Sant&Numérique

Hauts-de-France

Rapport d'activité

2022

UNE NOUVELLE DIRECTION À LA TÊTE DU GRADES SANT& NUMÉRIQUE HAUTS-DE-FRANCE.

Edito

Après l'intérim de fin d'année 2021, réalisé par Cédric Soufflet, Pierre Boiron a été nommé directeur de Sant& Numérique HdF le 21 février 2022 par le Conseil d'Administration, présidé par le docteur Yves Bachelet.

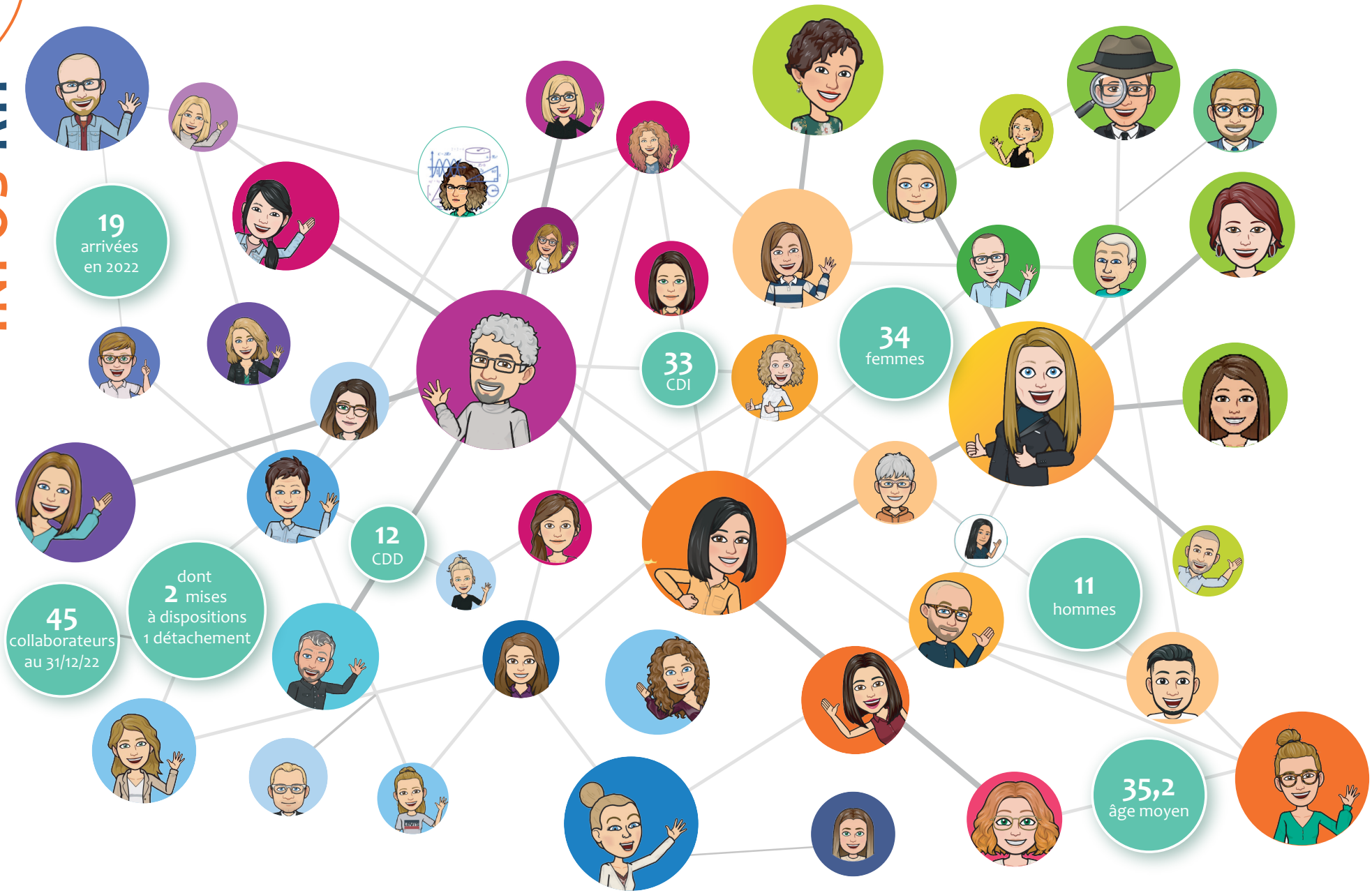
" Ma volonté est de positionner Sant& Numérique Hauts-de-France comme référent e-santé de la région, porteur opérationnel de la stratégie numérique régionale et nationale, au plus près de ses membres et des acteurs de la région.

La mission première du GRADeS doit être de maintenir, consolider et étendre le catalogue de service proposé par le groupement, en agissant comme facilitateur et force de proposition auprès des acteurs de santé et du médico-social, de l'ARS Hauts-de-France et des acteurs nationaux.

Structure incontournable de la e-santé, S&N-HdF est le Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) de la région Hauts-de-France. Il accompagne et déploie des services numériques conformes aux normes de sécurité et d'interopérabilité pour apporter une réponse concrète aux acteurs de santé de la région. Avec la volonté de rendre la e-santé simple et accessible à tous. "

Sant&Numérique
Hauts-de-France

INFOS RH



Hauts-de-France

SOMMAIRE RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022

01 Priorités SEGUR

06. Cybersécurité
07. Coordination et animation SEGUR Numérique
09. DMP
10. MSS
11. Identito vigilance – INS
12. Accompagnement des Ets HOPEN/SUN ES
13. ESMS Numérique
14. Pro Santé Connect

02 Programme outils régionaux

16. DCC
17. ROR
18. Via Trajectoire Sanitaire
19. Via Trajectoire Grand Age
21. Agenda partagé (SAS)
23. Urgences
24. PTSM

03 Programme pilotage des services régionaux

26. Pilotage e-parcours
27. Pilotage, déploiement et MCO Prédice
28. Veille/Urbanisation services régionaux et nationaux
29. MCO des services et support régional

04 E-parcours

31. Latroprev
32. Périnat
33. Assure
34. Parcours DAC
35. Si e-Vigilans
36. ETP Numérique
37. RERAC : TC-AVC, Meotis, Neurodev et Parc SeP
38. Nutri'age

06 Observatoire

40. ORU
42. Observatoire des données de santé

07 Telesante

44. Téléexpertise et échange sécurisés
46. Téléconsultation, Télésoin et visio sécurisée
48. Téléconsultation, Télésoin dispositifs BioMédicaux
49. Dépistage de la rétinopathie diabétique

08 Services Généraux

51. Temps forts 2022
53. Compte de résultat
54. Glossaire

01 PRIORITÉS SÉGUR

CYBERSÉCURITÉ

Contexte

La stratégie ministérielle pour la cybersécurité en santé s'est vue renforcée en 2021.

Portée avec l'ANSSI, et en cohérence avec les actions déjà engagées, le plan de renforcement de la cyber sécurité 2021 concrétise les engagements du ministère des Solidarités et de la Santé pour faire face aux risques cyber et insiste sur sa nécessaire déclinaison territoriale.

Dans ce contexte, le GRADeS vient en appui de l'ARS pour sensibiliser les acteurs, contribuer au partage des bonnes pratiques, aider aux mutualisations et organiser la réponse aux incidents.

Réalisations

Pour cette année 2022, les actions suivantes, issues de la déclinaison régionale du plan de renforcement de la cybersécurité, ont été mises en œuvre :

- Intégration dans le nouveau site internet de S&N HdF d'un volet Cybersécurité ;
- Mise en place d'une communication hebdomadaire "Les jeudis de la cyber" permettant de relayer les actualités du moment, les communications nationales, rappel des bonnes pratiques, focus sur les outils/dispositifs nationaux, rappel sur les programmes de financement cyber ouverts aux établissements... ;
- Veille et relai des alertes ;
- Accompagnement des animatrices territoriales dans le cadre du SEGUR ;
- Initialisation de l'annuaire des RSSI de la région ;
- Organisation du premier forum régional de la cybersécurité en lien avec le Forum International de la Cybersécurité à Lille ;
- Initialisation du "Centre de ressources" avec acquisition d'une plateforme de sensibilisation (SensiWave de Conscio Technologies) ;
- Animation de webinaires et présentations cyber ;
- Participation en tant qu'observateur à un exercice de crise et réflexions sur l'accompagnement à ces derniers ;
- Première instance du collège régional planifié pour décembre 2022 / janvier 2023.

Perspectives 2023

- Continuité du Plan de Renforcement de la Cybersécurité ;
- Développement de l'offre de services cyber ;
- Accompagnement des établissements ;
- Se mettre en capacité d'atteindre les objectifs nationaux cyber 2023.

Chiffres clés

1er Forum régional

(+ de 90 personnes en présentiel, une 40aine en distanciel, l'enregistrement du live visionné une 100ne de fois).

+ 40 points

hebdo cyber

2 réunions

ANS pour suivi déclinaison régionale du PRC

9 GTT Cyber nationaux

COORDINATION ET ANIMATION SEGUR NUMÉRIQUE

Contexte

Le Ségur du numérique en santé s'inscrit dans le cadre de référence de la feuille de route du numérique en santé avec l'objectif d'agir comme un accélérateur :

Généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé, en mettant les citoyens en capacité d'être acteurs de leur santé et en améliorant le cadre de travail des professionnels.

Accélérer de façon significative la feuille de route du numérique en santé, en passant de 10 millions à250 millions de documents médicaux échangés d'ici 2 ans.

Fédérer l'ensemble des acteurs de santé (ville, hôpital, social et médico-social) au travers de cas d'usages précis : partage des données de santé, comptes rendus de radiologie, comptes rendus de biologie, documents de sortie hôpital (ordonnances de sortie, lettres de liaison, comptes rendus opératoires, etc.), plan d'accompagnement personnalisé… échangés par messagerie de santé ou transmis au DMP et indexés sur l'INS dite qualifiée.

Le Ségur du numérique en santé n'a pas seulement vocation à favoriser les échanges entre professionnels de la santé et du secteur médico-social mais bien d'embarquer la participation active des patients et des usagers dans l'alimentation de Mon espace santé.

La démarche est portée et construite avec l'implication de l'ensemble des acteurs de l'écosystème, qu'ils soient institutionnels ou professionnels œuvrant pour l'offre de soins : professionnels de santé, professionnels du secteur social et médico-social, administratifs, techniques… et fournisseurs des solutions logicielles qui porteront les échanges de données de santé déployées pour les usagers.

En région, les objectifs de l'exercice 2021-2022 s'inscrivent autour de 4 priorités ;

-1-
Bâtir et animer une feuille de route régionale de déploiement du numérique en santé partagée entre les partenaires du territoire

-2-
Acculturer, sensibiliser et informer l'ensemble de l'écosystème sur l'échange et le partage de données de santé.

-3-
Accompagner le déploiement des services socles accéléré par le Ségur Numérique et encourager les usages numériques associés

-4-
Contribuer à l'effort de renforcement de la cybersécurité; donnant lieu à l'inscription d'un renfort RH SEGUR et à la construction d'une équipe d'animation territoriale.

Réalisations

- Recruter, former, encadrer les animateurs territoriaux sur les 7 territoires d'animation numérique ;
- Recrutement chef de projets et coordinateur Ambassadeurs Mon Espace Santé ;
- Ecriture de la feuille de route couloir usager – Priorité MES ;
- Mise en place de l'animation territoriale et prise de contacts auprès des établissements ;
- Concertation et mutualisation auprès de partenaires régionaux et territoriaux pour identification et atteinte des objectifs communs ;
- Promotion de l'offre de service liée

au déploiement du Ségur auprès des établissements sanitaires ;

- Sensibilisation aux enjeux du virage numérique et des services socles auprès des établissements sanitaires et médico-sociaux ;
- Construction de kit de communication à destination des acteurs de terrain ;
- Réalisation de vidéos capsule INS, partage de bonne pratique territoriale ;
- Réalisation d'un flyers Activation Mon Espace Santé ;
- Mise à disposition mensuel d'une bâche Mon Espace Santé dans les établissements ; - Suivi du déploiement de Mon Espace Santé et du pilotage des établissements expérimentateurs ;
- Intégration dans le nouveau site internet de S&N HdF d'un volet Ségur et animation territoriale, Mon Espace Santé ;
- Mise en place d'une communication hebdomadaire " Les Mardis du Ségur " et une Newsletter mensuel Mon Espace Santé ;
- Réalisation des cocoord de TAN, organisation des RETEX Pilote MES et participation à des instances territoriales ;
- Mailing sur les candidatures SONS et SUN-ES et sur les certificats serveurs ;
- Participations CME ;
- Organisation du Tour de France de l'Inclusion Numérique au GHICL ;
- Articulation de la stratégie usagers dans l'animation territoriale ;
- Organisation de stands de sensibilisation MES dans les établissements.

Perspectives 2023

- Priorisation sur priorité 2 et 3 ;
- **PRIORITÉ 2 :** Maximiser le déploiement des solutions Ségur et des services et référentiels socles DU NUMÉRIQUE EN SANTE ;
- **PRIORITÉ 3 :** Accompagner le déploiement des nouveaux usages numériques sur le terrain ;
- Poursuite des actions de sensibilisation dans les établissements ;
- Participation CME pour sensibiliser davantage les professionnels ;
- Poursuite de l'articulation de la stratégie animation territoriale avec stratégie couloir usagers ;
- Ecriture feuille de route territoriale en lien avec les CPAM ;
- Reprise des actions de sensibilisation et cartographie dans le médico-social ;
- Renforcement du pilotage des indicateurs DMP, INS, MSS, certifications serveurs et programmes ;
- Intégration des autres priorités de la feuille de route régionale au fil de l'eau.

