



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

**Schéma numérique en santé
(SENS) - Annexes**

2015-2020



Plan du document

1	ANNEXES METHODOLOGIQUES	3
1.1	METHODE D'ANALYSE DES SI	3
1.2	METHODE D'URBANISATION DU SI REGIONAL DE SANTE	3
1.3	RAPPEL DE QUELQUES BONNES PRATIQUES DE PILOTAGE ET GESTION DE PROJET	4
1.4	LES OUTILS SPECIFIQUES AUX ACTEURS DU MEDICOSOCIAL	5
1.5	LES OUTILS REFERENTIELS METHODOLOGIQUES UTILISABLES	6
2	ANNEXE : ETAT DES LIEUX DES SI DE STRUCTURES	11
2.1	LES SI DES STRUCTURES SANITAIRES	11
2.2	LES SI DES STRUCTURES MEDICO-SOCIALES	13
3	ANNEXE : COMMENT A ETE REALISE SENS ?	15
3.1	LOGIQUE GENERALE DU DOCUMENT	15
3.2	DEMARCHE DE CONSTRUCTION	15
3.3	ENTRETIENS ET ATELIERS	17
4	ANNEXE : GLOSSAIRE	19
5	LISTE DES FIGURES	22

1 ANNEXES METHODOLOGIQUES

1.1 METHODE D'ANALYSE DES SI

Un cadre d'analyse a été élaboré spécifiquement pour identifier l'ensemble des thèmes SI de Santé à aborder dans la définition du portefeuille de projets.



Figure 1 - Découpage par thèmes de SENS

1.2 METHODE D'URBANISATION DU SI REGIONAL DE SANTE

1.2.1 INTRODUCTION AU MODELE « EN COUCHES »

Le principe de l'urbanisation est de concevoir des solutions informatiques en partant du modèle et de la stratégie métier :

- **Le modèle et la stratégie métier** se traduisent par des enjeux et objectifs métiers comme « garantir l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire ».
- **Les processus métiers** représentent l'ensemble des activités métiers relatives au système de Santé, organisées en chaînes de valeur et suivant la logique de parcours (faisant intervenir de l'ARS aux professionnels de Santé en passant par l'utilisateur). Elle permet d'identifier un processus d'orientation des patients par exemple.
- **La carte fonctionnelle** identifie l'ensemble des fonctions SI nécessaires pour « outiller » les processus métiers. On identifie par exemple la fonction « rechercher un professionnel » dans le processus d'orientation.
- **La carte applicative** consiste à ajouter à la vision fonctionnelle les applications / outils réellement existant et prenant en charge les fonctions attendues.
- **La carte technique**, quant à elle, précise les ressources matériels et réseaux nécessaires pour faire fonctionner les SI.

La modélisation de chaque aspect / couche permet de partager une vision (des besoins, des fonctions ou des outils) et de contrôler la cohérence d'un niveau à l'autre.

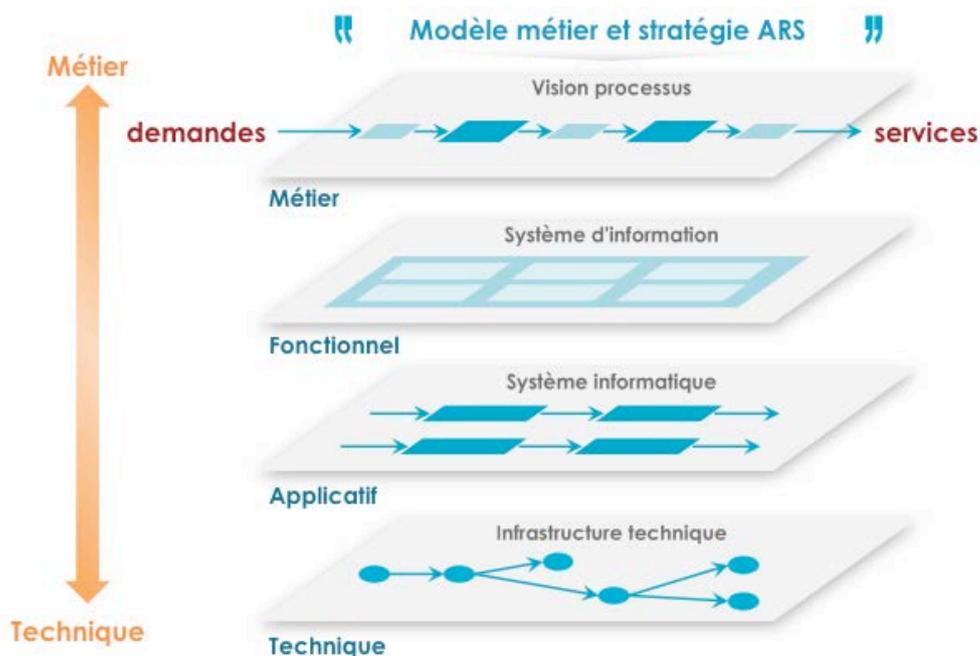


Figure 2 - Modèle en couche d'un SI

1.3 RAPPEL DE QUELQUES BONNES PRATIQUES DE PILOTAGE ET GESTION DE PROJET

1.3.1 EN MATIERE DE PILOTAGE AU SEIN DE CHAQUE DSI D'ETABLISSEMENT :

Les bonnes pratiques recommandées par SENS sont les suivantes :

- Un DSI ou DSIO membre du Comité de Direction / du COMEX ;
- Le SIH doit, au sein de chaque structure, faire l'objet d'un pilotage stratégique, porté par la Direction et la Communauté Médicale de l'établissement, à travers l'élaboration et la mise en œuvre d'un Schéma Directeur des Systèmes d'Information (SDSI) et de son suivi par un comité de pilotage stratégique.
- Un calendrier de conception du Schéma Directeur des SI aligné sur le Projet d'Etablissement : conçu dans la foulée de la validation de ce Projet d'Etablissement.
- Une cartographie applicative (applications et interfaces) formalisée et mise à jour au fil de l'eau.
- Une gestion outillée du portefeuille de projets.
- Un bilan systématique des projets (Retour d'Expérience formalisé, permet de capitaliser pour les projets suivants et d'éviter la répétition d'erreurs).
- Une conformité à PHN en termes de pré requis et d'indicateurs d'usage.
- Une utilisation de référentiels de bonnes pratiques, d'outils communs.

1.3.2 EN MATIERE DE GESTION DE PROJETS

Lors de la définition des besoins et la rédaction du cahier des charges

Le besoin est avéré et documenté avec un cahier des charges couvrant non seulement les besoins fonctionnels et techniques mais également :

- les besoins d'intégration et d'interopérabilité ;
- les besoins liés à la réduction des risques (continuité de service par exemple) ;
- les besoins liés à l'accompagnement du changement et l'adhésion des utilisateurs finaux (ergonomie, documentation utilisateur, formation, etc.).

Le projet respecte les normes et référentiels nationaux (hébergement des données, identification, interopérabilité, etc.).

