour fin 2016, se compose des services suivants :
 - Dossier Médical Partagé (DMP)
 - Dossier Communicant en Cancérologie (DCC)
 - Solution régionale de partage d'images
 - Messagerie de Santé Sécurisée (MSS)
 - Répertoire Opérationnel des Ressources
 - Annuaire des professionnels
- Le 2ème palier pressenti 2 à 3 ans après comporte les services suivants :
 - Connaissance de l'offre de soins du médicosocial
 - Orientation vers les structures du médicosocial
 - SI de Coordination
 - Portail Patient
 - Services métiers / ROR élargi

Définir une trajectoire de mise en œuvre basée sur une logique de paliers

La trajectoire de mise en œuvre est définie sur un **principe de paliers (2 ans, 5 ans, 10 ans)**, afin de donner de la visibilité et de la cohérence à la trajectoire de mise en œuvre et de mieux cerner les priorités.

Bénéficiaire des programmes et appels à projet nationaux :

Les investissements stratégiques de la région sont alignés sur les grands programmes nationaux.

Outre les opportunités offertes par les appels à projets (financement, aide technique,..), la région a dans ce contexte plusieurs cartes à jouer :

- L'exemplarité ;
- Le développement d'une dynamique et d'une synergie au sein de la région ACAL ;
- La notoriété.

La revue régulière des documents structurants (Projet Régional de Santé, Schéma directeur, ...) doit être l'occasion de prendre en compte les nouvelles initiatives et priorités nationales.

La structuration du pilotage du SI régional et la montée en compétence en terme de pilotage / gouvernance de projets et programmes sont des arguments décisifs de la région pour s'inscrire dans les régions bénéficiaires.

6.4 LES PRINCIPES DE QUALITE, SECURITE ET INTEROPERABILITE A RESPECTER

La capacité pour les Systèmes d'Information à être ouverts et à échanger des données, dans un contexte d'augmentation constante des volumes de données échangées mettent toujours plus l'accent sur la nécessité de respecter les bonnes pratiques en matière de sécurité et à travailler sur les notions s'y référant : intégrité, confidentialité, disponibilité et traçabilité. Dans cette perspective, SENS s'inscrit dans le cadre eSanté de l'ASIP.

Qualité et sécurité des données

- Assurer la sécurité des données et des systèmes (disponibilité, intégrité, confidentialité) et accompagner des structures (ES et ESMS) au niveau de la sécurité du SI :
 - Sur la sécurisation des accès et des données : authentification des acteurs, gestion des droits et traçabilité d'accès, usage des cartes CPS, application du décret sur la confidentialité, réflexion sur la biométrie, etc. ;
 - Sur les thématiques d'hébergement et d'archivage des données (administratives et médicales) et des images, notamment pour les structures hors ES ;
 - Sur les aspects juridiques (par exemple pour les durées de conservation des données).
- Mettre en place des moyens permettant de s'assurer de la qualité des informations (référents, procédures de contrôle et d'alerte, ...).
- Mutualiser les ressources et les expertises en matière de gestion des référentiels, de sécurité (disponibilité, intégrité, confidentialité) et d'archivage des données, notamment dans le cadre des GHT.
- Optimiser le déploiement et l'usage effectif des outils permettant de gérer l'identitovigilance, notamment l'usage de l'identification unique (NIR (Numéro d'Inscription au Répertoire de l'INSEE ou autrement dit numéro de sécurité sociale) et l'INS-C (Identifiant national de santé calculé)).

Echange des données et interopérabilité des systèmes

- Veiller à l'interopérabilité des SI de Santé-social :
 - S'appuyer sur les outils existants et intégrer le juste niveau nécessaire à la coopération ;
 - Éviter les doubles saisies ;
 - Communiquer au travers de référentiels communs et homogènes pour l'ensemble du parcours de santé-social (ex. ES, PS, professionnels du secteur social, laboratoires) ;
 - Embarquer dans les logiciels métiers (système d'information hospitalier (SIH), SI des ESMS, logiciels de professionnels de santé (LPS),...) les accès aux dossiers patients et à la description de l'offre de santé-social.
- Assurer le niveau de performance et de service nécessaire au déploiement des SI de santé, en traitant notamment le sujet des infrastructures régionales comme le réseau Haut débit ou l'hébergement des données de santé.
- Garantir une approche pragmatique et l'application du principe de réalité (le fait de partager des documents (pdf, mail, docs) est souvent « suffisant » dans un 1er temps).
- Respecter les règles en termes d'hébergement des données de santé édictées par la CNIL

Référentiel unique pour l'offre de santé d'une région

Le ROR doit être considéré comme le principal référentiel de l'**offre** et des **prestations** de soins offertes par un territoire. Sa mise à jour doit être effective et si possible automatisée.

La disponibilité d'un répertoire électronique suffisamment à jour de toutes les ressources disponibles pour la coordination d'appui est un préalable à toute organisation des parcours personnalisés.

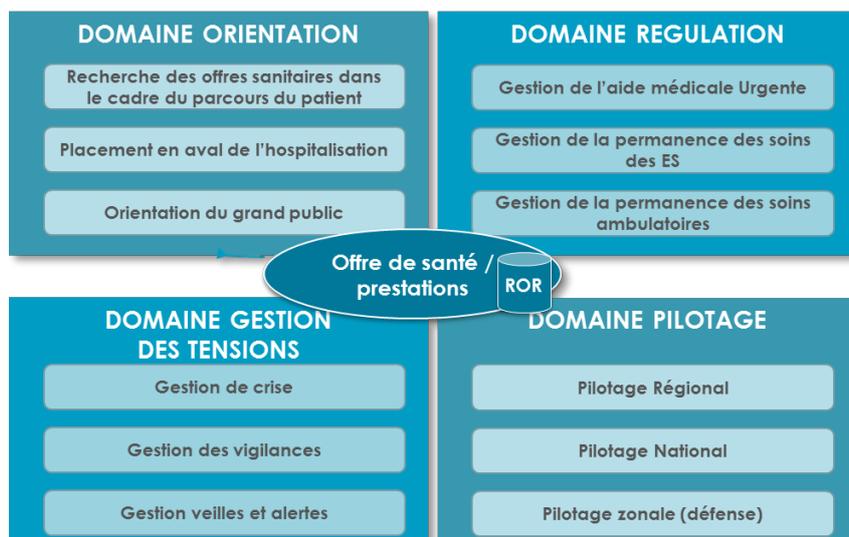


Figure 13 - Le ROR référentiel des principales fonctions de pilotages d'une région (source ASIP)

Ouverture des données (Open Data)

Il s'agit de faire de la région une région innovante en matière d'ouverture des données, notamment en ce qui concerne :

- La convergence de la politique régionale avec la politique nationale d'ouverture contrôlée des données (Amelie mais aussi Etalab, qui administre le portail unique interministériel destiné à rassembler et à mettre à disposition librement un ensemble d'informations publiques) ;
- La veille réglementaire (article 47 du projet de loi sur l'ouverture des données publiques) et technologique ;
- La « désappropriation » des données pour la recherche, l'amélioration de la prévention et de la prise en charge, dans le respect des règles en matière de propriété et de confidentialité des données ;
- L'expérimentation régionale de publication de données, notamment dans le cadre de :
 - La réflexion sur le portail grand public ;
 - La mise à disposition de données anonymisées à des partenaires de l'ARS.

7 LES PALIERS VERS LA CIBLE

La transformation du SI de Santé de la région nécessite une mise en œuvre progressive fondée sur des paliers permettant d'améliorer graduellement l'existant vers une cible « idéale ». Ce chapitre présente les trois paliers retenus sur trois horizons de temps (10 ans, 5 ans, 2 ans). Il dépeint ainsi des étapes de transformation vers un SI de Santé régional rénové.

7.1 A 10 ANS, UNE AMBITION FORTE : DES SI DEPLOYES, INTEROPERABLES AU SERVICE DU NOUVEAU MODELE DE SANTE

Au-delà de SENS, une cible à 10 ans partagée permet d'être ambitieux et de donner un horizon à l'aboutissement potentiel des politiques et projets mis en œuvre. Il s'agit de mettre en perspective la construction engagée dès aujourd'hui des « briques » du futur système de santé.

La cible à 10 ans fait le pari d'une montée en maturité à travers :

- Le développement et la diffusion de normes d'interopérabilités internationales pour des principaux flux de Santé (identité, agenda, DPI, auto-mesures,...)
- Le développement d'offres industrielles complètes visant l'approche parcours (plateformes patients et professionnels de santé, modules pluridisciplinaires, hébergements de données de santé, offre « socle » pour les professionnels non équipés...)

Cette cible vise la mise à disposition :

- De solutions numériques disponibles pour toutes les fonctions nécessaires au système de santé régional (pilotage / parcours / référentiels) ;
- De plateformes de services à minima régionales (pour professionnels et citoyens).
 - Services supports mutualisés et partagés
 - Plateformes territoriales d'appui multi-parcours
 - Plateformes de services de télémédecine accessibles et utilisées par toutes les structures et PS
 - Plateformes usagers et professionnel pour l'accès à l'information, le suivi de parcours, les outils de prévention comme l'ETP (Education Thérapeutique du Patient) et d'autres ressources
- D'une exploitation des données de santé, issues d'objets connectés et des systèmes administratifs (utilisation du Big Data et d'outils décisionnels);
- Des structures et professionnels de santé équipés d'outils métiers inter opérants et couplés avec les systèmes régionaux ;
- Des professionnels de santé, des patients et usagers « connectés » pour plus d'autonomie.

Cette esquisse est ambitieuse mais réaliste. Les projets Territoires de Soins Numériques (TSN) en cours de conception en 2015 préfigurent ces tendances et leurs résultats devraient pouvoir être évalués à horizon 2018.

7.2 A 5 ANS, UNE GRANDE REGION EXEMPLAIRE EN MATIERE DE SI DE SANTE PARTAGES

A 5 ans, la région sera en mesure de proposer :

- Un ensemble de services socles structurés ;
- Un ENRS partagé entre les 3 régions actuelles et géré par MOAR-SI unique ;
- Un partage et un échange articulés autour de la convergence de MEDIALE/SIMRAL, du DMP et du DCC, de la messagerie sécurisée et du ROR ;
- Un SI « multi-parcours ».