Chiffres clés

7
Cocoord de TAN

9
établissements pilotes MES et 2 RETEX

5
stands sensibilisation usagers MES

93%
des établissements sanitaires contactés

1
Etape du Tour de France de l'Inclusion Numérique

7
vidéos capsules INS
(reste à monter-déc 2022)

DMP

Contexte

Le DMP est conçu comme un ensemble de services permettant aux professionnels de santé autorisés, de partager, sous forme électronique, les informations de santé utiles à la coordination des acteurs prenant en charge le patient. En cela, il est complémentaire de l'usage entre professionnels de santé des messageries sécurisées du dispositif MSSanté.

Dans le cadre du plan SEGUR numérique, le GRADeS joue un rôle d'accompagnement technique auprès des acteurs afin de faciliter le développement des usages sur la région des Hauts-de-France. Cette démarche vient en appui des actions entreprises par les animatrices territoriales.

Réalisations

- Réponses aux sollicitations des établissements via les Animatrices territoriales ;
- Organisation et animation des comité technique DMP/MSS avec l'ARS ;
- Participation aux comité inter-GRADeS.

Chiffres clés

DMP alimentés :

+400% d'alimentation DMP janvier à novembre (sanitaire)

Sant& Numérique
Hauts-de-France

MSSanté
Système de messageries sécurisées, données protégées.

MSS

Contexte

La MSSanté est un espace de confiance au sein duquel les professionnels habilités à échanger des données de santé, en ville, à l'hôpital, ou dans les structures médico-sociales, peuvent s'échanger par mail des données de santé de manière dématérialisée en toute sécurité. MSSanté facilite les échanges interprofessionnels et accélère l'usage du numérique en santé.

Dans ce contexte, le GRADeS a pour mission en 2022 de contribuer de manière effective à l'accélération du déploiement de la MSS au sein des ES et ESMS en échangeant avec eux de manière régulière, en identifiant les freins et/ou points de blocage et en leur proposant un accompagnement le cas échéant mais également de porter la solution MSS à portée régionale en lien avec les structures utilisatrices (ES et ESMS), l'industriel en charge du déploiement et en coordination avec l'ANS, la DCGDR et l'ARS pour amplifier son déploiement auprès des ES et des ESMS volontaires.

Réalisations

MSSanté

- Organisation et animation des comités techniques DMP/MSS avec l'ARS ;
- Réponses aux sollicitations des établissements via les Animatrices territoriales.

MSSR

- Présentation du services aux établissements ;
- Mise à jour des modèles économiques ;
- Suivi des conventions et facturations ;
- Participation aux comités inter-GRADeS ;
- Animation des COMOP MSSR.

Perspectives 2023

- Atteinte des objectifs de déploiement MSS sur l'exercice 2023

Chiffres clés

276 238
Mails échangés d'avril à juin 2022

Identito vigilance INS

Contexte

Le processus d'identification du patient via l'INS est un des éléments socles pour le déploiement des politiques nationales de santé et notamment de la feuille de route du numérique en santé.

La mise en place et la bonne utilisation de cette identité nationale de santé (INS) nécessitent de sensibiliser les professionnels à ce projet, de réfléchir sur la manière de l'intégrer et de l'utiliser dans les processus et les systèmes d'information, mais aussi de repenser les politiques et pratiques d'identitovigilance dans ce nouveau contexte, en s'appuyant sur le Référentiel national d'identitovigilance (RNIV).

Réalisations

Accompagnement des établissements de la région dans la mise en œuvre de l'INS :

- Poursuite du suivi des établissements pilotes (CHU de Lille, FAM la vie devant soi, l'hôpital Rihaumont de l'AHNAC, FAM de l'ASRL) ;
- Priorisation des établissements à contacter en lien le programme SUN-ES ;
- Identification de démonstrateurs INS par territoire :
  - Aisne : CH de Péronne
  - Lille : CHU de Lille
  - Oise : CHI Isarien
  - Littoral : Clinique Centre côte d'Opale
  - Somme Littoral Sud : CH Abbeville
  - Hainaut-Cambrésis : CH st Amand les eaux
- Réalisation de 2 ateliers INS à destination des porteurs de projets ESMS ;
- Réalisation de 6 sessions questions/réponses sur les bonnes pratiques d'identitovigilance et l'INS ;
- Animation de 4 webinaires à destination des laboratoires et des cabinets de radiologies dans le cadre du mois de l'identitovigilance ;
- Présentation de l'identitovigilance et de l'INS aux DAC, aux 7 organismes gestionnaires des structures médico-sociales et aux libéraux ;
- Participation à la semaine sécurité patient prévue le 24 novembre 2022.

Réponses aux 33 sollicitations réceptionnées sur l'adresse identitovigilance :

Participation aux comités régionaux/nationaux

Perspectives 2023

- Poursuivre l'accompagnement à la mise en oeuvre de l'INS en région selon le plan d'accompagnement et le plan de communication définis avec le comité régional de coordination de l'identitovigilance en lien avec les indicateurs Ségur (III.2, III.3 et III.4) ;
- Sécuriser le fonctionnement du SRI régional notamment avec la prise en charge de l'INS dans Prédice.

Chiffres clés

1 démonstrateur
par territoire identifié

61%
des ES utilisateurs du téléservice INSi

+ de 5 millions
d'identités sur le SRRI

56 établissements
contactés dans le cadre du déploiement de l'INS

6 sessions de questions/réponses
à destination des établissements sanitaires et 2 sessions à destination des ESMS

33 sollicitations INS/ identitovigilance
de la part des acteurs depuis le mois de mai 2022

MA SANTÉ 2022
UN ENGAGEMENT COLLECTIF

Accompagnement des Ets HOPEN/SUN-ES

Contexte

Dans le cadre de la stratégie de transformation du système de santé (STSS) « Ma santé 2022 » et de son volet numérique, le programme HOP'EN constitue la nouvelle feuille de route nationale des systèmes d'information hospitaliers à 5 ans (2018-2022).

Ce programme s'inscrit également dans le cadre du Grand Plan d'Investissement (GPI), et de son initiative 23 : accélérer la transition numérique du système de santé et son volet « numériser les hôpitaux et leur environnement ».

Le programme SUN-ES pour « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé » vise à poursuivre les efforts pour amener l'ensemble des établissements sanitaires – quels que soient leur statut, leur taille et leur activité – vers un plus grand niveau de maturité de leur système d'information, nécessaire pour assurer une meilleure prise en charge des patients grâce au partage sécurisé de leurs données.

Réalisations

- Organisation des comités de pilotage mensuels ;
- Accompagnement des 20 derniers établissements dans le cadre de la phase 3 :
  - Réunion de lancement ;
  - Accompagnement sur le choix de la solution, sur la mise en place des requêtes d'indicateurs.

Perspectives 2023

- Le marché pour HOP'EN prend fin en Octobre 2023. Il n'est prévu de nouveau marché sur l'accompagnement.
- En 2023, Weliom se charge donc de finaliser les accompagnements en cours.

Chiffres clés

Phase 3 (démarré en 2021) :
Accompagnement de 4 établissements supplémentaires

Phase 3 (démarré en 2022) :
Accompagnement de 20 établissements
Perspectives 2023

ESMS Numérique

Contexte

Depuis 2019, l'ARS Hauts-de-France mène une politique active pour développer l'usage du numérique dans le secteur médico-social et favoriser le partage et l'échange de données de santé entre professionnels de santé, quel que soit leur lieu d'exercice. Des échanges réguliers ont ainsi été mis en place entre ARS, Sant& Numérique et le Collectif SI-MS des Hauts-de-France pour la mise en œuvre notamment d'un catalogue de services dédié aux acteurs du médico-social.

Cet élan est également porté par le national. Lancé en 2020, le programme ESMS numérique (action 21 de la Trajectoire du numérique en santé adaptée pour le médico-social) vise à généraliser l'utilisation du numérique dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS). Il repose principalement sur le déploiement d'un dossier usager informatisé (DUI) pour chaque personne accompagnée.

Réalisations

Accompagnement des porteurs de projet (18 porteurs régionaux + 1 porteur national) :

- Réunions de suivi de projet ;
- Ateliers thématiques inter porteurs ;
- Sessions « Questions / Réponses » : INS ;
- Apport d'expertises à la demande ;
- Relai d'information : outils documentaires, évènements.

Participation à l'instruction des projets des candidats (19 projets) :

- Élaboration d'une grille d'instruction ;
- Prise de connaissance et analyse des dossiers ;
- Entretien avec les candidats ;
- Cotation des projets, rédaction de fiches de synthèse ;
- Réunions de concertation avec la chargée de mission ARS ;
- Participation à la gouvernance nationale ;
- Réunions bi-hebdomadaires avec la CNSA : élaboration de supports, d'outils ;
- Participation au Cosui médico-social ANS.

Animation de la gouvernance régionale :

Participation à l'animation territoriale médico-sociale :

Veille :

- Suivi et relai d'information auprés des porteurs de projets.

Perspectives 2023

- Poursuite de l'accompagnement des porteurs avec davantage de proximité et de présence sur le terrain ;
- Formalisation de retours d'expérience ;
- Animation territoriale à développer ;
- Embarquement des autres domaines : Protection de l'enfance, Personnes en difficulté spécifique, …

Chiffres clés

18 porteurs
accompagnés

Plus de 400 établissements
embarqués

19 candidats
en 2022

Pro Santé Connect

Contexte

Pro Santé Connect est un fédérateur de fournisseurs d'identité au standard OpenID.

Il permet aux professionnels de s'authentifier soit avec une e-CPS (application mobile) soit avec une carte CPS physique à tous les services numériques de santé raccordés à Pro Santé Connect.

En outre, il permet de s'authentifier facilement à tous les services raccordés de la e-santé, avec les moyens d'authentification qui conviennent le mieux aux professionnels de santé et ce de manière sécurisée.

NB : À compter du 1er janvier 2023, l'implémentation de PSC sera **obligatoire** *pour les services numériques en santé nationaux, territoriaux, ainsi que pour les services locaux qui y sont fortement intégrés. Les identités fournies proviennent de l'Annuaire Santé, lui-même alimenté par les répertoires RPPS et FINESS.*

Réalisations

- Mise en œuvre de PSC sur la plateforme Prédice ;
- Accompagnement des animatrices territoriales dans la compréhension des attendus avec PSC.

PROGRAMME
OUTILS REGIONAUX
02

DCC

Contexte

Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC) a été porté par le GRADeS Sant& Numérique HdF et notamment par le biais de la plateforme Comedi-e 2.0 jusqu'en juillet 2019. Depuis cette date, le Réseau Régional de Cancérologie Onco-Hauts-de-France a mutualisé le DCC existant en ex-région Picardie avec celui existant en ex-région Nord-Pas-de-Calais.

Pour l'année 2022, le GRADeS a pour mission d'étudier l'interopérabilité entre la plateforme Prédice et la solution WebDCR, utilisée par le Réseau Régional de Cancérologie, portant le DCC .

Réalisations

Concernant l'interfaçage du WebDCR avec Prédice, il a été fait le choix par le réseau ONCO de mettre en place l'interopérabilité entre les DPI et le WebDCR. Les documents pourront ainsi être transmis via les interfaçages entre les DPI et Prédice.

Perspectives 2023

- Suivre les travaux du DCC national ;
- Accompagner le RRC sur l'accompagnement des ES pour le déploiement de leur interface DPI/DCC.

ROR

Contexte

Afin de faciliter le développement de ces services numériques, le répertoire opérationnel des ressources (ROR) est positionné dans la doctrine du numérique en santé comme le référentiel socle qui décrit l'offre de santé sanitaire et médicosociale sur le territoire national.

Le ROR répond ainsi à un triple objectif :

- Alimenter les services numériques qui facilitent l'orientation ;
- Permettre aux professionnels de santé de trouver une prise en charge adaptée au besoin du patient rapidement ;
- Fournir une visibilité des lits disponibles dans des services de soins (médecine, réanimation).

Réalisations

- Peuplement des établissements sanitaires ;
- Mise en place de la synchronisation entre le ROR et Via Trajectoire sanitaire ;
- Expérimentation du déploiement et synchronisation ROR/VT PA ;
- Peuplement des données de VT PH dans le ROR en lien avec cadre la synchronisation et formation dupilote ;
- Montée en compétence des équipes VIA TRAJECTOIRE sur le ROR ;
- Tests d'intégration des données de peuplement initial de l'offre de ville(flux RASS) et tests d'intégration des données dans le ROR National ;
- Pilotage de la prestation « Qualité des données » sur un département pilote ;
- Rédaction du marché pour la généralisation de la prestation « Qualité des données » sur la région en 2023 ;
- Participation aux réunions inter-régionales ;
- Participation à la gouvernance et aux réunions nationales stratégiques et opérationnelles (COPROG,GT nomenclatures ; etc.) ;
- Formation des DAC à l'outil ROR ;
- Formation des ATTAN à l'outil ROR ;
- Gestion des montées de version ;
- Gestion des nomenclatures ;
- Paramétrage et reporting ;
- Support et accompagnement des utilisateurs ;
- Livrables liés aux synchronisations VIAT/ROR ;
- Support de formation ROR ;
- Suivi trimestriel de peuplement.

