

RAPPORT D'ACTIVITÉ

2024

SOMMAIRE

01	Editorial	2
02	Nos valeurs	3
03	Nos temps forts	4
04	Nos réalisations	6
	ESMS Numérique	7
	Mon espace santé	10
	Accompagnement des CPTS	12
	Cybersécurité	15
	Séjour usage numérique en établissements de santé	19
	Téléexpertise	21
	MSS	24
	E-parcours	25
	ViaTrajectoire	27
	ROR	30
05	2024 en chiffres	32
06	Notre organisation	33



Thierry Durand
Administrateur



Bertrand Pellet
Directeur



Cécilie Possot
Directrice adjointe

L'année 2024 a été marquée par une dynamique forte d'accompagnement et d'évolution de nos services, en réponse aux besoins des professionnels de santé et en cohérence avec les grandes orientations stratégiques de transformation numérique du système de santé.

Un des faits marquants a été la **création du Centre Régional de Ressources en Cybersécurité (CRRC)**, porté par l'ARS et le GCS Sara. Face à l'intensification des cybermenaces, ce dispositif offre un accompagnement structuré et des services adaptés pour renforcer la résilience des établissements sanitaires et médico-sociaux et des professionnels libéraux. L'objectif est d'enrichir progressivement les services et outils mis à disposition au sein du CRRC.

L'année a été marquée par une accélération de la professionnalisation des **accompagnements des professionnels sur Mon espace santé**. Les accompagnements techniques se poursuivent, tout comme l'accompagnement des structures sanitaires, sociales et médico-sociales sur les programmes nationaux (Sun ES, HOP'EN 2, ESMS Numériques) et la dynamique d'animation sur les sujets numériques qui les accompagne. Néanmoins notre appui s'oriente de plus en plus vers le soutien à des cas d'usages métiers qui intègrent Mon espace santé dans les parcours de prise en charge. De nombreuses actions de sensibilisation ont été menées sur les territoires, en partenariat avec l'ARS et l'Assurance Maladie, afin de faire de Mon espace santé un outil pleinement intégré aux pratiques des professionnels de santé et au quotidien des usagers.

La **modernisation de MonSisra** a franchi une nouvelle étape, avec une refonte technique importante, des évolutions d'ergonomie et de nouvelles fonctionnalités visant à simplifier les échanges sécurisés et faciliter le quotidien des utilisateurs.

La **téléexpertise**, à l'image de la croissance des usages de +89% sur l'année, pour atteindre plus de 3 300 actes par mois, s'est quant à elle imposée cette année comme une pratique

essentielle, renforçant la collaboration entre professionnels et facilitant l'accès aux spécialistes, notamment dans les zones sous-dotées ou sur des spécialités rares.

Notre engagement en faveur du **e-parcours** s'est également renforcé. Outre la création du PPCS et celle de nouveaux parcours, le e-parcours est progressivement mis à disposition de nouvelles familles d'acteurs : CPTS, Centres de Ressources Territoriaux notamment.

Enfin, 2024 a été une année importante pour **ViaTrajectoire**, avec une collaboration étroite avec le national pour faire évoluer les fonctionnalités du service d'aide à l'orientation et développer un site dédié aux usagers. Le déploiement s'est également poursuivi avec l'expérimentation du Dispositif Unique d'Admission (DUA) et l'intégration de nouvelles structures dans le module Grand-Âge.

En 2025, nous poursuivrons les chantiers engagés, en lien avec les grandes orientations nationales et régionales.

Parmi les **grands projets structurants** : la mise à niveau technique de services socles comme le DMP et la MSSanté ou le référencement vague 2 de la PFI. Une attention particulière sera portée à l'ergonomie de MonSisra, notamment au processus de téléexpertise et au tchat sécurisé, afin d'accompagner la montée en puissance des usages et faciliter les pratiques. Le e-parcours, qui fête ses 10 ans en Auvergne-Rhône-Alpes, va évoluer avec une amélioration de la gestion des acteurs, et l'aboutissement du projet d'alerte en cas d'hospitalisation d'un patient suivi dans un parcours coordonné.

Vous découvrirez dans ce rapport d'activité les grands chantiers de l'année écoulée et les défis qu'il nous reste à relever. Une édition enrichie de **témoignages inspirants**, de **chiffres clés** et de **ressources pratiques**, illustrant notre engagement dans la transformation numérique du système de santé, à vos côtés !

NOS VALEURS

Le GCS Sara accompagne tous les acteurs de santé, du social et du médico-social, de la définition de leur projet numérique à l'adoption de solutions adaptées. En tant que **maîtrise d'ouvrage déléguée de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes**, nous mettons notre **expertise au service du développement de la e-santé**. Nous concevons et déployons des outils numériques sécurisés et innovants, en phase avec les évolutions du système de santé et les besoins des acteurs de terrain et accompagnons les acteurs de santé dans la transformation numérique.

Notre approche repose sur l'écoute des besoins, la co-construction et l'accompagnement en proximité, pour faciliter l'exercice des professionnels et améliorer la prise en charge.

[En savoir plus](#)



PROXIMITÉ

Déployer le numérique en santé au plus près des utilisateurs et des spécificités territoriales.



INNOVATION

Développer des solutions numériques innovantes, améliorer quotidiennement nos services.



AGILITÉ

Relever de nouveaux défis, s'adapter aux besoins de nos utilisateurs et des territoires.



EXPERTISE

Apporter des connaissances éprouvées dans le domaine du numérique en santé.

JANVIER

La plateforme Sara passe le cap des 3 Millions de documents traités

Le nombre d'envois par la plateforme Sara a été multiplié par deux en l'espace de deux ans. Cette forte progression a conduit à un important chantier de fiabilisation visant à renforcer le traitement des documents.

MARS

Qualification INS : lancement d'une démarche pilote

Deux établissements sanitaires de la région testent une nouvelle méthodologie permettant d'améliorer leur processus de qualification de l'INS. Cette démarche vise à identifier et analyser les DMP qui ne sont pas alimentés faute d'INS qualifié et l'élaborer un plan d'établissement pour monter en compétences.



[Voir le replay du Café e-santé "Améliorer son taux de qualification INS"](#)

MAI

Evolution de MonSisra : séparation des discussions et des échanges MSSanté

Pour améliorer la clarté et la gestion des communications, les fonctionnalités de chat et de mails MSSanté sont désormais séparées sur la messagerie sécurisée MonSisra.



[Consulter l'article](#)



FÉVRIER



Fin de l'expérimentation du projet de soins bucco-dentaires mobiles (SBDM)

Clôture de l'expérimentation du projet "article 51" SBDM lors d'une journée bilan, le 09 février à Paris. Ce projet, piloté par l'URPS Chirurgiens-Dentistes d'Auvergne-Rhône-Alpes, vise à améliorer la prévention et la santé bucco-dentaire des résidents en EHPAD du Puy-de-Dôme. Il s'appuie sur le module téléexpertise de MonSisra pour les diagnostics.

AVRIL



1^{er} comité d'animation Mon espace santé

Un premier comité est lancé dans le Puy-de-Dôme, le 02 avril, à l'initiative de l'ARS, de la CPAM 63 et du GCS Sara, pour construire collectivement des actions permettant d'accroître la sensibilisation autour de Mon espace santé et de coordonner des parcours usagers.

JUIN

3^{ème} Journée Régionale ESMS Numérique

Une nouvelle journée régionale dédiée au numérique pour le secteur social et médico-social, est organisée par l'ARS et le GCS Sara, le 13 juin à Lyon. Plus de 90 acteurs sociaux et médico-sociaux se sont réunis pour échanger autour du bilan annuel des programmes Ségur et des actions mises en place.

JUILLET

La téléexpertise passe la barre des 3 000 actes mensuels

Cette évolution des usages montre l'intérêt des professionnels pour la demande d'avis à distance, qui permet un recours vers des spécialités médicales dont l'offre n'est pas suffisante ou de qualifier l'orientation des patients. Parmi les spécialités les plus demandées : la dermatologie, l'endocrinologie-diabétologie, l'hématologie ou les maladies infectieuses.



SEPTEMBRE

Haute-Savoie : 7^{ème} CASSIS de la région

Près de 90 acteurs du département étaient présents au lancement du Comité d'Animation Stratégique des Systèmes d'Information en Santé (CASSIS) en Haute-Savoie. Un événement organisé par l'ARS, la CPAM 74 et le GCS Sara pour mettre en lumière visions et pratiques autour du numérique. Première étape avant la mise en place d'un comité de pilotage pour se concerter et prioriser de nouvelles actions en faveur du déploiement du numérique en santé sur le territoire.

OCTOBRE

MesPatients : lancement du module PPCS avec les pilotes

Le Plan Personnalisé de Coordination en Santé est une nouvelle fonctionnalité de MesPatients pour les structures pilotes, avant d'être étendu plus largement. Un module co-construit avec la FACS AURA, l'ANS et l'ARS, qui permet de collaborer en toute sécurité avec les autres acteurs de la prise en charge et de générer une synthèse claire pour un meilleur suivi du patient.



DECEMBRE

Nouveau site ViaTrajectoire dédié aux usagers et leurs aidants !

Une nouvelle interface ViaTrajectoire est en ligne. Ce site dédié permet aux usagers et leurs aidants de trouver plus facilement les informations recherchées, facilite la gestion de leur dossier et offre une meilleure visibilité.



[Consulter l'article](#)

NOVEMBRE

Journée Régionale Cybersécurité

Première journée régionale organisée par le GCS Sara, en partenariat avec les HCL, le 19 novembre, à Lyon. Une 100^{aine} de directeurs des systèmes d'information ou responsables informatiques d'établissements sanitaires et médico-sociaux étaient présents pour s'informer sur les orientations et actualités en matière de cybersécurité en santé et échanger sur les enjeux techniques et organisationnels.





