


Retours de la concertation régionale du Numérique en Santé en Nouvelle-Aquitaine

Mars 2022



- 
1. **Rappel de la démarche de concertation régionale du numérique en santé**
 2. Liste des acteurs ayant participé à la concertation
 3. Les grands enseignements de la concertation
 4. Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

Rappel du cadre de la concertation

L'ARS NA et son GRADeS (Groupement régional d'appui au développement de la E-santé) le GIP ESEA ont organisé sur la période **d'octobre 2021 à mars 2022** une **concertation régionale sur le numérique en santé en Nouvelle-Aquitaine**.

Objectifs

- ➔ Partager avec les partenaires institutionnels régionaux les contextes nationaux et régionaux actuels du numérique en santé (2021 – 2023)
- ➔ Echanger et discuter des enjeux et des besoins de chacun en matière de développement du numérique en santé en région
- ➔ Partager le positionnement, les projets numériques et les actions portés par chacun dans ces contextes nationaux et régionaux

Finalités

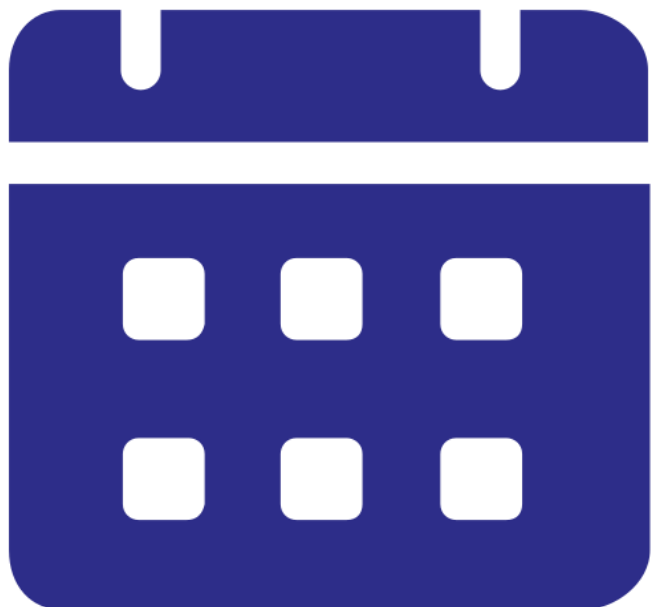
- ➔ Ajuster et enrichir la feuille de route régionale du numérique en santé
- ➔ Dynamiser et mettre en place des échanges réguliers favorisant un meilleur partage des enjeux et avancées de la feuille de route, et une plus forte cohésion des projets E-santé portés par les divers partenaires.



Démarche

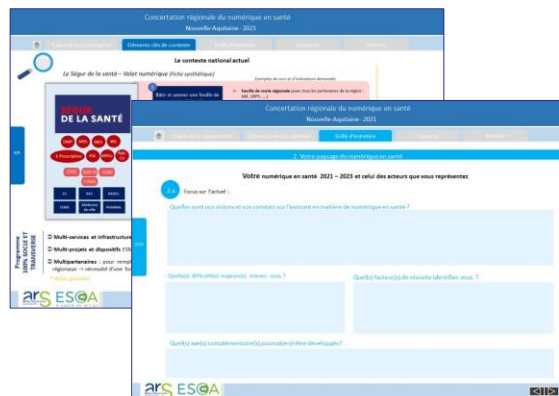
- ↪ La concertation est réalisée sous forme **d'entretiens planifiés et réalisés** auprès de chaque partenaire souhaitant y participer. Un support de préparation est **transmis en amont** à chaque partenaire.
- ↪ Le **Comité Stratégique du Numérique en Santé du 23 novembre 2021** a permis de **communiquer** sur la concertation et d'officialiser son lancement.
- ↪ Une **transmission de la feuille de route régionale du numérique en santé V1** a également été transmise aux participants en amont des entretiens.
- ↪ Une **proposition V2 de la feuille de route**, ajustée au regard des résultats de la concertation et des axes d'innovation et de coordination identifiés, sera élaborée dans la foulée.