Perspectives 2023

- Poursuite du déploiement du ROR ;
- Poursuite des synchronisations entre ROR et VIA TRAJECTOIRE ;
- Extension du périmètre de mise en qualité du module de capacités disponibles des soins critiques ;
- Mise en place du ROR National et du flux RASS pour adossement au référentiel RPPS ;
- Mise en place des nouveaux outils issus du ROR National.

Chiffres clés

Peuplement : MCO 93%

Peuplement : PSY 80%

Peuplement : SSR 97%

Via Trajectoire Sanitaire

Contexte

Via Trajectoire Sanitaire propose, aux professionnels d'établissements de santé et aux médecins libéraux, l'orientation la plus adaptée pour leurs patients sur la base d'une recherche multicritères (pathologie, ressources requises, lieu de résidence, …) dans un annuaire très détaillé des SSR, HAD, USP et PRADO.

Développé par le GCS SARA et hébergé aux hospices civils de Lyon, chaque agence régionale de santé adhère au projet afin de répondre à la réglementation :

- Décret du 17 avril 2008-376 relatif aux conditions techniques de fonctionnement applicables à l'activité de soins de suite et réadaptation ;
- Décret du 17 avril 2008-377 relatif aux conditions d'implantation applicables à l'activité de soins de suite et réadaptation ;
- Circulaire N°DHOS/O1/2008/305 du 03 octobre 2008 relative aux décrets n° 2008-377 du 17 avril 2008réglementant l'activité de soins de suite et de réadaptation ;

Le service est complètement déployé sur le périmètre initial : MCO, SSR, HAD.

Réalisations

Accompagnement des utilisateurs :

- Formation des professionnels dans le cadre du turn-over et nouveaux établissements ;
- Supports aux utilisateurs ;
- Création et mise à jour de la documentation;
- Réalisation d'une newsletter et publication d'actualités ;
- Participation à l'université d'été de l'HAD en juin.

Contribution à la stratégie d'évolution de l'outil :

- Participation à la gouvernance nationale ;
- Pilotage et participation à la gouvernance régionale ;
- Participation aux recettes fonctionnelles conjointement avec les autres régions ;
- Gestion et suivi des demandes d'évolution et des dysfonctionnements.

Déploiement :

- Mise en place de la synchronisation entre le ROR et Via Trajectoire (Paramétrage et communication).

Observatoire :

- Calcul du taux d'usage MCO vers SSR et SSR provenant de MCO.

Perspectives 2023

- Poursuite du maintien en condition opérationnel ;
- Poursuite du développement des usages (Réflexion à mener avec l'ARS sur la mise en place d'ateliers afin d'établir une charte des bonnes pratiques) ;
- Travail avec les CPAM pour une mise en place opérationnel de l'orientation PRADO dans les établissements ;
- Poursuite du déploiement de la synchronisation avec le ROR.

Chiffres clés

341
établissements

2 248 288 demandes reçues
dont 220 610 en 2022

51% établissements
synchronisés avec le ROR

Via Trajectoire Grand Age

Contexte

ViaTrajectoire Grand Age est un service d'aide à l'orientation qui permet à toute personne (établissements de santé, usagers et représentants légaux, partenaires de ville) de rechercher une place en Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) ou en Unité de Soins de Longue Durée (USLD).

Le dossier de demande d'admission est effectué en ligne, en collaboration avec le médecin traitant, puis envoyé de façon sécurisée aux établissements choisis par la personne sur la base de critères géographiques, financiers et médicaux. Instauré en Hauts-de-France dès 2016, le déploiement de masse s'est terminé en fin d'année 2021 avec le département de l'Aisne.

Réalisations

Accompagnement des utilisateurs :

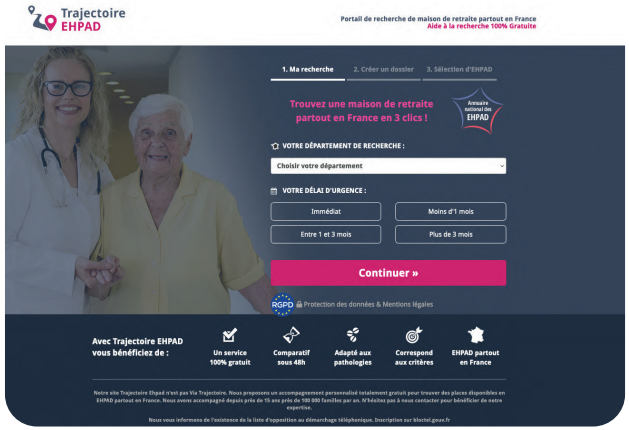
- Formation des professionnels dans le cadre du turn-over et des nouveaux établissements ;
- Support aux utilisateurs ;
- Etat des lieux du déploiement en région ;
- Début des travaux de réalisation d'une charte des bonnes pratiques. Première version réalisée. Des ateliers de travail sont à mettre en place avec les ESMS pour affiner et valider le document ;
- Mise en place d'une procédure qualité des usages en cours de validation ;
- Création et mise à jour de la documentation ;
- Réalisation d'une newsletter et publication d'actualités ;

Contribution à la stratégie d'évolution de l'outil :

- Pilotage et participation à la gouvernance régionale (COPIL VT, point ARS, point Comearth) ;
- Participation à la gouvernance nationale (Collège des partenaires, GT évolutions, atelier club utilisateurs) ;
- Participation aux recettes fonctionnelles conjointement avec les autres régions ;
- Gestion et suivi des demandes d'évolution et des dysfonctionnements.

Déploiement :

- Expérimentation du déploiement du ROR et synchronisation avec ViaTrajectoire sur une trentaine d'établissements (Dunkerquois et Aisne Sud)



Perspectives 2023

- Poursuite du maintien en condition opérationnel ;
- Poursuite du développement des usages : mise en place d'atelier de travail avec les établissements pour valider la charte des bonnes pratiques ;
- Mise en place du contrôle qualité afin de dynamiser les usages ;
- Déployer la synchronisation avec le ROR.

Chiffres clés

750
établissements

113 542 demandes reçues
dont 17 498 en 2022

1 079 Médecins traitants
connectés dont 419 en 2022

Via Trajectoire PH

Contexte

ViaTrajectoire Handicap est un service d'aide à l'orientation qui permet aux MDPH de suivre les envois des notifications vers les ESMS et aux ESMS de recevoir et de répondre aux demandes d'accompagnement.

Réalisations

Fiabilisation des données

- Mise en place d'un fichier de suivi ESMS par organisme gestionnaire reprenant des indicateurs d'usage sur les fiches établissements et sur la gestion des tableaux de bord ;
- Organisation et co-animation de réunions Organismes Gestionnaires (OG) pour présentation du fichier de suivi et échanges sur les difficultés rencontrées dans l'utilisation de VIATH, ainsi que sur les axes d'amélioration ;
- Initialisation de la même démarche avec le département de l'Oise.

Accompagnement des utilisateurs

- Support aux utilisateurs ;
- Création et mise à jour de la documentation ;
- Réalisation d'une newsletter et publication d'actualités ;
- Désignation de Référents OG VIATH pour faciliter la communication avec les ESMS ;

SID-SDO de la CNSA

- Organisation-animation de formations au SID-SDO.

Synchronisation ROR/VIATH

- Recrutement d'une cheffe de projet junior pour la synchronisation en octobre 2022 ;
- Réalisation d'un mapping des champs entre VIATH et ROR ;
- Réalisation d'une documentation pour les utilisateurs
- Réalisation d'un fichier d'import des données ESMS provenant de VIATH pour import automatique d'une partie des données dans le ROR ;
- Mise en place d'un pilote avec l'ASRL (46 ESMS)
  - Mise en qualité préalable des données unités
  - Peuplement du ROR pour ces ESMS manuellement
  - Réalisation de la formation pour l'OG le 6 décembre 2022 ;
- Définition d'une stratégie et d'une programmation de déploiement pour 2023/2024.

Contribution à la stratégie d'évolution de l'outil

- Pilotage et participation à la gouvernance régionale ;
- Participation à la gouvernance nationale ;
- Gestion et suivi des demandes d'évolution et des dysfonctionnements.

Perspectives 2023

- Poursuite de la fiabilisation des données avec l'organisation de réunions OG dans l'Oise, la Somme et l'Aisne ;
- Mise en place des formations pour les ESMS et les MDPH dans le cadre du turn-over dans les établissements ;
- Lancement de la programmation de la synchronisation ROR/VIAT (planning des formations,accompagnement des OG/ESMS dans la démarche ;
- Information/formation des ESMS au SID-SDO ;
- Réalisation de nouveaux supports de formation ;
- Poursuite du maintien en condition opérationnelle.

Chiffres clés

1185
établissements

136 510 demandes reçues
dont 9654 en 2022

230 utilisateurs
formés

Agenda partagé et Service d'Accès aux Soins

Contexte

Les 3 projets de eRDV sont mis en œuvre au travers de Prédice, tandis que le SAS est un service développé par l'Agence du Numérique en Santé, sous pilotage de la DGOS lancé dans le cadre du Pacte pour la refondation des urgences et réaffirmé lors du Ségur de la santé.

1.Le eRDV dans Prédice permet :

- De mettre à disposition des professionnels de santé une plateforme de prise de rendez- vous en ligne ;
- D'afficher des offres en mode « Page jaune » et être ainsi plus visible pour les usagers du système de santé ;
- De communiquer aux patients les prérequis à satisfaire pour se présenter au rendez-vous ;
- D'envoyer automatiquement ou sur demande des rappels de rendez-vous en télémédecine par exemple.

2.Le Service d'Accès aux Soins :

Le SAS repose sur une collaboration étroite de l'ensemble des professionnels de santé d'un même territoire, qu'ils relèvent de la filière de l'aide médicale urgente (AMU) ou de celle de médecine générale. Cette collaboration se traduit par la mise en place d'un plateau de régulation des appels du SAS, accessible 24H/24 et 7J/7, auquel participent les deux filières : d'une part, la régulation médicale de l'aide médicale urgente (SAMU), et d'autre part, une régulation de médecine générale en journée pour les soins non programmés. Cette dernière est portée à la fois par des médecins régulateurs et des opérateurs de soin non programmés (OSNP). Ils ont notamment pour rôle de trouver des rendez-vous de médecine de ville dans les 48h pour les patients dont le besoin de soins non programmés a été confirmé par le médecin régulateur.

Pour le patient orienté vers la filière de ville, les acteurs de la chaîne de régulation médicale pourront s'appuyer sur la Plateforme Numérique Nationale SAS.

Cet outil permettra aux professionnels du plateau de régulation :

- de visualiser les créneaux disponibles des effecteurs de soins participant au SAS ;
- de réserver pour le patient une consultation de soins non programmés, au plus proche de ses besoins (localisation, horaire, spécialité).

Réalisations

1.eRDV dans Prédice :

- Mise en œuvre en mode « page jaune » des centres de vaccination de la région ;
- Mise en œuvre des rendez-vous en ligne pour le dépistage de la COVID 19 ;
- Mise en œuvre des rendez-vous en ligne pour la vaccination de la COVID 19 ;
- Expérimentation avec un cabinet de médecins libéraux afin de proposer à leurs patients la prise de rendez-vous en ligne :
  - Mise en place des paramétrages nécessaires
  - Formations aux utilisateurs
  - Guides utilisateurs réalisés
- Suivi des anomalies, des montées de version et recettes applicatives ;
- Réponses aux demandes d'accompagnement des établissements ;
- Suivi des tickets utilisateurs (N2) si besoin remonté par Comearth ;
- Etude pour la délégation de prise de rendez-vous en télémédecine.

2.Le Service d'Accès aux Soins :

- La mise en œuvre des actions concernant la qualité des données du ROR ont été réalisées et ont permis la mise à jour de la Plateforme SAS.

Le SAS 59 : Déploiement réalisé

- Journée SAS 59 en présence de la DGOS/ANS/ARS/ Ordre des médecins/URPS ML ;
- Accompagnement aux usages avec des points mensuels pour remontées terrain et améliorations continues ;
- Formation continue aux ARM et OSNP : 51 agents formés ;
- Formation pour la délégation du rôle « Gestionnaire de compte » aux 2 référentes afin d'être le relais en interne pour la création des comptes utilisateurs et la formation des nouveaux arrivants ;
- Accompagnement continu aux référents SAS.

Le SAS 80 : Déploiement réalisé

- Accompagnement aux usages avec des points mensuels pour remontées terrain et améliorations continues ;
- Formations continue aux ARM et OSNP ;
- Accompagnement continu au référent SAS ;

- Expérimentation de l'interfaçage avec Doctolib pour la prise de rendez-vous de bout en bout.

Le SAS 62 : Déploiement en cours

- Présentation de la plateforme au chef de service de la régulation et au président de l'association des médecins régulateurs libéraux.

Le SAS 60 : Déploiement non démarré

- En cours de mise en œuvre d'une organisation SAS au sein de la régulation.

