

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Secrétariat général

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

Instruction n° SG/DSSIS/2017/8 du 10 janvier 2017 relative à l'organisation à déployer pour la mise en œuvre de la stratégie d'e-santé en région

NOR : AFSZ1700911J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP le 6 janvier 2017. – Visa CNP 2017-03.

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 complète l'instruction n° SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016 relative au cadre commun des projets d'e-santé. Elle a pour objet, d'une part, de préciser le dispositif de gouvernance en matière de politique régionale d'e-santé à organiser en région, d'autre part, de définir les caractéristiques du groupement régional d'appui au développement de la e-santé à mettre en place : missions, gouvernance et relations avec l'ARS, modalité de financement, statut. Enfin elle pose les principes de la coopération interrégionale dans le domaine de l'e-santé.

Mot clés : systèmes d'information – socle commun de services – référentiels.

Références : principes de la commande publique.

Fiche « Les contrats conclus entre entités appartenant au secteur public »
<http://www.economie.gouv.fr/daj/contrats-entre-entites-secteur-public-2016> ;

Fiche « Marchés publics et autres contrats »
<http://www.economie.gouv.fr/daj/MP-et-autres-contrats-2016> ;

Fiche « La coordination des achats »
<http://www.economie.gouv.fr/daj/coordination-achats-2016>.

Annexe :

Annexe 1. – Le cadre d'action des groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé (GRADeS).

Chapitre 1. – Dispositif de gouvernance régionale de l'e-santé.

Chapitre 2. – Les caractéristiques d'un groupement régional d'appui au développement de la e-santé.

La ministre des affaires sociales et de la santé
à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

I. – RAPPEL DU CONTEXTE

Les agences régionales de santé (ARS) sont responsables de la déclinaison régionale des politiques nationales de santé. Cette déclinaison est formalisée dans le cadre d'un projet régional de santé (PRS), qui décrit les démarches à mettre en œuvre pour 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 numérique en santé (également désignée sous le terme de politique régionale d'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 et de la politique générale de sécurité des systèmes d'information de 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 communicant de cancérologie, messageries sécurisées 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, de la sécurité 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.

Le cadre commun des projets « e-santé », objet de l'instruction n° SG/DSSIS/2016/147 du 11 mai 2016, fixe un premier niveau de maturité à atteindre en matière de politique numérique régionale d'e-santé.

Il revient aux agences régionales de santé, avec le concours de groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé, 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 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. – OBJET DE L'INSTRUCTION

La présente instruction précise l'organisation sur laquelle l'ARS devra s'appuyer pour définir, informer et mettre en œuvre la stratégie régionale d'e-santé.

Elle porte sur :

- le dispositif de gouvernance régionale de l'e-santé ;
- le groupement chargé de l'appui au développement de l'e-santé.

Elle définit par ailleurs les principes de coopération interrégionale permettant le partage d'expériences, le portage en commun de projets et la mise en œuvre d'offres de service mutualisées.

III. – DISPOSITIF POUR LA MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE D'E-SANTÉ

1. Rappel du rôle de l'ARS

L'ARS a la responsabilité de définir la stratégie régionale d'e-santé et d'organiser sa mise en œuvre. Elle doit disposer d'une capacité de pilotage et de suivi de la stratégie à un niveau adapté de son organisation.

2. Le dispositif de gouvernance régionale de l'e-santé

(voir annexe « Cadre d'action des GRADeS » – Chapitre 1 « Dispositif de gouvernance de l'e-santé »)

Un dispositif de concertation régionale doit permettre à l'ARS d'associer les acteurs régionaux à toutes les phases de l'élaboration et de la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé : élaboration, déclinaison en programmes et projets, suivi de la mise en œuvre, actualisation périodique, évaluation.

Ce dispositif de concertation doit rassembler l'ensemble des parties prenantes du champ de la santé numérique : les offreurs de soins et d'accompagnement, les institutions régionales et départementales, les organismes de formation, d'enseignement et de recherche et enfin les usagers.

