



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT GÉNÉRAL

**Délégation à la stratégie
des systèmes d'information
de santé (DSSIS)**

Affaire suivie par : Philippe Burnel, Délégué
Tél. : 01 40 56 69 15
Mél. : philippe.burnel@sg.social.gouv.fr

La Ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs généraux
des Agences régionales de santé

INSTRUCTION N°SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé

Date d'application : immédiate

NOR : AFSZ1612485J

Validée par le CNP le 29 avril 2016 - Visa CNP 2016-70

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr : oui

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.
Résumé : la présente instruction a pour objet de préciser les missions des ARS en matière de systèmes d'information de santé en les inscrivant dans un cadre commun qui garantit la cohérence et l'efficacité des actions conduites au plan régional en matière d'e-santé. Un reporting semestriel de la mise en œuvre du cadre commun sera mis en place.
Mots-clés : systèmes d'information, socle commun de services, référentiels
Textes de référence : -
Circulaires abrogées : -
Circulaires modifiées : -
Annexes : cadre commun des projets e-santé
Diffusion : -

Les agences régionales de santé (ARS) sont responsables de la déclinaison régionale des politiques nationales de santé. Les actions qu'elles conduisent visent à améliorer la qualité et la sécurité des soins, ainsi que l'efficacité du système de santé en favorisant notamment l'émergence de nouvelles organisations et collaborations entre professionnels de santé et du domaine médico-social, au service d'une médecine de parcours.

Les ARS sont les responsables de la politique de l'e-santé dans leur région. En cohérence avec les orientations nationales dans le domaine et en concertation notamment avec les professionnels et établissements des champs sanitaire et médico-social et les représentants des patients et des usagers de ces services, elles définissent et mettent en œuvre cette politique.

Le déploiement des systèmes d'information de santé s'appuie sur un ensemble de services interopérables et sécurisés, mis en œuvre dans le respect du cadre national d'interopérabilité défini par l'ASIP Santé. Il se décline à travers un ensemble de programmes pluriannuels : Hôpital Numérique, territoire de soins numérique, répertoire opérationnel des ressources, déploiement de la télémédecine, dossier médical partagé, dossier de cancérologie communicant, messagerie sécurisée de santé...

Ces programmes ont pour but d'élever le niveau de maturité des systèmes d'information utilisés par les professionnels dans le cadre d'une prise en charge coordonnée des patients. Ceci se traduit par une extension de la couverture fonctionnelle ainsi qu'une amélioration de la qualité, de l'interopérabilité et de l'ergonomie des systèmes d'information utilisés par les professionnels et les établissements de santé, afin de leur permettre d'assurer leurs missions auprès des patients dans de meilleures conditions. Ces programmes doivent également permettre le développement de nouveaux services portés par les acteurs professionnels et industriels ainsi que par les représentants des usagers.

I. Priorité à la mise en œuvre du cadre commun des projets « e-santé »

Le cadre commun des projets « e-santé », objet de la présente instruction, est le fruit du premier volet d'une démarche pilotée par la Délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé (DSSIS), sous l'autorité du Secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales, réalisée avec l'appui de l'ASIP Santé et en concertation étroite avec les représentants des ARS et des structures de maîtrise d'ouvrage régionale. Il constitue un premier niveau de maturité en matière d'e-santé.

Il revient aux agences régionales de santé, avec le concours des structures de maîtrise d'ouvrage régionale de systèmes d'information d'assurer la mise en œuvre prioritaire du cadre commun des projets d'e-santé, en mobilisant l'ensemble des acteurs du domaine sanitaire et du domaine médico-social.

Cette orientation forte n'exclut pas des initiatives locales innovantes quand elles répondent à des besoins avérés pour une meilleure prise en charge des patients et des usagers. Lorsque son importance budgétaire ou stratégique le justifie, l'engagement du projet est toutefois soumis à une instruction préalable en relation avec l'administration centrale du ministère incluant la recherche de coopérations et de mutualisations de moyens avec les autres régions.