Le SAS 02 : Déploiement non démarré

- En cours de mise en œuvre d'une organisation SAS au sein de la régulation ;
- Expérimentation du forfait d'orientation : l'expérimentation a été mise en standby par l'ARS aucune action n'a donc été menée ;
- Présentation et formation afin d'accompagner l'effection
- Présentation à l'URPS Chirurgiens-dentistes et à l'URPS IDE du 62 ;
- Formation et Accompagnement aux utilisateurs ;
- Participation aux instances nationales et régionales ;
- Support N1 aux utilisateurs en région ;
- Formation aux animatrices territoriales pour acculturation au projet.

Chiffres clés

SAMU 59

Nombre comptes utilisateurs à la régulation :

16 utilisateurs avec le profil « effecteurs » et « régulateurs »

50 utilisateurs avec le profil « régulateurs/OSNP »

Indicateurs d'usages :

46 orientations réalisées via les créneaux renseignés manuellement dans l'agenda SAS par les professionnels de santé

163 médecins effecteurs participants à titre individuel ou via une CPTS

SAMU 80

Nombre comptes utilisateurs à la régulation :

15 utilisateurs avec le profil « effecteurs » et « régulateurs »

55 utilisateurs avec le profil « régulateurs/OSNP »

Indicateurs d'usages :

56 orientations réalisées via les créneaux renseignés manuellement dans l'agenda SAS par les professionnels de santé

52 médecins effecteurs participants à titre individuel ou via une CPTS

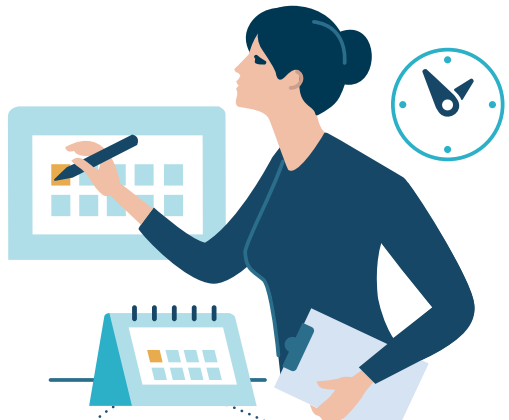
Perspectives 2023

1.eRDV dans Prédice :

- Maintien en condition opérationnel du Hub de rendez-vous.

2.Le Service d'Accès aux Soins

- Déployer l'ensemble des SAS restant dans la région : SAS 62, SAS 02 et SAS 60 ;
- Accompagner le déploiement de l'expérimentation du Forfait de réorientation des urgences ;
- Formation aux DAM et CIS des CPAM déployés ;
- Étendre l'effection à d'autres types de professionnels libéraux (infirmiers, chirurgiens-dentistes …) ;
- Participation aux instances nationales et régionales ;
- Support N1 aux utilisateurs en région ;
- Réflexion sur la délégation de l'animation du SAS sur les territoires aux ATTAN afin de dynamiser l'effection (professionnels de santé libéraux, les CPTS, les MSP, les Centres de Santé…). Des actions de promotion, d'information et d'accompagnement pourraient être menées ;
- Action de communication auprès de l'ensemble des acteurs impliqués dans l'utilisation de la Plateforme SAS.



Urgences

Contexte

Les urgentistes constituent une ressource humaine rare, et leur gestion est souvent difficile au sein même d'un établissement avec une gestion des trous de plannings au jour le jour.

Le manque de visibilité à un niveau territorial sur la situation des établissements voisins est problématique en termes de sécurité des soins et de gestion des risques ; alors que la coordination entre établissements pourrait permettre de limiter certaines tensions.

Réalisations

- Participation aux réunions de cadrage entre l'ARS, le groupement et l'éditeur de la solution ;
- Communications réalisées auprès des établissements via l'organisation de réunions territoriales par département ;
- Réunion d'informations à l'initiative de l'ARS pour développer les usages ;
- Déploiement de l'outil HUBLO sur les 5 SAMU de la région ;
- Elargissement du vivier des professionnels mobilisables avec l'ajout des compétences « Médecine générale » et « Pédiatrie » dans la plateforme.

Perspectives 2023

- Assurer le lien avec l'éditeur HUBLO dans le déploiement des licences auprès des établissements dans le cadre de l'appui inter hospitalier sur les urgences.

Chiffres clés

38
établissements déployés

5
SAMU déployés

2 476
missions postées

PTSM

Contexte

Le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) de la Somme est un outil de déclinaison de la politique de santé mentale élaboré à l'initiative des acteurs locaux. S'inscrivant dans le cadre de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 qui fait évoluer la politique de santé mentale et l'organisation de la psychiatrie, son objectif est d'améliorer l'accès des personnes concernées à des parcours de santé et de vie de qualité, sécurisés et sans ruptures.

Coconstruite avec l'ensemble des acteurs, une feuille de route du PTSM Somme a été produite en 2021 et elle est le résultat d'un travail d'échange, de coopération et de priorisation des acteurs eux-mêmes. Celle-ci aboutit à la proposition d'un ensemble cohérent d'actions se déployant sur les cinq années à venir.

L'objectif est d'utiliser la fiche action de la PTSM de la Somme est de la généraliser sur les autres PTSM.

Réalisations

- Poursuite des entretiens de définition des besoins et contraintes auprès d'opérationnels du secteur ;
- Poursuite de la veille sur les outils existants dans la Somme et autres départements ;
- Participation aux réunions des groupes de travail de la Fiche Action 1 et Fiche Action 7 ;
- Réalisation d'une note de cadrage proposant un accompagnement en phase 2 suite à la proposition du bilan de la phase 1 ;
- Initialisation de la démarche de mise en place d'ateliers collaboratifs pour définir plus précisément les fonctionnalités attendues sur les briques Annuaire / Outils de dialogue / Organisation de réunions et Fil d'actualités / Base documentaire.

Perspectives 2023

- Définition du cahier des charges fonctionnelles pour la mise en place d'un portail PTSM, pouvant à terme regrouper les briques identifiées dans les 1ères phases ;
- Passation d'un marché pour choisir la solution technique ;
- Suivi de projet en mode agile.

Chiffres clés

24
structures rencontrées

56
personnes interviewées

PROGRAMME PILOTAGE DES SERVICES REGIONAUX

Pilotage e-Parcours

Contexte

L'organisation de parcours de soins vise à éviter les ruptures dans le parcours de l'usager-patient en anticipant et en coordonnant sa prise en charge.

Les solutions numériques mises en œuvre pour les parcours doivent permettre de promouvoir et faciliter pour tous les parcours les solutions permettant la diffusion d'une information de qualité, à jour et cohérente, sans perte, tout au long de la prise en charge.

Les solutions de parcours visent à outiller la coordination pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle entre les différents acteurs des prises en charge. Il est important de penser aux applications utiles à tous les acteurs, ceux du sanitaire et ceux du médico-social (personnes âgées et personnes en situation de handicap).

Réalisations

- Création de la « Bible parcours », d'un mode d'emploi ainsi que des cahiers de paramétrage pour les parcours ;
- 2 COSUI par mois avec l'ARS ;
- 12 comités internes ;
- Participation au COPIL PARCOURS- REACT EU ;
- Participation aux comités de coordination des TAN ;
- Réalisation des phases de tests liés aux livraisons applicatives de la plateforme Prédice ;
- Accompagnement des acteurs dans la qualification de leur besoin et dans le paramétrage des parcours mis en place au sein des établissements.

Perspectives 2023

- Mise en place de tableaux de bord pour permettre une remontée des indicateurs d'usage et de suivi sur l'ensemble des parcours ;
- Organiser et animer le pilotage régional des Parcours.

Chiffres clés

2

Cosui par mois avec l'ARS

Pilotage, déploiement et MCO Prédice

Contexte

En 2022, un certain nombre de services de la plateforme régionale d'e-santé Prédice sont en production. Les équipes du GRADeS sont organisées pour assurer les activités nécessaires à un maintien en condition opérationnelle de la plateforme.

L'objectif du maintien en condition opérationnelle consiste à garantir un fonctionnement permanent de la plateforme Prédice et de travailler sur les évolutions à venir. Le maintien en condition opérationnelle couvre l'intégralité de la plateforme régionale Prédice en termes de maintenance curative et proactive

Réalisations

- Nombre de livraisons majeures : 2 versions (5.4.7.4 ;5.5.0.7). Temps passé pour les recettes par S&N HdF : 289,5 h au 27/09/2022 ;

Plateforme de Production : 321 tickets d'incidents et 16 indisponibilités au 27/09/2022 ;

Plateforme de préproduction : 100 tickets d'incidents et 5 indisponibilités au 27/09/2022 ;

- 638 comptes créés pour les professionnels en ES ; 47 pour les libéraux et 9 pour les professionnels en ESMS.
- Réalisation d'une expression de besoin sur l'évolution de la gestion des comptes professionnels dansPrédice ;
- Mise à jour des documents utilisateurs et mise à jour des portails en fonction des évolutions ;
- Travaux sur l'interopérabilité de Prédice avec d'autres solutions notamment pour positionner le kiosque comme un espace d'accès à différentes solutions : Travaux en cours sur l'interopérabilité avec les éditeurs suivants : monmedecin.org, Bimédoc et Médaviz
- Echanges avec DOCAPOSTE et benchmark pour une solution permettant de faciliter la qualification des identités en vérifiant l'identité du patient ;
- Tickets et échanges avec Maincare pour la mise en conformité RNIV ;
- Travaux avec DOCAPOSTE pour une solution de vérification d'identité ;
- Travaux du comité d'exploitation Prédice afin de faire évoluer les notifications, la traçabilité et les matrices de droits et de documents.

Perspectives 2023

- Faire de Predice un kiosque applicatif permettant d'intégrer différentes solutions logicielles en mettant en œuvre l'interopérabilité ;
- S'assurer de la conformité de Prédice avec les priorités SEGUR (proxy MSS, mise en oeuvre du RNIV, solution permettant de faciliter la qualification des identités en sollicitant la transmission de pièces par le patient) et avec la doctrine nationale ;
- Pérenniser les usages ;
- Développer une analyse statistiques fiable des données Prédice.

Chiffres clés

694
comptes crées

300h
de recette

Près de 500
tickets

Veille/Urbanisation services régionaux et nationaux

Contexte

La région dispose d'un catalogue de solutions déployées à grande échelle, couvrant des domaines importants des systèmes d'information partagés. Ce catalogue est réparti en groupes d'applications et de services émanant du régional, du national, ou d'initiatives plus localisées (SEGUR, PREDICE, Infrastructures régionales, télémédecine, …).

Néanmoins, il n'existe pas une cible régionale clairement définie, articulée entre les groupes d'applications, ouverte aux initiatives et planifiée. Ce manque induit des difficultés dans la conception même des projets et peut amener à des incompréhensions d'usages, des chevauchements de domaines ou des incohérences.

Du fait de l'absence de cible partagée de référence, les questions d'évolutions se posent au moment des fins ou des renouvellements de marché, à partir des réflexions menées par les personnes concernées par le marché, parfois sans lien avec les autres besoins régionaux.

Réalisations

- Point d'échanges avec les éditeurs pour interfaçage avec la plateforme Prédice ;
- Transmission du cadre d'interopérabilité aux éditeurs demandeurs ;
- Mise en place d'un groupe de travail interne pour la construction d'un annuaire régional ;
- Formation administration IdéoSSO pour permettre à S&N HdF d'être autonome pour la mise en placede l'interopérabilité avec les autres éditeurs ;
- Echange pour la construction du futur ROR national ;
- Echange avec les acteurs régionaux pour la construction du futur réseau régional ;
- Passation d'un marché de prestation d'AMOA pour la construction du futur réseau régional.

Perspectives 2023

- Pilotage du marché d'AMOA pour la construction du futur réseau régional sécurisé ;
- Publication d'un marché pour le réseau régional sécurisé ;
- Piloter l'accompagnement des industriels dans le cadre de l'interopérabilité avec la plateforme Prédice.

Chiffres clés

5 participations
aux GT National sur le sujet de l'interop

1 publication de marché d'AMOA
pour le futur réseau régional sécurisé
et participation de 20 structures
à la réunion de présentation du projet

MCO des services et support régional

Contexte

Le GRADeS doit préserver l'usage et le bon fonctionnement de l'ensemble des services qui sont aujourd'hui en phase de RUN.

Pour assurer une délivrance de service, le GRADeS a mis en place un support régional couvrant la majeure partie des services tels que les services Prédice (Socle), Téléconsultation, Télésoin, TéléSuivi, Visio Sécurisée, e-RDV, Télé expertise, MSSR, ViaTrajectoire.

Réalisations

Passation d'un marché de maintien en condition opérationnelle du réseau régional actuel (PICASSO S&N HdF) pour l'année 2023.

DECLIC :

- Accompagnement et support niveau 1 et 2 auprès des utilisateurs ;
- Suivi et export des statistiques des usages ;
- Reprise des données (Parcours DAC) ;
- Finalisation du marché.

RESSANTI-e :

- Accompagnement et support niveau 1 et 2 auprès des utilisateurs ;
- Suivi et export des statistiques des usages ;
- Reprise des données (Parcours DAC) ;
- Finalisation du marché.

COMEDI-e :

- Accompagnement et support niveau 1 et 2 auprès des utilisateurs ;
- Suivi et export des statistiques des usages ;
- Accompagnement des animatrices filières TéléAVC sur la bascule vers la solution Nexus (solution régionale retenue au niveau régional) ;
- Réflexion dans la bascule du service TéléEEG vers la solution Nexus.

Perspectives 2023

- Dans le cadre de la clôture du marché COMEDI-e 2.0, une étude de convergence applicative est à réaliser pour les services de télémédecine COMEDI-e (EEG, Chir ortho).