NOS RÉALISATIONS

Le Ségur du numérique pour le secteur médico-social, a permis, au travers des dispositifs ESMS numérique et SONS, de **financer l'acquisition et la montée de version des logiciels métiers (DUI) vers une version référencée Ségur**, pour 3 480 établissements et services, soit un peu plus de 57% des établissements de la région Auvergne-Rhône Alpes. Avec ces dispositifs, l'enjeu est de pouvoir **favoriser la sécurisation des données et des échanges entre les ESMS et leurs partenaires** au travers de la **mise en place d'outils et de services socles** (INS, ProSantéConnect, DMP, MSS). L'équipe ESMS Numérique du GCS Sara accompagne ces établissements dans leur démarche projet et la bonne compréhension de ces outils, dans l'atteinte des prérequis nécessaires à leur mise en œuvre. Depuis 2021, 106 projets ESMS Numérique ont ainsi pu être suivis.

✓ Nos réalisations



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Les actions engagées les années précédentes ont été reconduites cette année : points de suivis rapprochés avec les porteurs de projet ESMS Numérique, animation de webinaires sur les prérequis et les services socles, déploiement de la messagerie sécurisée MonSisra.

L'équipe ESMS Numérique est également venue en **appui des éditeurs** pour **favoriser la signature des bons de commande SONS** et pour **aider les structures à mettre en œuvre les prérequis techniques et administratifs** nécessaires à la bonne livraison des versions Ségur.

Enfin, depuis septembre, une **campagne d'« aller vers » les ESMS** ne s'étant pas positionnés sur leurs souhaits d'intégrer le programme est menée. Ceci s'est notamment traduit par l'envoi d'un questionnaire, en collaboration avec les Délégations Départementales de l'ARS et les Conseils Départementaux.

L'année 2024 a également été marquée par deux autres appels à projet. Tout d'abord, par l'**expérimentation Mon espace santé**, pour laquelle 5 établissements de la région ont été retenus.

Ces structures ont été accompagnées dans la mise en œuvre de parcours favorisant l'utilisation du DMP et de Mon espace santé.

Il en est ressorti plusieurs points, tels que la consultation du DMP, le rôle des aidants, le manque d'équipement des partenaires, constituant encore des freins importants. Mais l'expérimentation a également permis de favoriser les actions de sensibilisation aussi bien des professionnels que des usagers sur Mon espace santé.

Sur un autre thème, l'**appel à projet «renforcement de la cybersécurité en ESMS»** a financé des diagnostics et exercices de crises pour 13 organismes gestionnaires de la région. Cette première vague a permis d'expérimenter et d'adapter les outils de diagnostic et scénarios d'exercices.

Enfin, à travers le **collectif SI et ses clubs**, l'accompagnement des ESMS se poursuit avec des sessions trimestrielles permettant de réunir respectivement les fédérations, les DSI et chefs de projets DUI afin de travailler sur des thématiques communes.

Des **événements** ont également été organisés comme une journée régionale ou un événement numérique sur le département de la Savoie.



Perspectives 2025

2025 sera la **dernière année du programme ESMS Numérique**, il est donc essentiel que l'ensemble des ESMS des secteurs prioritaires (PA, PH et Domicile) aient pu prendre position sur leurs souhaits ou non d'intégrer le programme. En ce sens, la prise de contact avec les établissements non embarqués sera une priorité.

Le premier trimestre sera également marqué par la **fin des livraisons des versions Ségur dans le cadre des SONS**. De plus, la fin des projets ESMS Numérique nous engage dans une nouvelle réflexion d'accompagnement afin de pouvoir garantir le maintien des usages.

En 2025, **nous souhaitons pouvoir nous rapprocher du terrain** et en ce sens, la journée régionale numérique médico-sociale ne sera pas reproduite. En lieu et place, nous organiserons des événements en départements, au plus près des établissements et en collaboration avec les Délégations Départementales et les Conseils Départementaux.

Concernant la **cybersécurité**, un nouvel appel à projet est mené pour poursuivre les diagnostics et les exercices de crise dans l'objectif de poursuivre la montée en maturité des ESMS sur le sujet de la sécurité des systèmes d'information.



EN CHIFFRES



34

projets ESMS numérique en cours de clôture



83%

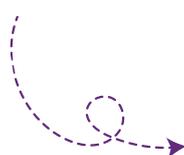
des ESMS ayant signés un bon de commande SONS ont installé leur montée de version



106

projets ESMS Numérique suivis

Visionner un cas d'usage des outils numériques dans le médico-social



TROIS QUESTIONS À **Ümü Kofalak**

Directrice de la Cité des Aînés à Saint-Etienne - Établissement AESIO SANTE



Quels ont été les principaux défis rencontrés lors de la mise en place des services socles au sein de votre établissement ?

La mise en place des services socles a présenté plusieurs défis majeurs.

Nous avons d'abord été confrontés à un défi technique. Notre éditeur devait adapter les prérequis techniques pour atteindre les indicateurs du programme ESMS Numérique. Nous avons rencontré des dysfonctionnements, notamment en identitovigilance. Sur ce point, le GCS Sara a joué un rôle clé en facilitant les échanges avec l'éditeur pour l'aider à comprendre les enjeux et résoudre les problématiques rencontrées.

Un autre enjeu était de donner du sens aux indicateurs et d'en faire de véritables leviers d'amélioration des pratiques.

Un changement d'usage devait nécessairement permettre d'améliorer notre recueil de données de façon utile. L'accompagnement des équipes a donc été essentiel pour intégrer ces nouvelles exigences du programme ESMS Numérique, sans qu'elles soient perçues comme une contrainte supplémentaire.

L'adoption des outils d'échange et de partage a également été un défi. L'usage de la messagerie sécurisée de santé MonSisra a nécessité un changement des habitudes, car les soignants utilisaient auparavant des canaux non sécurisés. Une approche managériale ferme, combinée à la mise en évidence des bénéfices, a permis une adoption progressive. Enfin, l'alimentation et la consultation du DMP reste un indicateur difficile à atteindre. Si nous avons mis en place un processus pour alimenter le DMP, son usage reste limité en raison du manque d'appropriation par les partenaires. Dans un EHPAD le DMP arrive en fin de parcours de soins. Les seuls échanges que l'on peut avoir sont dans le cas d'une urgence. Nous alimentons donc le Dossier de Liaison d'Urgence (DLU), qui accompagne le résident, mais tous les services d'urgences n'étant pas encore passés au DMP, nous sommes obligés de conserver une version papier.

Quels bénéfices concrets avez-vous observés depuis la mise en œuvre de la transformation numérique pour les équipes soignantes et les résidents ?

Pour les équipes soignantes, le déploiement des services socles a permis une harmonisation des pratiques.

Bien que certaines structures du groupe étaient déjà avancées sur les indicateurs d'usages du DUI, d'autres avaient des niveaux d'adoption variables. Cela nous a donc permis d'aligner nos pratiques et d'assurer une meilleure homogénéisation.

Un des pré-requis du programme ESMS Numérique étant la qualification des INS, nous avons pu authentifier près de 90% des résidents. La moyenne d'âge d'entrée en EHPAD étant de 88 ans, il n'est pas toujours simple d'avoir accès aux documents d'identifications. Ce fut une bonne surprise, qui signifie que nos résidents ne sont pas en dehors du système et sont intégrés au DMP !

Pour les structures qui n'avaient pas de dossier informatisé, je pense réellement que le résident ressentira une amélioration de la coordination autour de sa prise en charge.

L'évolution des systèmes d'information apporte une plus-value indéniable en matière de traçabilité et d'organisation, et leur bonne intégration favorise une meilleure prise en charge des usagers. Ce sont des outils dans l'air du temps dont il faut se saisir !

Quels nouveaux usages ou bénéfices supplémentaires attendez-vous ?

Les nouveaux usages concernent principalement l'appropriation de MonSisra, qui intègre la messagerie sécurisée de santé mais aussi d'autres services numériques, facilitant leur accès. L'usage de MonSisra permet une meilleure coordination, qui va nous aider au niveau de la résidence autonomie, en améliorant le partage des données avec les autres acteurs, mais aussi la récupération des données, réduisant ainsi les pertes d'informations dans les transferts. Nous utilisons déjà ViaTrajectoire, mais nous pouvons aussi désormais récupérer des données par le DMP. Cela permet une continuité des données pour les nouveaux arrivants, ce qui n'était pas le cas auparavant.

Nous attendons des outils qu'ils soient fluides et simples d'accès, afin de répondre à des indicateurs d'usages pertinents. De nouveaux indicateurs de suivi pourraient permettre d'améliorer encore nos pratiques. Une des évolutions pourrait être, par exemple, que les DUI intègrent les données de ViaTrajectoire.

Mon espace santé, **carnet de santé numérique des citoyens**, est un **outil à la disposition des professionnels de santé et des usagers pour faciliter et fluidifier la prise en charge**, notamment dans le cadre de parcours coordonnés impliquant plusieurs professionnels.

Après 3 ans d'existence, les usages des professionnels sur l'alimentation du dossier médical de Mon espace santé atteignent des volumes significatifs. En Auvergne-Rhône-Alpes, en 2024, **près de 3,2 millions de documents ont été ajoutés dans les DMP des citoyens par mois**, en moyenne.

Afin de donner davantage de valeur à cet outil, il est crucial de poursuivre les travaux techniques et l'accompagnement sur deux volets : la sensibilisation des citoyens à l'activation et à l'appropriation de leur espace et la consultation du dossier médical par les professionnels.

Nos réalisations



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

L'année 2024 a été marquée par l'accompagnement des acteurs des différents couloirs sur la mise en œuvre du programme Ségur Numérique, et par la sensibilisation des professionnels de santé sur Mon espace santé. Cela s'est traduit par diverses actions de sensibilisation et formations portées localement par les équipes du GCS Sara auprès des établissements sanitaires, des ESMS et des professionnels libéraux, notamment en lien avec les CPTS.