Cette cible à 5 ans concrétise le portefeuille de projets 2015-2017 (ci-dessous) préfigure l'ambition à 10 ans (ci-dessus). Néanmoins, certaines orientations restent à entériner :

- La place du DMP avec le nouveau rôle de la CNAM ;
- La place du ROR et des services associés ;
- La structuration des services d'orientation et d'admission ;
- L'articulation des logiques de parcours entre elles.

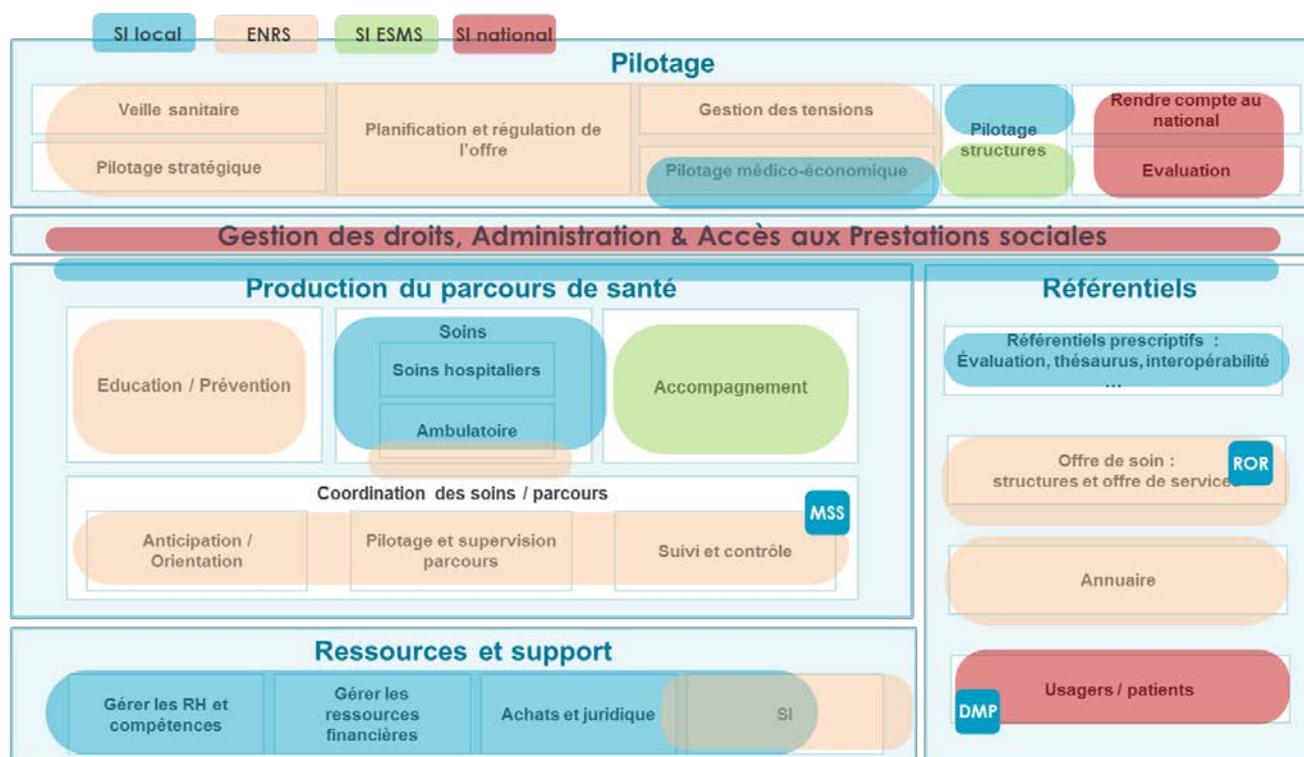


Figure 14 - La cible à 5 ans : couverture complète des grandes fonctions

7.3 A 2 ANS, DES ACTIONS, PROJETS PRIORITAIRES ET GAGNANTS

A court terme SENS permettra de lancer des actions et projets concrets à forts impacts et visibilité :

- Installer la gouvernance et renforcer la confiance entre les acteurs et dans le système ;
- Intégrer la région et l'ensemble des composants (tutelles, MOAR,...) ;
- Sécuriser et lancer les services et projets « phares » ;
- Mettre en œuvre un programme spécifique pour le SI médico-social.

Cette cible à 2 ans est traduite dans le chapitre suivant sous la forme d'un portefeuille de projets et actions à mener.

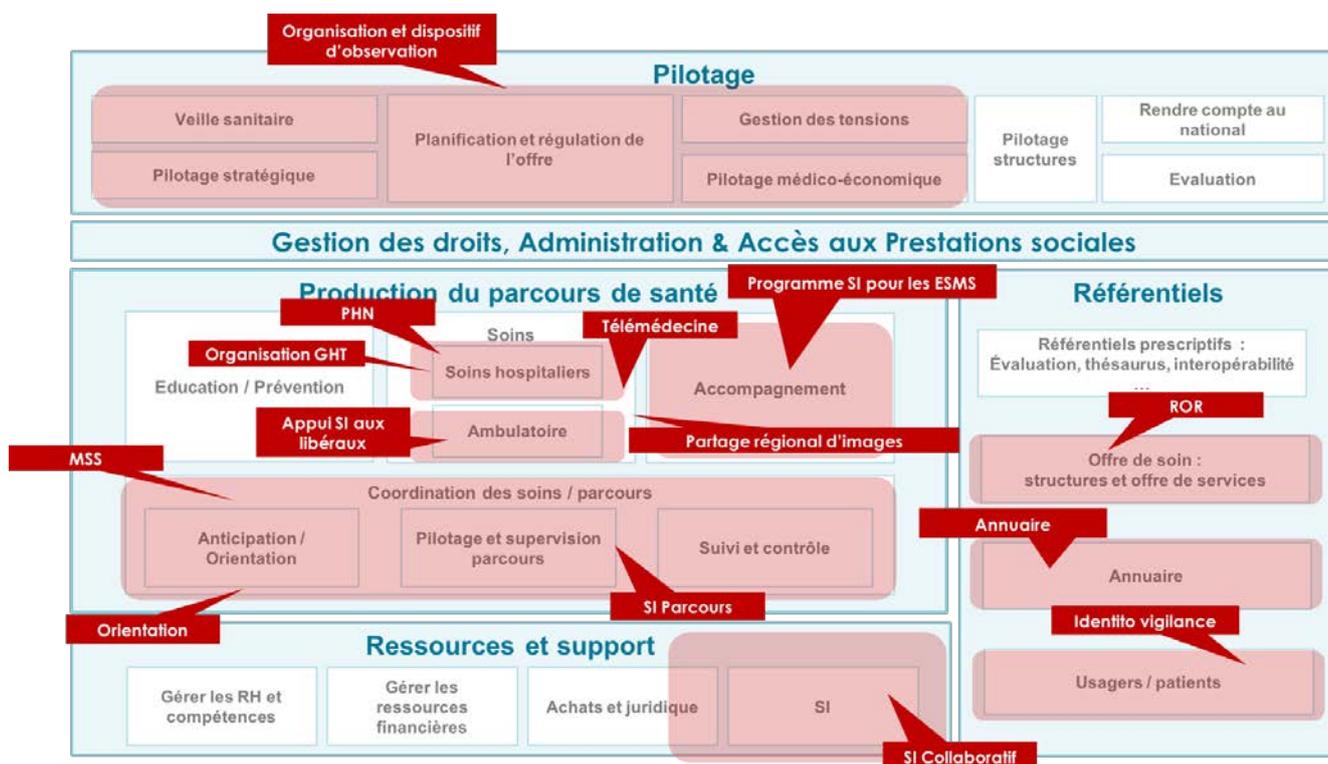


Figure 15– La cible à 2 ans et les projets applicatifs associés

Sur ce schéma ne figurent pas les projets d'ordre organisationnels ou liés à la nouvelle gouvernance.

8 LA FEUILLE DE ROUTE 2015 – 2017

La construction d'une feuille de route pour le premier palier (à 2 ans) repose sur la sélection d'un ensemble de projets cohérents avec le cadre de développement présenté ci-dessus ainsi qu'avec les enjeux SI et métiers évoqués précédemment. En outre, cette sélection repose sur les principes de gestion de portefeuille projets visant à sélectionner les « bons projets » parmi l'ensemble des opportunités identifiées. Ce chapitre présente les grandes lignes de la feuille de route 2015-2017 ainsi que le calendrier de mise en œuvre. Il présente également les orientations d'un des programmes majeurs à la montée en puissance du SI des ESMS.

8.1 PRESENTATION GENERALE DU PORTEFEUILLE DE PROJETS

Le portefeuille de projets 2015-2017 est structuré en :

- **Programmes**, c'est-à-dire un ensemble de projets distincts concourant à une même finalité et **projets** ;
- **Sous-projets** ;
- **Demandes**, non encore qualifiées en projet et dont la liste sera alimentée au fil de l'eau.