3. Le groupement régional d'appui au développement de la e-santé (voir annexe « Cadre d'action des GRADeS » – Chapitre 2 « Caractéristiques d'un groupement régional d'appui au développement de la e-santé »)

a) Missions

Pour élaborer et mettre en œuvre la stratégie régionale d'e-santé, pour conduire les projets de cette stratégie, et notamment ceux relevant du socle commun de services numériques en santé, et enfin pour veiller à l'urbanisation, l'interopérabilité et la sécurité des SI de santé à l'échelle régionale, l'ARS s'appuie sur un groupement auquel elle délègue tout ou partie de la maîtrise d'ouvrage régionale.

Outre les missions évoquées ci-dessus, ce groupement anime et fédère les acteurs de la région autour de la stratégie régionale d'e-santé, promeut l'usage des services numériques en santé dans les territoires et enfin apporte son expertise aux acteurs régionaux.

Le groupement régional d'appui est l'opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé, dans une logique d'engagements réciproques. Il mène son action sous la supervision de l'ARS (contractualisation pluriannuelle, leviers pour le pilotage, le suivi et l'évaluation, information sur son activité et rendu-compte formalisé). Il bénéficie, dans le cadre du contrat passé avec l'ARS, d'une autonomie de gestion et d'action pour l'ensemble de son activité.

Ce groupement peut par ailleurs porter des projets non directement issus de la stratégie régionale, en partenariat avec des acteurs institutionnels nationaux (CNSA, CNAMTS, CCMSA...) ou régionaux (collectivités régionales), ou pour le compte d'offeurs de soins de la région dès lors que les projets sont cohérents avec la stratégie e-santé régionale et qu'ils ne nuisent pas à sa mise en œuvre.

b) Structure juridique

La volonté d'inscrire l'action de l'ARS dans une démarche collaborative étroite avec les acteurs du système de santé, et notamment de mener des projets communs, conduit à retenir la forme juridique du groupement.

Afin de garantir la capacité de l'ARS à superviser les actions du groupement, à suivre son fonctionnement, et à sécuriser juridiquement son rôle d'« opérateur préférentiel de l'ARS », il apparaît préférable que celle-ci en soit membre, conduisant à préconiser le cadre juridique du groupement d'intérêt public¹ (GIP).

Toutefois, les ARS qui, compte tenu des spécificités de la région, souhaitent maintenir la forme juridique du GCS peuvent le faire, en veillant, d'une part, à garantir leur capacité à orienter effectivement l'activité du groupement, d'autre part, à sécuriser les conditions dans lesquelles elles lui confient des missions.

La gouvernance du groupement est assurée par un directeur, une assemblée générale et un conseil d'administration (avec ou sans la participation de l'ARS), chargés de la gestion du groupement et de son programme de travail.

Le conseil d'administration, organe plus resserré que l'assemblée générale, a pour objectif de garantir l'agilité et l'efficacité du processus de décision.

Dès lors qu'elles n'empiètent pas sur les compétences dévolues à ces organes exécutifs, en charge de l'administration du groupement, des instances consultatives peuvent être créées en tant que de besoin dans la convention constitutive.

En outre, le suivi des projets est assuré par des comités *ad hoc*, distincts de la comitologie chargée de l'administration du groupement. La composition et les modalités de fonctionnement de ces comités peuvent être adaptées à chaque projet, dans la limite des règles légales qui régissent le groupement et celles fixées par la convention constitutive.

¹ Ce statut n'empêchant pas la pleine participation des acteurs des secteurs privé et libéral à travers leurs représentations institutionnelles (URPS, notamment).

c) Fonctionnement

Les ressources du groupement sont constituées par des financements de l'ARS, des membres du groupement et d'éventuels autres contributeurs (fonds régionaux, européens...). Ces financements doivent s'inscrire dans une logique pluriannuelle et dans un modèle intégrant autant que possible une contribution financière significative au fonctionnement des services d'e-santé par les acteurs de santé qui les utilisent.

Agissant dans le cadre d'une politique d'intérêt général, le groupement régional d'appui inscrit son action dans le respect du droit de la concurrence, des règles de la commande publique, de leur principe de spécialité et enfin des objectifs de coopération interrégionale (voir § IV ci-après).

