

# JOURNEE DE LA COMMUNAUTE DE PRATIQUES DE L'ANAP

## ACTEURS DU SI DU SECTEUR MEDICO-SOCIAL

### 7 FEVRIER 2020

#### POINTS CLES

## 1. ATELIER – CO-CONSTRUCTION DES MESURES

### 1.1. Programme ESMS Numérique - Atelier Cas d'usage

Les points clés suivants ont été identifiés :

#### 1. Identification des principaux points de complexité du parcours

- Agendas
  - a. Multiplicité des plannings d'activités à gérer impliquant une synchronisation supplémentaire à avoir avec les autres structures
  - b. Absence de synchronisation du logiciel utilisé pour les plannings (souvent Excel) avec un logiciel de disponibilité des ressources de l'ESMS, impliquant un effort de coordination accru et très chronophage.
  - c. Absence de communication entre l'agenda de l'utilisateur et son DU
- Absence de communication entre l'outil d'évaluation de l'activité et le DU.
- Evaluation ne pouvant être complétée que pour une seule personne. Il y a un enjeu d'envisager la possibilité de laisser des commentaires pour plusieurs participants lorsqu'il s'agit d'une activité de groupe, et de permettre le transfert du commentaire directement dans le DU de chaque usager ayant participé à l'activité (limiter la ressaisie)
- Nécessité de renseigner les présences / absences des participants des activités dans plusieurs logiciels/fichiers pour assurer la facturation de l'activité.

#### 2. Echange autour du DUI et des apports de simplification souhaités :

- Donner à l'utilisateur, voire à sa famille, un accès à son agenda (et à la famille) pour qu'il puisse lui-même agir sur l'organisation de ses activités lorsqu'il en a les capacités et que cela est possible (ex : renseigner les contraintes externes à la structure)
- Synchroniser la disponibilité des ressources de l'ESMS dans l'agenda du DUI pour faciliter la planification des activités
- Renseigner les observations d'activités directement dans le DUI
- Donner la possibilité de renseigner les présences / absences et de faire le lien direct avec la facturation

#### 3. Services socles

- Fluidifier la communication entre : DUI de la structure, DMP, logiciel métier de l'ESMS et logiciel de résultats de laboratoires.
- Prévoir une identification unique pour le DUI / DMP / E-parcours et concevoir ces outils dans une logique de complémentarité et d'interopérabilité.

- Concevoir les outils numériques comme des leviers de simplification des parcours. Aujourd'hui il existe une multiplicité de logiciels utilisés par les praticiens (ex : logiciels de téléconsultation) ce qui complique l'accès à l'ESMS à ces logiciels qui doit prendre en compte leur diversité (ex : multiplication des plateformes de télé-médecine)

### 1.2. Programme ESMS Numérique - Atelier Cas d'usage

Les participants expriment leurs difficultés à identifier les données à partager compte tenu de leur profil majoritairement en charge du SI. Ils estiment ne pas avoir la légitimité pour répondre à cette question qui doit revenir aux professionnels métiers.

Ils soulignent l'importance d'impliquer la personne accompagnée dans ce choix : que souhaite-t-elle partager ?

Une fois la réponse obtenue, il convient ensuite de se poser la question de ce que l'équipe qui prend en charge le patient estime pertinent de partager.

En théorie, toutes les informations peuvent être partageables sous réserve que l'utilisateur donne son accord et que les besoins de partage soient pertinents au regard de la prise en charge. Pour l'accès aux informations, il faut raisonner en terme de profils plutôt que de raisonner en fonction des types de structures.

### 1.3. Interopérabilité, ce qui existe déjà et ce qu'il faudrait mettre en place

Les points clés sont les suivants :

- Intérêt pour des documents déjà disponibles qu'il serait intéressant de partager
  - a. Lettre de sortie d'un patient d'un ES qui retourne en EPHAD, par exemple
    - i. Volet de Synthèse Médicale
    - ii. Dossier de liaison d'urgence (DLU)
  - b. Document de sortie AVC (contenant une rubrique plan d'aide).
  - c. Cahier de liaison
- Identification de nouveaux documents utiles et prioritaires pour le MS – intéressants à partager
  - a. Documents de réunion de concertation interne dans les structures médico-sociales semblable aux RCP en cancérologie.
  - b. Dossier individuel de prise en charge (DIPC) : Il s'agirait d'un dossier contractuel destiné à être mis à disposition de l'utilisateur et qui pourrait s'articuler avec le DMP et l'ENS.
  - c. Document de synthèse du dossier usager
  - d. Projet personnalisé de soins
  - e. Document d'évaluation de la personne accompagnée

### 1.4. Actions 24 : structures 3.0

Les échanges ont permis d'alimenter les réflexions sur les possibilités et les nécessités de l'innovation SI dans le secteur MS.