II. Le cadre commun des projets « e-santé »

Le cadre commun des projets de « e-santé », joint en annexe à la présente circulaire, est composé de trois volets :

- **le volet « socle commun minimum de services »** qui décrit les services numériques à offrir aux usagers, dans chaque région,
- **le volet « référentiels »** qui liste les référentiels à utiliser dans le cadre de tous les projets de « e-santé »,
- **le volet « principes de conduite de projets »** qui précise des principes de mise en œuvre des projets d'e-santé.

1. Le socle commun minimum de services

Le socle commun est constitué de l'ensemble des services numériques que chaque ARS doit mettre en place dans son territoire. Ce socle ne constitue pas la feuille de route exhaustive des projets « e-santé » de la région. Chaque ARS conserve son autonomie et ses prérogatives dans le respect des exigences du cadre.

Le socle se compose :

- Pour l'échange sécurisé de données de santé : d'un service de messagerie sécurisée de santé répondant aux exigences de l'espace de confiance MSSanté ;
- Pour le partage de données de santé : du dossier médical partagé (DMP), du dossier pharmaceutique (DP), du dossier communiquant de cancérologie (DCC), d'un service de partage et d'échanges d'images médicales (PACS) ;
- Pour la connaissance de l'offre de soins, médico-sociale et sociale d'un territoire et l'orientation des patients : d'un répertoire opérationnel des ressources (ROR), d'un service d'orientation et d'aide au placement des patients et usagers, de l'annuaire national des réunions de concertation pluridisciplinaire (ANRCP) ;
- Pour la prise en charge à distance et coordonnée d'un patient : de services de télémédecine.

Nota : le socle commun a vocation à s'enrichir des outils de coordination des parcours quand les expérimentations TSN et PAERPA auront permis de les spécifier.

2. Les référentiels

Le cadre commun des projets e-santé propose une description détaillée de chaque référentiel (objectifs, contenu, disponibilité et profils des acteurs concernés). En plus de leur description détaillée, le plan d'évolution de ces référentiels est indiqué. Ces évolutions sont à prendre en compte dans le cadrage des projets.

Ces référentiels concernent les exigences techniques et réglementaires auxquelles tout système d'information doit se conformer, les données et gisements de données sur lesquels les SI peuvent s'appuyer ainsi que les services d'infrastructures qui mettent les référentiels à disposition.

3. Les principes de conduite de projet

Ils constituent une aide au cadrage et à la conduite des projets. Le cadre commun des projets « e-santé » décrit quatorze principes de conduite de projet, cohérents avec ceux énoncés dans le Cadre commun d'urbanisation du SI de l'Etat.

III. Modalités de mise en œuvre par les ARS

L'ARS pilote la mise en œuvre des services du socle commun à la disposition des acteurs de santé et médico-sociaux, s'assure que les référentiels mentionnés au cadre commun sont pris en compte et respectés par tous les porteurs de projets « e-santé » et veille à la promotion des méthodologies de conduite de projet.

1. Mettre les services du socle commun à la disposition des acteurs de santé et médico-sociaux de sa région

Ce socle constitue un premier niveau de bouquet de services numériques en santé à déployer et accompagner prioritairement dans la région. Pour ce faire, il convient notamment d'inscrire ce plan d'action dans la stratégie régionale de systèmes d'information : schéma directeur régional des systèmes d'information de santé, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des Maitrisés d'Ouvrage Régionales des SI (MOAR-SI) et de tout autre opérateur à qui l'ARS délègue la MOA de certains projets d'e santé.

L'organisation du déploiement et de l'accompagnement des usages du bouquet de services par l'ensemble des acteurs sanitaires et médico-sociaux doit s'inscrire dans un plan coordonné avec les maîtrises d'ouvrages nationales respectives de ces services.

A cet effet, il convient de veiller :

- à la diffusion et la communication du cadre commun « e-santé » auprès des acteurs concernés de la région ;
- à l'information et la sensibilisation des acteurs aux services du socle et à leur déploiement ;
- à la trajectoire d'atteinte de la cible pour les services du socle qui n'existeraient pas encore en région ;
- au suivi du déploiement des services du socle et de leurs usages, et à l'évaluation en regard de la cible définie par le cadre.

2. Les projets doivent respecter les référentiels du cadre commun

Les porteurs de projets peuvent être l'ARS, la MOAR-SI, des établissements sanitaires et médico-sociaux, des réseaux de santé, des maisons, pôles et centres de santé, des collectivités territoriales, des associations, etc.