IV. – PRINCIPES DE COOPÉRATION INTERRÉGIONALE

Dans un objectif d'efficience et de développement cohérent des SI sur l'ensemble du territoire, les initiatives en e-santé portées par les ARS doivent s'inscrire chaque fois que possible dans une logique de coopération interrégionale.

Cette coopération implique que les ARS, avec l'aide de leur groupement régional d'appui :

- partagent leurs expériences et leurs besoins ;
- organisent le portage d'un projet à plusieurs, dès lors qu'elles partagent des objectifs communs ;
- prévoient, dès la phase conception initiale des projets, la possibilité de faire bénéficier à d'autres ARS, des solutions qu'elles développent.

Pour répondre à ces objectifs cités, un dispositif de coordination sous le pilotage de la délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé est organisé avec le concours de l'ASIP-Santé. Il consiste à :

- faire connaître les besoins en matière de système d'information en e-santé aux autres régions ;
- partager l'information sur les projets envisagés qui présentent une importance budgétaire et stratégique ;
- apprécier le potentiel de coopération d'un projet et décider, le cas échéant, d'une réalisation en coopération interrégionale.

V. – MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE PAR LES ARS

Le déploiement de cette nouvelle organisation devra être conduit par l'ARS en y associant les acteurs régionaux concernés par l'e-santé. Compte tenu du caractère stratégique et sensible de cette entreprise, l'ARS veillera tout particulièrement au projet d'accompagnement qui devra lui être associé et aux moyens nécessaires à sa réalisation.

1. Dispositif de gouvernance régionale d'e-santé

L'ARS met en place le dispositif de gouvernance régionale de l'e-santé pour le 30 juin 2017 au plus tard. La déclinaison pratique de ce dispositif est laissée à l'initiative de chaque ARS qui devra le mettre en œuvre en cohérence avec les instances de concertation régionale déjà existantes.

2. Groupement régional d'appui au développement de la e-santé

L'ARS met en place le groupement régional d'appui conformément au cahier des charges de l'annexe 1. Cette mise en place doit intervenir dans un calendrier qu'elle aura établi après une étude de l'existant prenant notamment en compte la situation du ou des GCS existants, le transfert des personnels, des droits et des contrats vers le nouveau groupement, le regroupement des structures régionales issues des anciennes régions et leur relocalisation éventuelle ainsi que les modalités de dissolution ou de transformation des GCS.

En tout état de cause cette mise en place devra intervenir avant le 31 décembre 2017.

3. Appui de l'ASIP Santé

L'ASIP Santé apportera aux ARS un dispositif d'appui pour la mise en place effective de cette instruction à travers la mise à disposition d'outils (convention type, procédure de fusion et de transformation juridique des structures régionales, boîte à outils juridiques pour la réalisation d'opérations mutualisées). Elle accompagnera également les groupements régionaux pour la mise en œuvre de leurs missions et la conduite du changement.

4. Pilotage et suivi

L'avancement du déploiement de ces nouveaux groupements d'appui au développement de la e-santé fera l'objet d'un reporting semestriel auprès du secrétaire général des ministères chargés des affaires sociales.

Un comité de pilotage sera mis en place pour suivre la mise en œuvre de cette instruction.

Pour la ministre et par délégation :
Le secrétaire général,
P. RICORDEAU

ANNEXE 1

CADRE D'ACTION DES GROUPEMENTS RÉGIONAUX D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ (GRADES)

I. – GOUVERNANCE RÉGIONALE DE LA E-SANTÉ

A. – ARS ET STRATÉGIE RÉGIONALE DE E-SANTÉ

L'agence régionale de santé est le pilote de la politique régionale de santé.

À ce titre, elle est responsable de :

- la déclinaison de la politique numérique nationale au plan régional ;
- l'élaboration de la stratégie régionale pluriannuelle de e-santé ;
- sa déclinaison en programmes et projets ;
- la programmation et l'allocation des ressources nécessaires à son exécution ;
- la mise en œuvre de cette stratégie, son suivi et son évaluation ;
- la qualité et l'usage des services numériques déployés ;
- la cohérence d'ensemble du SI régional de santé, en veillant notamment à l'articulation de la stratégie régionale avec celles des partenaires ;
- la mise en œuvre de la politique de sécurité des SI de santé.