Chiffres clés

665 tickets
Prédice

7 tickets
MCO (DECLIC, Ressanti, Comedi-e)

406 tickets
ViaTrajectoire Grand-âge

405 tickets
ViaTrajectoire Handicap

399 tickets
ViaTrajectoire Sanitaire

104 tickets
MSSR

E-PARCOURS

Latroprev

Contexte

Le parcours Iatroprev est un projet d'expérimentation Article 51, porté en Hauts-de-France, par le CHU Amiens-Picardie et le CHU de Lille, soutenu par l'ARS Hauts-de-France, la CNAM et les URPS Médecins libéraux et Pharmaciens des Hauts-de-France. Il fait suite à la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 permettant d'expérimenter de nouvelles organisations dans le domaine de la santé.

Les objectifs de ce parcours sont l'optimisation médicamenteuse dans la perspective de réduire le risque iatrogène chez les personnes âgées polymédiquées et une meilleure coordination des soins entre la ville et l'hôpital grâce à un partage d'informations et la mise en place de réunions de concertations pluriprofessionnelles (RCP) entre les différents acteurs de soins.

La iatrogénie médicamenteuse désigne l'ensemble des effets indésirables provoqués par la prise d'un ou plusieurs médicaments.

Réalisations

- Différents kits de communication disponibles pour les porteurs du projet ainsi que les partenaires permettant de diffuser les bons éléments de langage aux professionnels ;
- Organisation de deux webinaires, supports à l'appui et rediffusions disponibles pour les professionnels.

Perspectives 2023

- Couverture fonctionnelle à 100% (aujourd'hui 90%) avec une exploitation statistique complète et une réelle consolidation sur les indicateurs et la lecture qui doit en être faite ;
- Augmentation significative des inclusions par la porte d'entrée de ville permettant de répondre aux critères de l'expérimentation ;
- Augmentation significative des livrables disponibles pour les différents professionnels : création d'un site internet, vidéos capsules et guide utilisateur ;
- Généralisation du projet en dehors de l'expérimentation pour mise à disposition du service aux professionnels qui le souhaitent.

Chiffres clés

272 patients
sur Iatroprev

582 utilisateurs
actifs

85,2% des pros
très satisfaits

(chiffres Amiens et Lille fusionnés)

Périnat

Contexte

Le parcours Perinat vise à informatiser le parcours de santé de la femme enceinte et du nouveau-né jusqu'à son 28ème jour.

Les objectifs de ce parcours sont nombreux :

- Améliorer le partage des informations nécessaires à la prise en charge de la femme enceinte et du nouveau-né ;
- Améliorer le suivi de la prise en charge des enfants vulnérables ;
- Améliorer l'analyse du parcours grâce à la production d'indicateurs ;
- Mettre à disposition les informations nécessaires et utiles à la prise en charge et au suivi ;
- Tracer les soins et les actions entreprises vis-à-vis du patient en permettant la coordination des interventions par les acteurs concernés ;
- Garantir la continuité des soins et des prises en charge entre la ville et l'hôpital ;
- Aider à la décision thérapeutique de par son contenu.

Réalisations

Le GRADeS a repris attache avec Maincare afin de demander une présentation Démonstration.

Perspectives 2023

- ✓ Trouver un autre éditeur pour pouvoir prendre en charge ce parcours complexe pluriprofessionnel.

Assure

Contexte

Les personnes âgées constituent une patientèle particulière des services d'urgences, en raison de leurs fragilités. Le temps d'attente aux urgences peut avoir des conséquences délétères sur l'état physique et cognitif des personnes, dans un contexte de crise et d'engorgement des services d'urgences.

En 2016, le nombre de passages aux urgences s'élève à 2 247 651 pour la région des Hauts-de-France, avec une augmentation de 2,4% par rapport à l'année précédente. Parmi ces passages, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans est de 198 625, avec une augmentation de 1,7%. En parallèle, les hospitalisations non appropriées de personnes âgées sont en constante progression.

Forte de ce constat, l'ARS Hauts-de-France est à l'initiative du projet ASSURE qui consiste en la conceptualisation et la mise en place d'une démarche de sensibilisation de tous les EHPAD de la région Hauts-de-France au recours au SAMU / centre 15, accompagné d'outils pédagogiques innovants.

Ce projet fait directement écho aux propos d'Emmanuel Macron qui, au cours de son interview du 15 avril 2018 a rappelé « le mal-être profondément légitime de l'hôpital », la « réalité insoutenable des services d'urgences » ainsi que le recours inapproprié à ces services. Par ailleurs, la feuille de route présentée en mai 2018 par Madame la ministre des Solidarités et de la Santé pour l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes âgées propose de nombreuses mesures financées et destinées aux EHPAD et met notamment en avant la problématique des urgences évitables.

Ainsi, l'amélioration de l'articulation des services d'urgences et des EHPAD apparaît comme une priorité du gouvernement.

Réalisations

- Atelier de cadrage avec les membres du COPIL ASSURE en avril 2022 ;
- Proposition de contractualisation / conventionnement reçue en Juillet et retravaillée en septembre ;
- Mise en place d'un Comité de Coordination hebdomadaire ;
- Travail en mode AGILE ;
- Déploiement de 10 EHPADs pilotes ;
- Suivi du planning de déploiement.

Perspectives 2023

- Elaboration de la stratégie de généralisation avec le GHLH (méthodologie, formations, rétroplanning...) ;
- Généralisation de la solution auprès de 50 structures supplémentaires ;
- Vérification de l'adéquation de la couverture fonctionnelle et du paramétrage proposé par Intalio avec la doctrine technique nationale et le CS-SIS.

Chiffres clés

10
EHPADs pilote

19 fiches
conduites à tenir

Parcours DAC

Contexte

Le déploiement des Services Numériques d'Appui à la Coordination s'inscrit dans le cadre du programme national e-parcours avec la mise à disposition d'un bouquet de services numériques de coordination aux professionnels selon l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.

Réalisations

- Pilotage du projet et animation des comités (COSUI DAC mensuels, points hebdomadairesARS/GRADES) ;
- Paramétrage des fonctionnalités (en fonction des modules mis à disposition par l'éditeur et des besoins remontées par les DAC) ;
- Formation des référents DAC sur l'outil Prédice DAC ;
- Animation des ateliers hebdomadaires avec les référents DAC pour adapter les paramétrages en fonction des besoins (PPCS, formulaire d'inclusion, formulaires sur les intervenants/entourage,échelles d'évaluation, …) ;
- Formation des professionnels des DAC (4 en juin et 8 en septembre/octobre) ;
- Coordination, pilotage et suivi du projet de reprise des données (étude de faisabilité, coordination des acteurs, gestion des actions dans PHM (création en masse des parcours, …) ;
- Accompagnement des référents sur des sujets complémentaires : MSSanté / RPPS+ / RGPD / VIATRAJECTOIRE / ROR / RNIV ;
- Paramétrage des indicateurs DGOS (en cours).

Perspectives 2023

- Poursuivre les paramétrages et évolutions de l'outil DAC ;
- Poursuivre l'accompagnement des DAC sur le RPPS ;
- Mettre en place le module de Demande DAC dans l'outil DAC avec la nouvelle version Prédice ;
- Mettre en place le formulaire de demande DAC sur le portail Prédice avec la nouvelle version Prédice ;
- Revue des paramétrages existants avec l'arrivée des nouveaux modules ;
- Mise en place du module agenda dans Prédice ;
- Mise en place de l'OEMD avec les grilles du National ;
- Initialisation de l'ouverture de l'outil DAC aux professionnels externes et structures partenaires ;
- Organiser l'accès en mobilité avec le module Prédice Pro ;
- Initier le travail sur l'accès au DMP et MSSanté via Prédice ;
- Mise en place des indicateurs ANAP dans Prédice ;
- Mise en place du module STAFF dans Prédice ;
- Accompagner les DAC sur la gestion des données (RGPD).

Chiffres clés

12 DAC
formés à l'outil soit 220 professionnels des DAC entre juin et octobre 2022

25 ateliers
réalisés avec les référents DAC

4 542 dossiers créés par les DAC
dont 4 081 inclus et 461 sortis (données DataAnalytics au 12/12/2022/)

SI e-Vigilans

Contexte

Le dispositif VigilanS, créé en 2015 à Lille par le Pr Guillaume VAIVA et le Dr Christophe DEBIEN du CHRU, en collaboration avec le SAMU, vise à accompagner sur une période de six mois renouvelables les personnes ayant fait une tentative de suicide et ainsi prévenir de la récidive.

Le dispositif s'enclenche principalement à la suite d'une hospitalisation pour tentative de suicide (TS). C'est ensuite que le dispositif de veille se met place, pour une durée de six mois, renouvelable, avec :

- Remise d'une Carte Ressource Prévention avec numéro vert de contact ;
- Appel de la personne entre J+10 et J+21 après sa sortie d'hôpital, pour les tentatives les plus graves ;
- En cas d'injoignabilité ou de personne en difficulté, envoi de cartes postales (1/mois pendant 4 mois) ;
- Appel 6 mois après la sortie d'hôpital ;
- Si besoin, poursuite de la veille pour six mois.

Initialement démarré en 2015 dans la région des Hauts-de-France, avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France, le dispositif VigilanS a été étendu à quatre autres territoires en 2017. Cependant, c'est en janvier 2018, qu'Agnès BUZYN alors Ministre de la Santé et des Solidarités, a annoncé le déploiement progressif du dispositif VigilanS à l'ensemble du territoire Français. La mission d'appui technique de ce déploiement a été confiée au CHRU de Lille, structure pilote de ce dispositif.

Réalisations

- Ensemble de 9 vidéos de formation mis à disposition des utilisateurs pour se former à l'outil ;
- Guide utilisateur permettant la prise en main de l'outil (à réactualiser pour les versions actuelles de Predice à la suite des évolutions fonctionnelles) ;
- Cahier de paramétrage transmis aux autres régions du consortium pour généralisation du paramétra.

Perspectives 2023

- Reprise des usages sur un outil répondant aux exigences du cadre national et permettant l'exploitation du socle de données demandé par Santé Publique France ;
- Réalisation d'une reprise de données pour à minima l'une des deux cellules ;
- Mise en place d'un cadre contractuel et de l'infrastructure technique pour la transmission des données à Santé Publique France ;
- Formation et prise d'autonomie des utilisateurs sur l'outil répondant au cadre national ;
- Atteinte d'une couverture fonctionnelle optimale aux yeux des utilisateurs.

Chiffres clés

354 patients

pris en charge depuis le 07/03

ETP Numérique

Contexte

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique. C'est un processus continu qui fait partie intégrante de la prise en charge du patient et participe à l'amélioration de sa santé et de sa qualité de vie. Néanmoins, il est parfois difficile voire impossible de réaliser les ateliers d'ETP en présentiel (contexte sanitaire épidémique, patients dans l'incapacité physique de se déplacer, patients habitant géographiquement loin…). Ceci implique de trouver des modalités alternatives de mise en œuvre de l'ETP. Les services numériques inscrits dans un parcours de soin permettent de répondre à cette problématique. La numérisation de ce parcours s'articule autour d'un catalogue des programmes d'ETP existants et permet de demander l'inscription d'un patient à un programme. Au sein de ce parcours, les professionnels de l'ETP disposent d'un outil intégré de gestion : inscription, suivi des séances, documents, déroulement programme, participants professionnels et patients.

Réalisations

- Echange avec les autres régions ;
- Benchmark des éditeurs.

Perspectives 2023

- Continuer le benchmarking des solutions pouvant répondre aux besoins initiaux identifiés. Plusieurs éditeurs connus à ce jour :

  PHARMAGEST : ETP-Pilot. Celui-ci est destiné aux structures porteuses d'un programme d'ETP autorisé par une Agence Régionale de Santé, et conforme à la réglementation en vigueur et aux recommandations publiées par la Haute Autorité de Santé (HAS). Utilisé à la Réunion et grand-Est. Des passerelles ont été créé avec le eParcours. Bons échanges et bonne compréhension du contexte et des enjeux. Vraiment complémentaire. Ouverture sur les tarifs pour rentrer au niveau des GradeS. Point tarifaire prévu en avril pour Val de loire.

  STIMULAB : le réseau neuroCentre vient de l'acquérir.

  BARNABE : association dans le 36 qui l'utilise. Plus axé sur l'organisation et la gestion des ateliers àdistance avec visio groupé.

  OSCARS : https://www.oscarsante.org/.

  FELIX : https://www.felixsante.com/concept-praticiens.

  NAOCARE : https://www.naocare.com/l-etp.

  NUVEE : https://nuvee.fr/ utilisé en Bourgogne Franche-Comté. Référencé avec la DGOS donc pas besoin de refaire le marché si l'on passe par le RESAH. La nouvelle aquitaine se pose également la question de l'utiliser.

  Move in med : https://www.moveinmed.com/.

