



VILLAGE
eSANTÉ
GRADeS

DOSSIER DE PRESSE



SALON HIT

PARIS HEALTHCARE WEEK

PARIS EXPO - PORTE DE VERSAILLES - PAVILLONS 7.2/7.3

21-23 MAI 2019

STAND G9



SOMMAIRE

LES GROUPEMENTS RÉGIONAUX D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ [GRADES]....	3
Contexte sanitaire.....	3
Stratégie e-santé du gouvernement et cadre d'action des GRADES.....	3
COMMUNIQUÉ DE PRESSE.....	5
PARCOURS DE SOINS, DE SANTÉ ET DE VIE : LA LOGIQUE DE PARCOURS AU CŒUR DE LA STRATÉGIE NUMÉRIQUE EN SANTÉ.....	6
Le parcours, un enjeu majeur de la santé.....	6
La e-santé : une réponse, des outils au service des parcours.....	7
Un programme dédié : l'e-parcours (instruction SNAC – avril 2017).....	7
Les GRADES : acteurs opérationnels de la mise en œuvre des SNAC.....	8
TÉLÉMÉDECINE.....	9
Définition.....	9
Législation.....	9
Usages.....	10
Chiffres clés.....	11
URBANISER LES SERVICES NUMÉRIQUES RÉGIONAUX DE SANTÉ.....	12
Urbaniser les services numériques, Kezako ?.....	12
Et comment urbanise-t-on la e-santé ?.....	13
Concrètement, quels sont les apports sur le terrain ?.....	14
Et demain ?.....	15
CYBERSÉCURITÉ.....	16
Au long des projets régionaux.....	16
En accompagnement et sensibilisation des structures.....	17
FICHES D'IDENTITÉ.....	18



LES GROUPEMENTS RÉGIONAUX D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ [GRADES]

UNE EXPERTISE E-SANTÉ POUR LES TERRITOIRES

Le numérique a engendré une **mutation sociétale globale**, en France comme à l'international.

Il a ouvert un marché colossal avec **d'importants enjeux financiers autour des applications de santé** et les GAFAM n'ont pas attendu les politiques publiques pour se saisir de ces sujets.

Aujourd'hui, **les professionnels de santé ont besoin d'être accompagnés** pour comprendre les mécanismes, finalités et conséquences de la **transition numérique** sur leur métier : gestes cliniques assistés d'objets connectés, téléconsultation, responsabilisation quant à la sécurité des données de leurs patients...

CONTEXTE SANITAIRE

Avec 80% des patients atteints de pathologies chroniques, **les prises en charge évoluent** : elles se construisent au long cours, mobilisant plusieurs professionnels des mondes du sanitaire et du médico-social, amenés à partager de l'information entre eux.

La **e-santé** vient servir ce besoin. Elle s'appuie sur l'opportunité des outils numériques pour **créer des formes de coordination** assurant une **prise en charge globale et pérenne des patients**. C'est un regard nouveau sur l'organisation de notre système de santé.

STRATÉGIE E-SANTÉ DU GOUVERNEMENT ET CADRE D'ACTION DES GRADES

Le gouvernement s'est engagé dans une stratégie de e-santé construite autour de cinq axes :

- Renforcer la **gouvernance du numérique en santé**.
- **Intensifier la sécurité et l'interopérabilité** des systèmes d'information en santé.
- **Accélérer le déploiement** des services numériques socles.
- **Déployer au niveau national** des plateformes numériques de santé.
- **Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs**.

Cette stratégie se décline au **niveau régional** via les Agences de Santé. Elles en confient la **mise en œuvre opérationnelle** aux **GRADeS**, autour des missions suivantes :

- Veiller à l'**urbanisation**, l'**interopérabilité** et la **sécurité des systèmes d'information de santé**,
- **Animer et fédérer** les acteurs autour de la stratégie d'e-santé,
- **Promouvoir l'usage des e-services en santé**,
- **Apporter leur expertise aux acteurs régionaux**,
- Porter d'autres projets en **partenariat avec les institutions et les offreurs de soins**.

En contact direct avec l'écosystème de la santé de leur territoire, les GRADeS ont également une mission de veille quant aux dérives potentielles du numérique. Ils garantissent :

- La finalité d'**améliorer la qualité des soins**,
- Le **respect de la sécurité et de la confidentialité** des données de santé,
- L'**accompagnement au changement** lié à la transition numérique.



Rendez-vous au Village des GRADeS au Health IT 2019 !

