



Les modèles numériques coopératifs de territoire : SI communs, GHT, Territoires de Soins Numériques... »

DGOS Franck Jolivaldt
17 septembre 2015

Les principes du modèle numérique coopératif de territoire

Deux niveaux de coordination en termes de système d'information de santé sont promus par la Ministère de la Santé:

- La coordination entre établissements de santé (ex: les groupements hospitaliers de territoire (GHT))
- La coordination au niveau du territoire (ex: le programme Territoire de Soins Numérique (TSN))

Ces deux niveaux de coordination viennent en appui de la Stratégie Nationale de Santé, au profit de la mise en œuvre de parcours de soins organisé et outillé et d'un partage optimal des informations entre professionnels de santé.



Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et la mise en place d'un SIH convergent (1/4) – *rappel des objectifs*

- Le projet de loi de santé (art 27) prévoit la mise en place de groupement hospitalier de territoire (GHT) :
 - *Le groupement a pour objet de permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge du patient commune et graduée dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions ou par des transferts d'activités entre établissements. Dans chaque groupement, les établissements parties élaborent un projet médical partagé garantissant une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours.*
- Le GHT est constitué par des établissements publics de santé, dans le cadre d'un schéma arrêté par l'ARS. Un établissement ne peut adhérer qu'à un seul GHT. Les établissements privés peuvent être associés en tant qu'établissement partenaire.
- La convention constitutive définit une stratégie médicale et soignante partagée entre les membres du GHT.
- Quatre activités seront obligatoirement transférées au GHT (établissement support désigné) :
 - **La gestion d'un système d'information hospitalier convergent ;**
 - La gestion d'un département de l'information médicale de territoire ;
 - La fonction achats;
 - La coordination des instituts et écoles de formation paramédicale et des plans de formation continue et de développement professionnel continu.



Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et la mise en place d'un SIH convergent (2/4) – *rappel du texte de la Loi*

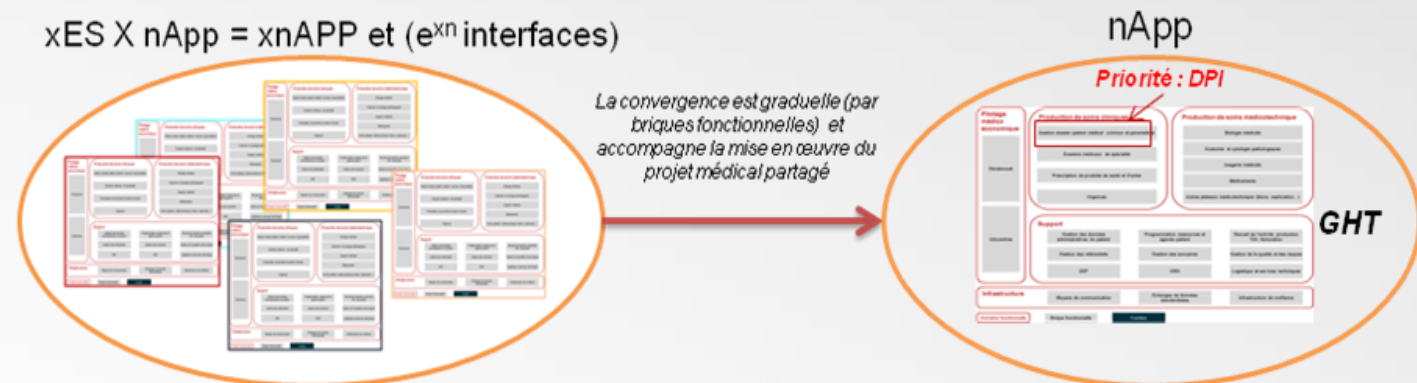
- **Article L. 6132-4. – I.** – L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes, pour le compte des établissements parties au groupement :
- « 1° **La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent**, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4. L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34. »

Le SIH est considéré comme une fonction transverse obligatoire et constitue une des premières briques du groupement. Il est un levier central de réussite d'un GHT en appui à sa stratégie médicale.



Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et la mise en place d'un SIH convergent (3/4) – *concept et enjeux*

- Le système d'information d'un établissement de santé est construit à partir de briques majoritairement préfabriquées (progiciels). On en dénombre entre 40 et 350 dans un établissement sur l'ensemble des métiers qu'ils soient administratifs, logistiques ou soignants.
- Le système d'informations convergent sera constitué à terme par un ensemble de briques applicatives uniques sur chacun des métiers.** L'objectif n'est pas d'acheter un logiciel identique et répliqué pour chaque membre du GHT mais bien de développer de façon mutualisée et progressive un Système d'information homogène pour le GHT.
- L'enjeu d'un système d'information performant au sein d'un GHT est le partage et l'accès à la bonne information, au bon moment par le professionnel dans sa pratique quotidienne. **L'utilisation d'un même logiciel par les professionnels qui partagent et accèdent à la même information est donc la solution technique la plus simple et la plus sécurisée.**



Aujourd'hui : Chaque ES à son SI (composé de n briques fonctionnelles et applicatifs associés)

Demain : les ES membres du GHT partagent un SI convergent et homogène

Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) et la mise en place d'un SIH convergent (4/4) - *trajectoire*

- **La démarche de convergence sera progressive** : Il ne s'agit pas de renouveler l'ensemble des SI immédiatement mais de s'appuyer sur les opérations de renouvellement des logiciels, au moment où elles auront lieu:
 - En effet, le terme de système d'information convergent a été substitué au terme de système d'information unique dans la loi, afin de mieux correspondre à la **démarche progressive d'homogénéisation** des systèmes d'information vers un système convergent du GHT.
 - L'objectif est de définir la trajectoire de mise en place du SI pour chaque GHT en fonction de la maturité des applicatifs et du degré de convergence déjà existants des Systèmes d'information des établissements. Il s'agit d'avoir **une cible convergente de l'ensemble des établissements du GHT pour pouvoir, à terme, travailler sur les mêmes outils, quel que soit le lieu d'exercice dans le GHT.**
- A partir de l'adhésion à un GHT, **la première étape consiste à définir un Schéma directeur des systèmes d'information (SDSI)** pour le GHT (2 ans) puis de mettre en œuvre les orientations du SDSI à un horizon de temps de 5 ans. **Le coût de migration vers un système d'information du GHT sera donc étalé dans le temps** et se substituera aux investissements locaux des membres du GHT

• Les bénéfices attendus :

- Partage / mutualisation des moyens et ressources (économies d'échelle, fonctions et compétences partagées, amélioration de la qualité de service, ...)
- Mutualisation lié à la mise en place d'un SIH GHT: réduction des coûts d'investissement, de déploiement et d'exploitation, augmentation de la qualité et sécurité des soins



Territoire de Soins Numérique : un programme au service des orientations du projet de loi de santé

Dans le cadre des orientations du projet de loi de santé, est prévue la mise en œuvre de différentes mesures telles que les plateformes territoriale d'appui ou le service public d'information en santé avec pour enjeux de « **garantir l'accès aux soins de tous** » et « **mettre en place un parcours organisé** ».

Le programme TSN a pour ambition de faire émerger des solutions organisationnelles et techniques innovantes au service de ces objectifs : il s'agit de tirer tous les bénéfices des nouvelles technologies de l'information et de la communication pour aider le patient à s'orienter dans le système de santé et pour renforcer la coordination entre les professionnels de santé.

TSN*, programme, bénéficiant de 80 M€ dans le cadre du programme d'investissement d'avenir (PIA) sur la période 2014-2017, a été conçu pour faire émerger dans des territoires pilotes, avec la mobilisation de l'ensemble des acteurs de l'offre de soins et avec l'appui des industriels, un bouquet de services intégrés et utilisés au quotidien par les professionnels et les patients.

**Ce programme est financé par le CGI et la CDC et piloté au niveau national par la DGOS assistée par l'ANAP*

Pour toutes informations :

<http://www.sante.gouv.fr/le-programme-territoire-de-soins-numerique-tsn.html>



Territoire de Soins Numérique : des applications concrètes attendues en termes organisationnels et technologiques

Sont en priorité attendues **des innovations organisationnelles** tendant vers des prises en charge plus collaboratives et une association plus forte des patients.

→ La **promotion des prises en charge en équipe** (entendue au sens large : professionnels du premier recours et établissements) grâce au développement des échanges d'informations de gré à gré et à l'accès aux données utiles.

→ Le **renforcement de l'implication des patients** grâce à une meilleure information sur son état de santé et des échanges plus suivis avec les acteurs responsables de sa prise en charge.

→ Le **renforcement de la coordination des parcours des patients** grâce à la mise en œuvre de services d'appui aux professionnels de santé. Toutes les régions mettent en évidence l'intérêt d'aider les professionnels, prioritairement les médecins traitants, à organiser le parcours des patients notamment ceux se trouvant dans une situation dite complexe en raison de leurs multiples pathologies ou de leur environnement social.