Le planning mis en œuvre pour la concertation



- **Octobre 2022** : Préparation de la concertation (documents, logistique...)
- **23 novembre 2021** : Communication à tous les partenaires institutionnels lors du 1^{er} Comité Stratégique régional du Numérique en Santé
- **22 octobre 2021 -> 3 mars 2022** : réalisation des entretiens
- **Mars 2022** : Travaux de restitution des résultats de la concertation
- **24 mars 2022** : Retours sur la concertation en Comité Stratégique régional #2

Les outils utilisés pour la concertation



Un guide de concertation permettant :

- Au participants de préparer les échanges
- De rappeler le contexte de la concertation
- De renseigner / valider les éléments à remonter (format questionnaire)



Des entretiens d'1H30 à 2H favorisant grandement les échanges oraux, selon les cas :

- Sessions individuelles avec le partenaire institutionnel, l'ARS et le GIP ESEA
- Sessions collectives rassemblant plusieurs partenaires, animées par le GIP ESEA et l'ARS



1. Rappel de la démarche de concertation régionale du numérique en santé
- 2. Liste des acteurs ayant participé à la concertation**
3. Les grands enseignements de la concertation
4. Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

31 partenaires institutionnels ont participé à la concertation

11 sessions individuelles et **4 sessions collectives** réalisés

15 guides de concertation collectés

100% des entretiens prévus ont été réalisés

10 partenaires sollicités en session collective n'ont pas pu participer à ces sessions

Liste des partenaires institutionnelles ayant participé (1/2)

Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS)

Union Régionale des Professionnels de Santé Biologistes Médicaux
Union Régionale des Professionnels de Santé Chirurgiens Dentistes
Union Régionale des Professionnels de Santé Infirmiers Libéraux
Union Régionale des Professionnels de Santé Masseurs Kinésithérapeutes
Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux
Union Régionale des Professionnels de Santé Pharmaciens
Union Régionale des Professionnels de Santé Sages-Femmes

Institutions

Assurance Maladie
Région Nouvelle-Aquitaine
Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)

Clusters

Alliance Innovation Santé Nouvelle-Aquitaine
Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine
TIC SANTE - Digital Aquitaine

Représentant des usagers

France Assos Santé

Liste des partenaires institutionnelles ayant participé (2/2)

Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)

Croix Rouge

Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne (FEHAP)

Fédération Hospitalière de France (FHF)

Syndicat National des Établissements, Résidences et services d'aide à domicile privés pour Personnes Âgées (SYNERPA)

Unions pour la Gestion des Établissements des Caisses de l'Assurance Maladie (UGECAM)

Union Nationale de l'Aide (UNA)

Union Régionale Organismes Privés Sanitaires Sociaux (URIOPSS)

Etablissements Sanitaires (ES)


Fédération Hospitalière de France (FHF)

Fédération des cliniques et hôpitaux privés de France (FHP)

Fédération Nationale des Établissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD)

Unions pour la Gestion des Établissements des Caisses de l'Assurance Maladie (UGECAM)

8 membres du Collège des Directions des Systèmes d'Information (DSIO)

- 
1. Rappel de la démarche de concertation régionale du numérique en santé
 2. Liste des acteurs ayant participé à la concertation
 - 3. Les grands enseignements de la concertation**
 4. Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

Des retours très positifs sur la démarche



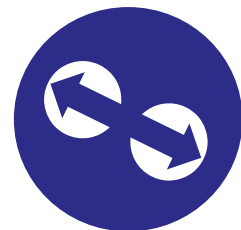
Les entretiens menés ont été fortement appréciés des partenaires institutionnels sollicités

Des temps d'échange dédiés à mieux se connaître, peu fréquents mais utiles



La démarche a permis de remonter une grande richesse d'informations, de discussions et des propositions

Enjeux des acteurs, besoins ou idées d'accompagnement, pistes d'innovations, gouvernance...