Venez retrouver le Village des GRADeS* (**stand G9**) sur le salon Health IT 2019 à Paris, **du 21 au 23 mai**, pour lequel 9 GRADeS ont mené un travail collaboratif et transversal afin de proposer un lieu unique dédié au **déploiement opérationnel de la e-santé en région**.

Promouvoir **collectivement** les diverses **initiatives portées sur les territoires pour les professionnels de santé** et **informer** des travaux de **collaboration**, de **partage** qui sont menés entre GRADeS, tels sont les objectifs portés par les équipes mobilisées sur le Village.

Cette année, seront présents : e-Santé Bourgogne, GCS e-Santé Bretagne, Emosist (Franche-Comté), GCS Guyasis (Guyane), ieSS (PACA), GCS Normand'e-santé, e-Santé Occitanie, e-santé Pays de la Loire, GCS SESAN (Île-de-France) et GCS TESIS (Réunion-Mayotte) autour d'**un stand pour chacun et un espace d'échanges pour tous**.

Quatre thématiques vont être plus particulièrement abordées :

- **Parcours**
- **Télémédecine**
- **Urbanisation des services numériques régionaux de santé**
- **Cybersécurité**

***ZOOM SUR LES GRADeS (GROUPEMENT RÉGIONAL D'APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA e-SANTÉ) :**

Le gouvernement s'est engagé dans **une stratégie de e-santé construite autour de cinq axes** :

- Renforcer la **gouvernance du numérique en santé**.
- **Intensifier la sécurité et l'interopérabilité** des systèmes d'information en santé.
- **Accélérer le déploiement** des services numériques socles.
- **Déployer au niveau national** des plateformes numériques de santé.
- **Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs**.

Cette stratégie se décline au niveau régional via les **Agences Régionales de Santé**. Elles en confient la **mise en œuvre opérationnelle** aux GRADeS.

Les GRADeS ont pour feuille de route de **mener à bien les chantiers prioritaires au sein des régions en matière d'e-santé**, avec notamment un déploiement important de la **télémédecine** et des **services numériques d'appui à la coordination** (SNACs).

La mise en place des GRADeS permet de **répondre à une attente forte des professionnels de santé**, qui souhaitent que les services numériques contribuent à **améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge**, permettant une coopération renforcée entre acteurs de santé, du social et du médico-social, et qu'ils favorisent **l'accès aux soins pour tous**.

VOUS SOUHAITEZ EN SAVOIR PLUS ?

Le village des GRADeS a le plaisir de vous inviter à **un point presse le mercredi 22 mai à 11h45**, suivi d'un **cocktail déjeunatoire sur le stand G9** du Village des GRADeS pour un temps d'échange et de partage où initiatives locales et mutualisation seront valorisées.

Contact Presse :

Elodie LOUIS

elodie.louis@esante-bretagne.fr

06.09.06.00.92



PARCOURS DE SOINS, DE SANTÉ ET DE VIE : LA LOGIQUE DE PARCOURS AU CŒUR DE LA STRATÉGIE NUMÉRIQUE EN SANTÉ

LE PARCOURS, UN ENJEU MAJEUR DE LA SANTÉ

Allongement de la durée de vie, explosion des maladies chroniques, des inégalités sociales et des disparités territoriales, tels sont **les défis auxquels la société contemporaine doit faire face**.

Positionner le patient et son parcours au centre des réflexions contribue à apporter une réponse fiable et durable face à ces défis.

Évoquer la notion de parcours dans la santé, c'est désigner une **prise en charge globale, structurée et continue des usagers**, au plus près de chez eux autour de trois notions clés : **prévenir, soigner et accompagner**.

Trois niveaux de prises en charge ont été identifiés :

- **Le parcours de santé** articule les soins avec, en amont, la prévention en santé et sociale et en aval, l'accompagnement médico-social et social, le maintien et le retour à domicile.
- **Le parcours de soin** permet l'accès aux consultations de premiers recours et, quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins : hospitalisation programmée ou non (urgences), hospitalisation à domicile (HAD), soins de suite et de réadaptation (SSR), unité de soins de longue durée (USLD) et établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).
- **Le parcours de vie** inclut la personne dans son environnement : famille et entourage, scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement...

Le parcours de soins coordonnés vise à **désigner le médecin traitant comme l'interlocuteur privilégié**, pour l'informer et le mettre, si besoin, en relation avec d'autres professionnels de santé (autres médecins spécialistes, médecins hospitaliers...).