Au-delà des initiatives existantes, DGOS (*cf* instruction CNP du 28 septembre 2012 « Comment améliorer la coordination des soins : faire évoluer les réseaux de santé ») ou PAERPA, une mesure législative « **plateforme territoriale d'appui à la coordination des parcours de santé** » est proposée en ce sens dans le projet de loi de santé.

TSN sera un laboratoire pour tester ce modèle et déterminer les outils numériques qui peuvent contribuer à son développement.



Territoire de Soins Numérique : un programme pour structurer l'offre de services numériques

Mesure n°17 de la feuille de route du gouvernement sur le numérique, TSN participe également au plan de reconquête industrielle intitulé « santé numérique ».

Le programme a été conçu pour favoriser à la fois la diversité des solutions proposées et leur concentration pour faire émerger un service intégré rassemblant l'ensemble des outils.

- ✓ **Une diversité de solutions sont proposées** : objets connectés, outils au service du maintien à domicile (domotique), open data, serious games, etc... L'objectif est de faire émerger des services intégrés rassemblant l'ensemble des outils (proposés par un opérateur chef de file qui joue le rôle d'intégrateur).
- ✓ **La cohérence de l'ensemble de ces outils sera assurée via la mise en place d'une plateforme intégrative de services.**

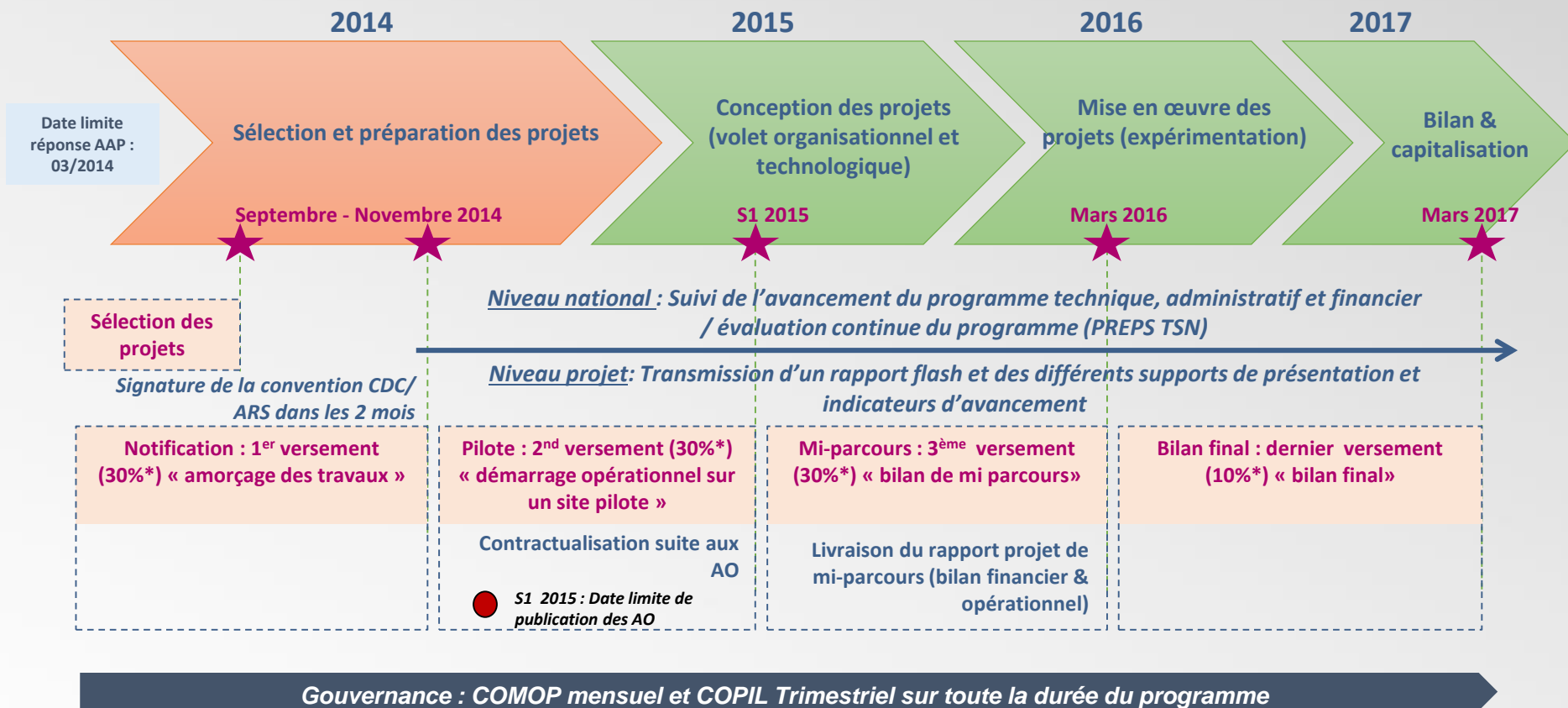
Les appels d'offre qui seront lancés sont destinés à structurer et dynamiser le marché. A cette occasion, il est attendu que l'offre de services s'organise et que de nouveaux outils soient proposés.