Sélection et de choix des solutions

Les solutions (organisationnelles, applicatives et/ou techniques) existantes dans des environnements comparables (notamment dans d'autres régions) sont systématiquement évaluées, en partant du principe que les besoins en la matière sont globalement assez comparables entre les régions.

Suivi et le pilotage des projets

Des indicateurs de suivi du projet sont clairement définis et font l'objet d'un suivi régulier afin de vérifier l'adhérence aux objectifs, au cahier des charges et au calendrier.

L'avancement du projet fait l'objet d'un suivi des instances.

Les processus de suivi et de pilotage des projets sont alignés sur ceux des principaux référentiels en la matière (CMMI notamment).

La lisibilité sur les crédits et financements est assurée avec un reporting régulier et formalisé.

Déploiement sur site des projets

Les besoins en accompagnement des sites utilisateurs font l'objet d'une évaluation et d'un plan d'actions, lui-même suivi et amendé si nécessaire.

La Vérification d'Aptitude et la Vérification de Service Régulier sont des éléments essentiels d'un engagement au résultat d'un prestataire et font l'objet d'un Procès-verbal systématique.

Principes directeurs pour l'accompagnement du changement

Une communication régulière est réalisée sur l'avancement des projets, elle est documentée et contribue à la valorisation des réalisations.

L'appropriation par les utilisateurs fait l'objet d'un plan d'actions spécifique et d'un suivi ; ce plan couvre a minima les volets documentation utilisateur et formation utilisateur.

L'accent est mis sur l'ergonomie et la facilité d'utilisation par les utilisateurs.

1.4 LES OUTILS SPECIFIQUES AUX ACTEURS DU MEDICOSOCIAL

1.4.1 LE CAHIER DES CHARGES INFORMATISATION DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX LORRAINS

Cet outil constitue un guide à destination des ESMS lorrains souhaitant mettre en place un outil informatique permettant d'instrumenter tout ou partie de leurs processus. Ce document a vocation à définir un cadre sans pour autant se substituer à une réflexion des structures sur leurs besoins et attentes. Les structures sont ainsi invitées à faire évoluer ce cahier des charges « type » selon leurs exigences propres et à le compléter d'informations contextuelles nécessaires à la définition d'une solution adaptée.

1.4.2 LA GRILLE D'AIDE A LA DECISION

Cette grille est proposée par l'ARS Lorraine aux ESMS pour leur permettre d'évaluer les propositions reçues dans le cadre de leur appel d'offres relatif à leur informatisation. Dans le cadre de leur prise de décision les ESMS pourront utiliser d'autres outils spécifiques ou faire évoluer les critères et leur pondération en fonction de leurs spécificités et attentes.

1.4.3 LE GUIDE DE CONCEPTION D'UN PLAN DE GESTION DE PROJET SI

Ce guide vise à donner aux ESMS des clés de réflexion pour le cadrage et la définition de leurs projets SI à travers la formalisation d'un plan de gestion de projet. Cette formalisation doit être considérée comme :

- un outil d'aide à la décision pour les structures en amont du lancement d'un projet SI ;
- un outil de dialogue sur des projets entre l'ARS et les structures et le cas échéant un « contrat » entre les 2 parties sur les objectifs et les moyens associés au projet ;
- une feuille de route permettant de suivre l'avancement du projet et retraçant ses jalons clés.

Le plan de gestion de projet permet de :

- valider le cadrage d'un projet en amont de son lancement ;
- s'assurer que l'ensemble des pré-requis du projet sont respectés pour en faire un succès ;

- formaliser les réflexions associées au projet et les décisions prises concernant ses orientations ;
- servir de référentiel à l'organisation du projet pour l'ensemble des parties prenantes.

1.5 LES OUTILS REFERENTIELS METHODOLOGIQUES UTILISABLES

1.5.1 LES REFERENTIELS DEDIES AUX SI

Le partage et l'utilisation des bonnes pratiques en matière de Système d'Information constituent un enjeu important de SENS. Ces bonnes pratiques sont décrites dans le cadre de référentiels, dont l'utilisation est recommandée dans un souci d'efficacité. Sans les citer tous, les principaux référentiels sont les suivants :

- CobiT (Control Objectives for Information and related Technology, ou en français « objectifs de contrôle de l'information et des technologies associées ») est le référentiel de processus, indicateurs et bonnes pratiques couvrant la gouvernance et l'audit des Systèmes d'Information ;
- ITIL (Information Technology Infrastructure Library, ou en français bibliothèque pour l'infrastructure des technologies de l'information) est un ensemble structuré de bonnes pratiques qui adresse les aspects opérationnels de la gestion des Systèmes d'Information, ce que l'on pourrait traduire par l'ensemble des problématiques qu'une Direction des Systèmes d'Information doit gérer afin de fournir un service adapté aux besoins ;
- CMMi (Capability Maturity Model + Integration) est un référentiel qui fournit l'ensemble des bonnes pratiques à utiliser dans le cadre des projets.

1.5.2 LES REFERENTIELS ET OUTILS ASIP

Ce chapitre fournit les principaux référentiels, guides et outils fournis par l'ASIP et utiles pour les porteurs de projets SI de la région

Nom	URL / Sujets abordés
Référentiels d'architecture et d'urbanisation	http://esante.gouv.fr/services/referentiels/architecture-et-urbanisation/referentiels-d-architecture-et-d-urbanisation
Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)	http://esante.gouv.fr/services/referentiels/ci-sis
Grille de pilotage et de sécurité d'un projet de télémédecine	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/grille-de-pilotage-et-de-securite-d-un-projet-de-telemedecine Méthode pour accompagner le déploiement de projets de TLM
Rapport HAS Efficience de la télémédecine : état des lieux de la littérature internationale et cadre d'évaluation - HAS juillet 2013	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/rapport-has-efficience-de-la-telemedecine-etat-des-lieux-de-la-litterature Etat des lieux pour alimenter les réflexions sur les axes de déploiement des projets de TLM
Télémédecine 2020: Modèles économiques pour le télé-suivi des maladies chroniques	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/telemedecine-2020-modeles-economiques-pour-le-tele-suivi-des-maladies-chroniques Livre blanc analysant des projets de télé-suivi (organisations et dispositifs déployés, les modèles économiques mis en place et l'évaluation médico-économique effectuée)
Guide d'aide à l'élaboration des programmes régionaux de télémédecine (DGOS)	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/guide-d-aide-a-l-elaboration-des-programmes-regionaux-de-telemedecine-dgos Pour fournir une aide méthodologique aux ARS dans l'élaboration de leur programme régional de télémédecine
Recommandations pour le déploiement technique d'un projet de télémédecine (DGOS)	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/recommandations-pour-le-deploiement-technique-d-un-projet-de-telemedecine-dgos Présentation des principes généraux d'urbanisation des dispositifs de télémédecine en détaillant les référentiels fonctionnels applicables, l'intégration des services nationaux comme la messagerie sécurisée et le DMP et les référentiels de sécurité
Enseignements tirés de l'étude FIEEC / ASIP Santé sur la Télésanté & Télémédecine	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/enseignements-tires-de-l-etude-fieec-asip-sante-sur-la-telesante-telemedecine Etat des lieux des différentes solutions de télésanté/télémédecine déployées en Europe Décryptage des facteurs clés de succès de ces déploiements réussis
Etude européenne FIEEC / ASIP Santé sur la télémédecine et la télésanté	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/etude-europeenne-fieec-asip-sante-sur-la-telemedecine-et-la-telesante Etat des lieux des différentes solutions de télésanté/télémédecine déployées en Europe Décryptage des facteurs clés de succès de ces déploiements réussis
Téléradiologie - Panorama des initiatives en régions	http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/teledradiologie-panorama-des-initiatives-en-regions Recommandations en termes de déploiement des systèmes de téléradiologie