Certains parcours spécifiques **s'adaptent aux pathologies de l'individu** : cancérologie, éducation thérapeutique du patient, cas complexe...

Faire évoluer le système de santé vers une logique de parcours implique de prendre en compte de nombreux leviers tels que :

- **Faire évoluer les organisations** notamment par la loi de modernisation du système de santé avec l'émergence de parcours fondés sur les « soins primaires » et le « virage ambulatoire ».

- **Transformer le système de soins** via le plan « Ma santé 2022 ».
- **Faire converger la prévention, les soins, le suivi médico-social et le social.**
- **Favoriser le déploiement des dispositifs d'appui à la coordination polyvalente des parcours.**

En coordonnant l'intervention des acteurs tant en ville qu'en établissements de santé, le parcours se positionne comme **un vecteur de décroisement, de coordination, de coopération, d'échanges et de partages**, et place **l'usager au centre de la prise en charge**.

LA E-SANTÉ : UNE RÉPONSE, DES OUTILS AU SERVICE DES PARCOURS

La e-santé s'intègre pleinement dans la dynamique de parcours en proposant des **solutions et outils innovants**.

Dans toutes les régions, de nombreux projets ont permis d'éprouver des organisations et des systèmes d'information de santé communicants et sécurisés en vue de **décloisonner le parcours du patient** et de **favoriser la coordination entre les intervenants de la prise en charge**. L'exercice coordonné et la collaboration entre les professionnels (de santé, médico-sociaux et sociaux) dans le cadre du parcours patient sont favorisés par un **large usage d'outils numériques permettant l'échange et le partage d'informations** : mise en place du DMP, du DCC et autres dossiers partagés, déploiement de messageries sécurisées de santé, de systèmes d'information de coordination, de solutions de Case Management, expérimentations Paerpa, projets Territoire de Soins Numériques...

UN PROGRAMME DÉDIÉ : L'E-PARCOURS (INSTRUCTION SNAC – AVRIL 2017)

Inscrit dans la stratégie de transformation du système de santé « Ma santé 2022 » et de son volet numérique, le programme e-parcours vise à **accompagner la mise en œuvre d'un bouquet de services numériques d'appui à la coordination** (SNAC), au travers des nouvelles organisations territoriales de santé ou de fonctions d'appui aux parcours complexes (de type PTA ou CPTS).

Les SNAC s'appuient à la fois sur des **services numériques socles** (ROR, référentiels, identité patient, partage et échanges DMP/messageries, portail professionnel, portail patient...) et des **services de gestion de parcours et de coordination** (dossiers de coordination, gestion de workflow, gestion d'alertes, agendas partagés, outil de pilotage...).

LES GRADES : ACTEURS OPÉRATIONNELS DE LA MISE EN ŒUVRE DES SNAC

De par leurs missions et leur positionnement, les GRADeS sont les **acteurs incontournables pour répondre aux enjeux liés au parcours, sur le volet numérique**. En région, ils sont missionnés en vue de consolider une offre de services e-santé régionale cohérente intégrant les Services Numériques d'Appui à la Coordination.

Garants d'une infrastructure régionale socle (annuaires régionaux, serveur régional de rapprochement d'identité...) complétée d'**outils métiers** pour suivre, accompagner et coordonner les événements de prise en charge du patient (SI de coordination mais aussi plateforme de télémédecine avec service de télésurveillance...), les GRADeS veillent à **assurer l'interopérabilité des systèmes**. L'enjeu de la réussite de la coordination du parcours global du patient est de **parvenir à intégrer les événements pertinents produits lors de ses différentes prises en charge**, grâce à l'intégration avec le DMP et les messageries sécurisées mais aussi à l'interfaçage des systèmes d'information dans le respect d'un cadre d'interopérabilité efficient.



TÉLÉMÉDECINE

DÉFINITION

« La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance qui permet l'échange informatisé pour avis sur tout type de données médicales et qui répond aux exigences du décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010. »

Elle recouvre cinq types d'actes :

- **La téléconsultation** : permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient (accompagné par un professionnel de santé si besoin).
- **La téléexpertise** : permet à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis asynchrone d'un professionnel médical, sur la base des informations médicales du patient (ex : images radio, ECG, EEG...).
- **La télésurveillance médicale** : permet à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical du patient, de prendre des décisions de prise en charge.
- **La téléassistance médicale** : permet à un professionnel médical d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte, surveillance à distance d'objets connectés chez les patients (ex : pacemaker). Par exemple, un médecin spécialiste peut assister à distance une infirmière pour le soin ou le suivi de plaies chroniques.
- **La réponse apportée dans le cadre de la régulation médicale des appels au SAMU.**

Des solutions utilisant la télémédecine peuvent être mises en œuvre au sein d'**établissements sanitaires**, mais aussi dans les **établissements médico-sociaux (EHPAD...)** et les **cabinets de médecins libéraux**. Elles contribuent de ce fait à la couverture sanitaire de populations isolées géographiquement ou présentant des caractéristiques spécifiques en faisant ainsi **l'économie de structures sous-utilisées et de transports onéreux**.