Créer ou recréer des liens opérationnels entre partenaires

Des avancées pour le numérique en santé

et sa dynamique collective en Nouvelle-Aquitaine



- Les temps dédiés à la **prise de recul** ont permis de **(re)partager les enjeux individuels** et collectifs de chaque acteur sollicité
→ *Gage de bon alignement et de bonne compréhension pour les mois à venir*
- Les **éléments de la feuille de route v1** du numérique en santé de Nouvelle-Aquitaine ont été **confirmés**
→ *Pas de chantiers majeurs oubliés ou de fortes repriorisations nécessaires*
- Des **idées d'accompagnement et/ou de mise en œuvre** remontées au sein des axes identifiés dans la feuille de route
→ *Des échanges qui permettent de concrétiser les orientations stratégiques*
- Une nécessité de **confirmer et de structurer ces propositions pour donner suite** au maximum à la concertation
→ *Via le Comité Stratégique Régional du Numérique en Santé et autres déclinaisons*

- 
1. Rappel de la démarche de concertation régionale du numérique en santé
 2. Liste des acteurs ayant participé à la concertation
 3. Les grands enseignements de la concertation
 4. **Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation**



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

1 – Freins et facteurs-clé de succès

1 – Freins et facteurs-clé de succès



Freins

Interopérabilité
Connaissance et réticence PS
Connaissance et réticence Usagers
Multitude de l'offre d'outils
Certains projets encore hors réalité terrain
Difficultés Réseau
Ressources et budgets
Manque de temps

Facteurs-clé de succès

Territorialisation des projets
Co-construction
Projets incluant différentes professions soignantes
Accompagnement des utilisateurs
Maturité des solutions
Communiquer