Nom	URL / Sujets abordés
Livre blanc sur la téléradiologie	<p>http://esante.gouv.fr/travaux-d-experts/la-teleradiologie-un-soutien-technologique-pour-le-systeme-de-sante</p> <p>Pour un déploiement rapide et efficace des solutions sécurisées pour les projets de téléradiologie</p>
Répertoire National des Référentiels (RNR)	<p>http://esante.gouv.fr/services/referentiels/presentation-du-repertoire-national-des-referentiels-rnr/presentation-du</p> <p>Nomenclatures, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la nomenclature des acteurs de santé (NAS) comprenant les nomenclatures du référentiel des acteurs santé sociaux (RASS) incluant le répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), celles du SI-CPS et à l'avenir celles du répertoire opérationnel des ressources (ROR) ; - les nomenclatures métier du cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS) qui comprennent : <ul style="list-style-type: none"> - les nomenclatures créées par l'ASIP Santé pour les besoins des volets de contenus et des jeux de valeurs correspondants ; - les nomenclatures gérées par l'ASIP Santé incluant la SNOMED 3.5, le code identifiant de spécialité (CIS) et le code identifiant de présentation (CIP). <p>Spécifications de référence, telles que :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS) ; - l'identifiant national de santé (INS) ; - la politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé (PGSSI-S).

1.5.3 LES REFERENTIELS ET OUTILS ANAP

Ce chapitre fournit les principaux référentiels, guides et outils fournis par l'ANAP et utiles pour les porteurs de projets SI de la région

Nom / URL	Catégorie	Population visée / Sujets abordés
<p>Outil de diagnostic de la maturité des systèmes d'information</p> <p>http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/outils/detail/actualites/outil-de-diagnostic-de-la-maturite-des-systemes-dinformation/</p>	Outil pour la gestion des systèmes d'information	<p>Gestionnaire d'établissement et de service</p> <p>Analyser de façon autonome la maturité de leur Système d'Information (SI) actuel (niveau de couverture, usage, niveau de satisfaction...) ;</p> <p>Obtenir une première vision priorisée des projets SI à mener ;</p> <p>Evaluer la capacité à déployer un projet SI.</p>
<p>Evaluer et piloter un nouveau projet de système d'information (Kit Simplifié de Pilotage de Projet SI)</p> <p>http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/outils/detail/actualites/evaluer-et-piloter-un-nouveau-projet-de-systeme-dinformation-kit-simplifie-de-pilotage-de-projet-si/</p>	Outil pour la gestion des systèmes d'information	<p>Chef de projet</p> <p>Proposition de méthodologie simplifiée de conduite de projet comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une description du cycle de vie projet présentant les phases, les activités et les documents livrables à chaque étape - Un questionnaire d'aide à l'évaluation et à la réflexion sur les modalités de conduite du projet (des activités correctives sont proposées dès que la réponse est donnée directement dans le questionnaire). - Une restitution graphique permettant de visualiser la situation sur chaque activité/livrable.

Nom / URL	Catégorie	Population visée / Sujets abordés
		<ul style="list-style-type: none"> - Les principaux modèles de documents indispensables à la conduite du projet. - Des supports méthodologiques pour la gestion de projet.
Diagnostiquer les risques de la gouvernance d'un projet de système d'information (SI)	Outil pour la gestion des systèmes d'information	Responsable de la direction (le sponsor et/ ou le Directeur général) Responsable métiers du projet Responsable informatique du projet
http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/outils/detail/actualites/diagnostiquer-les-risques-de-la-gouvernance-dun-projet-de-systeme-dinformation-si/		Outil destiné à : <ul style="list-style-type: none"> - Identifier les zones de risques relatives à la gouvernance de son projet - Prendre connaissance des actions préconisées pour le sécuriser
Piloter les projets de système d'information (SI) par la valeur	Publication pour la gestion des systèmes d'information	Professionnels chargés de la description de l'opportunité ou du projet ainsi que de son évaluation Chefs de projet en charge du suivi du projet une fois le projet lancé
http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/piloter-les-projets-de-systeme-dinformation-si-par-la-valeur/		Méthode d'évaluation de la valeur des projets de système d'information, afin d'aider les établissements sanitaires et médico-sociaux à évaluer l'apport des systèmes d'information
Gérer un portefeuille de projets de système d'information en santé (GPP-SIS)	Publication pour la gestion des systèmes d'information	Porteur de la fonction système d'information au sein du comité de direction
http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/gerer-un-portefeuille-de-projets-de-systeme-dinformation-en-sante-gpp-sis/		Méthode de gestion de portefeuille de projets en SIS (GPP SIS), adaptée aux particularités du monde de la santé et permettant de : <ul style="list-style-type: none"> - fournir un langage commun aux Directions générales, aux acteurs métier et aux Directions des systèmes d'information et d'organisation (DSIO) ; - fonder les décisions d'investissement sur des analyses quantitatives et qualitatives ; - réaliser le pilotage coordonné d'un portefeuille de projets et arbitrer, dans une vision d'ensemble, l'engagement des ressources et l'atteinte des résultats.
"Belles histoires" des systèmes d'information (SI)	Publication pour la gestion des systèmes d'information	Directeurs ES, Directeurs des SI
http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/belles-histoires-des-systemes-dinformation-si/		Retours d'expérience présentant douze projets de système d'information menés avec succès dans des établissements de santé, couvrant les domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Le déploiement d'une comptabilité analytique par pôle ; - La robotisation de la dispensation médicamenteuse ; - L'optimisation du circuit du patient en hospitalisation de jour ; - La mise en place d'un suivi télécardiologique à domicile ; - L'interprétation des radiologies à distance.
Référentiel de compétences en système d'information	Publication pour la gestion des systèmes d'information	Directions des ressources humaines (DRH) Directions des systèmes d'information (DSI) des établissements de santé
http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/publications/detail/actualites/referentiel-de-competences-en-systeme-dinformation/		Description des activités dans le domaine des systèmes d'information ainsi que des compétences nécessaires pour les réaliser de façon satisfaisante