Elle permet également de **surveiller à distance** des patients qui relèvent de **pathologies chroniques, lourdes et parfois invalidantes**.

LÉGISLATION

La télémédecine doit respecter le cadre législatif pour être appliquée. Plusieurs décrets et articles fixent la définition des actes de télémédecine et leurs conditions de mise en œuvre.

Décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 relatif à la télémédecine :

Les conditions de mise en œuvre garantissant :

- Le **consentement** libre et éclairé de la personne à l'acte médical et au transfert des données médicales,
- L'**authentification** des professionnels de santé,
- L'**identification** du patient,
- L'accès aux **données médicales** nécessaires.

Le dossier de télémédecine doit contenir :

- Un **compte rendu** de la réalisation de l'acte,
- Les **actes et les prescriptions médicamenteuses** effectués,
- L'identité de **tous les professionnels de santé** participant,
- L'**horodatage** de toutes les actions et la **traçabilité** de toutes les décisions,
- Les **incidents techniques** survenus au cours de l'acte.

Article L6316-1 du Code de la Santé publique :

« Conformément à l'article 51 VI de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017, l'article 36 de la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014 est abrogé à compter du 1^{er} janvier 2018. Les dispositions réglementaires et les stipulations conventionnelles prises en application du même article 36 continuent de produire leurs effets jusqu'à la date d'entrée en vigueur des dispositions conventionnelles fixant les tarifs des activités mentionnées au I du présent article, et au plus tard au 1^{er} juillet 2019. »

USAGES

La télémédecine **améliore le suivi des patients** et leur offre une meilleure qualité des soins. Elle évite aux personnes malades de se déplacer. Les personnes âgées se trouvant en EHPAD et les patients souffrant d'une maladie chronique (autisme, polyhandicap, diabète, insuffisance rénale chronique, insuffisance cardiaque, épilepsie...) peuvent ainsi bénéficier d'un avis médical à distance.

De plus, la télémédecine apporte une réponse aux déserts médicaux. Elle permet de **réduire l'inégalité d'accès aux soins** dans les territoires isolés comme les zones rurales, montagneuses et insulaires. Les personnes détenues ont aussi la possibilité d'être soignées plus facilement grâce à cette pratique médicale.

La télémédecine est utilisée dans le cadre de la **prise en charge de différentes spécialités médicales** : la neurologie, l'ophtalmologie, l'oncologie ou la dermatologie.

Plusieurs usages ont été développés, dont :

- La **prise en charge** des accidents vasculaires cérébraux et des traumatismes crâniens.
- La **prise en charge** du dépistage précoce de la rétinopathie diabétique.
- La **permanence** des urgences dermatologiques.
- La **téléconsultation** en pré-anesthésie et en chirurgie ambulatoire.
- Le **suivi à distance** du traitement du cancer.
- Le **télésuivi** et la **téléexpertise** des insuffisants cardiaques.
- La **téléradiologie** associée à des solutions d'imagerie médicale.
- Le **télésuivi** et la **téléconsultation** en addictologie.
- La **téléconsultation** et la **téléexpertise** en bucco-dentaire.
- La **prise en charge** en gériatrie.
- La **téléconsultation** en psychiatrie.

Depuis quelques années, la télémédecine est aussi accessible en **mobilité** par le biais d'**applications mobiles pour la téléexpertise et la téléconsultation**.

D'autres outils connectés sont utilisés en télémédecine : stéthoscope, électrocardiogramme, oxymètre, glucomètre...