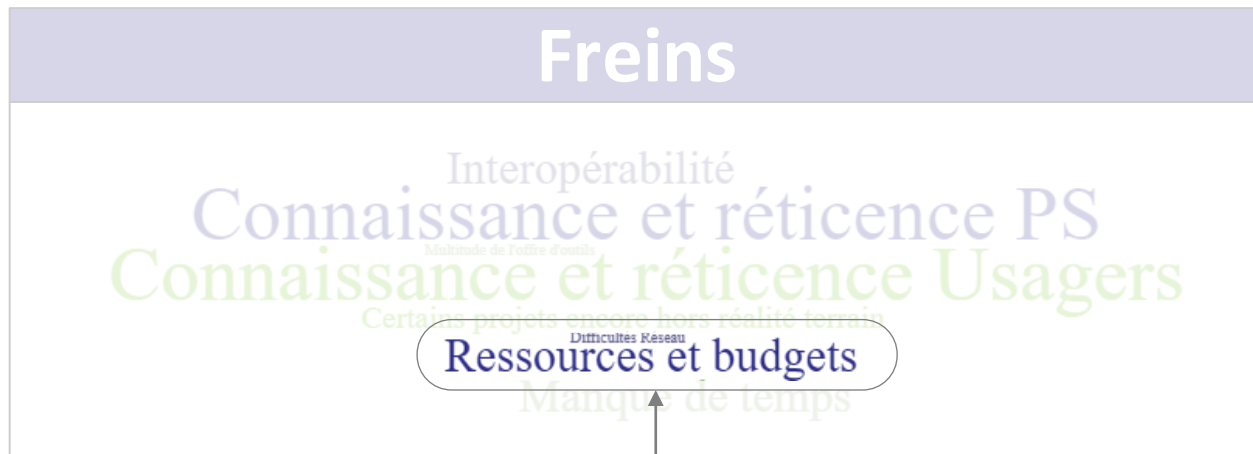
1 – Freins et facteurs-clé de succès



Remontés par la grande majorité des participants à la concertation



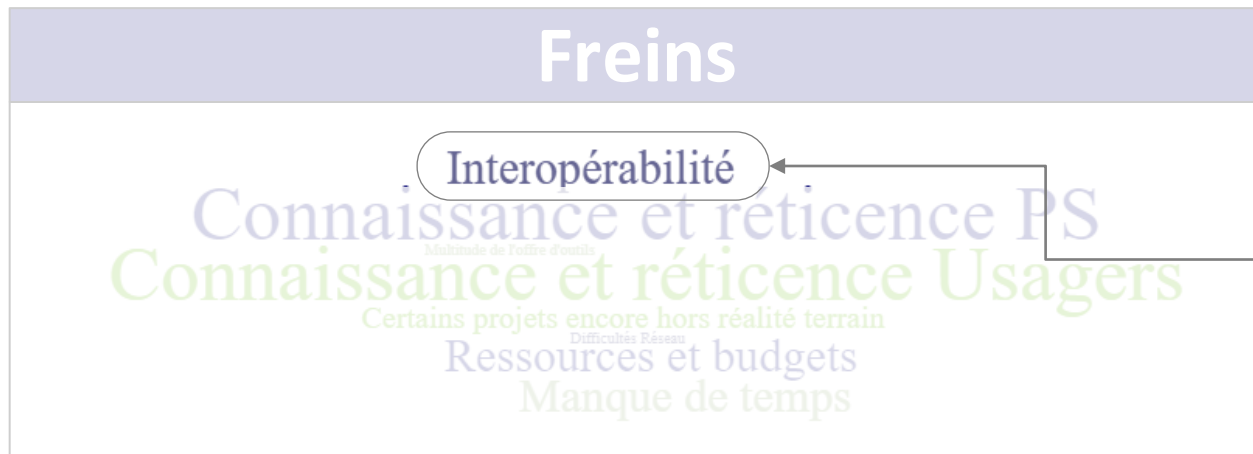
1 – Freins et facteurs-clé de succès



Remonté principalement par
les établissements du sanitaire et les
structures du médico-social



1 – Freins et facteurs-clé de succès



Une vue différente selon les acteurs :

- Vu comme un frein (ex. : monde libéral)
- Vu comme un facteur-clé de succès (car ayant enregistré des 1^{ers} avancements - ESMS, ES, Clusters...)



1 – Freins et facteurs-clé de succès



Freins

Interopérabilité
Connaissance et réticence PS
Connaissance et réticence Usagers
Certains projets encore hors réalité terrain
Ressources et budgets
Manque de temps

L'accompagnement, la co-construction, la communication, et plus largement l'écoute et le dialogue, ont été globalement remontés comme une force du numérique en santé en Nouvelle-Aquitaine, et doivent donc être maintenus et intensifiés

Facteurs-clé de succès

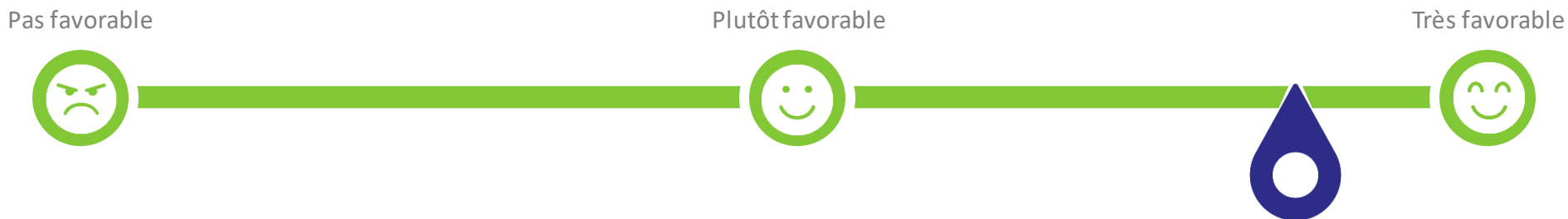
Territorialisation des projets
Co-construction
Projets incluant différentes professions soignantes
Accompagnement des utilisateurs
Maturité des solutions
Communiquer