Nom / URL	Catégorie	Population visée / Sujets abordés
Mon hôpital numérique http://www.monhopitalnumerique.fr	Plateforme de facilitation de l'usage du numérique pour l'accès au soin.	Directions ES, Directeurs SI, CMSI ARS Conduire l'ensemble des établissements de santé vers un meilleur niveau de maturité de leur SIH
Initier un système d'information PAERPA sur son territoire – pré-requis http://www.anap.fr/publications-et-outils/detail/actualites/initier-un-systeme-dinformation-paerpa-sur-son-territoire-prerequis/	Parcours	Responsable de la mise en place d'un système d'information dans le cadre d'un projet PAERPA Au niveau stratégique, proposer aux décideurs un schéma d'ensemble du projet qui fait ressortir les jalons clés nécessitant des arbitrages sur le territoire, et les enjeux associés ; Au niveau opérationnel, proposer une démarche de conduite de projet type, en définissant les articulations qu'il est nécessaire d'assurer entre le système d'information du projet, et les autres dimensions du projet PAERPA (organisationnelles, juridiques, financières, ressources humaines...) Au niveau des utilisateurs, proposer un éclairage et une vue d'ensemble du dispositif SI PAERPA.
Systèmes d'information dans le secteur médico-social http://www.fehap.fr/upload/docs/application/pdf/2014-05/presanap_si_dans_secteur_ms_fehapcompa-si_2014_03_04_v0.pdf	Médico-social	Gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux
Evaluer et finaliser un projet d'informatisation http://www.anap.fr/no-cache/publications-et-outils/outils/detail/actualites/evaluer-et-finaliser-un-projet-dinformatisation/	Médico-social	Porteurs de projets de système d'information dans les établissements de santé
Mutualisation et Externalisation des SI de santé : éclairage pour le décideur http://esante.gouv.fr/tribunes/mutualisation-et-externalisation-des-si-de-sante-eclairage-pour-le-decideur	Gestion des systèmes d'information	Directeurs d'établissements et Présidents de CME

2 ANNEXE : ETAT DES LIEUX DES SI DE STRUCTURES

2.1 LES SI DES STRUCTURES SANITAIRES

L'état des lieux réalisé dans le cadre de SENS a permis de mettre en avant la maturité des établissements de santé en matière d'informatisation et les attentes de l'ARS et de sa maitrise ouvrage pour les prochaines années.

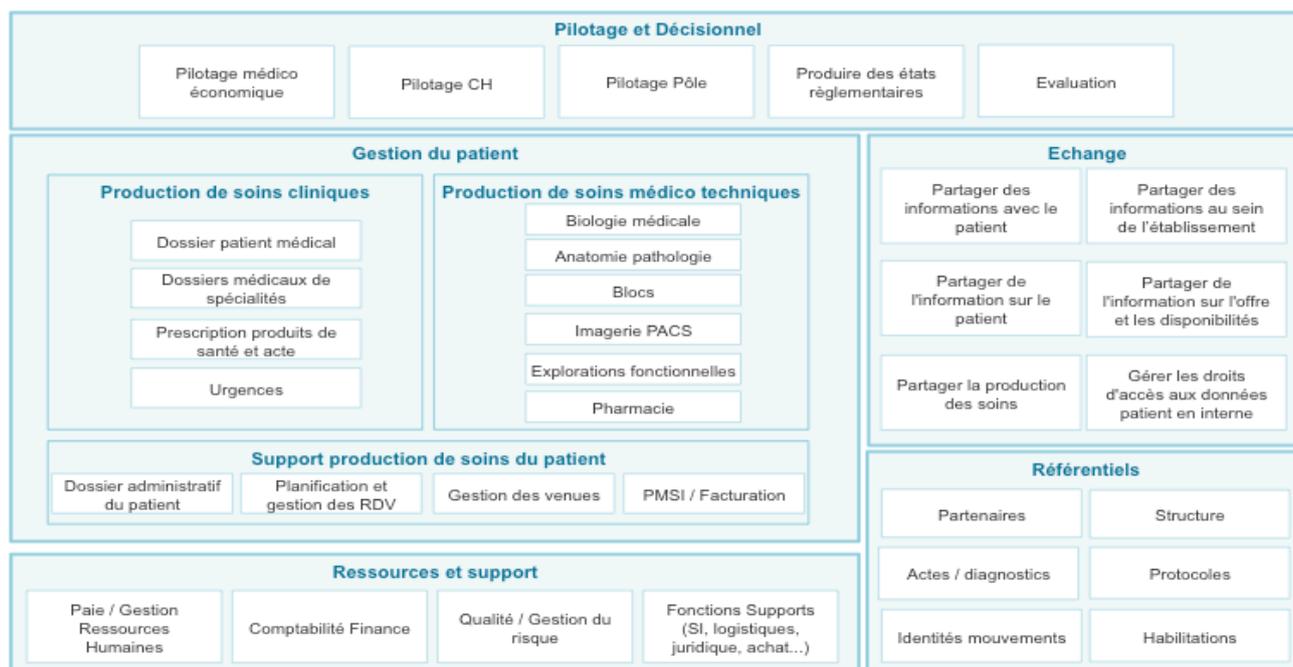
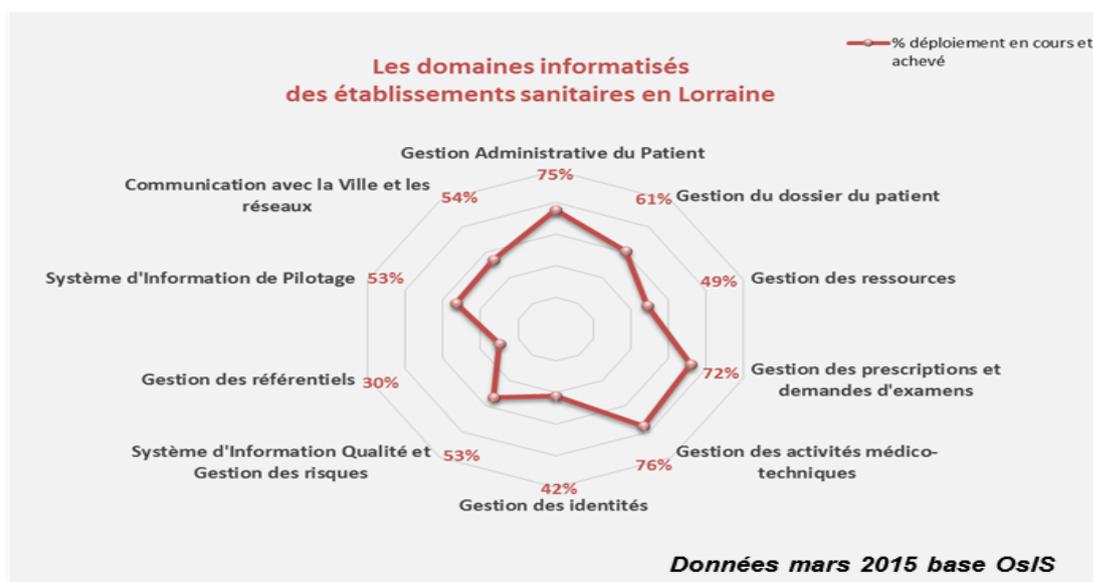
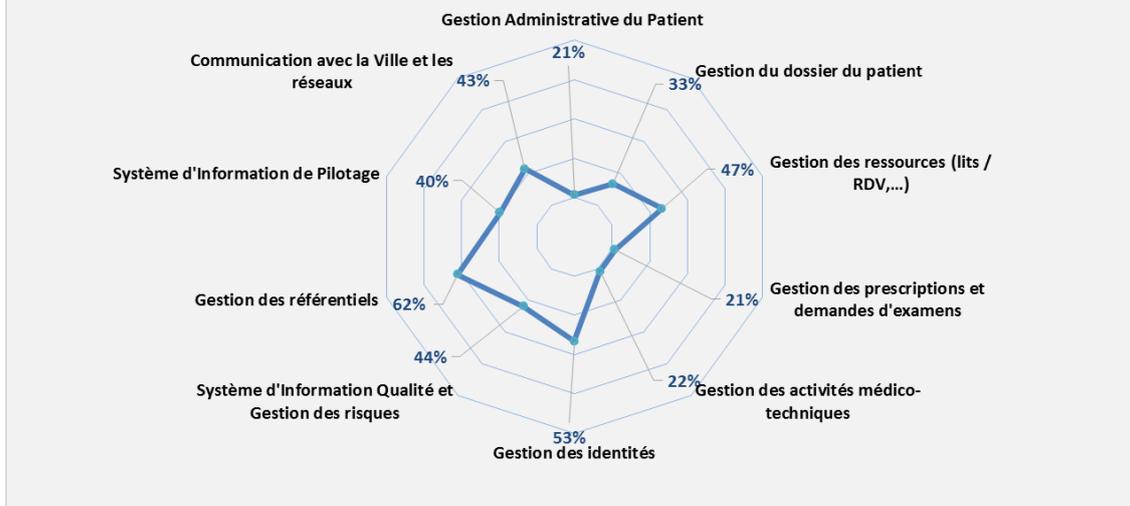