L'appel à projet est désormais disponible : <https://esante.gouv.fr/MaSante2022/structures-30>

Les informations concernant l'appel à projet : <https://esante.gouv.fr/actualites/structures-30-appel-projets-venir>

## 2. ATELIER - COMMENT JE ME PREPARE AUX 26 MESURES, COMMENT JE FAIS PRENDRE LE VIRAGE A MON OG ?

---

Onze ateliers ont été programmés pour identifier les actions pouvant être menées par les structures et les professionnels en prévision d'une démarche nationale de développement du numérique sur le secteur MS :

Identification pro et structure étendu au MS
e-carte CPS / Pro santé connect
Référentiels de sécurité et d'interopérabilité
INS usager étendu au MS
DMP avec volet MS
e-Carte vitale usager
MSS étendu au MS
e-parcours
ENS espace numérique pour l'utilisateur
Bouquet de services numériques proposés aux pro
Télémedecine et télésoin

### 2.1. Identification pro et structure étendu au MS

Les points clés sont les suivants :

- Communiquer et sensibiliser les DG à la plus-value de ce chantier
- Former et accompagner les professionnels
- Mettre en place un référentiel structure unique / normaliser les données
- Définir et mettre en place des procédures d'accès au SI : pour les équipes mobiles, pour les arrivées et les sorties,...
- Développer l'interopérabilité avec les outils (SIRH, ROR,...)
- Renforcer la sécurité (authentification, mise en place d'un SSO, matrice d'habilitation)...

## 2.2. e-carte CPS / Pro santé connect

Atelier annulé

## 2.3. Référentiels de sécurité et d'interopérabilité

Les actions identifiées pour préparer les établissements ou l'organisme gestionnaire sont :

- Infrastructure technique
  - Réaliser un audit de la sécurité des systèmes d'information
  - Sécuriser des infrastructures techniques
- Procédures et méthodes
  - Mettre en œuvre une démarche de Formation/sensibilisation à la sécurité des SI
  - Elaborer et diffuser d'une PSSI
  - Définir et mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA) et de reprise d'activité (PRA)
  - Renforcer la gestion des accès et des autorisations
- Gestion et gouvernance du SI
  - Définir une gouvernance adaptée aux enjeux
  - Elaborer un budget cohérent avec les enjeux et les moyens de la structure
  - Elaborer une stratégie d'évolution du SI et d'une trajectoire de transformation
  - Capitaliser sur la connaissance SI
- Sélection des outils et des fournisseurs
  - Structurer des informations et anticiper des besoins d'interopérabilité
  - Améliorer les démarches de sélection des fournisseurs

## 2.4. INS usager étendu au MS

Les participants ont une connaissance limitée de l'INS. Ils peinent à en voir l'intérêt pour des structures dans le médico-social où les usagers sont présents longtemps dans leurs structures.

## 2.5. DMP avec volet MS

Les points clés sont les suivants :

- Les modalités d'ouverture d'un DMP
- Le contenu / structuration d'un DMP : quelles informations y mettre pour le monde médico-social ? Comment la retrouver faciliter ? Quel format/ structuration des données pour avoir une approche commune pour le monde médico-social ?
- La gestion des autorisations et des accès (CPS,...)
- La gestion des consentements pour les personnes vulnérables
- L'accompagnement des professionnels, de la personne accompagnée et de ses proches
- Les cas d'usages du DMP et des autres outils (DUI, ENS)
- L'aide financière : quelles conditions ? Quelles modalités ?
- Les modalités d'appui au déploiement / communication pour faire connaître le DMP sur le terrain
- Le besoin de développer l'interopérabilité des outils métiers avec le DMP

## 2.6. e-Carte vitale usager

Les participants ont une connaissance limitée du sujet. Ils voient l'intérêt de son usage – usage à la place du détenteur de la carte. Pour eux, cela reste encore théorique.

### 2.7. MSS étendu au MS

Les points clés sont les suivants :

- La vérification de l'éligibilité des structures / Professionnels – articulation avec l'action 4
- Des pré-requis technique à mettre en place pour installer les MSS
- Une interopérabilité à renforcer pour développer les usages des MSS
- Un besoin d'éclairages pour choisir une solution MSS (ex : respect du DSFT)/ besoin d'une meilleure connaissance de l'offre
- Le besoin de communiquer de manière générale sur les MSS, sur l'espace de confiance et sur des cas d'usages pour que les professionnels perçoivent mieux l'intérêt des MSS
- La formation et l'accompagnement sur le terrain

### 2.8. e-parcours

Les points clés sont les suivants :