Chiffres clés

7 éditeurs identifiés
lors du benchmark

PRERAC : TC-AVC, Meotis, Neurodev et Parc SeP

Contexte

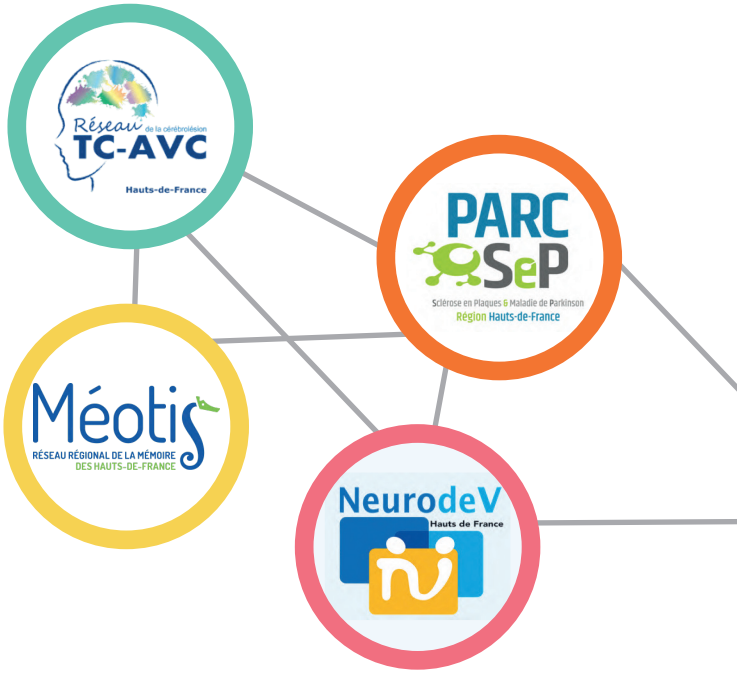
S'inscrit dans le cadre du Marché public relatif à l'accompagnement de la transformation des « réseaux de santé régionaux » aujourd'hui regroupés sous l'appellation PRERAC dans le cadre de loi santé 2019 (Plateforme Régionale d'Expertise, de Ressources, d'Accompagnement et de Coordination). Les différentes structures concernées par cet accompagnement adressent différentes thématiques (traumatisme crânien, AVC, Alzheimer, sclérose en plaque etc…) en y apportant une expertise et en orientant les usagers, permettant ainsi une structuration, harmonisation et amélioration de la prise en charge.

Réalisations

- Persona & User Stories ;
- Restitution et Validation du besoin avec les acteurs ;
- 5 Ateliers de conception avec compte rendu à l'appui permettant d'aiguiller la conception avec l'industriel ;
- 2 prototypes proposés sur la plateforme régionale ;
- Comitologie du projet avec réalisation de 3 COSUI.

Perspectives 2023

- Compte tenu des derniers retours des utilisateurs de la solution IdeoPHM de Maincare et du manque de visibilité qui nous est donné, Sant& Numérique souhaite décaler le déploiement du parcours du réseau TC-AVC en 2023 afin d'anticiper les problématiques aujourd'hui connues.
- Nous veillons constamment à proposer des solutions pour répondre au constat précédemment fait et correspondant aux besoins de nos utilisateurs. Ainsi, la recherche d'un nouvel éditeur apparaît comme une solution à envisager.
- 6 démonstrations d'outils ont été réalisées afin d'identifier les éditeurs qui pourraient répondre au besoin.
- Les prochaines actions prévues sont regroupées ci-dessous et par ordre chronologique de réalisation :
  - Harmonisation de la notation à la suite des démos faites par les éditeurs et tenue d'une short-list de solutions numériques pour présentation au réseau
  - Cadrage de la stratégie d'achat.
  - Rédaction du marché et des documents afférents puis publication.
  - Analyse des réponses à la consultation et choix d'un éditeur selon critères établis.
  - Contractualisation et mise en œuvre de la solution.
  - Une nouvelle mise en production d'un nouvel outil est prévue pour l'été 2023.



Chiffres clés

5 ateliers
de conception

3
COSU

6
démos de SI

Nutri'age

Contexte

Nutri'age est un dispositif article 51 ayant pour objectif la « Prévention, dépistage et prise en charge de la dénutrition et des situations à risque en équipe pluri professionnelle ville-hôpital » en Hauts-de-France

Le projet vise à prendre en charge des situations complexes liées à la dénutrition et ses situations à risque relevant du Dispositif d'appui à la coordination (DAC). Ce projet se co-construit sur les territoires avec les professionnels de santé de premier recours, les Maisons de Santé Pluridisciplinaires, l'ensemble des acteurs des champs du sanitaire médicosocial et social.

Il intégrera le projet de santé des futures Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ainsi que les DAC des 2 territoires Ternois Arrageois et Lille Agglo. L'association Gérontologique Ternois Arrageois, qui porte le Réseau de Santé Gériatrique (RSG) Ternois Arrageois a été identifiée en août 2019 comme porteur de la PTA Ternois Arrageois.

Réalisations

- L'informatisation de ce parcours a débuté avec modélisation du processus, identification des étapes du parcours et le workflow ;
- La Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) est mise en place à l'aide de la visio simple, ce qui favorise le partage des données de santé et la transmission des informations nécessaires de manière sécurisée ;
- Pilotage du projet et animation des comités (COSUI, points hebdomadaires ARS/GRADES) ;
- Paramétrage des fonctionnalités ;
- Test des Diététiciennes ;
- Optimisation du parcours.

Perspectives 2023

- Démarrage en janvier 2023 en production pour les premières étapes.
- Formation et prise d'autonomie des utilisateurs sur le nouvel outil.
- Atteinte d'une couverture fonctionnelle optimale aux yeux des utilisateurs (Chemin clinique).
- Exploitation des indicateurs.
- Intégration du montreuillois dans le parcours.
- Interop à mettre en place avec le CH d'Arras.

Chiffres clés

2
Cosui

3 pros
testeurs

05

OBSERVATOIRE

ORU

Contexte

D'après l'arrêté ministériel du 24 juillet 2013 [1], tous les établissements privés et publics autorisés en médecine d'urgence, y compris pédiatriques, ont l'obligation de transmettre quotidiennement à l'Agence régionale de santé (ARS) leurs résumés de passage aux urgences (RPU).

La transmission des RPU repose sur la saisie informatique, au sein des services d'urgence (SU), des informations relatives à chaque passage. Ces informations peuvent être subdivisées en quatre catégories:

- Les données administratives du patient (sexe, date de naissance, code postal de résidence, commune de résidence) ;
- Les données relatives à l'entrée du patient dans le SU (date et heure d'entrée, mode d'entrée,provenance, mode de transport, mode de prise en charge au cours du transport) ;
- Les données cliniques (diagnostic principal, diagnostic(s) associé(s), motif de recours, actes) ;
- Les données relatives à la sortie du patient du SU (date et heure de sortie, mode de sortie, orientation, destination).

D'une manière générale, les données administratives sont renseignées par les agents administratifs lors de l'arrivée du patient. Les autres données sont ensuite saisies par le médecin et/ou l'infirmier assurant la prise en charge du patient, avec une répartition variable selon les SU.

Réalisations

Diffusion de tableaux de bord :

- Tableaux de bord « filières » : mensuels, ils traitent des données RPU sur des axes spécifiques comme les tentatives de suicide et la pédopsychiatrie, l'AVC ou les traumatismes crâniens. Les responsables thématiques « filières » à l'ARS sont identifiés ;
- Tableaux de bord sur le « suivi COVID » : hebdomadaires, ils traitent de la pandémie de Covid-19vu au travers des données des urgences et de son impact sur l'activité et certaines pathologies traceuses ;
- Tableaux de bord d'impact de la fermeture de certains services d'urgence et retentissement surles autres SU (AHNAC Hénin-Beaumont, GHPSO Senlis, pédiatrie Douai, Divion nocturne) ;
- Tableaux de bord « qualité » et « activité » : bimensuels et quotidiens, ils permettent un suivi de la qualité technique de l'ensemble des champs RPU et un suivi des recours de la veille et de leurs principales caractéristiques ;
- Bilan qualité 2021 transmis à l'ensemble des établissements disposant d'un service d'urgence et consolidation de la BDD 2021 avec les établissements et l'ATIH.

Participation aux groupes de travail :

- GT de la collégiale régionale des responsables de SU ;
- GT ROR : club partenaire sur la disponibilité en lits ;
- Groupes de travail Fedoru (groupe exploitation des données, commission qualité, commission médicale) et réunions FEDORU ;
- Points nationaux COVID avec Santé publique France et FEDORU ;
- Copils « ASSURE® ».

Analyses spécifiques et études :

- Mise à jour et diffusion du Besoin Journalier Minimal en Lits (BJML), adaptation de la méthodologie et calcul d'un BJML selon l'âge ;
- Etude sur les passages classés CCMU 1 et 2 (faible gravité clinique) pour les outils de réorientation des patients ;
- Réponses aux sollicitations ARS : analyse des recours pédiatriques, analyses territoriales, analyse PDSA, nuit profonde, … ;
- Analyses de données pour plusieurs CPTS dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt(création d'un CSNP) ;
- Mission IGAS - évaluation des mesures du rapport Braun à destination de l'ARS et de la Fedoru(indicateurs et format différents) ;
- Analyse parcours patients psy en lien avec l'EPSM-AL ;
- Appui méthodologique et livrable de données pour une thèse de doctorat en médecine sur les passages aux urgences pour pathologies carcinologiques et impact de l'épidémie de COVID 19 ;
- Circuit de traitement des sollicitations sur données ORU ;
- Contacts pris avec les SU « mauvais codeurs » de la région et plan de travail ;
- Premiers contacts établis pour la transmission des données des urgences toxicologiques du CHUde Lille.

Données SMUR / SAMU :

- Mise en place des remontées des résumés de patients intervention Smur (RPIS) pour les Smur duNord. Etude de cadrage en cours pour les Smur du Pas-de-Calais et l'Oise. Aucun retour sur la possibilité de mettre en place un flux de puis les tablettes « Exos » (Smur 02 et 80) ;
- Participation au groupe de travail sur les tablettes embarquées Smur et les données Samu-SAS ;

- Réalisation d'un état des lieux des solutions numériques sur le volet urgences et un accompagnement spécifique des Samu sur le LRM.

Communication :

- Participation au panorama national Fedoru (méthodologie, rédaction et création d'un kit automatisé d'analyses diffusé à l'ensemble des régions) ;
- Diffusion d'un panorama régional d'activité des structures d'urgence : diffusé à l'automne sous format numérique et format papier. Une version numérique des chiffres clés a été diffusée en juillet ;
- Diffusions de deux newsletters : la première traitant de la dotation qualité dans le cadre de la réforme du financement des urgences (janvier 2022) et la seconde des bilans qualité (mai 2022) ;
- Initialisation des travaux pour la création du premier panorama d'organisation des structures d'urgence de la région ;
- Réalisation d'une enquête sur les systèmes d'information (SI) en région et diffusion des résultats sous un format « newsletter » ;
- Réalisation d'une enquête sur les appuis inter-hospitaliers dans les SU de la région et diffusion des résultats sous un format PowerPoint à destination de l'ARS.

Portail web de rétro-information et urbanisation de l'ORU :

- Après un benchmark initial, décision prise d'un développement de la plateforme sous la technologie « R » en interne pour une mise en production fin 2023 ;
- Initialisation de l'expression de besoin de la nouvelle urbanisation ;
- Travaux sur RGPD et impact CNIL.

Perspectives 2023

L'évolution du RPU sera un chantier phare de l'ORU en 2023 tant dans l'accroissement des indicateurs (RPU V3) que du rythme de production (RPU pluriquotidiens) et du périmètre (SU spécifiques). La qualité des RPU – bien qu'en nette amélioration ces dernières années – est encore perfectible notamment sur certains territoires ; l'accompagnement des services doit donc être poursuivi.

L'accroissement des sources de données avec, notamment, les premières transmissions des données du préhospitalier et des centres de soins non programmés (CSNP hospitaliers, MMG, SOS Médecins) permettront la création d'un entrepôt de données d'urgence et la mise en relation des différentes sources.

Les communications régulières de l'ORU seront poursuivies et additionnées d'un panorama des organisations et d'une journée régionale de l'Observatoire à l'automne.

La mise en place de la Commission scientifique en 2023 permettra d'accroitre la valorisation scientifique des données notamment par les travaux d'un stage de Master 2 sur la prédictibilité des recours et des hospitalisations.

La mise en place d'un Data Lab unique capable de centraliser l'ensemble des sources de données et la refonte du portail ORU permettant l'intégration d'indicateurs « temps réels » et « étendus » sont prévues fin 2023 et permettront de faire du portail ORU un véritable outil de pilotage.

Chiffres clés

12 Tableaux de bord réguliers
(quotidien, hebdomadaire, bimensuel)

3
Publications annuelles

10 Etudes
spécifiques

2
Enquêtes

3
Newsletters

Observatoire des données de santé

Contexte

Les SI de santé sont nombreux et traitent de différents sujets. Elaborer une méthodologie d'analyse des indicateurs de ces diverses sources devient fondamental pour disposer de tableaux de bord pertinents.

Réalisations

- Dataanalytics : début des extractions par DATA du GIP ;
- Déclic : mise en production des indicateurs ;
- Observatoire des urgences ;
- Rencontre avec OR2S.

Perspectives 2023

- Travail sur préconisations de la gouvernance des données ;
- Mise en production du portail ORU V2.

06 TELESANTE

Téléexpertise et échange sécurisés

Contexte

Dans le bouquet de services Prédice, l'application téléexpertise est un complément à l'offre de soins. Elle a pour objectif d'améliorer le dépistage et la prise en charge des maladies, d'obtenir l'avis d'un spécialiste plus rapidement, et d'éviter des déplacements pour vos usagers / patients.