Figure 3 - Cartographie des grandes fonctions d'un système d'information hospitalier



Les établissements lorrains disposent d'un niveau d'informatisation comparable à la moyenne nationale. Le Programme Hôpital Numérique a été et reste un levier fort de développement des équipements et des usages.

Les domaines non informatisés des établissements sanitaires en Lorraine



L'analyse de la base OSIS permet d'identifier des zones prioritaires à informatiser pour les établissements sanitaires lorrains :

- 62 % des établissements n'ont pas encore informatisé la gestion des référentiels ;
- 53% des établissements n'ont pas encore informatisé complètement la gestion des identités ;
- 47% des établissements n'ont pas informatisé la gestion des ressources (lits, RDV,...) ;
- 43% des établissements n'ont pas informatisé leur communication avec la ville et les réseaux.

Ces actions de montée en puissance de l'informatisation des établissements pourront être appréhendées, en ce qui concerne les structures publiques, dans le cadre des GHT : réflexions, décisions et acquisitions concertées voire uniques dans certains cas.

Les attentes des établissements de santé :

Au-delà de l'informatisation propre des établissements (déploiement d'un DPI, renouvellement des équipements,...), les acteurs du sanitaire ont exprimé des besoins forts :

- Formaliser une vision stratégique claire de l'ARS sur l'évolution des systèmes d'information de santé en région ;
- Recentrer le choix sur des projets à forts enjeux en termes d'efficacité et de mutualisation ;
- Renforcer et animer le partage des compétences, des moyens et des ressources entre établissements ;
- Avoir un espace d'échanges avec l'ARS dédié aux SI de santé ;
- Bénéficier d'un appui pour décliner les orientations nationales ;
- Repositionner le GCS dans son rôle de maîtrise d'ouvrage régionale : renforcer sa capacité à prendre en compte le besoin des utilisateurs finaux et adapter sa gouvernance.

Les attentes des acteurs du 1^{er} recours

Le premier recours poursuit son informatisation tandis que l'hétérogénéité de ses systèmes se développe (offre industrielle diversifiée...) ne favorisant pas le partage d'informations entre acteurs et le décloisonnement entre champs. Les attentes des acteurs de l'ambulatoire portent ainsi sur :

- La mise à disposition d'outils de partage d'information (ville-hôpital / ville-ville...) : partager peu mais bien (qualité et structuration des données) sans multiplier les interfaces (la messagerie sécurisée et les outils métiers dans un 1er temps) ;
- La lisibilité des apports des services de l'ENRS.
- Favoriser les liens avec les ESMS



Figure 4 - Cartographie fonctionnelle d'un ESMS

La **couverture fonctionnelle** du système d'information des structures médico-sociales est relativement pauvre et peu ouverte vers l'extérieur. L'enquête réalisée auprès de ces structures montre en effet :

- **Un niveau d'outillage plutôt important concernant les fonctionnalités de gestion** (ressources humaines, finances et maintenance des équipements) puisqu'en moyenne, sur les fonctionnalités de cette catégorie, 66% des structures se déclarent outillées ;
- **Un niveau d'outillage limité concernant les fonctionnalités « cœur de métier »** (accompagnement de la personne, coordination des soins...) puisqu'en moyenne, sur les fonctionnalités de cette catégorie, 48% des structures se déclarent outillées ;
- **Un niveau d'outillage limité concernant les fonctionnalités de pilotage** puisqu'en moyenne, sur les fonctionnalités de cette catégorie, 49% des structures se déclarent outillées ;
- **Un niveau d'outillage faible concernant les fonctionnalités de partage d'information** puisqu'en moyenne, sur les fonctionnalités de cette catégorie, 26% des structures se déclarent outillées (de même pour ce qui concerne les référentiels, 27%).

La **capacité des structures médico-sociales à porter des projets SI** est également très contrastée :

- 27% d'entre elles estiment avoir peu, très peu ou pas de compétences en **gestion de projet** ;
- 31% d'entre elles estiment avoir peu, très peu ou pas de capacités en **conduite du changement** ;
- 38% d'entre elles estiment avoir peu, très peu ou pas de capacités pour **rédiger un cahier des charges**.

Ce sont les structures PH qui expriment le plus de difficultés concernant la gestion de projets SI. Notamment, 50% d'entre elles estiment avoir peu, très peu ou pas de compétences en système d'information.

Le **niveau de maturité de ces structures concernant les sujets SI** est également variable :

- 42,3% disposent d'une feuille de route SI ;
- 46,2% n'ont ni DSI ni référent informatique ;
- 44,2% n'ont pas de budget dédié au SI.

Les **priorités exprimées par les structures médico-sociales** reflètent leur niveau d'équipement actuel :

- Les fonctionnalités de la catégorie « **gestion** » sont, en moyenne, fortement prioritaires pour 70% des structures ;

- Les fonctionnalités de la catégorie « **pilotage** » sont, en moyenne, fortement prioritaires pour 59% des structures ;
- Les fonctionnalités de la catégorie « **cœur de métier** » sont, en moyenne, fortement prioritaires pour 57% des structures ;
- Les fonctionnalités des catégories « **partage d'information** » et « **référentiels** » sont, en moyenne, fortement prioritaires pour 46% et 43% des structures.