En termes de sensibilisation, différentes actions ont été menées à l'échelle régionale comme à l'échelle départementale :

- Des actions de communication, avec des relais d'information et l'organisation en mars 2024 d'un "café e-santé" dédié à Mon espace santé ;
- La participation au tour des GHT, organisé au sein des établissements, sous l'impulsion de l'ARS ;
- L'organisation de webinaires de formation ou d'information (COMOP, midis du collectifs...);

- L'organisation de groupes de travaux territoriaux réunissant des professionnels de santé pour travailler sur les usages de Mon espace santé. Cette démarche a été lancée dans le Puy-de-Dôme et dans le Rhône sous forme de COPIL récurrents, réunissant 15 à 20 acteurs. Dans l'Ain, une séance du CASSIS a été dédiée au sujet, permettant d'identifier des pistes de travail pour certaines structures.

Les animateurs territoriaux sont impliqués sur la sensibilisation et l'accompagnement des professionnels de santé autour de la messagerie citoyenne intégrée à Mon espace santé, et depuis le début de l'année 2025 sur l'accompagnement des professionnels à la consultation du DMP via le WebDMP. Cela se traduit soit par des actions de sensibilisation à l'échelle de l'établissement, soit par des formations et sensibilisations directes de services et/ou de professionnels.

Un focus particulier sur l'accompagnement des structures sanitaires, sociales et médico-sociales dans le cadre des programmes Ségur est détaillé [dans la rubrique "Ségur"](#).

Visionner le replay du Café e-santé
Ambassadeurs Mon espace santé



Plus d'infos





Perspectives 2025

En 2025, les actions de sensibilisation et de formation des professionnels vont se poursuivre. Pour appuyer cette démarche, au-delà de l'accompagnement local des animateurs territoriaux et régional des équipes projets, une offre de webinaires ciblant l'ensemble des professionnels de la région va être proposée. Par ailleurs, un centre de ressource dédié à Mon espace santé verra le jour. Il aura pour objectif d'offrir aux professionnels un point d'entrée unique pour trouver les ressources dont ils ont besoin ou les réponses à leurs questions et difficultés.



Visionner l'interview de Fanny Gidon, référente numérique à la CPAM 63



EN CHIFFRES



39,7

millions de documents ajoutés dans le DMP



25,3%

taux d'activation Mon espace santé



434 000

DMP consultés par mois

**chiffres pour la région Auvergne-Rhône-Alpes*



Accompagnement des CPTS

Les CPTS sont installées désormais comme un **acteur central dans l'organisation du système de santé sur les territoires**, contribuant à la coordination de la prise en charge des patients entre les différents acteurs (Hôpital, ville, ESMS).

Dans ce cadre, les objectifs du GCS Sara sont doubles :

- Accompagner toutes les CPTS nouvellement créées afin d'intégrer la question de la e-santé et des outils informatiques très tôt dans le processus de réflexion, notamment dans la conception des parcours ;
- Renforcer l'accompagnement des CPTS déjà créées et identifiées, en mettant notamment l'accent sur les usages des outils régionaux (outil de e-parcours, télémédecine, annuaire des professionnels), mais aussi en accompagnant le déploiement de dispositifs nationaux comme Mon espace santé.

Cet accompagnement est assuré par nos équipes d'animation territoriale sur le terrain.

✓ Nos réalisations

Nos équipes d'animation territoriale s'attachent à **accompagner les CPTS autour des outils numériques dès leur formation**. Cela permet d'intégrer au plus tôt les outils informatiques dans la conception des parcours mais également de réfléchir directement à la méthodologie d'accompagnement de la CPTS elle-même ainsi qu'à l'implication de ses adhérents. Pour l'équipe de coordination, un **panel d'outils** est désormais proposé : la messagerie sécurisée MonSisra, l'espace de partage documentaire Nuage, l'annuaire régional des professionnels, les outils de télémédecine (téléconsultation et téléexpertise), l'outil de e-parcours régional MesPatients principalement.

Chaque CPTS a mis en place, avec le GCS Sara, **des temps d'information et de formation de ses adhérents**, à minima sur la messagerie sécurisée.

Nous avons également fait la promotion de notre outil régional de e-parcours MesPatients auprès des équipes de coordination, via des présentations et des temps de formations/informations.

L'idée est d'amener les CPTS à se constituer leur file active, alimenter un agenda partagé ainsi qu'un agenda patient et renseigner le cercle de soins de la personne accompagnée sur un outil commun, facilitant les échanges.

Deux COMOP CPTS ont été organisés, réunissant de nombreuses structures sur la région. Ces comités sont un espace d'échange permettant la diffusion d'informations et de nouveautés à grande échelle mais aussi et surtout permettant des retours d'expérience par les CPTS elles-mêmes. De nombreuses CPTS travaillent sur les mêmes parcours et sont confrontées aux mêmes difficultés, cette mise en commun des solutions trouvées est précieuse pour les autres structures ainsi que pour notre GRADeS.

Pour accompagner les besoins émergents de ces nouvelles structures, des **groupes de travail** ont été mis en place sur le sujet de la recherche de médecin traitant pour un patient sur un territoire. C'est une mission commune à l'ensemble des CPTS. Ces groupes de travail ont permis la mise en commun d'un formulaire d'adressage proposé à toutes les CPTS.

EN CHIFFRES



82%

des CPTS de la région ont une boîte MonSisra



43 068

tchats échangés par les professionnels des CPTS



5 757

patients en file active



Perspectives 2025

L'objectif est de **poursuivre l'accompagnement de proximité des CPTS pour les outiller** sur les échanges inter professionnels et la coordination des parcours. La messagerie étant aujourd'hui bien connue et prise en main, les efforts de déploiement se feront davantage sur d'autres outils avec en priorité : la téléexpertise dont plusieurs CPTS portent des projets et l'outil de e-parcours MesPatients.

Nous souhaitons structurer ces demandes par le biais d'un formulaire en ligne rempli par un professionnel ou directement par le patient. La CPTS recevra alors l'ensemble des demandes sur un même tableau de bord.

Ce premier cas d'usage sera aussi l'occasion de tester le fonctionnement pour être en mesure de le dupliquer à d'autres situations ou parcours par la suite.

A ce stade, il ne semble pas nécessaire de prévoir des développements et fonctionnalités spécifiques pour les CPTS, l'objectif étant surtout de leur présenter l'ensemble des possibilités offertes et de les accompagner sur leur mise en place dans leur contexte spécifique.

Nous allons également poursuivre le travail sur le formulaire commun d'adressage de patients en recherche de médecin traitant.

Plus d'infos





TROIS QUESTIONS

À

Isabelle Barlot

Chargée de mission parcours pour la CPTS Haute Combraille et Volcans

Pouvez-vous nous présenter votre CPTS ?

La CPTS Haute-Combrailles et Volcans a signé les ACI en février 2020. C'est une CPTS de taille 1, qui comporte 160 professionnels de santé, répartis sur 40 communes, avec 19 500 habitants. C'est un territoire très rural.

Nous avons un Contrat Local de Santé (CLS) et trois maisons de santé : une sur Pontgibaud, une sur Les Ancises et une autre multi-sites sur 3 communes (Giat, Montel de Gelat et Pontaurmur). Il y a également d'autres professionnels de santé, hors maisons de santé.

Pourquoi avez-vous choisi de travailler sur le parcours sortie d'hospitalisation ?

Nous avons souhaité travailler sur le parcours de sortie d'hospitalisation car il s'agissait d'un besoin identifié dès le diagnostic de territoire. C'était un enjeu central, partagé par l'ensemble des professionnels de santé, et c'est autour de ce projet que s'est construite la dynamique de création de la CPTS. Les ruptures dans le suivi post-hospitalisation étaient fréquentes et impactaient directement la qualité de prise en charge. Ce projet est donc apparu comme une priorité collective, véritablement fédératrice.

Concrètement comment gérez-vous ce parcours et comment interviennent les outils numériques ?

La gestion du parcours de sortie d'hospitalisation débute dès que j'ai connaissance de l'hospitalisation d'un patient. Les demandes viennent autant des professionnels du territoire que, de plus en plus, des établissements hospitaliers.

L'information peut m'être transmise soit via Weda, notre système d'information partagé utilisé par les maisons de santé du territoire, soit par téléphone, notamment quand il s'agit d'autres professionnels extérieurs.

Je prends ensuite contact avec le patient ou sa famille – parfois uniquement ses proches aidants lorsque le patient est difficilement joignable – pour obtenir leur accord et l'intégrer dans ma file active sous MesPatients.

À partir de là, je réalise une première évaluation de la situation : quelles sont les aides déjà en place ?

Le patient a-t-il une infirmière, une aide à domicile, un kiné, un suivi social, une pharmacie de référence, etc. ? Cela me permet d'avoir une vision globale de son entourage. Toutes ces informations sont centralisées sous MesPatients et transmises aux équipes hospitalières. En général, les travailleurs sociaux sont les premiers interlocuteurs pour préparer le retour à domicile, mais je peux également échanger avec le cadre ou l'équipe du service ainsi que les médecins si nécessaire. Le tout se fait via la messagerie sécurisée de santé MonSisra ou par téléphone, selon les habitudes de chacun.

Mon rôle est vraiment de faire le lien entre l'hôpital et les professionnels du territoire : anticiper les besoins, éviter les ruptures de soins, organiser la sortie du patient de manière fluide et sécurisée. Je travaille aussi à la transmission des documents essentiels, comme le volet médical de synthèse et les comptes rendus d'hospitalisation. Quand un patient a été hospitalisé en urgence, sans ordonnance, je transmets le volet médical de synthèse avec les antécédents et les traitements en cours. Nous travaillons aussi avec certains hôpitaux ou services sur la qualité, notamment sur la conciliation médicamenteuse. Parfois les patients sortent avec des traitements complètement différents de leur traitement habituel et sans compte rendu d'hospitalisation ou conciliation. Les professionnels de ville n'ont pas toujours l'explication du changement.

A titre d'exemple, nous avons engagé un travail avec le Centre Hospitalier de Riom et le GCS Sara pour essayer de fluidifier les entrées-sorties, via la messagerie MonSisra. Lorsqu'un patient est hospitalisé à Riom (connu du territoire), je suis avertie et peux transmettre les informations nécessaires dès l'admission. En retour, l'hôpital peut me communiquer les documents en amont de la sortie, ce qui me permet de préparer la continuité des soins avec les professionnels libéraux et les pharmacies du territoire.