B. – CONTENU DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE DE E-SANTÉ

La stratégie régionale pluriannuelle de e-santé intègre :

- les exigences du cadre commun des projets de e-santé :
 - les référentiels à respecter pour la mise en œuvre de tout projet de e-santé ;
 - le socle commun minimum de services numériques en santé à rendre accessible en tout point du territoire ;
 - les principes de conduite de projets ;
- les programmes et projets nationaux de santé numérique (hors socle commun, par exemple le programme hôpital numérique) à décliner au plan régional ;
- les besoins directement issus du projet régional de santé ;
- des projets locaux :
 - d'intérêt commun, susceptibles d'être généralisés à l'ensemble des acteurs du territoire ;
 - innovants (s'inscrivant dans une logique d'expérimentation) ;
- des initiatives connexes portées par d'autres acteurs (par exemple, les projets à l'initiative de l'assurance maladie, des collectivités territoriales, des URPS, etc.).

C. – PORTAGE DES PROJETS ISSUS DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE DE E-SANTÉ

La maîtrise d'ouvrage (MOA) des projets de la stratégie régionale peut être de la responsabilité :

- de l'agence régionale de santé ;
- d'autres acteurs en compétence partagée avec l'ARS sur le champ sanitaire et médico-social (assurance maladie, CNSA, collectivités territoriales, etc.).

Ces MOA peuvent assurer elles-mêmes la mise en œuvre des projets ou en déléguer la maîtrise d'ouvrage à d'autres acteurs.

La délégation peut porter sur une partie plus ou moins large des attributions de la maîtrise d'ouvrage :

- sur les dimensions du projet, selon sa nature : métier, SI, etc. ;
- sur les étapes du projet : depuis l'étude amont et le cadrage jusqu'à la généralisation des usages.

La maîtrise d'ouvrage ou la maîtrise d'ouvrage déléguée² peuvent s'appuyer sur des assistances à maîtrise d'ouvrage (AMOA) et/ou des maîtrises d'œuvre (MOE) pour la conduite opérationnelle des projets.

² La notion de maîtrise d'ouvrage déléguée s'entend ici exclusivement au sens fonctionnel.

D. – MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE RÉGIONALE DE E-SANTÉ

Pour assurer la conduite du déploiement des systèmes d'information de santé au sein de la région, l'ARS met en place une gouvernance régionale fondée :

- d'une part, sur une concertation régionale qui :
 - doit permettre d'informer et consulter les acteurs régionaux sur toutes les phases de la stratégie régionale de e-santé : élaboration, déclinaison en programmes et projets, suivi de la mise en œuvre, actualisation périodique, évaluation, etc. ;
 - associe l'ensemble des parties prenantes du champ de la santé numérique :
 - en premier lieu :
 - les offreurs de soins et d'accompagnement : ES publics, privés, EBNL, ESMS, professionnels de santé, structures de coordination et d'organisation des filières ;
 - les institutionnels régionaux : collectivités territoriales, préfecture/SGAR, CPAM ;
 - les organismes de formation, d'enseignement et de recherche ;
 - les usagers ;
 - à un moindre niveau, et si le besoin en est ressenti :
 - les institutionnels nationaux : ministère, assurance maladie, CNSA, agences, etc. ;
 - les opérateurs économiques : industriels, assureurs santé, industries pharmaceutiques, etc. ;
- d'autre part, sur un groupement régional d'appui au développement de la e-santé (GRADeS) pour la conduite opérationnelle des projets régionaux de e-santé.

II. – CARACTÉRISTIQUES DU GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ

A. – MISSIONS DU GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE L'E-SANTÉ

L'action du groupement régional d'appui au développement d'e-santé s'inscrit dans une politique d'intérêt général au service de la modernisation du système de santé grâce à la transformation numérique dans les champs du sanitaire³, du médico-social et, en tant que de besoin, du social.