CHIFFRES CLÉS

- Près de **8000 actes de téléconsultation pris en charge par l'Assurance maladie** six mois après l'entrée en vigueur du remboursement par la Sécurité sociale.
- **356 millions d'euros d'économie possible en un an** sur trois pathologies : l'hypertension artérielle, le diabète et le cancer de la prostate.¹
- **63% des Français sont favorables au développement des téléconsultations.**²
- Les trois principaux motifs à l'usage de la télémédecine : le **renouvellement d'une ordonnance de médicaments pour 71% des Français, un conseil médical pour 72%** d'entre eux et une consultation pendant un déplacement ou **en période de vacances pour 67%** des personnes interrogées³.
- **68% des généralistes et 59% des médecins spécialistes** déclarent échanger fréquemment à distance avec leurs patients (en communiquant par téléphone, mail ou SMS).⁴

¹Étude menée par l'Association des laboratoires japonais présents en France (LaJaPF), la société Iqvia (ex-QuintilesIMS) et le Leem (Les entreprises du médicament) de décembre 2018.

²Enquête Harris Interactive réalisée en ligne du 8 au 10 janvier 2019 sur un échantillon de 1018 personnes.

³Ibid.

⁴Enquête Ipsos pour Qare réalisée auprès d'un échantillon de 1011 individus. Ils ont été interrogés par Internet du 29 mars au 9 avril 2018.

URBANISER LES SERVICES NUMÉRIQUES RÉGIONAUX DE SANTÉ

URBANISER LES SERVICES NUMÉRIQUES, KEZAKO ?

En réponse à la loi « *Hôpital, patients, santé et territoires (HPST)* », chaque région a élaboré un Projet Régional de Santé sur 5 ans. Au cœur de cette stratégie, **l'e-santé et la volonté de mobiliser les ressources numériques à grande échelle** : au bénéfice des patients, des professionnels de santé et des acteurs économiques de la santé, mais également du pilotage de notre système de santé.

L'enjeu majeur de ce virage numérique est donc d'**échanger** et de **partager les informations de santé nécessaires à la meilleure prise en charge possible** en faisant communiquer les diverses solutions numériques proposées aux professionnels et aux patients. Il faut **accompagner et organiser cette transformation progressive** et continue de ces services numériques pour **les simplifier, les optimiser et les rendre plus flexibles et réactifs** face à l'évolution des organisations de prises en charge des patients et des opportunités technologiques.

Dans ce contexte si fragile et en pleine mutation, il faut urbaniser les services numériques de santé. A l'image d'un quartier d'une ville, si celui-ci est bien bâti et bien urbanisé, il est possible de raser un bâtiment sans mettre en péril tout le périmètre, et de le remplacer par un autre bâtiment.

Plus particulièrement, l'urbanisation s'appuie sur :

- La capacité à **construire** et à intégrer des **sous-systèmes d'origines diverses,**
- La capacité à **faire interagir les sous-systèmes du Système d'Information (SI)** et les faire interagir **avec d'autres systèmes d'information,**
- La capacité à pouvoir **remplacer certains de ces sous-systèmes.**

Et les bénéfices pour le SI sont :

- Favoriser son **évolutivité,** sa **pérennité** et son **indépendance,**
- Renforcer sa **capacité à intégrer des solutions hétérogènes.**

En résumé, urbaniser consiste à **mettre en œuvre l'évolution continue des systèmes d'information de santé pour les rendre plus agiles et plus efficaces** avec pour objectif de **les simplifier durablement.**

ET COMMENT URBANISE-T-ON LA E-SANTÉ ?

Au niveau national, l'ASIP Santé (Agence française de la santé numérique) définit les **référentiels techniques et sémantiques d'interopérabilité** qui facilitent la dématérialisation et l'homogénéisation des informations échangées et partagées, tout en respectant l'autonomie des systèmes d'information de santé.

D'un point de vue technique, l'**ASIP** construit ces référentiels en s'appuyant sur les **standards internationaux** et y inclut **les spécificités du système de santé français** en collaboration avec les parties prenantes des secteurs sanitaire, social et médico-social. L'ASIP diffuse ensuite ces référentiels qui permettront aux industriels de construire leurs solutions en ayant un cadre commun de partage et d'échange de données, fiable, structuré et homogène entre tous. Ceci représente **le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information de santé (CI-SIS)**.

D'un point de vue fonctionnel, le **modèle des objets de santé (MOS)** et les **nomenclatures associées (NOS)** constituent une bibliothèque de composants sémantiques. Cette bibliothèque centralise les mêmes définitions, nommages, structures et codages de l'information. Elle concourt ainsi à **l'interopérabilité des applications** qui utilisent ces composants.