En 2024, j'ai coordonné 296 sorties d'hospitalisation contre 200 en 2023. Cela démontre à la fois l'ampleur du besoin et l'efficacité du dispositif. Pour accompagner cette montée en charge, nous avons recruté une nouvelle chargée de mission parcours, début 2025, grâce à un financement FSE+. Par ailleurs nous avons d'autres parcours, comme celui du maintien à domicile complexe qui s'inscrit dans la continuité logique du parcours de sortie d'hospitalisation mais également un parcours sur l'insuffisance cardiaque. Nous travaillons aussi sur le développement d'autres parcours tel que l'IVG médicamenteuse et les TND.

La **cyber-résilience des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux demeure un enjeu majeur** pour assurer la protection de leurs systèmes d'information et la sécurisation du système de soins en région.

Même si les Jeux Olympiques ont contribué à améliorer la maturité en cybersécurité des établissements engagés par leurs ARS dans une démarche de renforcement, les attaques par ransomware restent persistantes, accompagnées d'une forte activité de phishing et de compromission de comptes utilisateurs, impactant à la fois la disponibilité et la confidentialité des données.

Nos réalisations



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

En 2024 le GCS Sara a accéléré sa stratégie régionale de cybersécurité et mis à disposition des acteurs de santé de nouveaux services qui visent à sécuriser leur système d'information. Un **Centre Régional de Ressources en Cybersécurité (CRRC)** est créé, en collaboration avec l'ARS, sur financements du programme CaRE.

Ce centre de ressources a permis de :

- **Développer de nouvelles campagnes régionales de sensibilisation** pour diffuser des contenus de e-learning sur la cybersécurité et des tests de phishing. Un programme de sensibilisation spécifique a été mis en place pour les médecins, en lien avec l'URPS Médecins Libéraux ;
- Proposer un **catalogue de formations** : 20 sessions de formations Active Directory Niveau 1, sur un format de 2 jours en présentiel, et des ateliers pratiques. Ces formations ont rencontré un véritable engouement et permis de contribuer à améliorer les bonnes pratiques en matière d'administration sécurisée de l'annuaire Active Directory.

des ESMS, visant à évaluer la maturité des ESMS et formaliser un plan d'actions. 6 établissements ont pu tester cet accompagnement qui va se développer sur 2025.

- Proposer un **service d'audits d'exposition internet** compatible avec le cahier des charges de l'ANS, dans le cadre des objectifs du Domaine 1 de CaRE. 172 établissements sanitaires bénéficient aujourd'hui de ce service.
- Réaliser des **exercices de crises cyber** (36 exercices en établissements sanitaires / 7 en ESMS) et des audits de sécurité (16 audits réalisés).

De nombreuses autres actions ont été conduites :

- Organisation d'une journée régionale cybersécurité ;
- Sélection par l'ANS de 2 sites pilotes en Auvergne-Rhône-Alpes pour l'évaluation du kit v2 d'exercice de crise : AFIPH et CALYDIAL ;
- Animation de la communauté RSSI régionale des établissements sanitaires et DSI en établissements médico-social ;
- Sensibilisation à la gestion de crise au travers d'un jeu de cartes, permettant de matérialiser les actions à mener de façon chronologique.



TÉMOIGNAGES

« Formation AD synthétique et très instructive, l'expérience terrain du formateur est très appréciable. »

« Formation très intéressante qui devrait être appliquée à un spectre plus large que des admins, elle permet de comprendre les enjeux de la sécurisation. »

- Créer une **offre de service de Prestataires de Réponse aux Incidents de Sécurité (PRIS)** : mise en relation avec des prestataires qualifiés et certifiés par l'ANSSI.
- Proposer des **prestations de cadrage/conseils** et expérimenter d'une **offre de diagnostic de maturité cyber**





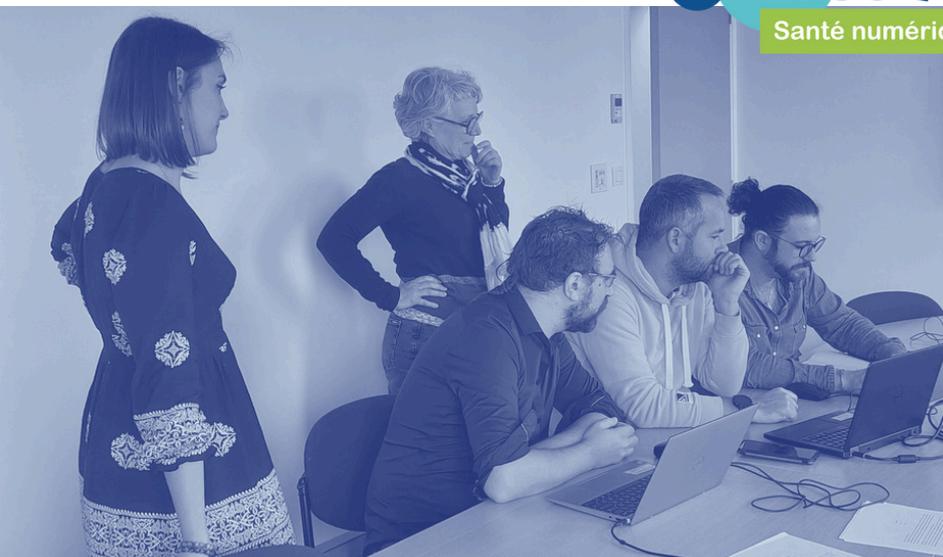
Perspectives 2025

En lien avec le programme CaRE et afin de se mettre en capacité d'atteindre les objectifs nationaux cyber :

- Accompagnement méthodologique à la mise en place des **Plans de Continuité et de Reprise d'Activité (PCRA)** au travers de formations et d'ateliers sur la mise en œuvre de BIA (analyse d'impact) ;
- Mise en place d'un **service d'archivage Safe Zone** : dispositif qui sera utilisé en cas d'arrêt partiel ou complet du système d'information, pendant une durée significative et limitée dans le temps. Il sera utilisé en fonctionnement dégradé (PCA) d'un établissement de santé.

- Nouveau projet de sensibilisation avec une **version numérique de l'escape game Via'Escape** ;
- Organisation de **nouvelles formations Active Directory niveau 2 et gestion sécurisée des sauvegardes** ;
- Organisation d'une nouvelle **journée régionale cybersécurité**.

Plus d'infos



EN CHIFFRES



70 000

professionnels inscrits
au e-learning
cybersécurité



70

établissements ont
souscrits à l'offre PRIS



72

établissements ont bénéficié du
service de scans de vulnérabilité
ALGOLIGHTHOUSE

INTERVIEW CROISÉE

Jean-Pierre Grangier

DSIO, Caly dial

Anne-Laure Camarroque

Chargée de projets

Sécurité informatique, RSE, recherche



Appel à projet « alpha » CaRE-HospiConnect

L'Agence du Numérique en Santé lance un appel à projet pour accompagner les structures de santé déjà engagées dans la révision de leurs processus et organisations liés à la mise en œuvre de solutions conformes au référentiel d'identification électronique. Cet appel à projet s'inscrit dans une logique de simplification et de sécurisation de l'accès des professionnels aux services numériques sensibles au sein des structures de santé.

Les projets sélectionnés ont bénéficié d'un accompagnement technique et d'un financement pour leur réalisation.

Caly dial, établissement de santé rénale privé non lucratif (FEHAP), a fait partie des 15 lauréats de cet appel à projet.

Quels ont été les principaux défis que vous avez rencontrés lors de la mise en œuvre de HospiConnect ?

HospiConnect s'est inscrit dans un projet plus large de refonte de notre système d'information, entamé il y a 3 ans. En tant que petit établissement, nous ne pensions pas forcément être retenus, mais nous avons vu dans ce projet une opportunité pour repenser en profondeur notre sécurité, repenser en profondeur notre sécurité, en particulier l'authentification et les habilitations.

Parmi les défis majeurs, nous avons fait le choix d'intégrer tous nos professionnels, qu'ils relèvent des ordres, des ARS ou du RPPS+. Nous avons également pris le parti d'utiliser un MIE tiers OKTA® plutôt que ceux de ProSantéConnect, ce qui a complexifié l'homologation. En parallèle, nous avons visé directement la cible 3, avec la mise en place d'un SSO dès l'ouverture de session Windows, pour une expérience utilisateur fluide.

Heureusement, nous avons anticipé ces enjeux avec une structuration solide de notre AD et une MFA déjà déployée sur plusieurs outils, dont la messagerie et la gestion du temps. Cela a facilité l'adhésion des équipes, notamment grâce à une approche « donnant-donnant » : accès à distance en échange d'un haut niveau de sécurité.

Un autre point sensible reste l'obtention et l'usage des cartes CPS, surtout pour les professionnels hors RPPS+. Cela a nécessité la mise en place d'un système à trois niveaux d'identité (provisoire, validée, qualifiée), pour permettre une montée en charge progressive tout en sécurisant l'accès au SI.

Enfin, ce projet a eu un fort impact organisationnel. Il a repositionné la gestion des droits du côté des RH, intégrée désormais au parcours d'arrivée des professionnels. HospiConnect a ainsi été bien plus qu'un projet technique : il a structuré nos process, renforcé notre gouvernance des accès et découplé les fonctions au sein de l'établissement.

Avez-vous été autonomes dans la mise en œuvre des modalités d'identification ? Quels paramétrages cela a-t-il nécessité ?

Sur le plan technique, nous avons été fortement accompagnés par l'équipe nationale HospiConnect. Cet accompagnement nous a permis de sécuriser l'implémentation.

En revanche, sur le plan organisationnel, nous avons fait preuve d'une grande autonomie.