Pour ce faire, il poursuit principalement les missions suivantes :

En appui de l'ARS :

- participer à l'élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé ;
- conduire les projets de la stratégie régionale d'e-santé que l'ARS lui confie, en particulier ceux relatifs au socle commun minimum de services numériques en santé ;
- contribuer à l'urbanisation, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information de santé à l'échelle régionale (en veillant notamment au respect des référentiels inscrits au cadre commun des projets de e-santé) et accompagner la convergence des initiatives locales vers la cible régionale.

Plus largement, au niveau régional :

- jouer un rôle d'animation et de fédération des acteurs de la région autour de la stratégie régionale de l'e-santé, en liaison avec l'ARS qui pilote la gouvernance régionale d'e-santé ;
- promouvoir l'usage des services numériques dans les territoires, en déployant des actions au bénéfice des acteurs de santé et des usagers du système de santé ;
- apporter des expertises en e-santé au service des acteurs de la région ;
- contribuer à l'adéquation entre l'offre industrielle et la demande.

Il peut également porter des projets non directement issus de la stratégie régionale de e-santé, dès lors qu'ils :

- sont cohérents avec cette stratégie et ne pénalisent pas sa mise en œuvre ;
- répondent à un intérêt commun de plusieurs acteurs ;
- s'inscrivent dans une logique d'intérêt général, au service du développement du numérique en santé.

Dans le cadre de ces missions, un groupement peut notamment :

- passer tout contrat nécessaire à la réalisation de ses missions ;
- participer à des structures entrant dans leur objet ;

³ Le terme sanitaire recouvre les activités de soins, de prévention, de veille sanitaire, d'environnement santé... que celles-ci soient réalisées en ville ou en établissement de santé (public ou privé).

- répondre à des appels à projet concourant directement à leur objet ;
- soutenir des expérimentations de services numériques en santé.

B. – RELATIONS ENTRE L'ARS ET LE GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE L'E-SANTÉ

Chaque groupement régional d'appui au développement d'e-santé s'inscrit dans une logique d'engagements réciproques vis-à-vis de l'agence régionale de santé de son territoire.

1. Il constitue l'opérateur préférentiel de l'ARS pour l'élaboration et la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé :

- l'ARS s'appuie à titre principal sur le groupement pour les travaux de réflexion, de concertation et d'exécution relatifs à la stratégie régionale de e-santé.

2. Il mène son action sous la supervision de l'ARS :

- l'ARS doit disposer d'une vision précise des activités du groupement régional concernant l'avancement des projets, l'utilisation des fonds ou encore les capacités disponibles ;
- l'ARS doit disposer des leviers nécessaires pour orienter, suivre et évaluer l'action du groupement régional ; à cette fin, elle met en place, en concertation avec ce dernier, les dispositifs nécessaires à la supervision et au dialogue de gestion ;
- les objectifs fixés au groupement régional s'inscrivent dans un cadre pluriannuel compatible avec le temps de développement des services numériques en santé ;
- le groupement régional contribue à la qualité du pilotage de la stratégie régionale et des projets qu'il conduit à travers des actions de reporting régulier et structuré auprès de l'ARS (production d'indicateurs de suivi et d'évaluation...).

3. Il bénéficie en contrepartie d'une autonomie de gestion et d'action lui permettant de :

- conduire les projets qui lui sont confiés selon les modalités qui lui paraissent les plus appropriées, dans le respect des objectifs fixés (logique d'engagement de résultat) ;
- s'adapter aux contraintes opérationnelles et aux besoins des acteurs avec qui il interagit ;
- mener en direction de l'ensemble des acteurs de la région toutes les actions de concertation, de formation, de communication et d'accompagnement nécessaires au bon accomplissement de la stratégie régionale d'e-santé ainsi qu'à son actualisation continue ;
- proposer et initier toute action concourant à l'enrichissement des programmes et projets régionaux en liaison avec les acteurs concernés.

C. – GOUVERNANCE DU GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ

Pour remplir ses missions, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé se dote d'une gouvernance interne recouvrant :

- un organe délibérant chargé de la gestion de la structure et de son programme de travail ; cet organe doit être d'une composition à la fois :
 - assez resserrée pour garantir l'efficacité de la prise de décision ;
 - représentative des acteurs concernés par les missions et le périmètre d'activité de la structure.