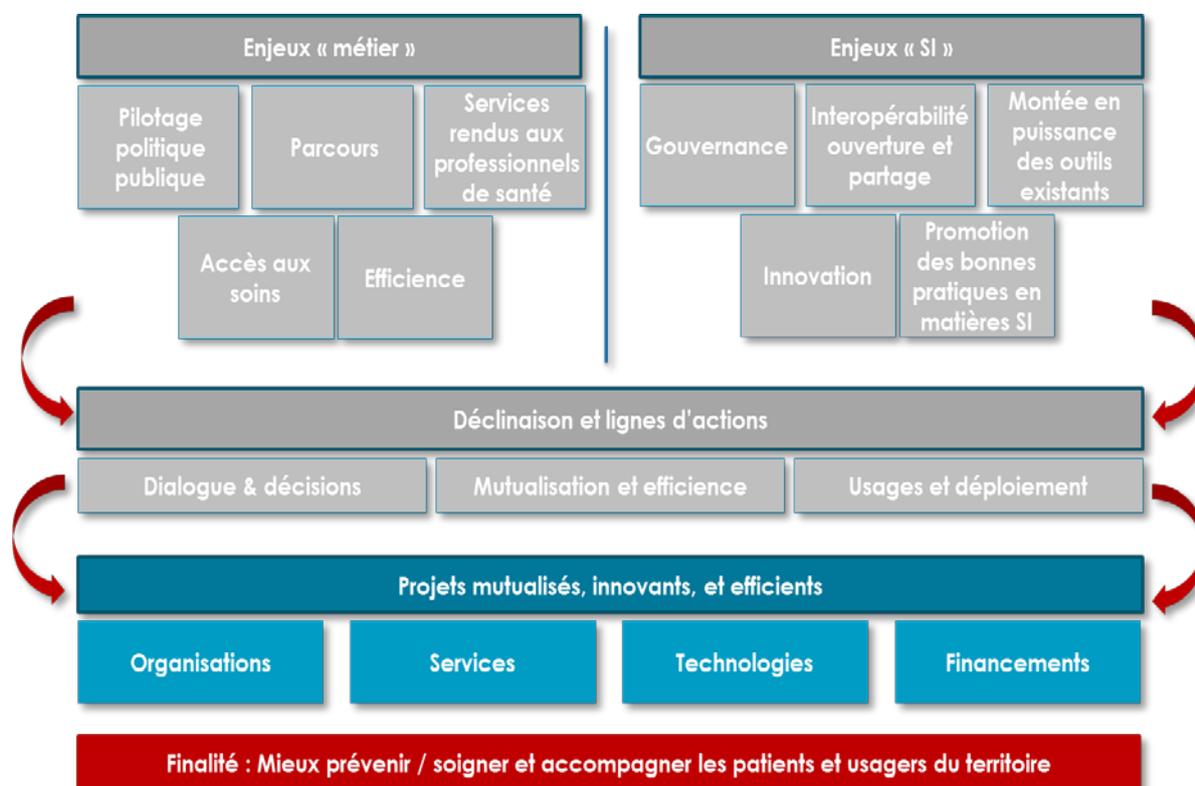


Figure 16 – Présentation des principes généraux du portefeuille

LES PROJETS GRAND EST (2015)

Thème	Libellé du programme / projet grande région	Description
1. Référentiels / Urbanisation	1.1 Déploiement et usage effectif du ROR et de l'annuaire des professionnels de santé	Baser l'ensemble des services utilisant l'offre de santé sur le ROR Répertorier l'ensemble des professionnels dans un annuaire régional partagé
	1.2 L'Identito Vigilance régionale et sécurité des SI	Organiser et assurer l'identito vigilance sur les SI de santé partagé
2. Outils collaboratifs / Infrastructure	2.1 Déploiement et usage effectif de la messagerie sécurisée	Généraliser la MSS pour l'ensemble des Professionnels de santé
	2.2 Mise en œuvre d'un service Infrastructure THD (Raccordement)	Permettre à l'ensemble des PS de pouvoir se connecter et utiliser les services SI de santé
3. Numérisation parcours	3.1 Développement du SI du Parcours de santé	Equiper le 1er recours de l'organisation et des outils nécessaires au parcours de santé
	3.2 Informatisation de l'orientation sur l'ensemble des champs	Convergence et déploiement des solutions d'orientation
	3.3 Déploiement et usage de la Télémedecine	Rendre la télémedecine abordable et pérenne
	3.4 Mise en oeuvre d'un service de partage régional d'imagerie médicale	Permettre aux PS d'échanger des images de manière sécurisée
	3.5 Informatisation des ESMS	Accompagner financièrement l'informatisation des ESMS
	3.6 Montée en maturité des ES_PHN	Maintenir la montée en maturité des SI des établissements
	3.7 Informatisation des PSL	Accompagner les PSL dans l'évolution et l'amélioration de leurs solutions métiers par des actions d'appui et d'incitation à l'utilisation des solutions numériques
4. Observation	4.1 Organisation et dispositif d'observation et de pilotage	Doter l'ARS d'une organisation et de dispositifs d'observation et de pilotage de l'offre de santé régionale
5. Information	5.1 Opportunité d'un portail ville / hôpital	Faciliter les échanges via un portail entre la ville et l'hôpital
6. Gouvernance	6.1 Gouvernance de Sens	Renforcer la gouvernance du SI régional via de nouvelles instances de décisions représentatives pour l'ARS et la région et être en capacité à prendre des décisions
	6.2 Mise en œuvre de la grande région	Anticiper le rapprochement et la mutualisation des équipes de la maîtrise d'ouvrage régionale stratégique et opérationnelle
	6.3 Organisation des GHT	Aider les GHT à organiser le SI : mutualisation des fonctions, des compétences et des outils

Figure 17 - Synthèse du portefeuille de projet 2015 – 2017

8.2 ZOOM SUR LE PROGRAMME DEDIE AU SI DES ESMS

Le programme SI des ESMS Grand Est a pour ambition d'amener l'ensemble des ESMS Lorrains à un niveau de maturité de leurs systèmes d'information permettant une amélioration significative sur **quatre domaines fonctionnels stratégiques** :

1. Accompagnement de l'utilisateur
2. Gestion interne des ESMS
3. Partage d'information interne et externe
4. Pilotage et observation

L'outillage de ces domaines fonctionnels implique tant les structures elles-mêmes que leurs associations gestionnaires et les acteurs régionaux et nationaux. Les solutions retenues doivent donc s'intégrer à ces différents environnements en respectant les principes d'interopérabilité et d'urbanisation.

Pour ce faire, **quatre paliers** à atteindre ont été définis au regard des priorités exprimées par les ESMS (critère de « valeur ») et du niveau d'équipement actuel des structures (critère « d'accessibilité ») :

- Le palier 1 est constitué de fonctionnalités prioritaires pour les ESMS et dont le déploiement est avancé en région
- Le palier 2 est constitué de fonctionnalités prioritaires pour les ESMS et peu déployées en région
- Le palier 3 est constitué de fonctionnalités moins prioritaires pour les ESMS et dont le déploiement est avancé en région
- Le palier 4 est constitué de fonctionnalités moins prioritaires pour les ESMS et peu déployées en région

Les **priorités** définies par l'ARS Grand Est consistent en :

- Priorité 1 : amener 100% des ESMS au palier 1
- Priorité 2 : amener 100% des ESMS au palier 2
- Priorité 3 : amener 100% des ESMS au palier 3

Pour que chaque ESMS puisse franchir la marche lui permettant d'accéder à une couverture fonctionnelle complète sur chaque palier le programme SI ESMS repose sur un plan d'actions activant **quatre leviers** :

- Levier 1 : Animation et gouvernance
- Levier 2 : Accompagnement opérationnel
- Levier 3 : Financement des initiatives SI des ESMS
- Levier 4 : Mise à disposition de services SI ESMS

La constitution du plan d'actions a reposé sur les **principes structurants** suivants :

- Les leviers 1 et 2 couvriront l'ensemble des paliers et l'ensemble des ESMS quel que soit leur niveau d'équipement actuel
- Le levier 3 sera principalement consacré au palier 1 pour des initiatives groupées ou innovantes afin d'impacter significativement l'existant
- Le levier 4 sera principalement consacré aux fonctionnalités du cadre commun d'urbanisation DSSIS et aux projets SI nationaux et sera accessible à l'ensemble des ESMS

Le détail des modalités d'adhésion des ESMS au programme SI ESMS sera communiqué au plus tard sur le troisième trimestre 2015.

9 FICHES PROJETS DETAILLEES

Ce chapitre présente de façon détaillée les programmes et projets constitutifs de la feuille de route SENS à 2 ans sous forme de fiche projet. La présentation des sous-projets fait l'objet d'un document dédié. Une énonciation des clefs de lecture de ces fiches projet introduit par ailleurs cette lecture.

9.1 CLEFS DE LECTURE DES FICHES PROJET

Les fiches projet sont regroupées selon les **trois finalités principales poursuivies par SENS** :

- **Vers le parcours de santé**

Les 8 projets retenus permettront de :

- Concourir à la numérisation du parcours, des structures et des professionnels de santé ;
- Fluidifier le parcours via l'orientation et un SI adapté ;
- Connaître en temps réel l'offre et les prestations disponibles sur la région.

- **Au service de la santé et de la sécurité des patients**

Les 5 projets retenus permettront de :

- Améliorer la prise en charge des patients via la télémédecine ;
- Renforcer la sécurité et l'échange de leurs données.

- **Mutualisation...plus forts ensemble**

Les 3 projets retenus permettront de :

- Promouvoir les organisations et les projets qui concourent à la mutualisation des moyens et des ressources ;
- Formaliser la nouvelle gouvernance
- Mettre en œuvre la grande région sur le volet SI.

Sur ces 16 projets, **8 sont jugés prioritaires** car essentiels pour atteindre la cible de SENS :

- Gouvernance de SENS ;
- Aide à l'organisation des GHT sur le plan SI ;
- Mise en œuvre de la grande région ;
- Suivi du Programme Hôpital Numérique pour les établissements éligibles ;
- Informatisation des établissements et services médico-sociaux (ESMS) ;
- Déploiement et usage de la messagerie sécurisée ;
- Mise en œuvre d'un service de partage régional des dossiers d'imagerie médicale (Médiale) ;
- Etude et plan d'actions autour d'une infrastructure Très Haut Débit (THD) en conformité avec les besoins et les usages.

Les projets donneront lieu à des **livrables de différentes natures** :

- « Etude » le livrable est un document, une décision ;
- « Application » le livrable est une solution informatique ;
- « Organisation » le livrable est une nouvelle organisation ;
- « Déploiement » le livrable est le déploiement / l'amélioration des usages d'une solution existante ou d'un service.