Le mode de financement retenu permet de s'affranchir des barrières entre les champs social-médico-social-ville-hôpital tout en garantissant le respect de la réglementation et des principes généraux relatifs au partage, à l'échange et à la sécurité des données de santé.

Au terme de ce programme en 2017, les solutions organisationnelles et technologiques qui auront montré leur efficacité pourront être proposées à la généralisation.



Territoire de Soins numérique : un calendrier de mise en œuvre sur la période 2014-2017 et un financement en 4 phases



Les 5 projets pilotes (1/3)

Suite à l'AAP clos en mars 2014 et dans le cadre de la procédure régissant les programmes investissements d'avenir (PIA) pilotée par le commissariat général à l'investissement (CGI) **5 projets ont été sélectionnés pour être territoire pilote (sur 18 projets candidats). Ils sont portés par les ARS.**

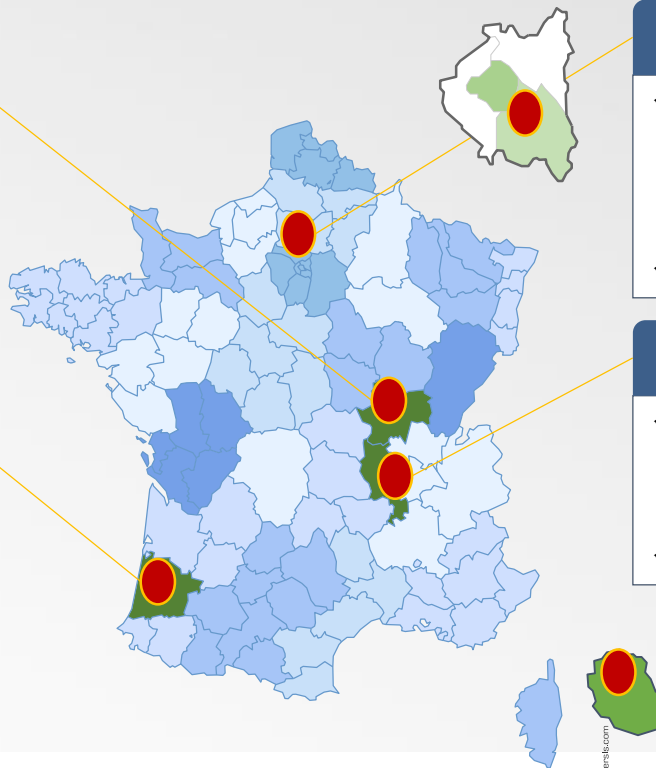
- ✓ Ils ont été sélectionnés pour leur caractère innovant et pérenne, leur adaptation aux réalités territoriales, leur capacité à mobiliser une majorité d'acteurs et leur impact escompté sur le développement des filières industrielles de l'e-santé.
- ✓ Ils concernent directement **1,4 million d'habitants**, aussi bien citadins que ruraux, et répondent directement aux enjeux identifiés dans la stratégie nationale de santé et le projet de loi de santé.

Bourgogne: E_TICSS (Territoire innovant coordonné santé social)

- ✓ Territoire du **nord de la Saône-et-Loire** (Autunois-Morvan, Creusot-Montceau, Chalonnais et Bresse bourguignonne), soit **350 000 habitants au total**
- ✓ Enveloppe : **12,5 M€**

Aquitaine: XL ENS (Landes espace numérique de santé)

- ✓ Territoire rural du nord et de l'est des **Landes** soit **225 000 habitants** concernés
- ✓ Enveloppe : **10 M€**



Ile-de-France: TerriS@nté (« Le numérique au service de la santé en métropole du Grand-Paris »)

- ✓ Territoire du **nord-ouest du Val-de-Marne** (Gentilly, Kremlin-Bicêtre, Ivry-sur-Seine, Vitry-sur-Seine, Thiais, Arcueil, Cachan et Villejuif) et l'**ouest du 13^e arrondissement de Paris**, soit **370 000 habitants**
- ✓ Enveloppe : **20 M€**

Rhône-Alpes: PASCALINE (Parcours de santé coordonné et accès à l'innovation numérique)