Le responsable exécutif de la structure est :

- désigné par l'organe délibérant après accord du directeur général de l'ARS ;
- sélectionné à l'issue d'un processus de recrutement transparent et conforme aux pratiques usuelles (publication d'une fiche de poste, adéquation entre le profil sélectionné et les compétences attendues, etc.) ;
- révoqué par l'organe délibérant après accord du directeur général de l'ARS.

Le responsable exécutif et l'organe délibérant établissent le mode d'organisation et les principes de fonctionnement du groupement, dans le respect des dispositions de la présente instruction ;

- des comités de suivi de projets, impliquant les parties prenantes du projet ;
- en tant que de besoin, des comités consultatifs pour favoriser l'animation opérationnelle, l'adhésion autour du programme de travail et constituer un lieu de partage des idées et initiatives, susceptibles de venir nourrir la stratégie régionale de e-santé. Ces comités s'inscrivent en cohérence avec le dispositif de gouvernance régionale de la e-santé, piloté par l'ARS.

D. – PRINCIPES DE FINANCEMENT DU GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE L'E-SANTÉ ET DE SON ACTIVITÉ

Les ressources du groupement régional sont constituées par des financements de l'agence régionale de santé, qui peuvent être complétées par d'autres contributions.

Le financement de l'activité du groupement doit s'inscrire :

- dans des perspectives pluriannuelles tenant compte de la durée et du coût des projets ;
- dans un modèle intégrant, autant que possible :
 - une logique de financement de projets conditionné à l'atteinte d'objectifs d'usage ;
 - une contribution financière au fonctionnement des services par les acteurs de santé qui les utilisent ;
- dans le respect des principes de conduite de projets fixés au cadre commun des projets de e-santé, en particulier la qualification systématique de la création de valeur d'un projet (étude d'opportunité) avant tout engagement financier.

E. – CONDITIONS D'INTERVENTION

Agissant dans le cadre d'une politique d'intérêt général, le groupement régional d'appui au développement de la e-santé inscrit son action dans le respect :

- du droit de la concurrence : le groupement doit recourir autant que possible aux offres des acteurs industriels et commerciaux dans les secteurs couverts par le marché ;
- de son principe de spécialité : le groupement n'a pas vocation à assurer directement des fonctions de maîtrise d'œuvre informatique (réalisation, exploitation, maintien en conditions opérationnelles, hébergement).

Ce principe d'action doit faire l'objet d'une application pragmatique tenant compte de l'histoire, de l'existant, de la maturité de l'offre industrielle accessible (et de ses éventuelles carences) et du besoin d'agilité du groupement pour accompagner l'émergence de services innovants à un stade embryonnaire.

Ce principe répond à un double objectif :

- concentrer les moyens humains et financiers ainsi que les compétences du groupement sur son cœur de mission (activités de maîtrise d'ouvrage déléguée) ;
- ne pas pénaliser l'émergence et la structuration d'une offre industrielle pérenne.
- des règles de la commande publique issues de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 et du décret d'application n° 2016-360 du 25 mars 2016, dès lors qu'il souhaite faire appel à des prestataires externes ;
- de l'objectif de coopération interrégionale : dans un contexte de contrainte sur la ressource publique, les ARS et les groupements régionaux doivent tout mettre en œuvre pour :
 - contribuer au partage d'expériences et faciliter la connaissance par tous, des projets envisagés ou mis en œuvre au sein de chaque territoire ;
 - réfléchir, dès la phase d'avant-projet, aux opportunités et modalités de mutualisation et/ou de coopération : utilisation d'un service sur plusieurs territoires, recours à des ressources mutualisées et à des outils de mutualisation d'achat, portage à plusieurs d'un projet répondant à des besoins similaires, etc.

Pour accompagner les groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé vers ces caractéristiques, l'ASIP Santé proposera un dispositif dont les modalités seront élaborées en concertation avec les acteurs des régions.