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

2 – Focus sur le SEGUR (volet numérique)

2 – Focus sur le SEGUR (volet numérique)



Positionnement des acteurs interviewés
*Une très grande majorité de « Très favorable »
Aucun « Pas favorable »*

Principaux avantages

- Les usagers au centre du SEGUR Numérique
- Alignement de tous sur une cible commune
- Accélération très forte des déploiements des usages
- Intégration du risque de cybersécurité

Principaux risques

- Nécessité d'un engagement multi-acteurs fort (dont les éditeurs) pour le succès des services du SEGUR Numérique
- Accentuation de la fracture numérique
- Quid post-financement SEGUR (après les 2/3 ans) ?
- Des professions de santé non pris en compte



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

Sur le bouquet de services national et régional

Nombre d'acteurs à avoir positionner le service national ou régional comme prioritaire



DMP (x9)

E-Parcours PAACO-Globule (x12)

E-Prescription (x5)

INS (x9)

K-Process (x1)

Krypton (x6)

Mon compagnon (x3)

Mon Espace Santé (x9)

MSSanté (x9)

Pro Santé Connect (x4)

ROR / Annuaire de l'offre (x10)

RPPS+ (x7)

SAS (x3)

TELENA (x2)

VT (x3)

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

PAACO-Globule est le service à avoir été positionné comme prioritaire par le plus grand nombre d'acteurs ayant répondu à question.

La ligne de vie est un enjeu revenu à plusieurs reprises avec cette priorisation

DMP (x9)

E-Parcours PAACO-Globule (x12)

E-Prescription (x5)

INS (x9)

K-Process (x1)

Krypton (x6)

Mon compagnon (x3)

Mon Espace Santé (x9)

MSSanté (x9)

Pro Santé Connect (x4)

ROR (x10)

RPPS+ (x7)

SAS (x3)

TELENA (x2)

VT (x3)

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

Le ROR et le RPPS+, en tant qu'outils numériques porteurs d'un annuaire de l'offre de soins sont également vus comme prioritaires pour la grande majorité des partenaires ayant répondu à cette question

DMP (x9)

E-Parcours PAACO-Globule (x12)

E-Prescription (x5)

INS (x9)

K-Process (x1)

Krypton (x6)

Mon compagnon (x3)

Mon Espace Santé (x9)

MSSanté (x9)

Pro Santé Connect (x4)

ROR / Annuaire de l'offre (x10)

RPPS+ (x7)

SAS (x3)

TELENA (x2)

VT (x3)

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

Les services socles principaux du SEGUR
représentent des services prioritaires
pour la majorité des partenaires

DMP (x9)

E-Parcours PAACO-Globule (x12)

E-Prescription (x5)

INS (x9)

K-Process (x1)

Krypton (x6)

Mon compagnon (x3)

Mon Espace Santé (x9)

MSSanté (x9)

Pro Santé Connect (x4)

ROR (x10)

RPPS+ (x7)

SAS (x3)

TELENA (x2)

VT (x3)

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

Un service positionné comme prioritaire pour la plupart des partenaires représentant l'exercice libéral

DMP (x9)

E-Parcours PAACO-Globule (x12)

E-Prescription (x5)

INS (x9)

K-Process (x1)

Krypton (x6)

Mon compagnon (x3)

Mon Espace Santé (x9)

MSSanté (x9)

Pro Santé Connect (x4)

ROR (x10)

RPPS+ (x7)

SAS (x3)

TELENA (x2)

VT (x3)

Un service positionné comme prioritaire par les acteurs du sanitaire et libéraux (i.e. hors ESMS et institutions)

3 – Les services nationaux et régionaux prioritaires

Les partenaires ont également fait remonter d'autres projets ou services qu'ils portent en Nouvelle-Aquitaine ou qu'ils utilisent