Vers le parcours de santé	Au service du patient	Mutualisation	16 projets pour 2015-2017				
			ES	ESMS	PSL	Structures de coordination	
3 enjeux			les acteurs de santé cibles				
			Gouvernance de SENS				
			Mise en œuvre de la grande région				
			Déploiement et usage effectif du ROR				
			L'identito-vigilance régionale				
			Déploiement et usage effectif de la messagerie sécurisée				
			Développement du parcours du SI de Santé				
			Informatisation de l'orientation sur l'ensemble des champs				
			Déploiement et usage de la télémédecine				
			Mise en œuvre d'un service partage régional d'imagerie médicale				
			Organisation et dispositif d'observation et de pilotage				
			Etude et mise en œuvre d'un service d'infrastructure THD				
			Opportunité d'un portail Ville/Hôpital				
			Informatisation des ESMS				
			Montée en maturité des établissements (PHN)				
			Organisation des GHT				
			Informatisation des PSL				

Acteur principal
 Acteur directement concerné

Figure 18 - les 16 projets retenus, les finalités et acteurs associés

9.2 VERS LE PARCOURS DE SANTE

La finalité des projets ci-dessous est principalement d'accompagner le développement d'une approche parcours. Ce développement repose dans un premier temps sur une montée en puissance du SI des professionnels de santé et des structures sanitaires et médico-sociales ainsi que sur le développement de la messagerie sécurisée. Par la suite, ce développement peut se poursuivre par la mise en œuvre d'une solution d'orientation centrée sur le ROR ainsi que sur le déploiement d'une solution parcours déployée sur les parcours prioritaires. A terme, il s'agira de disposer d'une visibilité en temps réel sur l'offre de prestations de soins sur la région.

Les projets retenus sont :

- Déploiement et usage effectif de la messagerie sécurisée (**prioritaire**)
- Informatisation des ESMS (**prioritaire**)
- Montée en maturité des établissements sanitaires via PHN (**prioritaire**)
- Déploiement et usage effectif du ROR
- Accompagnement à l'informatisation des Professionnels de Santé Libéraux
- Informatisation de l'orientation sur l'ensemble des champs
- Développement du SI du Parcours de santé
- Mise en œuvre d'un service Infrastructure THD (**prioritaire**)

Déploiement et usage effectif de la messagerie sécurisée		En cours	
Introduction	<p>A la base des Systèmes d'Information de parcours, il y a l'échange de documents et de données entre deux professionnels de Santé. Compte tenu des exigences en matière de sécurité, de confidentialité et d'authentification, dans le cadre de l'article L1110-4 du Code de la Santé publique et de la politique nationale définie par l'ASIP Santé, il est fondamental de mettre à disposition des professionnels de santé un service permettant de sécuriser ces échanges de données médicales nominatives, d'authentifier le destinataire et l'expéditeur et de crypter les données.</p> <p>Ces fonctions sont en premier lieu assurées par la Messagerie Sécurisée de Santé. Cette brique fondamentale du système d'Information régional doit être pleinement déployée et les professionnels de santé doivent se l'approprier.</p>		
Priorité	Sur chemin critique		
Porteur	ARS, MOAR, structures ES et MS, représentations des professionnels de santé libéraux (PSL)		
Thème	Outils collaboratifs / Infrastructure		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Permettre à chaque PSL d'échanger de manière sécurisée		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement de la MS Santé (MSS) en établissement et chez les libéraux • Promotion de l'échange sécurisé autour de documents ciblés et structurés • CR biologie médicale : rapprochement avec l'Alsace sur les solutions à proposer • Diffusion et usage de la messagerie autour de comptes rendus (CRH), de feuilles de sortie d'hospitalisation (FSH), de dossiers de liaison d'urgence (DLU), de plan personnalisés de soins et de santé (PPS), de volets médicaux de synthèse (VMS), de résultats de biologie • Constitution d'un annuaire régional • Généraliser la MSS pour l'ensemble des Professionnels de santé. 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Equipement des PSL en messagerie sécurisée • Intégration de mécanismes d'envois/réceptions de messages sécurisés dans les SI métiers et ce sur la base d'usages ciblés • Communiquer sur les enjeux et les apports métiers de la Messagerie Sécurisée de Santé • Réflexion commune avec les établissements et les professionnels de Santé 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Taux de Professionnels de Santé équipés • Nombre et taux de flux entre acteurs

Informatisation des ESMS		En cours	
Introduction	<p>Un des défis de l'évolution du Système de Santé est de faire "tomber les murs" entre les champs du sanitaire et du médico-social. A ce titre, les Systèmes d'Information ont un rôle à jouer dans la mise en place d'échanges et de partage d'information entre acteurs.</p> <p>En préalable, les ESMS de la région doivent néanmoins disposer d'outils propres leur permettant de gérer et piloter leur activité. Aujourd'hui, la couverture fonctionnelle des acteurs médico-sociaux reste fragile en comparaison du sanitaire.</p> <p>C'est pourquoi, SENS prévoit un programme « SIMS » pour les établissements médico-sociaux de la région, afin de faciliter la mise en œuvre d'un outillage socle en matière de Système d'Information permettant une amélioration significative sur quatre domaines fonctionnels stratégiques : l'accompagnement de l'utilisateur, la gestion interne des ESMS, le partage d'information interne et externe, le pilotage et l'observation</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS, représentation des ESMS		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Augmenter le niveau d'informatisation des ESMS pour pouvoir s'inscrire dans une logique de parcours		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Animation et gouvernance • Accompagnement opérationnel • Financement d'initiatives SI des ESMS • Mise à disposition de services SI ESMS 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Communication adaptée auprès des établissements et services médico-sociaux • Appropriation par les directions des ESMS de l'enjeu des SI 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de projets présentés à l'ARS • Nombre d'établissements et services outillés sur les fonctionnalités de niveau 1

Montée en maturité des ES_PHN		En cours	
Introduction	<p>Le Programme Hôpital Numérique piloté par la DGOS permet de dynamiser l'informatisation des Centres Hospitaliers, dans un cadre permettant de définir des priorités et des paliers d'informatisation en mettant l'accent sur les usages. L'ARS joue dans ce cadre un rôle de facilitateur.</p> <p>C'est pourquoi SENS prévoit de poursuivre l'accompagnement des établissements et de contribuer ainsi à l'alignement de la politique régionale en matière de SI sur PHN</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Maintenir et optimiser l'utilisation de PHN.		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> Mise en œuvre de PHN 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> Communication adaptée auprès des établissements concernés Accompagnement des établissements de santé 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'atteinte des indicateurs de prérequis et d'usage par les établissements

Déploiement et usage effectif du ROR et de l'annuaire des professionnels de santé		En cours	
Introduction	<p>Le ROR est un service socle du Système d'Information de Santé : la connaissance en temps réel des ressources disponibles sur un territoire de santé est en effet essentielle pour piloter la politique de santé et l'activité, pour anticiper l'évolution de l'offre de santé, pour gérer les tensions et pour permettre les échanges liés au parcours. Afin de remplir ces missions, la solution Grand Est doit : être "alimentée" par l'ensemble des structures et offreurs de prestations de soins, pouvoir communiquer avec les autres composants du Système d'Information, faciliter l'intégration des Système d'Information des trois régions historiques, et être mise à jour en temps « réel ».</p> <p>C'est pourquoi, SENS promeut le déploiement du ROR en appui aux services de l'ENRS.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	MOAR & ARS		
Thème	Référentiels / Urbanisation		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input checked="" type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	<p>Une offre de santé intégralement référencée et support de l'ensemble des services régionaux Baser l'ensemble des services utilisant l'offre de santé sur le ROR</p>		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Appropriation du ROR en interne à l'ARS • Convergence et unification des ROR sur la grande région (modèle de déploiement, priorités, modèle économique) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mise en place de groupes de travail sur les usages ▪ Intégration au Projet d'urbanisation régional • Stratégie d'usages du ROR <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déploiement : MS, ES MCO, libéraux ▪ Référencement de la prévention • Interopérabilité des ROR Inter Région • Alimentation du ROR sur la disponibilité des lits • Alimentation et consolidation d'un annuaire des professionnels de santé 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer avec les usagers du ROR des cas d'usages effectifs • Communiquer sur la nécessité de dynamiser le déploiement et l'usage du ROR 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Indicateurs quantitatifs et qualitatifs d'alimentation du ROR • Taux d'utilisation du ROR

Appui à l'informatisation des PSL		A lancer	
Introduction	<p>La médecine de parcours s'appuie en premier lieu sur le 1er recours et le Médecin traitant. Les libéraux doivent être pleinement inclus dans le SI Régional de Santé. Sans se substituer aux cabinets ou à leur représentant, l'ARS peut donner un cadre afin d'aider les médecins à choisir leurs outils et faciliter l'intégration de ces outils dans les SI de parcours.</p> <p>C'est pourquoi SENS prévoit une ligne d'action dédiée, dans l'esprit du rapport de décembre 2014 de l'Inspection Générale des Affaires Sociales, mettant l'accent sur la nécessité d'accompagner les professionnels de santé dans la sélection, l'implémentation et l'utilisation effective des technologies de l'information et de la communication en santé sur le modèle américain du programme "meaningful use" (programme incitant les professionnels au bon usage de technologies de partage d'information).</p>		
Priorité	Faible		
Porteur	ARS et représentations des PSL		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Insérer les libéraux dans les SI / Permettre aux libéraux de jouer pleinement leur rôle dans le SI		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement "meaningful use" sur le choix, le déploiement et les usages d'un SI métier pour le 1er recours 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> Définir la valeur ajoutée des SI pour les PSL afin de créer une dynamique positive Concertation avec les professionnels de santé 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> Taux d'équipement des libéraux en logiciels (interopérables)

Informatisation de l'orientation sur l'ensemble des champs		En cours	
Introduction	<p>L'orientation et l'admission des patients entre structures amonts et aval rythment les étapes des parcours de soin. Les solutions iMAD et ViaTrajectoire visent à fluidifier ces processus. Leur déploiement est à ce jour encore partiel et doit s'adapter à de nouveaux champs sur l'ensemble de la région.</p> <p>SENS prévoit la poursuite du déploiement de ces solutions et le rapprochement des solutions entre les trois régions.</p> <p>La gestion des orientations est un service socle des SI de Santé Régionaux attendu sur l'ensemble des territoires. L'état promeut le service, sans encourager à ce stade un outil particulier (vague 1 : service d'orientation du patient MCO vers l'aval, vague 2 : service d'orientation champ médico-social).</p> <p>La gestion des orientations est un vecteur clé du décloisonnement des structures et du développement de l'approche parcours (parcours patient, parcours PA, parcours PH). Il s'agira, de fait, de définir une cible du service d'orientation basé sur le ROR et l'inscrire dans la trajectoire du schéma directeur Grand Est.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS, MOAR et partenaires institutionnels concernés		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Faciliter et fluidifier l'orientation et l'admission vers les structures d'aval		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> Formalisation d'une stratégie sur l'orientation à long terme : Services d'orientation basés sur le ROR Convergence et déploiement des solutions d'orientation (PA, PH, SSR, HAD, SSIAD et libéraux). 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> Permettre à chaque structure d'avoir un retour d'information sur les orientations et admissions les concernant Communication adaptée auprès des établissements et des professionnels de santé 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> Taux de déploiement à l'échelle de la grande région Flux de demandes