- Définition des services numériques dont les utilisateurs ont besoin (accompagnement proposé, agenda partagé, ligne de vie,...)
- Formation et accompagnement des utilisateurs pour une appropriation des outils et un développement des usages
- Accès à ces outils aux patients, usagers – citoyens quelle que soit leur situation
- Intéropérabilité entre les outils de parcours, les outils utilisés par les professionnels, le DMP et l'ENS
- Gestion des autorisation et des droits d'accès

### 2.9. ENS espace numérique pour l'utilisateur

Les points clés sont les suivants :

- L'ENS est un concept qui mérite encore de la pédagogie auprès des acteurs,
- Les actions possibles pour faciliter l'adoption de l'ENS par les usagers et leurs familles dans une structure : Lever les peurs et se doter d'éléments techniques facilitateurs.
- Même si l'ENS peut paraître loin du système d'information de la structure, il est en réalité l'un des éléments alimentant en donnée ce qui sera proposé dans l'ENS.
- Pour que les informations des professionnels soient exploitables dans l'ENS, l'équipe numérique doit accompagner son OG pour :
  - Mettre en place un DUI
  - Garantir la Sécurité
  - Déployer les outils proposés dans les plateformes régionales
  - Clarifier les Droits et accès des professionnels → rôle et responsabilité de chacun
  - Avoir un annuaire des pro
  - Gérer une infrastructure SI de qualité / internet, matériel, sécurité

### 2.10. Bouquet de services numériques proposés aux professionnels

La mesure vise à proposer aux professionnels du secteur un accès sécurisé à leurs différents outils de travail quotidien sans réauthentification :

- La mise en œuvre d'un portail web d'accès aux différents outils dont le DMP et MSSanté ;
- L'accès depuis le logiciel métier avec des outils intégrés via appels contextuels ou API.

Si l'ambition de l'action est comprise, les participants ont des difficultés à appréhender les modalités de mise en œuvre. Les réflexions et propositions des participants se sont orientées sur les prérequis à l'arrivée du Bouquet de Services qui

relèvent à la fois de la mise en œuvre des fondations et services socles de la feuille de route « Accélérer le virage numérique » mais aussi à la préparation spécifique de l'arrivée du Bouquet de Services.

Les actions identifiées pour les DSI de structures médico-sociales sont :

- **Poser les pré-requis**
  - Développer les **infrastructures informatiques et équipement des structures** (réseau et matériel informatique)
  - Renforcer la **sécurité** et sensibiliser les personnels à la sécurité informatique
  - Structurer les **accès des professionnels** (annuaire et authentification)
  - Renforcer les **compétences SI**
- Définir une **stratégie SI et la mettre en oeuvre**
  - Sécuriser / faciliter les choix : certification /conformité
  - Identifier les outils métier (définir le catalogue de service) et se doter d'un Dossier Usager Informatisé (DUI) ergonomique et déployer les services numériques en région
  - Travailler sur l'interopérabilité des solutions
  - Identifier les besoins en partage d'information
  - Prévoir les usages en mobilité
  - Accompagner et former les professionnels aux outils numérique

### 2.11. Télémedecine et télésoin

#### *Des actions visant les utilisateurs métiers*

- Insister sur le fait que la télémedecine fait partie du projet médical, est une manière complémentaire de prendre en charge le résident pour lui proposer un accès plus rapide à une offre adaptée. Ce n'est pas un projet technique
- Clarifier les objectifs de la télémedecine, les besoins et les cas d'usages associés (quels services mettre en place)
- Identifier des porteurs : un porteur médical mais également par un porteur paramédical. Compte tenu de la ressource médicale limitée en EHPAD et dans une logique de valorisation des métiers, il est indispensable d'identifier des porteurs paramédicaux.
- Définir / formaliser les modalités pratiques pour rassurer les parties prenantes et être en mesure de s'adapter aux différents publics
- Sensibiliser et former la communauté médicale et paramédicale au recours à la télémedecine/télésoins dans une logique de prise d'autonomie : vidéos, tutos, échanges avec les professionnels
- Faciliter le partage d'expériences entre professionnels sur la pratique de la télémedecine
- Informer les résidents et leurs proches sur cette pratique

#### *Des actions visant les acteurs en charge du numérique*

- S'articuler avec les outils disponibles en région / alignement avec la stratégie numérique régionale – cohérence des outils utilisés
- Mettre à disposition des cahiers des charges types pour faciliter les choix des structures
- Mettre en place les pré-requis techniques pour développer la télémedecine (ex : réseau)
- Mettre en place des outils fonctionnels, simples, ergonomiques, adaptés aux différents cas d'usage et prévoir les modalités de maintenance
- Intégrer l'usage de la télémedecine en mobilité / prévoir des équipements adaptés aux usages