Nous avons adopté une approche assez novatrice, avec une vision orientée vers les usages de demain. L'idée directrice était simple : ce qui compte avant tout, c'est que le professionnel puisse s'authentifier facilement et en une seule fois dès son arrivée. C'est du bon sens, mais cela suppose aussi une capacité d'anticipation, car cette approche n'était pas forcément en phase avec les référentiels ou les priorités du moment. Nous avons privilégié une réflexion globale sur l'expérience utilisateur : plutôt que de segmenter les accès par métier, nous avons misé sur une authentification unique (SSO) couvrant l'ensemble des outils essentiels à nos professionnels. Aujourd'hui, nous avons intégré cinq applications principales dans ce dispositif : Office 365, notre GED, la gestion du temps, le DPI et le VPN — ce dernier étant complètement transparent pour les utilisateurs.

Cette approche a nécessité un certain nombre de paramétrages et d'interfaçages, mais elle nous permet désormais d'avoir un environnement fluide, sécurisé et cohérent pour nos équipes.

En quoi l'accompagnement dans le cadre HospiConnect a-t-il contribué à l'évolution de votre solution ? Quels conseils donneriez-vous à d'autres structures ?

Ce que nous avons vécu avec HospiConnect va bien au-delà d'un simple accompagnement technique : c'est une véritable culture qui s'installe. Et cette culture doit être transversale. Elle ne peut pas reposer uniquement sur le service informatique. Elle doit être partagée par la direction, les services de sécurité, les RH, les cadres de santé... car les impacts sont globaux et concernent toute l'organisation. L'accompagnement nous a permis de structurer notre démarche, de nous projeter dans une vision plus large. Certes, il y a eu quelques ajustements côté utilisateurs au début – des questions sur l'usage du téléphone ou la gestion de la double authentification – mais une fois cette phase passée, l'authentification est devenue complètement intégrée à l'usage. Et paradoxalement, le peu de retours qu'on a aujourd'hui est très bon signe : cela veut dire que tout fonctionne, que l'expérience est fluide.

Ce qu'il faut bien faire comprendre, c'est que la cybersécurité ne sert pas uniquement à protéger l'établissement ou les données patients. Elle protège aussi les salariés. Par exemple, sécuriser l'accès au planning infirmier via une authentification renforcée, c'est aussi garantir que les données personnelles du personnel sont protégées. C'est une logique de confiance mutuelle.

Nous avons aussi beaucoup travaillé sur la sensibilisation, notre établissement participant aux campagnes régulières de e-learning proposées par le GCS Sara. Ces campagnes, qui ont permis de toucher entre 75 et 80 % des professionnels, ont été très bénéfiques. Les collaborateurs sont aujourd'hui bien plus conscients des enjeux liés au phishing, au vol de données, ou encore à la conformité RGPD.

Notre conseil pour les autres structures serait de ne pas sous-estimer l'importance de la culture en amont. Ce type de transformation ne se fait pas en quelques semaines. A Calydia, c'est un travail de fond qui s'est déployé sur plus de deux ans. Et même si nous sommes un petit établissement, la résistance au changement reste un enjeu, quelle que soit la taille.

Il est aussi important de s'appuyer sur les bons partenaires. Nous tenons à souligner le rôle de notre intégrateur, Lyvoc, qui a joué un rôle essentiel dans la réussite de ce projet. Et enfin, l'outil OKTA® nous a beaucoup aidés, notamment grâce à ses fonctionnalités natives de gestion des entrées et sorties (onboarding/offboarding). Pouvoir couper tous les accès sensibles en un clic, même pour une personne non-informaticienne, c'est un vrai gage de sécurité et d'efficacité.



Séjour usage numérique en établissements de santé

Le Séjour du Numérique en Santé vise à **augmenter le partage des données de santé entre professionnels de santé et usagers, de manière fluide et sécurisée**. Les établissements sanitaires ont particulièrement été encouragés à atteindre des cibles d'usage sur la diffusion de documents de santé dans Mon espace santé ou via la Messagerie Sécurisée, au travers de programmes nationaux comme SUN ES achevé en mars 2024, puis HOP'EN 2 démarré fin 2024. La mission du GCS Sara est d'accompagner les établissements sanitaires de la région dans le développement de ces usages, en soutien opérationnel à l'ARS, sur la méthodologie et la technique, avec nos propres solutions d'interopérabilité, pour alimenter le DMP et la MSS.

Nos réalisations



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

L'accompagnement sur le programme SUN ES a été maintenu jusqu'au mois d'avril 2024, la fenêtre 4 ayant été prolongée de trois mois. Nous avons travaillé en étroite collaboration avec l'ARS jusqu'à la fin du programme pour **suivre au plus près les établissements en difficultés** avec des actions de soutien autour de l'aide au calcul des indicateurs et la résolution de problématiques techniques ou organisationnelles.

Nous avons poursuivi le **déploiement de nouveaux flux interopérables** via notre **Plateforme d'Intermédiation (PFI)**, pour transmettre les documents produits par les logiciels métiers des établissements et des plateaux techniques au format d'échange standard (profils IHE et transactions HL7) vers le DMP et par messagerie sécurisée. 18 nouveaux flux d'alimentation du DMP ont été mis en place, et 21 flux concernant la MSSanté.

En tant qu'opérateur de Messagerie Sécurisée de Santé, nous avons aussi **mis en place des interfaces d'envois de mails directs par protocole SMTP avec authentification par certificats**, pour des cas d'usage particuliers, comme les rappels de rendez-vous à destination de l'usager, ou la coordination de parcours en provenance des urgences sur un territoire.

Cette année a également été marquée par notre **projet régional d'accompagnement de deux établissements pilotes sur l'amélioration de la qualification de l'Identité Nationale de Santé (INS)**. L'INS étant indispensable à l'alimentation du DMP, nous avons voulu travailler au plus proche du terrain pour :

- Identifier les problématiques que les établissements rencontrent dans la qualification de l'INS;
- Proposer des mesures adaptées pouvant être mise en place à court terme;
- Evaluer le bilan des actions menées.

Sur la fin d'année, nous avons soutenu les établissements de la région dans leur production d'indicateurs pour IFAQ et dans leur candidature à la phase 1 du nouveau programme HOP'EN 2.

Parallèlement, deux établissements de la région, le CHU de Grenoble et le CH de Montélimar, se sont également engagés dans l'**expérimentation nationale sur la consultation du DMP** avec des retours d'expérience partagés en fin d'année.

Visionner le replay du Café e-santé
Qualification de l'INS





Perspectives 2025

2025 sera la **première année du programme HOP'EN 2 avec la phase 1** qui se déroulera de janvier à juillet, dans la même dynamique qu'engagée dans les programmes précédents, notamment sur le partage des documents de santé avec les patients et les correspondants de santé, via Mon espace santé et la Messagerie sécurisée de santé (MSSanté).

Pour cela nous prévoyons de poursuivre nos actions sur la diffusion des documents vers le DMP et par messagerie sécurisée, pour les établissements qui auraient encore des flux à installer pour couvrir les usages demandés.

Nous souhaitons également **élargir le projet d'accompagnement à l'amélioration de la qualification INS**, expérimentée en 2024, en prenant de nouveaux pilotes en 2025 issus de différents GHT et en consolidant la méthode et les outils.

Nous organiserons, avec l'ARS, des webinaires à thématiques différentes en lien avec HOP'EN 2 pour apporter notre expertise terrain et aider les établissements dans la compréhension et la production des indicateurs.

Concernant la consultation du DMP, un accompagnement renforcé des professionnels sera mis en place avec l'ARS et l'Assurance Maladie pour développer les usages de consultation en établissement, dans l'attente de l'intégration de la fonctionnalité dans les logiciels métiers, prévue dans le Segur vague 2.

Enfin sur le premier semestre, les équipes du GCS Sara seront mobilisées pour **préparer l'homologation PFI vague 2** qui permettra, entre autres, l'alimentation structurée du DMP.



EN CHIFFRES



248

établissements inscrits
à SUN ES en
Auvergne-Rhône-Alpes



284

établissements de santé
inscrits au programme
HOPEN 2



+ de 90

établissements passant
par la PFI Sara

La téléexpertise, qui se définit par la **demande d'avis d'un professionnel requérant à un professionnel expert**, a continué à s'étendre progressivement en 2024. **La pratique se démocratise** et experts comme requérants sont de plus en plus demandeurs de solutions adaptées et sécurisées. Par ailleurs, les professions qui peuvent demander des avis se diversifient (masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues et orthophonistes depuis 2024).

Face à cette accélération, les enjeux sont multiples pour le GCS Sara :

- Mobiliser des ressources au niveau de l'animation territoriale, en proximité des professionnels experts et requérants pour les aider dans la mise en place et/ou la fluidification de leur organisation, dans l'appropriation de l'outil de téléexpertise et dans les dispositifs de communication ;
- Poursuivre le soutien au développement de nouvelles filières de téléexpertise ;
- Faire évoluer l'application régionale pour répondre à la fois à l'ampleur des flux, aux besoins des professionnels et à leurs organisations.

✓ Nos réalisations

Au cours de l'année 2024, nous avons mis en œuvre **des évolutions dans plusieurs domaines** :

- Des évolutions techniques de fond toute l'année pour fiabiliser, améliorer les performances de l'outil et fluidifier le processus ;
- Des évolutions d'ergonomie (refonte des processus d'envoi, nouveau client bureau) ;
- Une amélioration continue des fonctionnalités disponibles incitées par les retours des utilisateurs (par exemple : mise à disposition facilitée des informations de facturation, visualisation des photos directement dans la conversation) ;
- Un travail de proximité mené par les animateurs territoriaux pour conseiller les experts sur les organisations de gestion des demandes, et accompagner les requérants sur la prise en main de l'outil.

? Téléexpertise



EN CHIFFRES



33 461

téléexpertises annuelles



5 253

requérants



742

experts

Par ailleurs, 2024 a constitué une **année pilote sur l'interopérabilité avec Easily** (l'expert reçoit dans son environnement Easily les demandes adressées depuis MonSisra) : plus de 30 comptes utilisent aujourd'hui ce fonctionnement aux Hospices Civils de Lyon, site pilote. Les équipes Easily et celles du GCS Sara ont conduit des ajustements tout au long de l'année.