Le service est disponible en version web et en version mobile, ouvert aux professionnels de tout type de structure,

- Téléexpertise (TLE) en dermatologie : le premier service Prédice de téléexpertise pour la région Hauts-de-France qui fait suite à la précédente solution « Sant&Mob ».
  - Deux applications mises à disposition : "Services de téléexpertise tumeur" et "Services de téléexpertise plaies".
- Téléexpertise (TLE) en multi-spécialité expérimentale : Afin de répondre à de nouveaux besoins, le service de téléexpertise expérimentale a été construit avec l'objectif de s'étendre aux usages en multi-spécialités (à ce jour, 4 spécialités : Infectiologie, médecine interne, neurologie, gériatrie) en utilisant un formulaire générique.
  - Une application mise à disposition : "Services de téléexpertise Multispécialités expérimentale".

Réalisations

1.Pilotage du déploiement de la Téléexpertise en dermatologie

- Suivi des évolutions et correctifs des formulaires suite au retour d'expérience des utilisateurs ;
- Actualisation de la documentation du service (prise en main rapide, FAQ et guide de bonnespratiques) ;
- Suivi des usages et création de compte pour les nouveaux utilisateurs ;
- Gestion des indisponibilités des professionnels en lien avec la procédure du support Maincare ;
- Mise à disposition et suivi des statistiques de suivi et de facturation ;
- Campagne de communication pour développer les usages pour l'URPS, le CH Calais et prochainement le CH Cambrai ;
- Consolidation de demandes d'évolution + correctifs livrés.

2.Pilotage du déploiement de la téléexpertise Multi-spécialité

- Développement des usages auprès des professionnels de la région en cadrant les projets médicaux des structures (expression du besoin, présentation/ démonstration, réunion de cadrage et gestion des évolutions de la solution technique). Les projets en cours sont les suivants :

CHU LILLE
Rythmologie
Médecine interne

CH DUNKERQUE
Dermatologie générique

CHU Amiens Picardie
Infectiologie

GHT Artois (CH Lens, CH Béthune et le groupe FILIERIS)
Infectiologie -Dermatologie

CH Arras
Dermatologie générique

Parcours Nutri'Age : Problème bucco-dentaire avec les chirurgiens-dentistes

- Gestion de la commande auprès de Maincare pour les améliorations du formulaire générique(commande, suivi du développement et validation).

3.Coordination et appui technique

- Accompagnement et formation aux ATTAN pour appropriation du cadre global de la télésanté (téléconsultation et téléexpertise), des déploiements en cours et des solutions utilisées en région ;
- Animer et participer aux différents comités de suivi récurrents en lien avec l'URPS ML, l'ARS et Maincare ;
- Cadrage auprès de l'équipe du support COMEARTH
  - Amélioration du process de traitement des tickets ;
  - Formation globale et complémentaire aux équipes du support concernant le service et les nouvelles fonctionnalités ;
- Réalisation du support N2 en lien avec COMEARTH (N1) et Maincare (N3) ;
- Gestion des montées de version en réalisant les recettes des applications (non régression,correctifs et évolutions) et la réalisation des documents de communication.

Perspectives 2023

- Maintien en condition opérationnel du service de TLE en dermatologie avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare.
- Développement des nouveaux usages pour le service de TLE en dermatologie.
- Démarrage et déploiement des usages pour le service de TLE en Multi-spécialités avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare.

Chiffres clés

1 941
Télédossiers créés tumeur

1 472
Avis rendus tumeur

126
Télédossiers créés plaies

57
Avis rendus plaies

Téléconsultation, Télésoin et visio sécurisée

Contexte

Les services de téléconsultation Prédice permettent à un professionnel médical exerçant en ville ou dans une structure sanitaire ou médico-sociale de réaliser une consultation à distance sécurisée avec un patient. La téléconsultation permet :

- Une meilleure accessibilité aux soins et à une meilleure continuité des soins, notamment pour les patients ayant des difficultés pour se rendre à votre cabinet ou dans votre structure ;
- La formalisation et la sécurisation des échanges entre le professionnel médical et le patient ;
- Des déplacements évités de la part des professionnels médicaux ou des patients ;
- Le désengorgement des salles d'attente ;
- La prévention des hospitalisations ou ré-hospitalisations.

Le service de télésoin Prédice permet à un pharmacien ou auxiliaire médical exerçant en ville ou dans une structure sanitaire ou médico-sociale de réaliser un soin à distance sécurisé avec un patient.

La vidéotransmission Prédice permet à un professionnel de réaliser une visio sécurisée avec, soit, un autre professionnel, afin de se coordonner entre eux. Soit, un usager/patient ou son entourage afin d'assurer une continuité d'accompagnement.

Réalisations

1.Structuration des déploiements en télésanté :

- Réalisation du catalogue de télésanté ;
- Réalisation de plan de charge de déploiement de la télésanté avec identification des actions GIP,du RACI pour l'ensemble des acteurs impliqués dans le projet ;
- Plan de déploiement type avec planning ;
- Mise en place d'outils de suivi de déploiement ;
- Mise en place des indicateurs attendus (de déploiement et d'usage) ;
- Création de support de réunion de lancement type ;
- Création de webinaires de formation ;
- Création de vidéos de présentation en téléconsultation et en téléexpertise ;
- Mise en place d'une organisation du support utilisateur ;
- Accompagnement et formation aux ATTAN pour appropriation du cadre global de la télésanté, des déploiements en cours et des solutions utilisées en région.

2.Pilotage du déploiement de la Téléconsultation :

- Déploiement de la téléconsultation en EHPAD :
  - Structuration du déploiement par vague et par territoire.
  - Démarrage du 1er déploiement identifié pour 4 EHPAD pilotes et le CH de Cambrai.
- Suivi et accompagnement opérationnels auprès de l'ensemble des acteurs de la région :
  - Suivi des usages en MCO
  - Campagne de communication et accompagnement des nouvelles sollicitations pour développer les usages
  - Suivi des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare
  - Actualisation de la documentation du service (prise en main rapide, FAQ et guide de bonnes pratiques)
  - Suivi et communication des indicateurs des usages et du déploiement

3.Pilotage du Télésoin Pharmacien

- Maintien en condition opérationnelle avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare ;
- Gestion et création des nouveaux comptes utilisateurs.

4.Pilotage du Télésoin paramédical

- Commande du service pour le développement du workflow en préproduction.

5.Pilotage de la visio sécurisée

- Maintien en condition opérationnelle avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare ;
- Gestion et création des nouveaux comptes utilisateurs

6.Coordination et appui technique

- Accompagnement et formation aux ATTAN pour appropriation du cadre global de la télésanté (téléconsultation et téléexpertise), des déploiements en cours et des solutions utilisées en région;
- Animer et participer aux différents comités de suivi récurrents en lien avec l'URPS ML, l'ARS et Maincare ;
- Cadrage auprès de l'équipe du support COMEARTH ;
- Amélioration du process de traitement des tickets ;
- Formation globale et complémentaire aux équipes du support concernant le service et les nouvelles fonctionnalités ;
- Réalisation du support N2 en lien avec COMEARTH (N1) et Maincare (N3) ;
- Gestion des montées de version en réalisant les recettes des applications (non régression, correctifs et évolutions) et la réalisation des documents de communication.

Perspectives 2023

Téléconsultation :

- Déployer la téléconsultation à l'ensemble des EHPAD de la région ;
- Réalisation des réunions de lancement pour chacun des territoires identifiés par l'ARS ;
- Accompagnement à la mise en œuvre des prérequis techniques pour les sites effecteurs et les sites accompagnants ;
- Réalisation de webinaires de formations à destination des effecteurs ;
- Réalisation des tests à blanc avec les EHPAD ;
- Accompagnement aux usages ;
- Améliorations continues.

Télésoins pharmaciens :

- Maintien en condition opérationnelle du service avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare

Télésoins paramédicaux :

- Mise en œuvre du télésoin paramédical (recettage + ouverture + communication)
- Déploiement du service en lien avec le catalogue de service régional

Visio sécurisée

- Maintien en condition opérationnelle du service avec la prise en compte des correctifs et des nouvelles fonctionnalités définies dans la roadmap Maincare

Chiffres c

237 123
Téléconsultations réalisées

2 881
Visio sécurisée réalisées par les professionnels de santé inscrits à Prédice

Téléconsultation, Télésoin dispositifs BioMédicaux

Contexte

Le décret du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine a défini 5 actes de télémédecine. La téléconsultation est un de ces actes. La téléconsultation qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut etre présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation. La téléconsultation doit permettre d'optimiser la prise en charge des résidents d'un EHPAD afin de :

- faire bénéficier les patients d'un avis rapide et de qualité ;
- éviter le transport et les déplacements, que ce soit des résidents et des médecins ;
- favoriser la coopération entre les différents acteurs du territoire (EHPAD, médecins généralistes,médecins spécialistes).

Suite à la mise en place de chariots de téléconsultation au niveau régional, il a été décidé de réaffecter ces chariots. Un plan de reprise des chariots a été élaboré et validé par l'ARS afin de permettre une réaffectation efficace de ces derniers.

Réalisations

- Plan de sortie projet ;
- Création et envoi du courrier à destination des établissements ;
- Pilotage logistique de la récupération avec le transporteur ;
- Création d'une check liste de récupération à destination des établissements afin de centraliser le matériel ;
- Création d'un fichier de suivi des récupérations ;
- Création d'une carte interactive de répartition des dispositifs afin de mutualiser la récupération ;
- Suivi financier de la récupération ;
- Indicateurs de suivi ;
- Attestation de récupération et courrier de réception à destination des établissements ;
- Suivi des conventionnements et de la refacturation des dispositifs.

Perspectives 2023

- Projet finalisé avec la récupération des chariots ;
- Néanmoins, il reste un objectif concernant la réaffectation et le recyclage des chariots qui est à prévoir.

Chiffres clés

58 Chariots
récupérés sur 60

Dépistage de la rétinopathie diabétique

Contexte

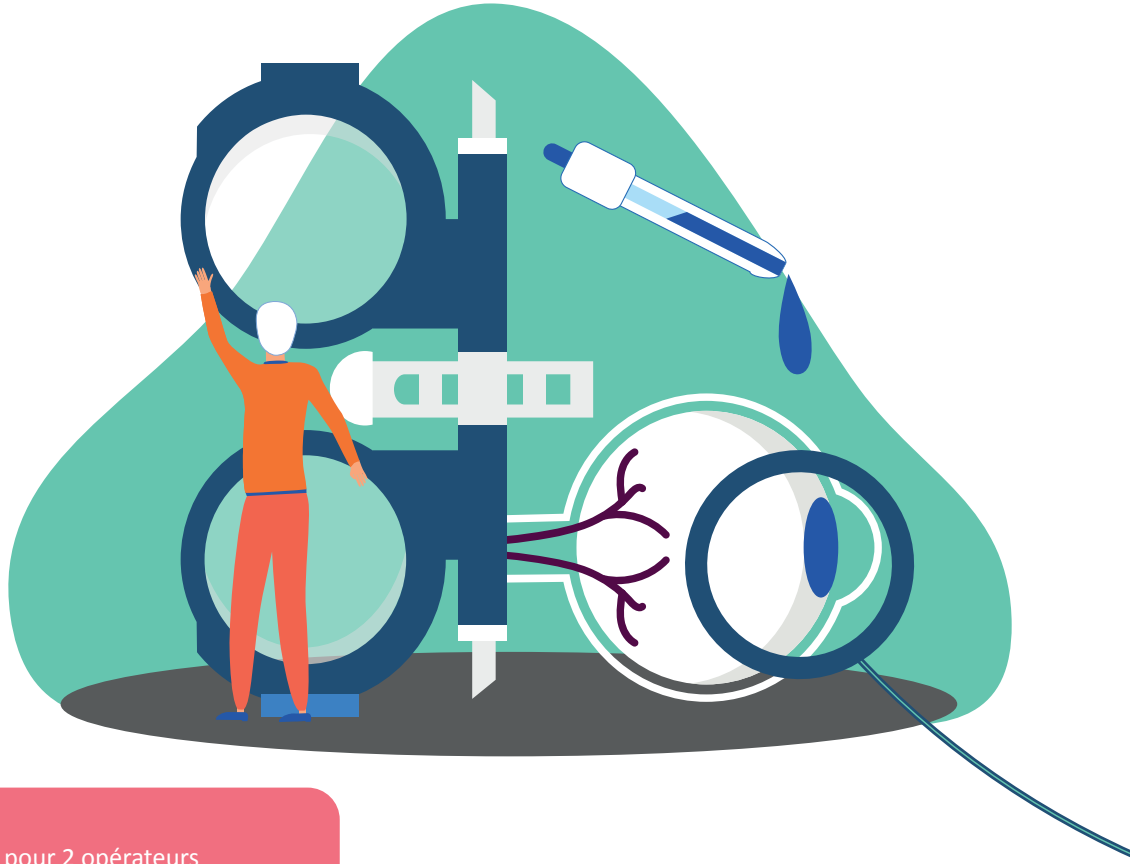
Pour l'année 2022, nous avons eu pour mission à la fois de maintenir le suivi technique et financier du projet existant.

Une note de cadrage vis-à-vis de l'expression des besoins des acteurs du rétinographe itinérant faisant partie du réseau RESOLADI a été rédigée afin d'orienter la stratégie régionale sur cette thématique.