Par ailleurs, parmi les projets évoqués dans le cadre de l'enquête, les plus plébiscités par les structures médico-sociales sont :

- L'utilisation d'**outils mobiles** (tablettes...) qui intéresse 67% des structures ;
- Le déploiement de la **messaging sécurisée** qui intéresse 67% des structures ;
- Le déploiement du **dossier de liaison d'urgence** (DLU) qui intéresse 58% des structures.

Enfin, l'analyse croisée du taux d'équipement des structures et des priorités qu'elles expriment montre que sont « peu déployés et fortement prioritaires » :

- 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** ;
- La **gestion des équipements**.

3 ANNEXE : COMMENT A ETE REALISE SENS ?

3.1 LOGIQUE GENERALE DU DOCUMENT

La philosophie générale du présent document est d'être :

- « Vivant », car mis à jour et suivi ; il sera ainsi révisé à minima tous les 18 mois.
- Pragmatique avec des fiches actions / projets annexées au document ;
- Rédigé dans des termes compréhensibles par les professionnels de santé, sans faire appel à une terminologie trop technique

En termes de conception, SENS croise plusieurs approches complémentaires :

- Approche « terrain » sur la base des besoins exprimés par les acteurs des territoires ;
- Approche « stratégique » qui permet de formaliser la position de l'ARS sur un certain nombre de sujets. Les acteurs terrains sont en demande d'un cap qui doit venir de l'ARS.

3.2 DEMARCHE DE CONSTRUCTION

La réalisation de SENS s'est faite selon 3 temps clés :

- Etat des lieux, et expression des besoins ;
- Définition d'une cible et principes de construction ;
- Trajectoire et portefeuille de projets.

Pour alimenter les travaux, un grand nombre d'entrants ont été collectés et analysés :

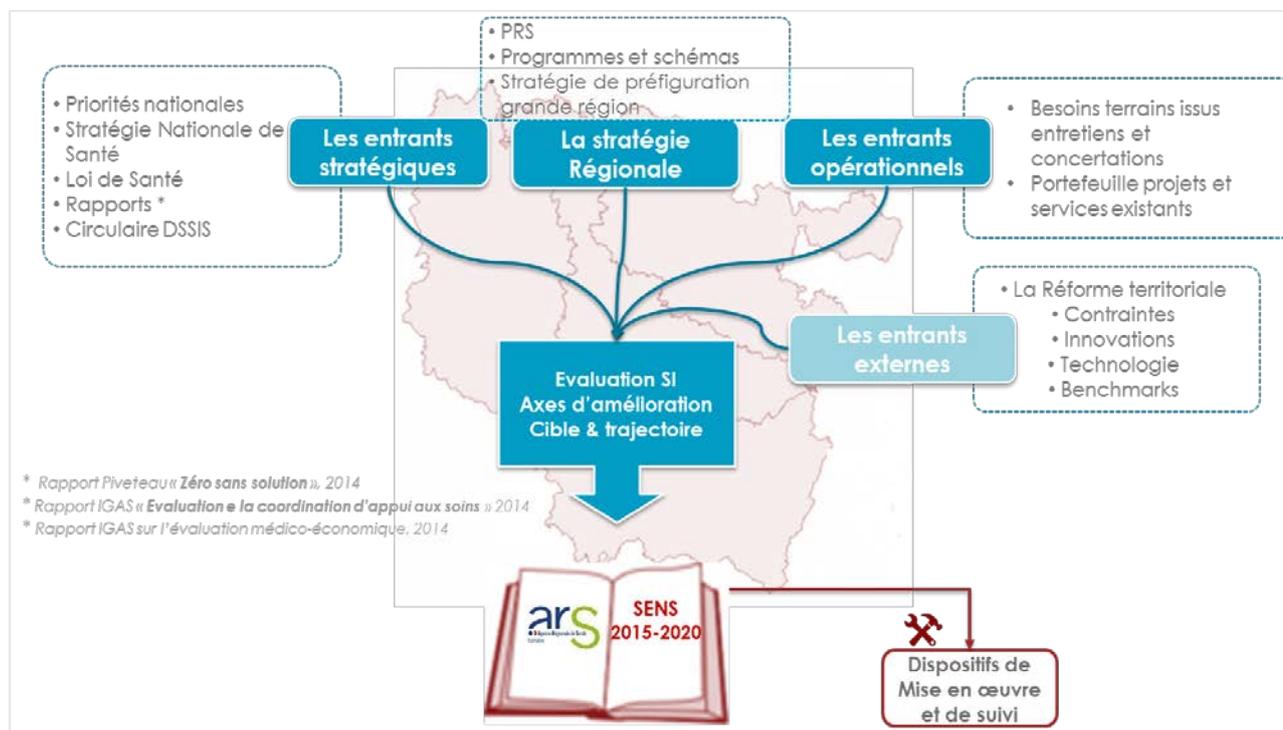


Figure 5 - Des entrants structurants (méthodes et documents) pour élaborer SENS

Afin de conduire une démarche de collecte, de concertation et de co-construction, plusieurs dispositifs ont été mis en œuvre :

- Des **entretiens** avec les parties prenantes du SI de santé au niveau local, régional et national (60 entretiens réalisés) ;
- Des **ateliers** avec les directions de l'ARS (8 ateliers) permettant de définir la stratégie de l'ARS sur des thèmes stratégiques ;
- Une **enquête** spécifique auprès des établissements du médico-social (questionnaire auprès des 701 structures ESMS, 312 réponses) ;
- Des **séminaires** auprès des représentants des acteurs de la santé ;
- Un **comité de projet** réunissant une fois par mois le directeur du GCS et les représentants des directions métiers de l'ARS ;
- Un **Comité de Pilotage** présidé par le DG ARS pour valider les grandes orientations de SENS.