Pour finir, nous accompagnons depuis la fin d'année les **13 projets retenus par l'ARS**, visant à la mise en place de **nouvelles filières pilotes de téléexpertise en 2025**.



Visionner le replay du Café e-santé
La téléexpertise pour les
professionnels libéraux



Perspectives 2025

Nos enjeux principaux pour l'année 2025 sont les suivants :

- **Poursuivre l'accompagnement des projets retenus par l'ARS dans le cadre de l'appel à projet**, et plus largement l'ensemble des acteurs experts et requérants qui souhaitent développer leurs usages ;
- Mettre en œuvre des **évolutions ergonomiques** :
 - pour organiser et personnaliser sa messagerie selon son activité (nouveau menu latéral MonSisra) ;
 - pour fluidifier la consultation des photos (lancement d'un diaporama au clic sur une photo) ;
 - pour améliorer l'ergonomie de gestion de la téléexpertise.

Sur l'**application mobile**, un travail technique de fond sera conduit pour améliorer l'expérience utilisateurs.

Par ailleurs, nous poursuivrons la collaboration avec Easily : ouverture à d'autres établissements sur le deuxième semestre 2025.

Nous chercherons enfin à continuer à **faciliter la facturation pour les professionnels**, en travaillant avec les différents éditeurs.



TÉMOIGNAGE

« J'ai intégré l'usage de MonSisra et de MesPatients à mon activité libérale pour la pratique de la téléexpertise, et à mon activité de coordinateur régional du projet ESS Cardio+ AuRA. Ces outils sont simples d'utilisation, accessibles partout, l'équipe du GCS Sara très à l'écoute de nos besoins. Il en ressort un bénéfice quantitatif et qualitatif pour la prise en charge de nos patients. »

Dr Patrick Montant, cardiologue en libéral en Haute-Savoie et Président de l'ESS Cardio+ AuRA

Plus d'infos





TROIS QUESTIONS
AU

Dr Antoine Ouziel

Infectiologue pédiatrique à l'hôpital Femme Mère Enfant des HCL

Comment est organisé le service d'infectiologie pédiatrique ?

Au sein du service d'infectiologie pédiatrique de l'HFME, notre équipe est composée de sept médecins travaillant en parallèle aux urgences, accompagnés d'un docteur junior et de deux internes. Nos missions sont variées et comprennent notamment trois consultations hebdomadaires, des hôpitaux de jour, ainsi que l'animation de deux RCP. En parallèle, nous répondons à de nombreuses demandes d'avis, en interne, au sein des HCL et de l'HFME, mais aussi en externe, pour des centres hospitaliers et médecins libéraux de la région, qui sollicitent notre expertise.

Depuis quand et comment pratiquez-vous des téléexpertises auparavant ?

Notre service a commencé à proposer des avis en infectiologie pédiatrique il y a une quinzaine d'années. À l'origine, une ligne téléphonique unique permettait à un médecin d'être joignable 24h/24 et 7j/7. Progressivement, une équipe dédiée s'est constituée, comprenant un médecin senior et un interne. Les avis ont alors commencé à être recensés dans un cahier.

Nous faisons face à deux problématiques principales : le besoin de tracer notre activité pour en rendre compte aux autorités et l'impératif de laisser une trace écrite des avis rendus.

Progressivement, pour les avis internes, un mot de suivi infectieux était créé sur notre DPI Easily tandis que les avis externes étaient consignés dans des fichiers Word stockés dans un dossier sécurisé. En parallèle, un fichier Excel nous permettait de suivre notre activité.

Chiffres-clés :

Nbre d'avis rendus/an : 3 000

Demandes externes : 10 à 20% du total

Quelle nouvelle organisation avez vous mis en place pour rendre des avis ?

Il y a plus de deux ans, nous avons entrepris une restructuration de notre activité et déposé une demande de création de poste de PH en infectiologie pédiatrique. En collaboration avec la gouvernance du GHE, avec le service de télémedecine des HCL et avec le GCS Sara, nous avons cherché à mieux valoriser notre travail et à optimiser la gestion des demandes d'avis.

Pour les avis internes, nous avons mis en place des fiches de liaison centralisées dans un parapheur d'équipe, sous Easily. Ce mode de fonctionnement nous permet de consulter les dossiers avant de formuler un avis, améliorant ainsi la qualité des réponses apportées.

Les demandes d'avis externes sont envoyés par les professionnels sur MonSisra. Nous les recevons sur le même parapheur d'équipe, ce qui en facilite la gestion et la traçabilité des demandes. Les médecins libéraux ayant déjà l'habitude d'utiliser MonSisra, leur adaptation a été rapide. Pour les établissements hospitaliers, c'est un changement de pratique. Nous avons collaboré avec le GCS Sara afin de simplifier la procédure de demande. Par ailleurs, une procédure nous a été mise à disposition pour aider les demandeurs à utiliser MonSisra.

La centralisation des avis sous Easily, via le parapheur d'équipe, a grandement amélioré notre organisation quotidienne. Ce mode de fonctionnement permet de recenser notre activité, de garantir une traçabilité efficace des avis médicaux, d'accéder facilement à l'historique des patients et de simplifier le suivi des demandes. L'intégration dans le DPI assure également une facturation automatique des avis extérieurs, ce qui contribue, entre autres, à la pérennité du poste créé.

Depuis cette nouvelle organisation, nous avons progressivement arrêté d'accepter les demandes par e-mail et par téléphone, au profit de ce canal unique, conforme au cadre légal du dossier patient informatisé.

Grâce à cette nouvelle organisation, nous avons réussi à optimiser notre travail, tout en améliorant la qualité de service pour les professionnels qui sollicitent nos avis.

Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)

En tant qu'**opérateur de Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)** et afin de maintenir ses services MSS aux professionnels de santé de la région, le GCS Sara se doit de **poursuivre les travaux engagés** en collaboration avec l'Agence du Numérique en Santé. Cela consiste notamment au **déploiement de la MSS** via l'interopérabilité entre notre nouveau serveur de mails MSS et les logiciels métiers au travers de l'API LPS. L'opposabilité du dernier Référentiel Opérateur MSS v1.6 est également un bel enjeu pour faciliter l'usage de la MSS auprès des cabinets.

Nos réalisations

Le **déploiement des usages MSS s'est fortement poursuivi tout au long de l'année**, avec une **moyenne de 2,3 millions de mails MSS envoyés par mois** (+56% par rapport à l'année précédente). Cela s'explique avec la croissance continue des usages de façon sécurisée et l'arrivée de nouvelles structures, dont les ESMS qui démarrent leurs usages au travers de programmes numériques en choisissant le GCS Sara comme opérateur.

Sur l'aspect technique, l'année 2024 a été consacrée en partie à la **consolidation de nos divers outils en lien avec notre nouveau serveur de mails « MSS SARA v2 »**.

En parallèle, le déploiement des usages MSS au travers de l'API LPS s'est poursuivi auprès des éditeurs de logiciels métiers.

Perspectives 2025

Un des enjeux majeurs de l'année 2025 sera la poursuite du déploiement de l'API LPS auprès des structures demandeuses, mais aussi de la bascule de nos flux historiques sur cette nouvelle fonctionnalité sécurisée. Le travail de qualification se poursuivra auprès d'autres éditeurs dont les logiciels métiers sont utilisés par les professionnels de santé de notre région, toujours dans le but de faciliter les usages MSS dans leur quotidien.

Par ailleurs, un autre enjeu sera la mise en place de l'évolution de la gestion des adresses MSS par les structures, au travers d'une nouvelle fonctionnalité du récent annuaire MSS du GCS Sara. En plus de faciliter la création, la surveillance de publication dans l'Annuaire Santé et la suppression des adresses MSS de type personnelles et organisationnelles, cela permettra de maintenir un annuaire MSS à jour.



Financé par
l'Union européenne
NextGenerationEU

Cela a consisté en un **travail d'accompagnement de qualification technique auprès de 25 éditeurs** sur les différents secteurs d'activité tels que le sanitaire, le médico-social, l'officine, etc. mais également d'ajout de nouvelles fonctionnalités sur notre serveur de mails, pour faciliter l'interopérabilité.

Enfin, en lien avec le dernier Référentiel Opérateur, mais aussi pour des besoins remontés par les structures de notre région, **de nouvelles fonctionnalités** ont été lancées notamment pour permettre aux structures de gérer les adresses MSS sur leur domaine.

EN CHIFFRES



2 858 357

messages envoyés
en décembre



294

domaines MSS
opérationnels



75

structures
utilisatrices

Le programme e-parcours, porté par la DGOS **organise la mise à disposition de services numériques de coordination aux professionnels**. Les services et l'accompagnement proposés par notre GRADeS permettent de répondre aux besoins spécifiques des différents types de parcours : que ce soit auprès de structures implantées (DAC, CPTS, REPPPO, DAPAP, RSEV,...) ou lors d'expérimentations, telles que l'Article 51, par exemple.

Ces structures peuvent ainsi bénéficier d'un écosystème sécurisé permettant de gérer de façon dématérialisée les échanges avec leurs correspondants, suivre et coordonner les parcours, remonter des indicateurs de suivi,...

Ainsi, l'appui du numérique aux parcours de santé favorise la coordination des soins sur la région, dans une logique de prise en charge décloisonnée.

✓ Nos réalisations

Chaque année, le travail de l'équipe MesPatients s'articule autour de **projets techniques d'améliorations des performances** et de **mise à niveau des modules**, mais aussi de réponse aux exigences réglementaires et de refontes ergonomiques. L'objectif étant de servir au mieux les utilisateurs.

Le second axe de travail de l'équipe concerne le **déploiement et l'accompagnement des utilisateurs** de MesPatients. Cet accompagnement concerne aussi bien les structures déjà suivies par le passé mais également de nouvelles structures utilisatrices.

En 2024, pour répondre aux besoins des DAC (utilisateurs historiques de MesPatients) **le module PPCS a été refondu** grâce à une collaboration avec la FACS, l'ARS et l'ANS. Il est à présent disponible et l'ensemble des DAC ont été formés à sa prise en main.