Développement du SI du Parcours de santé		En cours	
Introduction	<p>La logique de parcours est la pierre angulaire du nouveau système de santé à mettre en œuvre. Parcours par parcours, puis de manière générique, les systèmes d'information doivent soutenir et faciliter ces changements de pratiques.</p> <p>SENS met l'accent sur la nécessité, au-delà des outils, de s'inscrire dans une logique d'interopérabilité et de travailler en priorité sur les volets "métiers" (réflexion sur l'organisation, les processus et les documents), sur l'accompagnement du changement et sur l'appropriation par les professionnels de santé de ces changements de pratiques.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS, MOAR, représentants des PSL, des ES et des MDPH		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Permettre aux PS de collaborer et de se coordonner pour la prise en charge d'un patient dans le cadre de son parcours de santé		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration de la disponibilité des lits au ROR • Feuille de route de déploiement des services régionaux basés sur le ROR (grand public, orientation, etc.) • Etablir une vision du SI de parcours PA et PH et la partager <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mutualisation et retours d'expérience : PAERPA, SI coordination et HARMONIE en Alsace (initiative concernant le projet de vie des PH, dans la continuité du projet SIMS et Orientation PH) ▪ Coordination • Stratégie et déploiement d'une solution unique de parcours SI PA et PH • Convergence Grande région et déploiement : DMP, DCC, e-RCP • Déploiement des flux d'échange de biologie (méthodologie ALBIOM) • Déploiement des flux d'échange d'anatomo-pathologie (standardisation des formats de données pour l'intégration aux SI métiers et au DCC, inspiré de la méthodologie ALBIOM) • Production, formalisation, partage et diffusion des formats communs des documents structurants PPS / DLU / VSM / FSH / CRH • Intégration du SI du Parcours et e-RCP au Projet d'urbanisation régional • Déploiement des PTA sur la région Grand Est 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion commune avec les établissements et les professionnels de Santé • Prise en compte des aspects organisationnels dans la réflexion 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de parcours stratégiques outillés

Etude pour la mise en œuvre d'un service Infrastructure THD		A lancer	
Introduction	<p>L'usage des services numériques de la région passe par l'accès à un débit suffisant pour chaque structure, chaque utilisateur, en fonction des besoins. Le besoin dépend des services utilisés et peut être pris en charge selon différentes modalités et avec différents leviers (programmes d'infrastructures publics, initiatives privées...).</p> <p>C'est pourquoi, SENS prévoit de faciliter la coordination entre les acteurs concernés (ARS, Conseil Général, opérateurs, professionnels de Santé, etc.) au niveau régional, afin de mettre à disposition les débits adaptés aux besoins sanitaires, dans le cadre plus général de la politique en matière d'Aménagement Numérique.</p>		
Priorité	Chemin critique		
Porteur	ARS, MOAR, Conseils départements		
Thème	Outils collaboratifs / Infrastructure		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Accès aux solutions numériques pour les PS sur l'ensemble du territoire		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> Etat des lieux permettant de définir une stratégie et un plan d'action régional Mise en œuvre d'un plan d'action permettant d'assurer le bon débit au bon endroit avec la bonne qualité au vu des besoins et des usages 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> Avoir un état des lieux précis Définir des priorités et des modalités de mise en œuvre de ces priorités Coordination entre les différents acteurs concernés afin d'intégrer l'ensemble des besoins et des exigences 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> Indicateurs à définir en fonction des résultats de l'étude préalable

9.3 AU SERVICE DE LA SANTE ET DE LA SECURITE DU PATIENT

La finalité des projets ci-dessous est d'améliorer le service au patient ainsi que de sécuriser sa prise en charge dans le système de santé.

Les projets retenus sont :

- L'identitovigilance régionale
- Déploiement et usage de la Télémédecine
- Mise en œuvre d'un service de partage régional des dossiers d'imagerie médicale (**prioritaire**)
- Organisation et dispositif d'observation et de pilotage
- Opportunité d'un portail régional ville / hôpital

L'identitovigilance régionale		A lancer	
Introduction	<p>La mise en œuvre de systèmes d'information partagés, notamment dans le cadre d'une logique de parcours nécessite de pouvoir gérer de manière unique, fiable et sécurisée l'identité des patients.</p> <p>L'identitovigilance constitue ainsi un service clé du système d'information régional afin de pouvoir sécuriser les échanges de données concernant un même patient. Il s'agit d'améliorer la qualité des dossiers, d'éviter les doublons et les erreurs d'aiguillages. Au-delà de la sécurité des données, l'enjeu en matière de productivité administrative est loin d'être neutre, et l'outillage de l'identitovigilance offre une source d'économie significative. Cette notion peut être étendue à la notion « d'info-vigilance » permettant de veiller à la qualité et à la cohérence des données partagées.</p> <p>La région Grand Est doit concevoir et mettre en œuvre un dispositif permettant de gérer l'identification du patient de manière unique, sans doublon et dans le respect des exigences de confidentialité et de sécurité.</p> <p>C'est pourquoi, SENS confirme l'intérêt du déploiement d'une telle solution, tant sur le plan technologique que sur le plan organisationnel, en parallèle de la montée en puissance des systèmes d'information de parcours.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	MOAR, Structures sanitaires		
Thème	Référentiels / Urbanisation		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Sécurité et qualité des données échangées entre les Professionnels de Santé		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Définition de l'organisation de l'identitovigilance au niveau régional : ressources, moyens et outils • Déploiement et usage d'un fédérateur régional d'identité • Etude commune sur le MPI dans le contexte de la convergence des plateformes SIMRAL et MEDIALE • Mise en place d'une cellule d'identito-vigilance commune pour la mise en œuvre d'e-RCP, de SIMRAL et de MEDIALE • Analyse de risques liés à la sécurité des SI • Accompagnement des acteurs de santé régionaux sur la sécurité des SI 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions : Organisation et qualité de l'identitovigilance de chaque structure • Communiquer sur les enjeux et les apports métiers de l'identitovigilance • Réflexion commune avec les établissements et les professionnels de santé • Prise en compte des aspects organisationnels dans la réflexion 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Cellule et service régional mis en œuvre • Urbanisation de la fonction de corrélation d'identité dans le SI régional

Déploiement et usage de la Télémédecine		En cours	
Introduction	<p>Les apports de la Télémédecine sont clairs : donner une réponse organisationnelle et technique aux nombreux défis épidémiologiques (augmentation du nombre de patients souffrant de maladies chroniques et/ou de poly-pathologies liée au vieillissement de la population), de démographie des professionnels de santé (inégale répartition des professionnels sur le territoire) et économiques (contraintes budgétaires) auxquels fait face le système de santé aujourd'hui. Elle permet de réduire au maximum certaines inégalités d'accès aux soins, notamment pour les usagers en situation d'isolement, d'améliorer les délais de prise en charge, de maintenir la qualité du diagnostic par un partage des informations rapide et performant entre professionnels de santé, de limiter les complications liées à une prise en charge trop tardive.</p> <p>Un cadre réglementaire, un dispositif d'expérimentation, des outils existent. Les initiatives sont nombreuses et les professionnels de santé sont porteurs de la dynamique. La région dispose d'ores et déjà de porteurs de projets et d'outils. Cependant, le déploiement de la Télémédecine reste encore trop confidentiel et nécessite d'être davantage coordonné et piloté.</p> <p>C'est pourquoi SENS veut optimiser le pilotage régional de la Télémédecine, organiser son déploiement et cibler les usages prioritaires.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS, MOAR, Référents TLM des structures		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Garantir une prise en charge au plus près du patient		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Définition d'un PRT (Programme Régional de Télémédecine) grande région • Convergence des solutions et mutualisation des usages dans le cadre de la grande région • Poursuite des usages et déploiement de la télémédecine sur de nouveaux champs en adaptant les réponses techniques • Formalisation d'un modèle de financement régional en lien avec l'expérimentation article 36 • Mise en place de référents Télémédecine au sein des GHT et des principaux ES • Formalisation d'un dispositif de qualification pour instruction, financement et évaluation des prochains projets 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir un modèle économique lisible et praticable • Coordination à l'échelle de la région comme à celle de la grande région des projets Télémédecine 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Taux d'usage / dispositif installé

Mise en œuvre d'un service de partage et d'échange régional des dossiers d'imagerie médicale		En cours	
Introduction	<p>Le partage collaboratif des résultats d'imagerie constitue un enjeu très important pour l'amélioration de l'offre de soins de la région Grand Est. Le service offert doit satisfaire les besoins des professionnels de santé, intégrer les exigences d'interopérabilité et s'insérer dans l'évolution des pratiques liées à la Télémédecine.</p> <p>C'est pourquoi, SENS met l'accent sur une meilleure prise en compte des exigences des établissements et des professionnels de santé dans la poursuite du déploiement de ce service.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS, MOAR, Structures sanitaires, représentant des ML		
Thème	Numérisation parcours		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Permettre aux PS d'échanger des dossiers d'imagerie de manière sécurisée sur l'ensemble de la région, permettre au patient de centraliser ses images et d'éviter les actes redondants		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Convergence SIMRAL / MEDIALE (organisationnelle, technique et économique) • Pilotage et déploiement de solutions de partage et d'archivage d'images médicales sur tout le territoire <ul style="list-style-type: none"> ▪ Intégration du Partage d'image dans Projet d'urbanisation régional • Mise en œuvre d'usages via des POC 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Valeur ajoutée et nature de l'engagement nécessaire clairement déterminés pour tous les acteurs • Coordination entre les différents acteurs concernés afin d'intégrer l'ensemble des besoins et des exigences 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Taux d'utilisation du service