- ✓ Territoire s'étendant sur 27 communes de l'**est de Lyon** (Rhône) à Bourgoin-Jallieu (Isère) et couvre des zones urbaines, périphériques et rurales, soit **235 000 habitants** au total
- ✓ Enveloppe : **16,5 M€**

Océan indien : PLEXUS OI (Plateforme d'échange pour les nouveaux usages des TC en santé dans l'océan indien)

- ✓ Territoire du nord de l'île (Sainte-Suzanne, Sainte-Marie, Saint-Denis et cirque de Mafate)
- ✓ Enveloppe : **19 M€**

Les 5 projets pilotes (2/3)

■ Tous les projets traitent en priorité des maladies chroniques (et/ou durables)

Aquitaine: XL ENS	Parcours populationnels relatifs aux personnes âgées et parcours de soins spécifiques « cardio-vasculaire », « cancérologie », « diabète » et « neuro-vasculaire dont AVC ».	Ile-de-France: TerriS@nté	Diabète, insuffisance rénale chronique, insuffisance cardiaque chronique, accident	Rhône-Alpes: PASCALINE
l'Insuffisance Cardiaque (IC), Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), Diabète compliqué et Asthénie Altération de l'État Général (AEG).	Bourgogne: E_TICSS	l'ensemble de la population et des services spécifiques auprès des patients souffrant de maladies chroniques, des femmes enceintes et des personnes âgées de + de 75 ans	Océan indien : PLEXUS OI	Diabète, maladies rares, insuffisance rénale, etc.

■ Tous les projets proposent de nouvelles organisations au service des parcours* de soins

Aquitaine: XL ENS	Innovations organisationnelles pour favoriser la coordination des professionnels, le partage de pratiques (ex: référentiel d'exercice coordonné) et la co-construction des parcours de soins.	Ile-de-France: TerriS@nté	Plate-forme de case management qui propose les outils et ressources nécessaires à une prise en charge coordonnée et globale.	Rhône-Alpes: PASCALINE
Mobilisation de ressources notamment par l'intermédiaire d'une « cellule territoriale de soutien » (appui à l'organisation des parcours)	Bourgogne: E_TICSS	Le partage de protocole est prévu et la mise en place d'un dossier de coordination doit favoriser la mise en place de parcours de soins.	Océan indien : PLEXUS OI	Organisation basée sur l'expérience de 27 filières et 14 réseaux de santé



* Les projets différencient les modalités de prise en charge en fonction d'une appréciation de la complexité des situations des patients ou des niveaux de risques (type pyramide de Kaiser)

Les 5 projets pilotes (3/3)

- **Tous les projets proposent la mise en place de plateforme de services à destination des professionnels et des patients**

**Aquitaine:
XL ENS**

Plateforme territoriale d'information et d'orientation accessible à l'ensemble des acteurs (Ehpad, hôpital, domicile, praticiens libéraux exerçant seul ou de manière regroupé) et des patients, de leur entourage et des professionnels. Elle constitue un lieu d'accès et d'échanges de données.

**Bourgogne:
E_TICSS**

Plateforme de services à destination des professionnels et patients : portail d'accès et d'orientation pour la prise de RDV (téléphone, portail web, centre d'appels), agendas partagés, un dossier de coordination pluri-professionnel, des outils d'orientation. **D'autres services innovants utilisant des capteurs de constantes, la domotique et la vidéophonie sont également prévus.**

**Ile-de-France:
TerriS@nté**

5 bouquets de services numériques à destination des patients et des professionnels de santé construits autour d'une plateforme d'échanges et de partage d'information entre professionnels et permettant au patient de gérer des données utiles à sa santé, à sa prise en charge et d'accéder à des démarches en ligne. En complément, sont prévus **un service public d'information en santé, des outils autour de la prévention, de la e-formation et de la veille et recherche.**

**Océan indien :
PLEXUS OI**

Portail « patient/usager » concentrateur d'informations de santé destiné à la prévention et à la connaissance de l'environnement sanitaire et épidémiologique ;
Portail « professionnel » multiservices qui concentre les données de santé et une palette d'outil facilitant l'exercice quotidien des professionnels)

**Rhône-Alpes:
PASCALINE**

Plateforme territoriale favorisant la mise en œuvre de parcours décloisonnés et proposant des services à destination des professionnels (outils de création et de suivi d'un parcours par patient, bases de connaissances) et des patients, dont des espaces dédiés et des outils pouvant être partagés avec les professionnels de santé D'autres services connexes sont également prévus : **projet de réseau social professionnel**, projets de maintien à domicile,





Merci de votre attention !

Franck Jolivaldt
Chef du bureau – PF5 DGOS
franck.jolivaldt@sante.gouv.fr