Après le centre de Lyon, le centre **VigilanS** de Saint Etienne a également été accompagné pour basculer dans MesPatients.

De nombreux CRT se sont créés cette année. L'équipe MesPatients en accompagne désormais 11 sur l'ensemble de la région, qui se servent de la totalité des fonctionnalités de l'outil pour la coordination avec les acteurs du domicile, le suivi de la file active ainsi que l'obtention d'indicateurs spécifiques.

Enfin l'équipe MesPatients a également accompagné des équipes de coordination des CPTS via des présentations et des temps de formation. L'idée est d'amener les CPTS à utiliser à minima les fonctionnalités de base de l'outil pour que l'ensemble des membres du cercle de soin bénéficient d'un outil commun, facilitant les échanges d'informations.

EN CHIFFRES



101 547

patients ajoutés
en file active



5 129

patients avec un INS
qualifié



+ de 75

structures utilisatrices

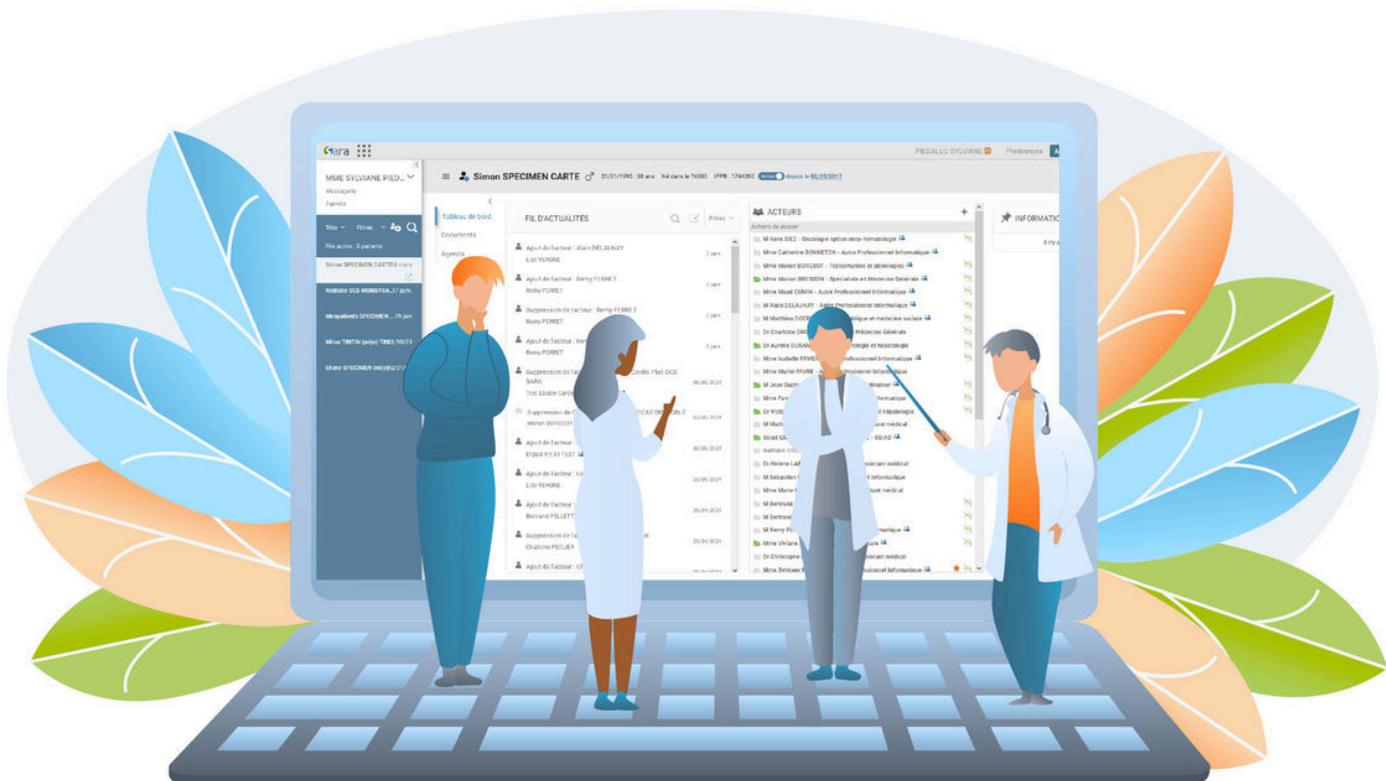
En 2025, nous souhaitons **innover dans le domaine de l'interopérabilité** pour notamment partager plus d'informations avec les établissements de santé selon plusieurs axes :

- Le partage du cercle de soin ;
- Le partage des données médicosociales structurées ;
- Le partage des mouvements hospitaliers.

Afin de répondre aux besoins des CPTS, mais pas que, un nouveau module permettra d'interagir avec le patient. Celui-ci pourra saisir un formulaire et adresser une demande à la structure.

Dans la continuité des dernières années, MesPatients optimisera des fonctionnalités existantes, tant sur le plan de la performance que fonctionnel. Ce sera notamment le cas du flux documentaire et du module "Acteur de la prise en charge".

Enfin MesPatients fêtera ses 10 ans !



ViaTrajectoire est l'**outil d'aide à l'orientation dans le champ sanitaire** (vers les établissements de Soins Médicaux et de Réadaptation, vers les structures d'Hospitalisation A Domicile, et les unités de soins palliatifs), et **dans le champ médico-social** pour les personnes âgées (vers les EHPAD et Résidences Autonomies). Il est également l'outil de suivi des décisions d'orientation en Etablissements et Services Médico-sociaux (ESMS) **dans le champ du handicap**.

Il permet aussi l'**orientation des enfants suspectés de troubles du neurodéveloppement** d'être orientés vers les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO).

✓ Nos réalisations

Côté développement

L'année 2024 a été rythmée par de **nombreuses évolutions de l'application**, tant dans les fonctionnalités offertes qu'en matière d'interopérabilité, parmi lesquelles :

- La simplification des volets Médical, Soins et Projets, Administratif du domaine Sanitaire et la refonte du processus d'orientation (incluant la simplification de l'orientation HAD), ce dernier devant être activé en production début 2025 ;
- Les évolutions du Dossier Unique d'Admission (DUA) du domaine handicap, suite aux retours de l'expérimentation ;
- L'adaptation de la fiche établissement, des critères de recherche et dossier pour les CRT, dans l'attente de la mise à disposition du module domicile ;
- La mise à jour du livret 0-6 ans de l'orientation TND
- L'ouverture du nouveau site "Usagers VT" au grand public, incluant les annuaires grand-âge et handicap ;
- L'intégration de ViaTrajectoire à AmeliPro ;
- L'interface SI ESMS, dans le cadre du Ségur ESMS Vague 2.

En parallèle, des **travaux d'étude** ont été conduits dans différents domaines, concernant :

- La rédaction du cahier des charges du futur module domicile, avec la mobilisation de groupes de travail composés de SAAD, SIAD, CRT ;
- La définition du modèle cible d'un observatoire national des orientations ViaTrajectoire ;
- L'amélioration du référencement naturel du site ViaTrajectoire dans les moteurs de recherche ;
- L'étude d'opportunité de l'articulation ViaTrajectoire / Mon espace santé ;
- L'étude de l'orientation directe de ViaTrajectoire vers une prise en charge libérale, via les plateformes du marché.

Le **renforcement de la sécurité de l'accès à ViaTrajectoire** a été déployé graduellement durant cette année : pour les usagers du domaine Personnes Agées courant avril ; dans plusieurs établissements pilotes, pour les professionnels.

Cette dernière expérimentation a fait l'objet d'un retour d'expérience, partagé à l'ensemble des régions, permettant de construire un plan d'action et d'identifier les leviers en vue d'un déploiement échelonné en 2025.

Une attention particulière a été portée au développement des usages et la **mise en visibilité de ViaTrajectoire dans l'ensemble des régions**, au travers de :

- La structuration d'une bibliothèque partagée régions /ANS afin d'appuyer la mutualisation des supports de formation et de communication, mais aussi faciliter les partages ;
- La mise en œuvre du support usager mutualisé, porté par le Centre de Service Occitanie, ouvert début octobre.

Côté déploiement

2024 a également été marqué par plusieurs avancées :

Expérimentation DUA dans l'Ain

Phase pilote menée sur le département de l'Ain pour expérimenter la mise en place du dossier de demande d'admission dématérialisé auprès des établissements et services médico-sociaux (ESMS), accessible aux usagers en situation de handicap et leurs aidants.

Les professionnels du département (ESMS et accompagnants des usagers) ont été accompagnés au cours du premier semestre 2024, avant une ouverture aux usagers au mois de décembre.

Intégration des CRT dans le module Grand-âge

Démarche régionale lancée au printemps 2024 pour intégrer les Centres de Ressources Territoriaux (CRT) de la région dans le module Grand-âge, afin :

- D'être référencés dans l'annuaire ViaTrajectoire ;
- De recevoir des demandes d'accompagnement renforcé à domicile de manière dématérialisée ;
- D'accompagner les usagers vers une admission en EHPAD en cas de besoin.

Les 30 premiers CRT de la région ont été intégrés à ViaTrajectoire au cours du dernier trimestre.

L'accompagnement à l'utilisation se poursuivra en 2025.

Formation continue des utilisateurs professionnels

Mise en place d'un plan de formation continue des utilisateurs professionnels de la région : des webinaires de formation sont proposés régulièrement sur les modules Sanitaire, Grand-âge et Handicap et à destination des "référents ViaTrajectoire" (gestion des comptes et habilitations).



Visionner le replay
du Café e-santé grand-âge



Perspectives 2025

Généralisation du DUA

Après la phase pilote menée dans l'Ain, lancement de la démarche régionale de généralisation début 2025. L'ouverture à tous les usagers de la région est prévue à l'automne. Les professionnels (ESMS et accompagnants des usagers) seront informés et formés à partir du deuxième trimestre.