Conseil Régional :
RINA

Assurance Maladie :
Application carte vitale

FHP :
Ehtrace, Speedcall, Cert DC

URPS Sage-femmes
France AssosSanté
Carnet de vaccination
mesvaccins.net

URPS ML :
MEDPREV, FLEXI-ACT,
Monmédecin.org,
MED-VIGI

Gérontopôle :
E-santé et autonomie en NA,
Territorial Data Hub, Pharaon

URPS MK :
Isodore



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

4 – Les programmes et orientations prioritaires

4 – Les programmes et orientations prioritaires



Sur les orientations et les programmes de soutien à la maturité des SI et de leurs usages

Nombre d'acteurs à avoir positionner l'orientation ou le programme comme prioritaire



- Des établissements sanitaires (x5)
- Des établissements médico-sociaux (x7)
- Programmes de soutien à l'outillage numérique des DAC (x4)
- Des CPTS (x13)**
- Des structures de coopération type MSP (x6)
- Des filières ou des réseaux de coopération (x3)

Sur les projets régionaux de e-santé

- Télesanté (x12)**
- Programmes ETP (x5)
- SI GHT (x2)
- Cybersécurité (x13)**



Nombre d'acteurs à avoir positionner le projet comme prioritaire

4 – Les programmes et orientations prioritaires

Trois sujets ressortent prioritaires pour la quasi-totalité des partenaires ayant répondu à cette question



4 – Les programmes et orientations prioritaires



L'appui à la maturité des SI des ESMS a été positionné comme prioritaire par une majorité d'acteurs (et notamment au-delà des seuls représentants ESMS)

Des établissements sanitaires (x5)

Des établissements médico-sociaux (x7)

Programmes de soutien à l'outillage numérique des DAC (x4)

Des CPTS (x13)

Structures de coopération type MSP (x6)

Pratiques ou des réseaux de coopération (x3)

Télésanté (x12)

Programmes ETP (x5)

SI GHT (x2)

Cybersécurité (x13)

Les programmes ETP ont été positionnés comme prioritaire par des partenaires très différents (médico-social, sanitaire, libéral et représentant usages)



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

5 – Communication & gouvernance

5 – Communication & gouvernance

DES PISTES POUR UNE GOUVERNANCE PERMETTANT PLUS D'ÉCHANGES

- L'écoute et la volonté actuelles de faire participer un **grand nombre de partenaires** à la gouvernance et aux choix **ont été plébiscitées** dans les entretiens...
- ... Mais les partenaires ont régulièrement proposé la mise en place d'**instances intermédiaires au Comité Stratégique Régionale**
 - Positionnement plus opérationnel, sur des thématiques ciblées
 - Faisant participer les acteurs qui le souhaitent
 - Permettant l'évaluation des actions réalisées
 - A réfléchir également : des comités de gouvernance e-santé ou de coordination au niveau départemental
- Et une **vision claire et commune du paysage E-santé (services et acteurs) et de la cible d'urbanisation régionale** aiderait grandement

DES PISTES POUR UNE COMMUNICATION PLUS ADAPTÉE AUX PUBLICS VISÉS

- Les **niveaux de satisfaction** des partenaires interviewés sur la communication **sont très hétérogènes**, mais la grande majorité s'accorde à dire qu'il est **nécessaire de l'améliorer auprès des acteurs de terrain**
- Plusieurs **pistes concrètes** ont ainsi été remontées :
 - Des communications adaptées à chaque public visé (ex. : des fiches par métiers sur les grands services)
 - Des temps de formations ou de webinaires adaptés aux professionnels de santé (ex. : Formations focus d'1H, Webinaires de 30' entre 12H et 14H de Q/R, Informations flash format pause café...)
 - Le développement fort de relais de terrain (notamment via les instances de démocratie sanitaire et les collectivités locales)



Compilation des éléments remontés pendant les échanges et via les guides de concertation