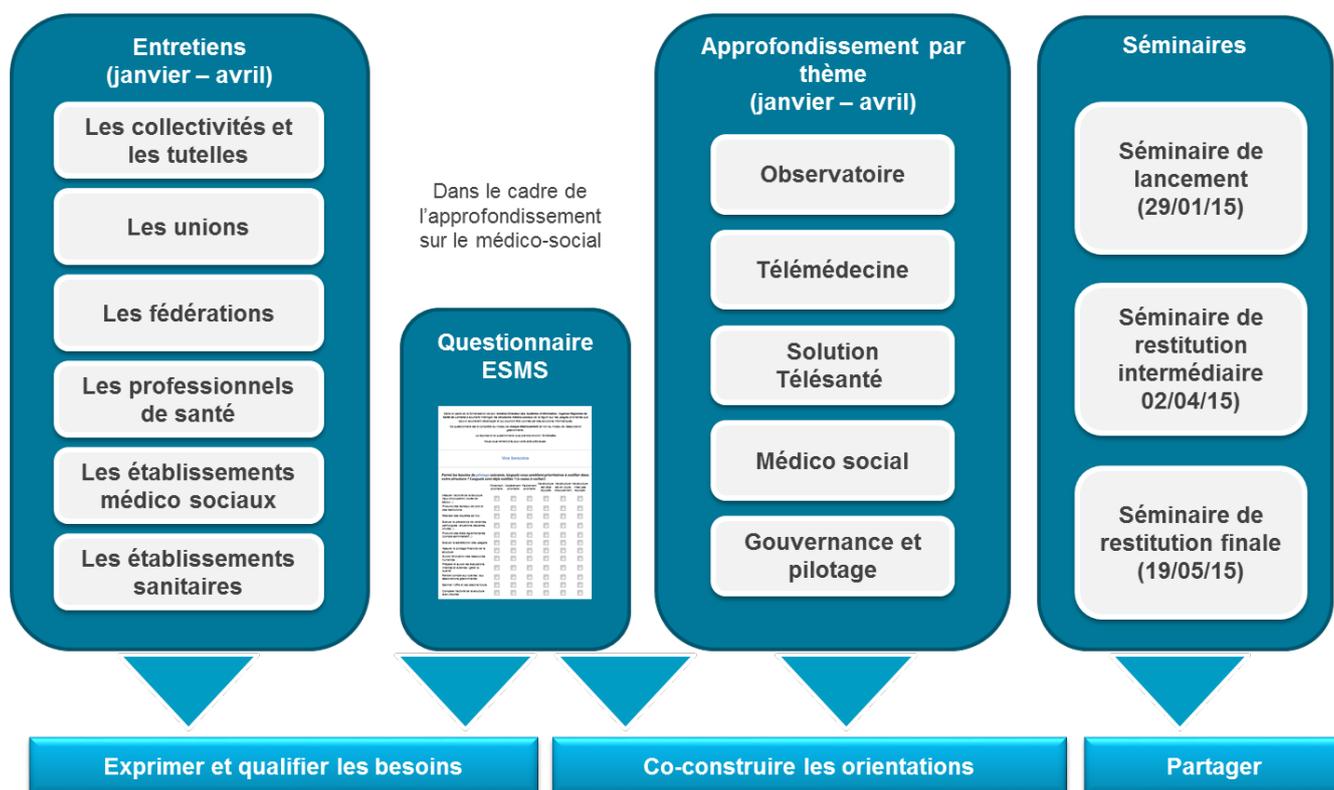


Figure 6 - La démarche pour l'élaboration de SENS

3.3 ENTRETIENS ET ATELIERS

Liste des ateliers réalisés

Thèmes	Dates
Atelier Télémédecine # 1	19/02/2015
Atelier Télémédecine # 2	26/02/2015
Atelier Télémédecine # 3	01/03/2015
Atelier Solutions télésanté	19/02/2015
Atelier Gouvernance & pilotage	23/02/2015
Atelier Médicosocial # 1	04/03/2015
Atelier Médicosocial # 2	22/04/2015
Atelier Observatoire	09/03/2015

Liste des personnes interviewées et fonctions

Structure	Contact	Fonction
Assurance Maladie	Mme Perrault	Chef de service cellule GDR (Gestion du Risque)
Assurance Maladie	Dr Raga	Médecin Inspecteur
ADAPEI88	M. Andrien	Directeur du territoire de la Déodatie
AEIM	M. Horrach	Directeur Général
AEIM	M. Beaumont	Directeur Général Adjoint
APF	M. Douesneau	Directeur SI
ARS Alsace	M. Boutteau	CMSI
ARS Bourgogne	M. Le Rhun	CMSI
ARS Franche-Comté	M. Cirillo	CMSI
ARS Lorraine	Dr Siegrist	Médecin – Référent HAD
ARS Lorraine	M. Fuchs	CMSI
ARS Lorraine	Mme Kirsch	Chef de département médico-social
ARS Lorraine	M. Kimenau	Chargé de mission médico-social
ARS Lorraine	Dr Gamel	Directrice adjointe DOSA
ARS Lorraine	M. Strauss	Directeur DOSA
ARS Lorraine	Mme Waddel-Seibert	Chef de service Efficience du système de santé
ARS Lorraine	Mme Dubois	Chef de service Qualité et Gestion du Risque
Association Turbulence	M. Bressand	Directeur
Blanpain Couchaut à Bar le Duc	M. Cunin	Directeur
Blanpain Couchaut à Bar le Duc	M. André	Directeur Adjoint
Blanpain Couchaut à Bar le Duc	Mme Selinger	Chargée de mission informatisation du CIAS
CAPS de Rosières	Mme Will	Coordinatrice des soins
CAPS de Rosières	Mme Bienaimé	Cadre supérieure de santé
CAPS de Rosières	M. Bonnal	Responsable informatique
Conseil Départemental 54	Mme Helfer	Directrice PA/PH
Conseil Départemental 57	Mme Hollinger	Assistance de Direction
Conseil Départemental 57	Mme Schumeng	Chef de service information et coordination gérontologique
CH Verdun	M. Jousse	Directeur adjoint
CH Bar le Duc	M. Claisse	Directeur du système d'information
CHR Metz-Thionville	M. Hubert	Directeur du système d'information
CHRU Nancy	M. Dupont	Directeur Général
CHRU Nancy	Mme Roldo	Directrice adjointe / Référente Télémédecine
CHRU Nancy	Dr Poussel	Médecin / Référent Télémédecine
CHRU Nancy	M. Gasparina	Directeur adjoint
CHRU Nancy	Mme Bastien-Kéré	Directrice du système d'information