Refonte du process d'orientation dans le module sanitaire

Le processus d'orientation sanitaire évoluera au printemps 2025 dans l'objectif d'une simplification des démarches pour les prescripteurs et une mise en visibilité de certaines orientations (HAD, retour à domicile). Les utilisateurs concernés seront informés et accompagnés dans la prise en main de ces nouvelles fonctionnalités (tutoriels, webinaires flash,...).

Sécurisation des accès

Le renforcement des accès à ViaTrajectoire est prévu à partir de 2026 : à cette date les utilisateurs devront utiliser des moyens de connexion conformes au Référentiel d'Identification Electronique (RIE).

En 2025, une dizaine d'établissements pilotes seront accompagnés pour tester ces nouvelles modalités de connexion et préparer la généralisation.

Plus d'infos



EN CHIFFRES



3 200

médecins de ville
connectés
mensuellement*



10 000

utilisateurs professionnels
en établissement connectés
mensuellement*



10 200

usagers connectés
mensuellement*

*en moyenne

INTERVIEW

Marylène Thevenet

Directrice de la MDPH de l'Ain



Pouvez-vous nous dire à quoi sert le DUA pour les personnes en situation de handicap ?

Le Dossier Unique d'Admission (DUA) simplifie les démarches des usagers en leur permettant de remplir un seul dossier dématérialisé sur ViaTrajectoire pour candidater auprès de plusieurs établissements et services médico-sociaux (ESMS). Au lieu de contacter individuellement chaque établissement et de multiplier les dossiers, ils déposent une demande unique et suivent son évolution en ligne.

Comment s'est déroulée la mise en œuvre du DUA sur ViaTrajectoire au sein de votre MDPH ? Quels ont été les facteurs de succès et les principales difficultés rencontrées lors de ce déploiement ?

Le département de l'Ain a été le premier à déployer le DUA, fin 2024, dans le cadre d'une expérimentation menée en Auvergne-Rhône-Alpes. Dans notre département, ViaTrajectoire était déjà largement utilisé aussi bien par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) que par les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS), ce qui a été un facteur clé du déploiement. La mise en œuvre s'est déroulée sans difficulté majeure au sein de la MDPH. Les référentes médico-sociales adultes et enfants, qui assurent le lien avec les ESMS, ont été impliquées dès le départ. Elles jouent aujourd'hui un rôle clé en veillant à la bonne utilisation de ViaTrajectoire, en s'assurant de la mise à jour des informations et en sensibilisant les partenaires au DUA.

En tant que territoire expérimentateur, nous avons bénéficié de l'appui du GCS Sara et avons organisé une première réunion avec l'ARS, le Conseil Départemental et des élus pour présenter et valider le projet. À partir de février 2024, des sessions de présentation et de formation ont été mises en place pour les ESMS et les partenaires. L'adhésion initiale a été un peu timide au démarrage du projet, du fait que la date d'ouverture aux usagers n'était pas encore fixée, rendant la mise en œuvre moins concrète pour eux. Aujourd'hui, à l'occasion, nous avons des réunions régulières avec eux et faisons systématiquement un point sur ViaTrajectoire et le DUA.

L'un des enseignements clés est que le déploiement sur un temps court est à privilégier et qu'il est essentiel d'avoir une

communication forte et coordonnée lorsque l'outil est prêt à être utilisé.

Quels bénéfices concrets pour les usagers et les professionnels ?

Aujourd'hui les usagers peuvent remplir un seul dossier dématérialisé sur ViaTrajectoire et peuvent adresser des demandes à plusieurs structures. Ils peuvent également suivre en ligne l'avancement de leurs demandes et les réponses des établissements.

Côté professionnel, le déploiement du DUA permet de faciliter le traitement des demandes, simplifie le suivi et permet un accès direct aux informations sur ViaTrajectoire. Il induit aussi que les établissements abandonnent le dossier papier ou au moins l'harmonisent en lien avec le DUA. Cela demande une adaptation de leur part, qui doit être portée par les financeurs et la MDPH.

Tous les usagers n'ayant pas accès au numérique, une version papier du DUA doit être disponible, permettant de garder un canal matériel. Il peut être l'occasion d'harmoniser le dossier papier des ESMS.

Quel accompagnement pour aider les usagers et les partenaires à s'approprier cet outil ?

Pour accompagner les usagers, nous avons conçu un flyer d'information expliquant la possibilité de déposer une demande d'admission par ViaTrajectoire. Ce document est systématiquement joint aux notifications d'orientation, qu'elles concernent les adultes ou les enfants, et envoyé avec les décisions via notre partenariat avec l'Imprimerie Nationale.

Actuellement, notre communication cible les personnes recevant une décision d'orientation. Nous travaillons toutefois à élargir cette diffusion afin d'informer également celles disposant d'une notification en cours mais non encore aboutie. En 2025, nous renforcerons notre communication auprès des partenaires, notamment les associations, afin qu'ils puissent accompagner efficacement les usagers plus vulnérables ou éloignés du numérique dans le dépôt de leur DUA. En parallèle, nous devons maintenir une alternative papier pour garantir l'accessibilité aux publics plus fragiles ou éloignés du numérique.

Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) est un **référentiel de données qui centralise la description de l'offre de santé opérationnelle des structures sanitaires et médico-sociales sur l'ensemble du territoire national**. Le ROR est interfacé avec d'autres outils qui consomment ses données tels que Via Trajectoire, Santé.fr ou encore Cerveau. Au sein du GCS Sara, les équipes sont chargées à la fois du **pilotage technique** de la solution ainsi que du **suivi du peuplement par les structures et de la bonne mise à jour des informations**. Au fil des ans, de nouvelles nomenclatures sont mises en place pour pouvoir décrire de nouvelles catégories d'établissements. Le ROR propose également, dans le cadre des structures sanitaires, la **fonctionnalité de saisie de la disponibilité en lits**. Celle-ci peut se faire manuellement ou être automatisée. Notre enjeu étant que la majorité des établissements puissent être automatisés. Enfin, s'il existait jusqu'ici deux ROR utilisés par les différentes régions (ROR IR pour la région Auvergne-Rhône-Alpes), l'objectif est que ces ROR puissent converger d'ici 2026 vers le ROR national.

✓ Nos réalisations

La publication du décret relatif à la description et mise à jour dans le ROR pour les structures éligibles du médico-social (en novembre 2023) a permis d'appuyer les demandes réalisées auprès des structures pour les établissements grand-âge et handicap.

Des **vidéos et un parcours de e-learning** ont été réalisés afin de faciliter la formation et prise en main des établissements sur l'outil régional.

Pour le **secteur handicap**, la finalisation de la campagne de fiabilisation a permis d'arriver à un **taux de 94% de peuplement** fin juin 2024. Les dernières structures ont été ensuite contactées et relancées par téléphone pour finaliser la validation de leur description dans le ROR.

Pour le **secteur grand-âge**, une campagne de peuplement a été lancée sur le premier semestre 2024. Au 31 décembre 2024, **près de 80 % des structures sont à jour**.

Le **secteur du domicile** a été mis en attente afin de laisser les structures avancer dans leur restructuration dans le cadre de la réforme des services autonomie à domicile.

Enfin, sur le dernier trimestre, le peuplement des structures du secteur précarité a été initié en collaboration avec l'ARS.

Côté sanitaire, la complétion du ROR par les établissements est réalisée depuis de nombreuses années avec des **taux de peuplement frôlant les 100% sur les établissements MCO et PSY**.

Des vidéos de supports utilisateurs ont été réalisées cette année afin de permettre aux établissements de retrouver les notions et fonctionnalités clés de la mise à jour.

Concernant **l'automatisation de la saisie des disponibilités en lit**, le projet se réalise en 2 vagues successives. En 2024, une première vague des 44 établissements disposant d'unités de réanimation ou de soins intensifs a été lancée. Nous avons pu accompagner 28 établissements souhaitant participer à cette 1^{ère} vague.

🕒 Perspectives 2025

L'année 2025 sera marquée tout d'abord par les **travaux de convergence vers le ROR national**. A ce titre, il sera nécessaire de pouvoir s'assurer :

- De la bonne correspondance des nomenclatures sur la partie descriptive ;
- De la bonne concordances des unités pour la saisie du capacitaire (disponibilité en lits) ;

- De la bonne reprise des comptes utilisateurs ;
- De la mise en place d'une campagne de communication et formation auprès des utilisateurs vis à vis des nouvelles interfaces.

Le deuxième enjeu portera sur le **peuplement des structures du secteur domicile**. En effet, il est prévu qu'en avril 2025, un annuaire des structures du domicile soit publié dans ViaTrajectoire.

Il est donc important que la majorité des services puissent être peuplés pour être visibles des usagers.

2025 verra également la fin du peuplement du secteur grand-âge, des PCO, et la poursuite du peuplement des structures de coordination.

Enfin le dernier enjeu portera sur le projet de recueil automatisé des disponibilités en lits avec le lancement de la 2^{ème} vague, soit les 41 établissements disposant d'un service d'urgences et qui ne rentraient pas dans les critères de la 1^{ère} vague de 2024.

Visionner le webinaire de
présentation du ROR



EN CHIFFRES



28

établissements de santé
accompagnés dans leur
recueil automatisé des
disponibilités en lits



99%

des structures PH
peuplées



100%

des structures de
coordination peuplées

Plus d'infos





2 300 000

messages MSS
envoyés en moyenne par mois



456 987

orientations sanitaires
et grand-âge
sur ViaTrajectoire



106

projets suivis dans le cadre
de ESMS Numérique



88

CPTS utilisent
MonSisra



+ de 200

établissements impliqués
dans le Centre Régional
de Ressources Cyber (CRRC)



91

établissements alimentent
le DMP via la PFI Sara



33 461

téléexpertises
dans l'année



101 547

patients pris en charge
sous MesPatients



126 214

téléconsultations
dans l'année



424 128

visiteurs sur
notre site Internet



119 589

utilisateurs
de MonSisra

NOTRE ORGANISATION



Suivez-nous
sur les réseaux



www.santa-ara.fr