Il appartient à chaque ARS de définir et de mettre en œuvre les moyens d'action adaptés. Il semble néanmoins indispensable *a minima* de :

- veiller à intégrer les recommandations *ad hoc* dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) des maîtrises d'ouvrage régionales des SI et de tout autre opérateur à qui elles confient la maîtrise d'ouvrage opérationnelle de projets d'e-santé ;
- mettre en place un dispositif de suivi permettant de vérifier la bonne prise en compte des référentiels dans les projets.

3. Promouvoir les méthodologies de conduite de projet

L'ARS assure la promotion des principes décrits dans le cadre commun des projets d'e-santé. Leur application concourt à une urbanisation cohérente des SI de santé sur l'ensemble du territoire.

A cette fin, l'ARS diffuse le cadre commun des projets « e-santé » aux acteurs concernés de la région et veille à ce que les notes de cadrage des projets prennent bien en compte les principes de conduite de projet rappelés dans le cadre commun. Enfin, elle apporte son aide aux porteurs de projets pour mettre en œuvre ces principes.

4. Pilotage et suivi

La montée en charge du socle commun en termes de déploiement et d'usages fera l'objet d'un dispositif de remontées nationales semestrielles. Le tableau de bord national par région sera mis à disposition de l'ensemble des parties prenantes.

IV. Evolution du cadre commun des projets « e-santé »

Le cadre commun des projets de « e-santé » a vocation à évoluer dans le temps : de nouveaux référentiels peuvent être définis, de nouveaux services répondant à de nouveaux besoins ou issus d'expérimentations (ex : TSN, PAERPA) peuvent être ajoutés au socle commun.

Cette évolution sera réalisée une fois par an en s'appuyant sur le dispositif de gouvernance suivant :

- Un **comité stratégique** en charge de la validation des évolutions du cadre et de la supervision du comité opérationnel décrit ci-après. Placé sous le pilotage de la DSSIS, ce comité se compose de représentants des directions d'administration centrale, de la CNAMTS, de représentants des Directeurs généraux d'ARS, de la CNSA, de l'ANAP et de l'ASIP Santé. Il se réunit deux fois par an.

- Un **comité opérationnel** en charge d'instruire les besoins d'évolutions du cadre et de les intégrer au cadre. Placé sous le pilotage de l'ASIP Santé, ce comité se compose de représentants des directions d'administration centrale, de représentants d'ARS, de MOAR-SI, et de l'ANAP. Il se réunit une fois par trimestre.
- Des **groupes de travail ad-hoc**, animés par l'ASIP Santé, chargés, sur demande du comité opérationnel, d'étudier les problématiques soulevées par le terrain. Composé de profils experts sur les thématiques instruites, ces groupes se réunissent en tant que de besoin.

V. Cadre d'action des ARS et des MOAR-SI pour la mise en œuvre des politiques régionales de santé

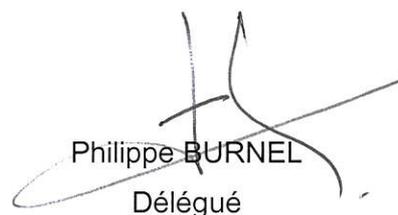
Des travaux sont en cours pour organiser et harmoniser les modalités de gouvernance et de mise en œuvre de la politique de l'e-santé en région et pour définir les principes de coopération interrégionale. Le schéma général est de mettre en place autour de l'ARS, d'une part une instance de concertation régionale et d'autre part une structure d'appui opérationnelle, la maîtrise d'ouvrage régionale des SI, dont le périmètre des missions devra être détaillé.

Concernant ces structures de maîtrise d'ouvrage régionale des SI, les réflexions en cours portent également sur la définition d'un cadre juridique adapté à leurs missions et intégrant les règles de gouvernance, d'achat et les modalités de financement requises.

Les conclusions de travaux sont attendues pour mi-2016 et feront l'objet d'une 2^{ème} instruction.

Pour la ministre et par délégation,


Le Secrétaire général
Pierre Ricordeau


Philippe BURNEL
Délégué