Structure	Contact	Fonction
CHRU Nancy	M. Bouchard	Responsable services sociaux
CLIC Moselle Forbach	Mme Richard	Responsable de la coordination
CNSA	Mme Gissot	Chargée de mission SI des MDPH
CNSA	M. Aoussou	Responsable de la mission MOA des projets SI
CNSA	M. Boukhlof	Directeur des systèmes d'information
Conseil Régional	Mme Sanchez	Chargée de mission Santé
Conseil Régional	Mme Texier	Chargée de mission Santé
Conseil Régional	M. Muller	Chef de projet TIC
DSSIS	M. Burnel	Délégué Général
EHPAD Pierre Morlanne	Dr Perrein	Médecin coordonateur
EHPAD Sainte Marie	M. Idiri	Directeur
FEHAP	M. Morice	Représentant FEHAP
FEMALOR	Dr Antoine	Président
GCS Bourgogne	M. Perrault	Chef de projets
GCS Bretagne	M. Grangère	Chef de projets
GCS D-SISIF	M. Couvreur	Directeur de programme
GCS Télésanté Lorraine	M. Badinier	Directeur
GCS Télésanté Lorraine	Mme Langard	Juriste
Groupe SOS	Mme Duval	Directrice générale groupe SOS Séniors
Groupe SOS	M. Bello	Directeur systèmes d'information
Groupe SOS	M. Kratz	Directeur pôle EHPAD
Groupe SOS	M. Viry-Babel	Directeur adjoint systèmes d'information
Groupe SOS	Mme Lambre	Secrétaire générale adjointe
ICL	Dr Mayeux	Directeur systèmes d'information
MDPH 54	M. Dussine	Directeur
MDPH 55	Mme Rousse	Directrice
OHS	M. Michel	Directeur Général
OHS	Mme Hartmann	Directrice Systèmes d'Information et de l'Organisation
Réseau Lorraine Urgences	Dr Maire	Coordonnateur
Réseau Cuny / Plate-forme SSIAD	Mme George	Médiatrice médico-sociale
Réseau Cuny / Plate-forme SSIAD	Mme Laurent	Coordinatrice
Réseau Cuny / Plate-forme SSIAD	Dr Abraham	Géiatre
Réseau Cuny / Plate-forme SSIAD	Mme Dillenschneider	Coordinatrice
Préfecture de région (SGAR)	M. WAHL	Chargé de mission
Préfecture de région (SGAR)	Mme Aubrège	Chargée de mission
Représentant des usagers (CISS)	M. Lahalle-Gravier	Président
SSIAD de l'ALSAD	Mme Erpelding	IDE
UCSA Toul	Dr Dresciali	Médecin
URPS Chirurgiens dentistes	Dr Aymé	Président
URPS IDE	Mme Gilland	Présidente
URPS Kinésithérapeutes	Mme Friche	Présidente
URPS Médecins Libéraux	Dr Unvois	Président
URPS Médecins Libéraux	Dr Gradeler	Président adjoint
URPS Pharmaciens	M. Wilcke	Président
URPS Pharmaciens	M. Gravoulet	Secrétaire URPs

4 ANNEXE : GLOSSAIRE

ADAPEI	Association Départementale des Parents Et amis des personnes handicapées mentales
AM	Assurance Maladie
AMELIE	Assurance Maladie En LignE
ANAP	Agence Nationale d'Amélioration de la Performance
ANESM	Agence Nationale d'Evaluation et de la qualité des Etablissements et services sociaux et médico-sociaux
APF	Association des Paralysés de France
ARS	Agence Régionale de Santé
ASIP	Agence des Systèmes d'Information Partagés
ATIH	Agence Technique de l'Information Hospitalière
CISS	Collectif Inter associatif sur la Santé
CLIC	Centre Local d'Information et de Coordination
CMMi	Capability Maturity Model Integration
CMSI	Chargé de mission Système d'Information
CMU	Couverture Médicale Universelle
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNIL	Commission Nationale Informatique et Libertés
CNSA	Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie
COBIT	Control Objectives for Information Technology
CORSSIS	Comité d'Orientation Régional Stratégique des Systèmes d'Information
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPS	Carte des Professionnels de Santé
CR	Conseil Régional
CRH	Compte Rendu d'Hospitalisation
CSSIS	Comité Stratégique des Systèmes d'Information de Santé
CTA	Commission Territoriale d'Appui
CTC	Commission Territoriale de Cicatrisation
DASSP	Direction "Accès à la Santé et Soins de Proximité"
DCC	Dossier Communicant en Cancérologie
DCGDR	Direction de la Coordination de la Gestion des Risques
DGCS	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins
DLU	Dossier de Liaison d'Urgence
DMP	Dossier Médical Personnel
DOSA	Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
DPGDR	Direction de la Performance et de la Gestion des Risques
DPI	Dossier Patient Informatisé
DP	Dossier Pharmaceutique
DSI	Direction des Systèmes d'Information
DSIO	Direction des Systèmes d'Information et de l'Organisation
DSS	Direction de la Sécurité Sociale
DSSIS	Délégation à la Stratégie des Systèmes d'Information de la Santé

EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ENRS	Espace Numérique Régional de Santé
ES	Etablissement de Santé
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux
ETALAB	Service du 1er ministre sur l'ouverture des données publiques (open Data)
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FEHAP	Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
FEMALOR	Fédération des Maisons de Santé de Lorraine
FHF	Fédération Hospitalière de France
FSH	Fiche de Sortie d'Hospitalisation
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GCS D-SISIF	Groupement de Coopération Sanitaire Systèmes d'Information de Santé d'Ile de France
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
HAD	Hospitalisation A Domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
HD	Haut Débit
HET	Hôpital En Tension
ICL	Institut de Cancérologie de Lorraine
IDE	Infirmier Diplômé d'Etat
IDF	Ile de France
IMAD	Internet Médical ADmission
INS	Identifiant National de Santé
INVS	Institut National de Veille Sanitaire
IRCANT	Instance de Concertation Régionale sur l'Aménagement Numérique
ITIL	Information Technology Infrastructure Library
MAIA	Maison pour l'Autonomie et l'Intégration des malades d'Alzheimer
MDPH	Maison Départementale des Personnes Handicapées
Meaningful use	Usage intelligent
MOA	Maîtrise d'Ouvrage
MOE	Maîtrise d'Œuvre
MS	Médico-Social
MSP	Maison de Santé Pluri professionnelle
MSS	Messagerie Sécurisée de Santé
NEPHROLOR	Réseau d'Insuffisance Rénale Lorrain
OHS	Office d'Hygiène Sociale
ORULOR	Observatoire Régional des Urgences de Lorraine
PA	Personnes Agées
PACS	Picture Archiving and Communication System
PAERPA	Personnes Agées en Perte d'Autonomie
PCT	Plateforme de Coordination Territoriale
PH	Personnes Handicapées
PHN	Programme Hôpital Numérique
PMSI	Programme pour la Médicalisation du Système d'Information
PPS	Plan Personnalisé de Santé
PRS	Plan Régional de Santé
PRT	Plan Régional Télémedecine
PS	Professionnel de Santé

PSL	Professionnel de Santé Libéral
R&D	Recherche & Développement
RCP	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
REX	Retour d'Expérience
ROR	Répertoire Opérationnel des Ressources
RPU	Résumé de Passage aux Urgences
SCORANT	Stratégie de Cohérence Régionale sur l'Aménagement Numérique des Territoires
SDSI	Schéma Directeur des Systèmes d'Information
SDTAN	Schéma Directeur Territorial d'Aménagement Numérique du département
SENS	SchEma Numérique en Santé
SGAR	Secrétariat Général des Affaires Régionales
SI	Système d'Information
SIH	Système d'Information Hospitalier
SNDS	Système National des Données de Santé
SSIAD	Service de Soins infirmier à domicile
SSR	Soins de Suite et de Réadaptation
THD	Très Haut Débit
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication
TSN	Territoire de Soins Numérique
UCSA	Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires
UNV	Unité neuro Vasculaire
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé
VSM	Volet de Synthèse Médical

5 LISTE DES FIGURES

Figure 1 - Découpage par thème de SENS

Figure 2 - Modèle en couche d'un SI

Figure 3 - Cartographie des grandes fonctions d'un système d'information hospitalier

Figure 4 - Cartographie fonctionnelle d'un ESMS

Figure 5 - Des entrants structurants (méthodes et documents) pour élaborer SENS

Figure 6 - La démarche pour l'élaboration de SENS

/// 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