6 – Compilation des propositions et des idées remontées pendant la concertation

6 – Compilation des propositions et des idées remontées

3 grandes typologies de propositions et d'idées remontées durant les entretiens



1. Des **grands chantiers à identifier ou préciser et à cadrer** autour d'une **orientation stratégique** (ex. : priorisation des projets régionaux et territoriaux, évolution de l'outil E-Parcours, déploiement et accompagnement de la télésanté en région)
2. Des **déclinaisons opérationnelles faisant intervenir plusieurs partenaires** à lancer sur un service régional ou une thématique métier (ex. : Webinaire avec différents professionnels métiers autour de la MSS)
3. Des **actions bipartites à poursuivre, étoffer, ou lancer** entre le partenaire interviewé et le GIP ESEA (ex. : Mise en place d'un plan de valorisation des actions de cybersécurité avec les URPS)
→ *Prise en charge par le GIP ESEA directement avec le partenaire institutionnel*

6 – Compilation des propositions et des idées remontées

Type 1 : Liste des grands chantiers à identifier ou à préciser et à cadrer autour d'une orientation stratégique

- 1. Faire évoluer en profondeur la communication et les formations pour adapter les formats et les discours au public visé**
Fiche métiers, formation et webinaire FLASH, formation en asynchrone, communication auprès des usagers...
- 2. Partager une cible d'urbanisation régionale commune et multi-acteurs**
Vue générale et focus sur le bouquet de service régional, présentation du « qui fait quoi » (national, régional, acteurs institutionnels, autres acteurs...), positionnement des outils portés par les partenaires de l'ARS et d'ESEA, actions en cours et à venir autour de l'interopérabilité...
- 3. Travailler conjointement autour de la télésanté**
Priorisation des domaines, objectifs de la télésanté pour la Nouvelle-Aquitaine, modalités d'accompagnement...
- 4. Accompagner fortement l'inclusion numérique**
Diminution de la fracture numérique (zone blanche ou sans fibre optique...), accompagnement des usagers, appui des professionnels de santé pour qui le numérique représente une difficulté...
- 5. Poursuivre les accompagnements numériques des CPTS**
- 6. Etudier le lancement d'éventuels autres chantiers numériques**
 - « RSE Numérique » (impacts sur les conditions de travail, GREEN IT, éthique...)
 - Exploitation de la donnée

6 – Compilation des propositions et des idées remontées

Type 2 : Ex. de déclinaisons opérationnelles proposées faisant intervenir plusieurs partenaires à lancer sur un service régional ou une thématique métier (*liste non exhaustive*)

▪ PAACO-Globule

- Lancer la ligne de vie
- Mettre en place un groupe de travail multipartenaires autour des changements de pratiques professionnelles et des bonnes pratiques amenées par la coordination

▪ ROR & annuaire de l'offre de soins

- Travailler sur la mise à disposition d'un annuaire de l'offre de soins (au-delà du ROR : consultation possible et fluide, informations non présentes dans le ROR comme la télésanté...)

▪ Messagerie Sécurisée de Santé

- Mettre en place des ateliers de travail rassemblant différentes professions de santé autour des usages de la messagerie sécurisée : les identifier, les clarifier et identifier les freins et les leviers à leur développement
- Accompagner le lien ville – hôpital avec la MSS, en mettant à disposition la cartographie des acteurs utilisant la MSS (ex. : liste des services des CH qui transmettent les CR et/ou résultats)

▪ Mon Espace Santé

- Former et informer les professionnels ET les usages (voire même ensemble, à réfléchir)

▪ INS

- Communiquer vers les professionnels de santé de ville
- Communiquer auprès des OG du médico-social

▪ ESMS Numérique

- Réussir à embarquer les « mono-structures »
- Préparer la suite du programme (accompagnement, financement...)

▪ Cybersécurité

- Créer des communautés de partage
- Communiquer, communiquer, communiquer
- Mettre en place une politique régionale contre les cyberattaques

Fin du document

Merci à tous les contributeurs