Organisation et dispositif d'observation et de pilotage		En cours	
Introduction	<p>L'ARS doit disposer des moyens nécessaires pour assurer le pilotage de ses missions et être en capacité de prendre les décisions en matière d'offre de soins et d'allocation des ressources. Cela passe par la mise en place d'un dispositif, d'une organisation et d'outils adaptés. La réforme territoriale offre l'opportunité de mutualiser les réflexions des trois régions constitutives de la grande région.</p> <p>C'est pourquoi, SENS met l'accent sur la concertation au sein de la grande région afin de mutualiser l'expression des besoins en matière d'observation, de pilotage et de prise de décisions et la conception d'un dispositif mettant en commun les moyens.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	ARS et MOAR		
Thème	Observation		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Faciliter l'observation et le pilotage de l'offre de santé régionale		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Stratégie et feuille de route grande région • Mise en œuvre d'un système de Gestion des tensions (suivi HET) • Déploiement et extension d'un observatoire régional des urgences à la grande région sur la base des briques existantes • Mise en place d'une gestion coordonnée des RPU et des données SAMU • Mise en place d'un observatoire PA/PH à l'échelle de la grande région 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une parfaite lecture des données et dispositifs exploitables • Intégrer l'ensemble des besoins et des exigences et mutualiser les moyens lors de la convergence grande région 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre d'observatoires à l'échelle de la grande région

Opportunité d'un portail ville / hôpital		A lancer	
Introduction	<p>La coordination des soins entre l'hôpital et la ville (médecins libéraux, pharmaciens, etc.) constitue un enjeu important pour optimiser le parcours de soin et limiter les ruptures dans ce parcours. Compte tenu des attentes exprimées par les établissements et les professionnels de Santé, l'opportunité d'un portail Ville-Hôpital est à étudier.</p> <p>C'est pourquoi SENS prévoit le lancement d'une étude d'opportunité commune aux Centres Hospitaliers et Libéraux voulant investir ce terrain.</p>		
Priorité	Forte		
Porteur	CHU / CHR / autres ES / URPS		
Thème	Information		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Fluidifier les échanges villes / hôpital (CR, RDV, ...)		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Etude d'opportunité sur les solutions de portail Ville / Hôpital : Benchmark des outils régionaux, des projets TSN et définition d'une stratégie régionale • Faciliter les échanges via un portail entre la ville et l'hôpital. 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Coordination entre les différents acteurs concernés afin d'intégrer l'ensemble des besoins et des exigences • Analyse des solutions déjà déployées dans la grande région 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Indicateurs à définir en fonction des résultats des études d'opportunité

9.4 MUTUALISATION...PLUS FORTS ENSEMBLE

La finalité des projets ci-dessous est de promouvoir la mutualisation des moyens et ressources. Cette dynamique vise tant les aspects de gouvernance que la mise en œuvre de la grande région et des GHT.

Les projets retenus sont :

- Mise en œuvre de la grande région (**prioritaire**)
- Mise en œuvre de la Gouvernance SENS (**prioritaire**)
- Organisation et animation des GHT (**prioritaire**)

Mise en œuvre de la grande région		En cours	
Introduction	<p>Le 1er Janvier 2016, l'Alsace, la Champagne-Ardenne et la Lorraine ont fusionné. Le numérique constitue un champ majeur pour le rapprochement des trois régions historiques. Les travaux communs des ARS et des maitrises d'ouvrages régionales concernées ont démontré l'intérêt à concevoir une stratégie partagée et à mutualiser les moyens pour mettre en œuvre cette stratégie en matière de système d'information. Cette stratégie constituera un véritable accélérateur d'intégration de ces trois régions en montrant la voie d'une mutualisation harmonieuse. Il est donc fondamental que la dynamique initiée par les trois régions historiques soit pérennisée et que le rapprochement entre les trois régions se concrétise à tous les niveaux : ARS, MOAR et ENRS.</p> <p>C'est pourquoi SENS propose des actions communes en matière de Système d'Information dès 2015 aux niveaux : stratégique (ARS), opérationnel (MOAR) et technique (ENRS) et les inscrit dans le portefeuille de projets.</p>		
Priorité	Sur chemin critique		
Porteur	ARS et MOAR		
Thème	Gouvernance		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Une maitrise d'ouvrage et un ENRS unifiés sur la grande région		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de la fonction CMSI (ressources, périmètre d'actions, outils) dans le cadre de la grande région • Convergence des MOA régionales (anciens GCS) en 3 phases : harmonisation, mutualisation, intégration • Formalisation d'un SDSI grande région • Etude sur l'urbanisation des 3 ENRS : Conception du futur ENRS 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Mener l'ensemble des réflexions en matière de Système d'Information de manière commune, à tous les niveaux (stratégique, opérationnel et technique) 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Etat des lieux commun entre les trois régions historiques • Schéma Directeur des Systèmes d'Information commun • Portefeuille de projets commun aux trois régions • Nouvelle organisation mise en œuvre aux niveaux ARS et MOAR

Gouvernance de Sens		En cours	
Introduction	<p>Le principe est posé de mettre l'accent sur l'efficience dans les réflexions et les projets SI régionaux, en intégrant de manière plus systématique l'approche médico-économique et la dimension « Retour sur Investissement », afin d'affecter en priorité les moyens disponibles (contraints) aux projets améliorant la performance du système de santé. Un consensus satisfaisant doit être obtenu entre les différentes parties prenantes (décideurs, financiers, soignants, informaticiens, utilisateurs finaux), et l'adhésion des établissements concernés doit être recherchée, tant dans le choix des projets que dans leur mise en œuvre.</p> <p>C'est pourquoi, avec SENS, l'ARS dote la région d'instances dédiées permettant plus de participation et plus de transparence.</p>		
Priorité	Sur chemin critique		
Porteur	ARS		
Thème	Gouvernance		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	<p>Décider des bons projets, sécuriser lesancements de projets, et innover</p> <p>Renforcer la gouvernance du SI régional via de nouvelles instances de décisions représentatives pour l'ARS et la région et être en capacité à prendre des décisions</p>		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place du CORSSIS • Mise en place du CSSIS et du CSSIS élargi avec représentants ES / ESMS et PSL • Mise en place et/ou renforcement de cellules régionales • Formalisation d'un portefeuille de projets communs à la grande région • Sensibilisation aux problématiques SI à travers des rencontres / échanges existants avec les structures en région 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre de manière opérationnelle les instances de gouvernance du Système d'Information • Prendre les décisions sur la base d'éléments factuels, dans un esprit de concertation et de transparence 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Participation aux instances • Etudes d'opportunité / de faisabilité • Formalisation des décisions

Organisation des GHT		En cours	
Introduction	<p>La nouvelle Loi de Santé va rapidement se traduire dans les faits par la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire. Cette nouvelle maille territoriale constitue une opportunité pour mutualiser les moyens et les ressources SI, sécuriser les projets d'informatisation ou de changement d'outil par une synchronisation plus forte des établissements, et, sur le plan "métier" faciliter la coopération sanitaire au sein de ces groupements.</p> <p>C'est pourquoi SENS propose une ligne d'action pour aider les établissements à mener à bien ces rapprochements, aux niveaux de la gouvernance, de la stratégie en matière de SI et du choix des outils et solutions.</p>		
Priorité	Faible		
Porteur	ARS, ES publics		
Thème	Gouvernance		
Echelle territoriale	<input checked="" type="checkbox"/> Grande région	<input type="checkbox"/> Inter région	
Objectifs			
Finalités	Faciliter la mise en œuvre des GHT.		
Sous-projets / actions associés au niveau régional	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement dans la mise en œuvre des GHT autour de la DSI unique : animation, mutualisation des compétences, moyens et ressources, partage des feuilles de route • Aider les GHT à organiser le SI : mutualisation des fonctions, des compétences et des outils. 		
Evaluation			
Conditions de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Mener l'ensemble des réflexions en matière de Système d'Information de manière commune au sein de chaque GHT, à tous les niveaux (stratégique, opérationnel et technique) 	Indicateurs d'atteinte	<ul style="list-style-type: none"> • Feuilles de route d'évolution des SIH partagées au sein des GHT • Un Schéma Directeur des Systèmes d'Information par GHT

9.5 LES AUTRES SUJETS POTENTIELS ET DEMANDES

Cette partie liste les demandes à qualifier.

- **Dématérialisation**

Etude d'opportunité sur la mutualisation de la fonction dématérialisation pour les établissements de la région (Benchmark et expressions de besoins sur la numérisation des archives ou la numérisation des documents actifs ou vivants de la prise en charge du patient).

- **Portail grand public**

Expression de besoins et benchmark des solutions existantes de portail grand public.

- **Environnement de travail du professionnel de santé**

Réflexion sur l'évolution de l'environnement de travail du professionnel (authentification et accès, ETN..).

- **Open Data**

Réflexion sur l'ouverture des données de santé à l'échelle de la région.

10 LA NOUVELLE GOUVERNANCE DES SI

Le présent chapitre vise à décrire les modalités d'une gouvernance SI rénovée. Celle-ci devra permettre de piloter la trajectoire SI régionale tout en prenant les arbitrages nécessaires à la mise en œuvre des projets concourant aux objectifs et enjeux régionaux (choix des projets, allocation des moyens...).

Prendre la dimension du Système d'Information de santé régional pour le piloter

La dimension régionale de la gouvernance politique et de la gouvernance du système de Santé est fondamentale. Elle permet l'articulation entre la politique nationale et la mise en œuvre au niveau des structures. Concrètement, il s'agit d'affecter les moyens adéquats aux projets concourant à l'amélioration de l'offre de soins au sens large, de développer la cohérence et les synergies entre projets, de faciliter la décision, de savoir prioriser et privilégier certains développements pour éviter le saupoudrage.

Il existe des gisements de valeur et d'économies à rapprocher les projets et à favoriser les projets « gagnants » :

- Mutualiser les expressions et spécifications de besoins ;
- Partager et capitaliser des méthodes et bonnes pratiques ;
- Optimiser les feuilles de route et les calendriers en prenant en compte l'ensemble des besoins et des contraintes.

Les projets de système d'information à une échelle régionale ont la particularité de ne pas s'arrêter à la conception d'un système d'information d'une structure (comme un établissement, une administration, un groupe, une entreprise) mais de construire une solution mutualisée, interconnectée avec des systèmes propriétaires. Aussi, en termes de conception de solutions et de services, il est d'autant plus important de privilégier une approche d'architecte et d'urbaniste à l'échelle régionale :

- Intégration des projets, applications et solutions dans une perspective régionale, en cohérence avec le cadre national ;
- Définition d'une cible métier et fonctionnelle régionale (le SI au service d'organisations et de processus toujours plus performants) ;
- Mutualisation des composants ;
- Respect des règles d'interopérabilité.