Réalisations

Benchmark et mise en oeuvre de la solution de TLE :

- 3 sessions de démonstration de la téléexpertise avec l'outil qu'offre Prédice ont été réalisé ;
- L'achat d'un routeur 4G a été effectué pour permettre aux acteurs de créer leur dossier patient sur leur lieu de dépistage mais les tests ont été infructueux sur quelques sites ;
- 2 benchmarks ont été réalisés :
  - Sur des solutions d'outil métier (Présentation du logiciel MAIIA et MLM de la société CEGEDIM le25 octobre 2022).
  - Sur un nouveau rétinographe (Acquisition du rétinographe le 6 octobre 2022 après plusieurs essais avec la société EDC-LAMY).
- Validation du devis de Cegedim par l'ARS.



Chiffres clés

1 routeur 4G
avec un forfait pour 2 opérateurs différents afin de couvrir le réseau

1 retinographe
DRsplus EDC-LAMY

1 présentation de solutions
(MLM/MAIIA) de Cegedim

SERVICES GÉNÉRAUX

Les temps forts de 2022

JANVIER

Bonne Année 2022

FÉVRIER

Arrivée de Pierre Boiron

MARS

Mise en place de l'équipe d'animation territoriale (ATTAN)

AVRIL

Newsletter #4 Prédice

Newsletter #2 ORU

1er forum Cybersécurité

JUIN

Université d'été de la l'HAD

Mise en place des Mardis du Ségur

MAI

Village des GRADeS SantExpo

Journée droit des usagers

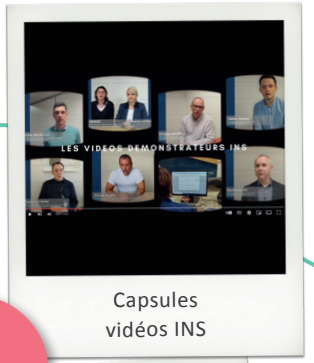
JUILLET

3ème Newsletter ViaTrajectoire

AOÛT

Vacances

Newsletter S&N-Hdf



Capsules vidéos INS

SEPTEMBRE

NEC (Numérique en Commun[s]) 2022

Virage numérique médico-social

OCTOBRE

Forum Santé

Panorama ORU

Tour de France de l'inclusion numérique

NOVEMBRE

Atelier cybersécurité enjeux et bonnes pratiques

Dépliant Mon Espace Santé

DÉCEMBRE

Journée institut d'ingénierie des métiers de la santé

1er Gazette MES

Le compte de résultat

L'exercice présente un résultat positif de **1 848 753,94€.**

CHARGES	
Achats	2 996 812,23 €
Salaires et charges sociales	2 153 027,94 €
Dotation aux amortissements	59 779,17 €
Autres charges de fonctionnement (dont pertes pour créances irrécouvrables)	603 362,14 €
Total charges	5 812 981,48 €
Résultat (Bénéfice)	1 848 753,94 €

PRODUITS	
Subventions de fonctionnement en provenance de l'Etat et des autres entités publiques	7 413 862,72 €
Autres produits de gestion	247 872,70 €
Total produits	7 661 735,42 €

Glossaire

A

AES : Annuaire des Etablissements de Santé.

AF : Appel à financement Dans le cadre du SONS, document expliquant les modalités administratives et financières propres à chaque couloir.

AGILE : La méthode Agile recommande de se fixer des objectifs à court terme.

ALD : Affection de Longue Durée.

AMOA : Assistance à la Maîtrise d'Ouvrage.

AMU : Aide Médicale Urgente.

ANAP : Agence Nationale d'Appui à la performance.

ANS : Agence du Numérique en Santé.

ANSSI : Agence Nationale de la Sécurité des Systèmes d'Information.

ARM : Assistant de Régulation Médicale.

ARS : Agence Régionale de Santé.

ASINHPA : Association des Structures d'Informatique Hospitalière Publiques Autonomes.

ASP : Agence des Services et des Paiements.

ATTAN : Animatrice Territoriale.

ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation.

AVC : Accident Vasculaire Cérébral.

B

BAL : Boîtes aux lettres.

BDD : Base De Données.

BJML : Besoin Journalier Minimal en Lit.

C

CAO : Commission d'Appel d'Offres.

CBU : Contrat de Bon Usage.

CCI : Cadre Commun d'Interopérabilité.

CDA : Clinical Document Architecture.

CDE : Carte de Directeur d'Etablissement.

CH : Centre Hospitalier.

CHU : Centre Hospitalier Universitaire.

CHS : Centre Hospitalier Spécialisé.

CI-SIS : Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé.

CME : Commission Médicale d'Etablissement.

CMP : Centre Médico Psychologique.

CMU : Couverture Médicale Universelle.

CNDA : Caisse Nationale de Dépôt et d'Agréement.

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins.

CNOMK : Conseil National de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes.

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens.

CNSA : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie.

COM : Contrat d'Objectifs et de Moyens.

COMEX : Commission Exécutive de l'ARS.

COPIL : Comité de Pilotage.

Comedi-e : COopération MEDicale Innovante en e-Santé.

COMOP : Comité opérationnel.

COSUI : Comité de suivi.

CPA : Carte de Personnel Autorisé. Cf. CPS.

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

CPE : Carte de Personnel d'Etablissement. Cf. CPS.

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

CPS : Carte de Professionnel de Santé.

CPTS : Communautés Professionnelles Territoriales de Santé.

CR : Compte-Rendu.

CRO : Compte-Rendu Opératoire.

CROM : Conseil Régional de l'Ordre des Médecins.

CROSMS : Comité Régional de l'Organisation Sanitaire et Médico-Sociale.

CRS : Conférence Régionale de Santé.

CS8 : Certificat de Santé du 8ème jour.

CTE : Comité Technique d'Etablissement.

D

DAC : Dispositif d'Appui à la Coordination.

DCC : Dossier communicant de cancérologie.

DDC : Dossier Diabète Communiquant.

DCGDR : Direction de la coordination de la gestion du risque.

DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins.

DIM : Département de l'Information Médicale.

DMP : Dossier Médical Partagé.

DNS : Délégation Ministérielle au Numérique en Santé.

DP : Dossier Pharmaceutique.

DPA : Dossier du Patient.

DPI : Dossier Patient Informatisé.

DPO : Délégation à la protection des données.

DSI : Directeur des Systèmes d'Information.

DSR : Dossier de spécifications de Référencement.

DUI : Dossier Usager Informatisé.

E

EBNL : Etablissement à But Non Lucratif.

EHPAD : Etablissement Hospitalier pour Personnes Agées Dépendantes.

ENRS : Espaces Numériques Régionaux de Santé.

ENS : Espace Numérique de Santé (ancien nom de Mon Espace Santé).

EPDAHAA : Etablissement Public Départemental pour l'Accueil de l'Enfance du Handicap et Accompagnement vers l'Autonomie.

EPS : Etablissement Public de Santé.

ES : Etablissement de Santé.

ESAT : Etablissement ou Service d'Aide pour le travail.

ESMS : Etablissement et services sociaux et médico-sociaux.

ETP : Education Thérapeutique du Patient.

F

FAQ : Foire aux questions.

FEDER : Fonds Européens de Développement Régional.

FEHAP : Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne privés non lucratifs.

FEIMA : Fédération des Editeurs en Informatique Médicale Ambulatoire.

FHF : Fédération Hospitalière de France.

FHP : Fédération de l'Hospitalisation Privée.

FINESS : Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux.

FNEHAD : Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile.

G

GAM : Application de Gestion Administrative des Malades.

GAP : Gestion administrative des Patients.

GHLH : Groupe Hospitalier Loos Haubourdin.

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire.

GIE : Groupement d'intérêt économique.

GIP : Groupement d'Intérêt Public.

GMSIH : Groupement pour la modernisation du système d'information hospitalier.

GPI : Grand Plan d'Investissement.

GRADeS : Groupement Régional d'Appui au Développement de la eSanté.

GRSP : Groupement Régional de Santé Publique.

GT : Groupe de Travail.

H

HAD : Hospitalisation A Domicile.

HAS : Haute Autorité de Santé.

HL7 : Health Level 7.

HPST : Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoire Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires.

HOP'EN : Hôpital numérique ouvert sur son environnement (financement).

I

IAS : Identification, Authentification, Signature (électronique).

IHE : Integrating the Healthcare Enterprise.

IME : Institut Médico-Educatif.

INCA : Institut National du Cancer.

INS : Identifiant National de Santé.

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques.

INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale.

INVS : Institut National de Veille Sanitaire.

L

LDL : Lettre de Liaison.

LESISS : Les Entreprises des Systèmes d'Information Sanitaires et Sociaux.

LGC : Logiciel de Gestion de Cabinet.

LOINC : logiciel de transcodeur / Logical Observation Identifiers Names & Codes.

M

MCO : Maintien en Condition Opérationnelle.

MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées.

MES : Mon Espace Santé.

MIE : Moyen d'Identification Electronique.

MOA : Maîtrise d'Ouvrage.

MOE : Maîtrise d'œuvre.

MSA : Mutualité Sociale Agricole.

MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire.

MSSanté : Messagerie Sécurisée de Santé.

MSSR : Messagerie Sécurisée de Santé Régionale.

N

NIR : Numéro d'Inscription au Répertoire Cf. RNIPPP.

NIS : Numéro d'Identifiant de Santé Cf. INS.

NTIC : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication.

O

OEMD : Outil d'Evaluation MultiDimensionnelle.

OG : Organisme Gestionnaire.

OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

ORS : Observatoire Régional de Santé.

OSM : Outil de Sécurisation de Messagerie.

OSNP : Opérateur de Soins Non Programmé.

OTP : One Time Password (mot de passe à usage unique).

P

PACS : Picture archiving and communicating system.

PAM : Patient Administration Management.

PAG : Plans d'Accompagnement Global des personnes handicapées.

PDS : Permanence Des Soins.

PFI : Plateformer d'Intermédiation.

PH : Praticien Hospitalier.

PICASSO : Réseau PICard de Santé Sécurisé de TélécOmmunication.

PMI : Protection Maternelle Infantile.

PREDICE PRO : Prédice en mobilité utilisé pour la téléexpertise.

PRERAC : Plateforme Régionale d'Expertise, de Ressources d'Accompagnement et de Coordination.

PRSP : Plan Régional de Santé Publique.

PS : Professionnels de Santé.

PPAC : Programmes Personnalisés Après-Cancer.

PPS : Plans Personnalisés de Santé (personnes âgées en risque de perte d'autonomie par exemple).

PSI : Plans de services individualisés des MAIA.

PSSI : Politique de Sécurité des Systèmes d'Information.

PSC : Pro Santé Connect.

PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale.

PVI : Projets de Vie Individualisés.

R

RASS : Référentiel des Acteurs Sanitaires et Sociaux.

RCP : Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (Cancer).

REM : Référentiel d'Exigences et Scénario de Conformité.

RGI : Référentiel général d'interopérabilité.

RI : Référentiel d'Identité.

RIS (SIR) : Système d'Information Radiologique.

RNIV : Référentiel National d'Identitovigilance.

RNPS : Répertoire national des professionnels de santé.

ROR : Répertoire Opérationnel des Ressources.

RPPS : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé.

RPS : Relations avec les Professionnels de Santé.

RPU : Résumé de Passage aux Urgences.

RRC : Réseau Régional de Cancérologie.

RSG : Réseau de Santé Gériatrique.

RSI : Régime Social des Indépendants.

RSSI : Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information.

RUN : Phase de RUN, service qui est utilisé.

S

SAMU : Services d'Aide Médicale Urgente.

SAS : Service d'Accès aux Soins.

SAU : Service d'Accueil des Urgences.

SAVS : Service d'Accompagnement à la vie sociale.

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile.

SGL : Système de Gestion de Laboratoire.

SI : Système d'Information.

SIH : Système d'Information Hospitalier.

SI MS : Collectif SI Médico-Sociale.

S&N-HdF : Sant& Numérique Hauts-de-France.

SNITEM : Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales.

SO : Système Opérationnel.

SONS : Système Ouvert et Non Sélectif.

SOC : Système on a chip : système sur une puce (test réseaux pour voir si pas d'attaque cyber).

SROS : Schéma Régional d'Organisation Sanitaire.

SSI : Sécurité des Systèmes d'Information.

SSIAD : Services de Soins Infirmiers A Domicile.

SSO: Single Sign-On (authentification unique).

SSR : Soins de Suite et de Rééducation.

STAD : Système de Traitement Automatisé de Données.

STSS : Stratégie de transformation du système de santé.

SU : Service d'Urgence.

SUN ES : Ségur Numérique à Usage en Etablissement de Santé.

SYNTEC : Chambre syndicale des sociétés d'études et de conseils.

T

TAN : Territoire d'Animation Numérique.

T2A : Tarification à l'Activité.

TC : TéléConsultation.

TdS : Territoire de Santé.

TF : Task Force.

TLE : TéLé Expertise.

TS : Tentative de Suicide.

U

UCR : Unité de Coordination Régionale.

URPS : Union Régional des Professionnels de Santé.

USLD : Unité de Soins de longue Durée.

V

VT ou VIAT : ViaTrajectoire.

VT PH : ViaTrajectoire Personne en situation de Handicap.

VSM : Volet de Synthèse Médicale.