Il convient donc d'encourager les acteurs de la gouvernance régionale à :

- Disposer d'une vue « urbanisée » de l'offre SI de la région permettant l'appréhension des différents systèmes en inter relation :
 - ROR / DPI,
 - PACS / télémédecine / infrastructure,
 - Etc.
- Utiliser une approche de gestion de portefeuilles :
 - De projets,
 - De services,
 - De financements,
- Favoriser l'organisation du partage de bonnes pratiques à l'échelle régionale :
 - Communauté des DSI / DSIO
 - Communautés projets,
 - Communautés autour de solutions logicielles (clubs utilisateurs),
 - Etc.

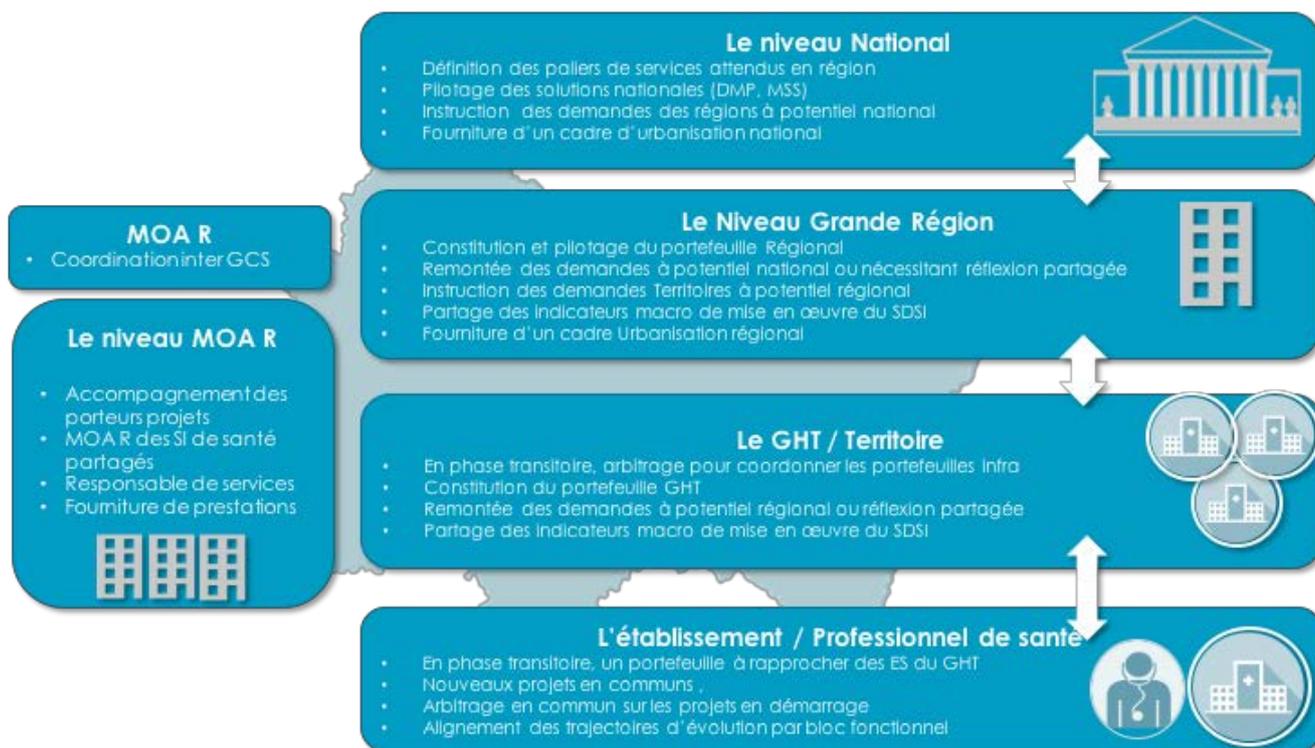


Figure 19 : Interactions entre niveaux de gouvernance

Les principes retenus pour la conception et la mise en œuvre d'une nouvelle gouvernance des SI de santé pour la région Lorraine sont les suivants :

- Mettre en place de nouvelles instances ayant pour principales missions de concevoir la stratégie régionale en matière de SI et de piloter sa mise en œuvre :
 - En intégrant autant que nécessaire les partenaires de l'ARS ;
 - En favorisant et organisant le dialogue tant au sein de la région que dans le cadre de la grande région entre l'ARS, les acteurs de santé et médico-sociaux et l'ensemble des interlocuteurs compétents sur les SI régionaux ;
 - En renforçant les moyens de la maîtrise d'ouvrage, et en clarifiant les rôles respectifs de l'ARS et de la MOAR.
- Piloter la mise en œuvre de cette stratégie régionale avec la mise en place d'un portefeuille régional de projets, offrant :
 - Une vision exhaustive mais synthétique des projets régionaux ;
 - Les moyens objectifs d'évaluer l'avancement de ces projets, les usages des services et in fine le retour sur investissement.

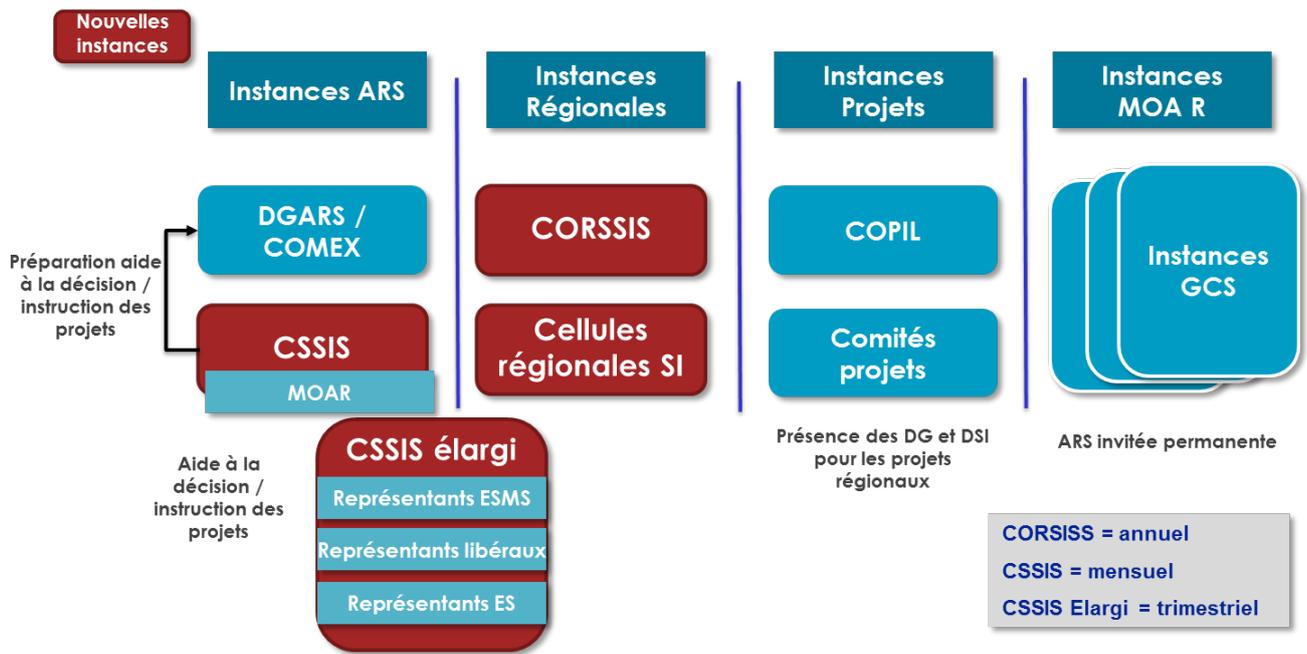


Figure 20 - Les instances de pilotage du SI régional

10.1 CSSIS (COMITE STRATEGIQUE DES SYSTEMES D'INFORMATIONS DE SANTE)

Composition	Représentants des Directions de l'ARS Directions Territoriales CMSI de l'ARS MOAR
Missions	<ul style="list-style-type: none"> • Définir et mettre à jour la stratégie de modernisation des systèmes d'information de santé et médico-sociaux <ul style="list-style-type: none"> ○ Contribuer à faire émerger le consensus en matière d'évolution du SI ○ Optimiser le dialogue entre l'ARS et ses interlocuteurs institutionnels sur les problématiques SI communes ○ Organiser le dialogue au sein de la région entre l'ARS, les représentants des patients, les acteurs de santé et médico-sociaux et l'ensemble des interlocuteurs compétents sur les SI régionaux • Constituer le guichet unique pour traiter les initiatives / demandes / projets en lien avec les SI de Santé et la télémédecine <ul style="list-style-type: none"> ○ Sélectionner et qualifier les projets pour faire les propositions au DG ARS / COMEX lui permettant de prendre les décisions portant sur les SI ES/ESMS régionaux ○ Suivre l'avancement de SENS et du portefeuille de projets associés, et assurer le pilotage des actions mises en œuvre • Mobiliser les maîtrises d'ouvrage : <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobiliser les structures constituant la MOAR ○ Renforcer la place de l'ARS, MOA Stratégique, dans la gouvernance de la MOAR et le portage des « grands » projets ○ Organiser et piloter le « portage » métier de l'ARS dans les instances des « grands » projets régionaux • Favoriser l'innovation : <ul style="list-style-type: none"> ○ Favoriser et participer à des rencontres annuelles regroupant les acteurs de la santé et de l'innovation (Université, clusters, pôles de R&D, ...) ○ Apporter un éclairage au Directeur Général de l'ARS sur tout dossier innovant portant sur les SI de santé et médico-sociaux en Lorraine
Fréquence de réunions	1 fois tous les 2 mois
Outils de pilotage	Portefeuille projet de SENS

10.2 CSSIS ELARGI

Composition	CSSIS + selon les sujets : représentant ESMS, représentant ES, représentant libéraux, représentants de la MOAR
Mission	<ul style="list-style-type: none"> • Qualifier les projets impactant avec les représentants des acteurs majeurs de la région • Proposer les mises à jour du portefeuille régional de projets et les inflexions à donner si nécessaire au rythme de déploiement des outils régionaux • Faire les propositions au COMEX lui permettant de prendre les décisions portant sur les SI régionaux
Fréquence de réunions	A définir, selon les sujets et projets à qualifier
Outils de pilotage	Portefeuille projet de SENS

10.3 CORSSIS (COMITE D'ORIENTATION STRATEGIQUE DES SYSTEMES D'INFORMATION DE SANTE)

Composition	Des organismes représentant des acteurs sanitaires et médico-sociaux, Assurance Maladie, collectivités territoriales, représentants des usagers, Partenaires, MOAR
Mission	<p>Concertation, communication et information :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ascendante : faire remonter à l'ARS les besoins de l'ensemble des acteurs • Descendante : partager au sein de la région la vision stratégique de l'ARS • Bilatérale : « challenger » la vision stratégique de l'ARS et proposer si nécessaire des inflexions à cette stratégie en fonction des besoins et des contraintes opérationnelles remontées du terrain
Fréquence de réunions	Annuelle
Outils de pilotage	Portefeuille projet de SENS

10.4 CELLULES REGIONALES DES SI

Composition	<p>CMSI</p> <p>Acteurs des établissements de la région selon les thématiques</p> <p>Direction de la MOAR</p>
Mission	<ul style="list-style-type: none"> • Aligner les stratégies des établissements et celle de la région. • Partager / mutualiser les meilleures pratiques • Partager les cartographies applicatives et techniques des SI et les feuilles de route afin de faire émerger des réflexions partagées et des projets communs (exemple : mutualisation des besoins en matière de DPI) • Constituer une force de proposition vis-à-vis du CSSIS pour amender le portefeuille régional de projets et infléchir si nécessaire le rythme de déploiement des outils régionaux • Partager l'information sur l'actualité régionale de l'avancement des projets et problèmes éventuellement rencontrés
Fréquence de réunions	Une réunion plénière tous les 6 mois
Outils de pilotage	Portefeuille projet de SENS

11 MISE A JOUR DE SENS ET DU PORTEFEUILLE

La réalisation d'un schéma directeur ne doit pas être un exercice figé : son actualisation dans le temps est le gage d'une lisibilité et d'une cohérence des orientations formulées au niveau de la région. En outre, le portefeuille de projets est également amené à évoluer au gré des demandes et des changements dans l'environnement régional et national. Ce chapitre présente ainsi les modalités de sélection de nouveaux projets pouvant intégrer le portefeuille de projets SENS ainsi que les modalités d'actualisation de SENS.

11.1 PROCESSUS DE SELECTION DES NOUVEAUX PROJETS

Le principe est posé de mettre l'accent sur l'efficacité dans les réflexions et les projets SI régionaux, en intégrant de manière plus systématique l'**approche médico-économique et les dimensions « Retour sur Investissement » et « valeur ajoutée »** afin d'affecter en priorité les moyens disponibles (contraints) aux projets améliorant la performance du système de santé.

Sur le plan opérationnel, cela se traduit par une **décision formelle de GO / NO GO** pour chaque nouveau projet à lancer, sur la base d'une étude documentée d'opportunité / de faisabilité, soumise au CSSIS et approuvée formellement par lui.

Cette étude doit à minima adresser les points suivants :

- Objectifs et périmètre ;
- Grandes lignes du cahier des charges (fonctionnel, technique, exigences d'intégration et d'interopérabilité, spécifications générales des interfaces, etc.) ;
- Calendrier prévisionnel (y compris jalons intermédiaires afin d'éviter l'effet tunnel) ;
- Définition des moyens nécessaires (humains et financiers) ;
- Mise en exergue des apports du projet ;
- Evaluation du retour sur investissement et de la valeur ajoutée ;
- Intégration dans le cadre d'urbanisation régional ;
- Analyse des risques.

Un projet à ambition régionale ne peut être initié que si les conditions suivantes sont réunies :

- Le projet contribue au décloisonnement et à la collaboration entre acteurs (par exemple à l'élargissement du périmètre de coopération entre le sanitaire, le social, le médico-social et l'ambulatoire) ;
- Le projet adhère aux préconisations nationales, et l'utilisation des référentiels nationaux est systématiquement recherchée ;
- La maîtrise d'ouvrage (notamment médicale) est clairement identifiée, suffisamment disponible, mobilisée et responsabilisée ;
- Les rôles respectifs des acteurs (maîtrise d'ouvrage et assistance éventuelle à la maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre et assistance éventuelle à la maîtrise d'œuvre) sont définis, sans confusion des rôles ;
- De manière générale, un consensus satisfaisant est obtenu entre les différentes parties prenantes (décideurs, financiers, soignants, informaticiens, utilisateurs finaux), et l'adhésion des établissements concernés est recherchée avant tout lancement de projet ;
- Ainsi la cohérence du projet avec les schémas directeurs du SI des établissements doit être autant que possible recherchée.

Aucune recherche de solutions (applicatives ou techniques) ne doit être initiée avant une recherche préalable de solutions déjà implantées dans d'autres régions.

L'appropriation et l'usage optimisés des solutions doivent systématiquement être visés, et l'accent mis sur l'appropriation par les utilisateurs, l'ergonomie et la facilité d'utilisation.

Les porteurs de projets / demandes devront suivre un processus leur permettant de présenter leur projet à l'ARS :

- Gestion des demandes
- Etudes opportunité / faisabilité
- Qualification et arbitrage dans les instances ad hoc

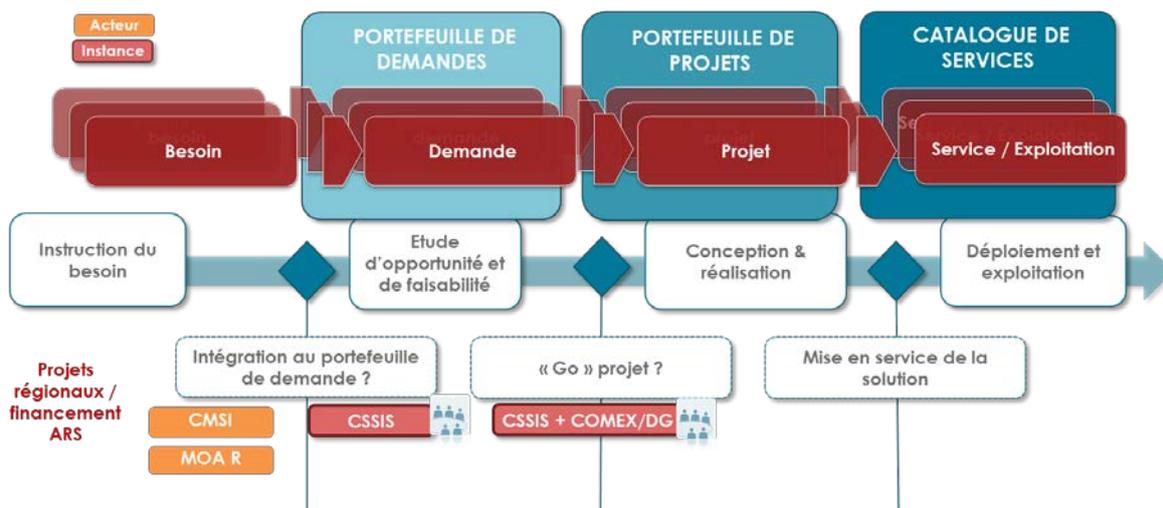


Figure 21 : parcours simplifié d'une demande : du besoin au service en passant par la phase projet

11.2 PROCESSUS DE MISE A JOUR DE SENS

SENS devant rester un document de référence « vivant », le principe est posé de réaliser une revue et une mise à jour annuelle de ce schéma directeur et du portefeuille de projets qui lui est associé.

Les mises à jour du portefeuille de projets seront réalisées au fil de l'eau, afin de présenter une situation actualisée pour chaque CORSSIS.

Les principaux outils de suivi de SENS seront :

- Le portefeuille de projets et services ;
- Le référentiel des indicateurs de performances et d'usage géré dans CADRAN.

Les mises à jour du Schéma et du portefeuille seront pilotées par le CMSI, sur la base des décisions prises dans le cadre des instances dédiées.

Les mises à jour de SENS devront faire l'objet d'une communication en CSSIS puis en CORSSIS, afin que les ces mises à jour soient partagées avec l'ensemble des acteurs concernés.

12 INDEX DES FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1 - La trajectoire de SENS

Figure 2 - Les chapitres de la loi de Santé 2015

Figure 3 - Rôle de l'ARS selon la typologie des solutions

Figure 4 - Les blocs fonctionnels du SI régional

Figure 5 - Les solutions SI disponibles en région

Figure 6 – Descriptif des solutions disponibles

Figure 7 - Les services régionaux disponibles en 2015

Figure 22 : une convergence engagée dès 2016

Figure 9 - Les parties prenantes du SI régional de santé

Figure 10 - Matrice forces / faiblesses

Figure 11- Les enjeux métiers et SI de SENS

Figure 12 - 3 axes pour décliner les priorités régionales en matière de SI

Figure 13 - Le ROR référentiel des principales fonctions de pilotages d'une région (source ASIP)

Figure 14 - La cible à 5 ans : couverture complète des grandes fonctions

Figure 15 - La cible à 2 ans et les projets applicatifs associés

Figure 16 - Présentation des principes généraux du portefeuille

Figure 17 - Synthèse du portefeuille de projet 2015 - 2017

Figure 18 - Les 16 projets retenus, les finalités et acteurs associés

Figure 19 - Interactions entre niveaux de gouvernance

Figure 20 - Les instances de pilotage du SI régional

Figure 21 - parcours simplifié d'une demande : du besoin au service en passant par la phase projet

13 LISTE DES ANNEXES

Annexes méthodologiques

- Méthode d'analyse des SI
- Méthode d'urbanisation du SI régional de Santé
- Rappel de quelques bonnes pratiques de pilotage et gestion de projet
- Les outils spécifiques aux acteurs du médicosocial
- Les outils référentiels méthodologiques utilisables

Annexe : Etat des lieux des SI de structures

- Les SI des structures sanitaires
- Les SI des structures médico-sociales

Annexe : Comment a été réalisé SENS ?

- Logique générale du document
- Démarche de construction
- Entretiens et ateliers

Annexe : Glossaire

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