Au niveau régional, les GRADeS (Groupement Régional d'Appui au Développement de l'E-Santé) s'appuient sur ces référentiels et nomenclatures pour **concevoir et mettre en œuvre chaque système d'information et l'urbaniser au sein de l'Espace Numérique Régional de Santé (ENRS)**. L'ENRS est un espace de services dématérialisés, porté institutionnellement par l'ARS (Agence Régionale de Santé) et **piloté par une maîtrise d'ouvrage régionale (GRADeS)**, comme le définit l'ASIP. Il respecte les référentiels nationaux portés par l'ASIP tout en répondant aux besoins régionaux de santé. L'ENRS se matérialise souvent par un point d'entrée unique appelé portail de l'ENRS.

Parmi tous ces sous-systèmes, deux structurent tout particulièrement les ENRS : **l'annuaire des professionnels de santé et l'annuaire des patients**, plus souvent désigné par les termes **« serveur d'identité patients »**. L'annuaire des professionnels de santé permet de sécuriser les accès, donner les habilitations en fonction des profils utilisateurs et tracer l'information. Associé à un Single Sign On (SSO) qui transmet l'authentification à chaque application métier, **les utilisateurs ne s'authentifieront qu'une seule fois sur le portail**, les dispensant de mémoriser de multiples couples d'identifiants et de mots de passe.

L'annuaire des professionnels de santé peut être alimenté par plusieurs référentiels, notamment le **Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR)** qui concentre l'ensemble des données de l'offre de soins régionale. Ce ROR s'alimente des données fournies par les acteurs de terrain et constitue **un référentiel unique d'informations** sur l'offre de santé d'un territoire, d'un GHT ou d'une région.

Le serveur d'identités est un élément essentiel dans le partage et l'échange de données de santé pour **s'assurer que l'information est bien associée au bon patient dans le bon dossier**. Il s'alimente en général par les admissions effectuées dans les établissements de santé de type CHU ou CH.

D'autres systèmes participent et s'intègrent à ces ENRS comme le Dossier Médical Partagé (DMP), la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) ou encore le Dossier Pharmaceutique (DP).

CONCRÈTEMENT, QUELS SONT LES APPORTS SUR LE TERRAIN ?

Dans un **contexte de transformation de l'offre hospitalière**, où l'offre ambulatoire est encore fragile, les outils et services mis à disposition des professionnels de santé dans les ENRS visent à **décloisonner ville et hôpital** et à **assurer aux usagers une meilleure coordination des intervenants dans leurs parcours de santé**. Ils ont aussi pour objectif d'améliorer l'orientation des patients en apportant une meilleure connaissance de l'offre de soins et des disponibilités dans les structures.

Sur de nombreux territoires, **le portail de l'ENRS simplifie l'accès à l'information** : avec le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR), le service d'orientation et d'aide au placement des patients et usagers, ou encore l'annuaire national des réunions et concertations pluridisciplinaires (annuaire des RCP). **Il contribue à une meilleure circulation des données**, en proposant la messagerie sécurisée de santé, le Dossier Médical Partagé et le dossier pharmaceutique, tout en garantissant la **fiabilité des informations**. Il facilite la coopération et la coordination entre les acteurs de santé, décloisonne le sanitaire et le médico-social, grâce aux services de Télémédecine, aux plateformes de partage et d'échange d'imageries médicales, ou encore au Dossier Communicant de Cancérologie (DCC).

Autre avantage de cette urbanisation, **l'identitovigilance**. Chaque année, les risques d'erreurs liés à l'identification des patients produisent des incidents plus ou moins graves dans les établissements de santé. **Garantir la sécurité des soins passe par « bien identifier le patient »**. Cette vigilance concerne tous les acteurs, à toutes les étapes de la prise en charge. **L'ENRS urbanisé permet une gestion de l'identification des patients plus fiable**, et se conforme au RGPD (Règlement Général de Protection des Données) applicable depuis le 25 mai 2018. Le droit des personnes est **renforcé**, les acteurs traitant les données sont **responsabilisés**, le traitement et l'exploitation des données sont **crédibilisés**.

Dans le **contexte de pénurie médicale** actuel, ces services sont également un levier important pour **rendre l'utilisateur acteur de sa propre santé**. Au-delà des parcours de soins, l'e-santé permet de **consolider et de développer l'offre de prévention**, qu'elle soit individuelle ou collective, et de favoriser la prévention en santé avec des actions d'information, de sensibilisation et de dépistage. Elle contribue de plus à la mise en place de dispositifs d'observation et au déploiement de la veille sanitaire.

ET DEMAIN ?

Les technologies du numérique sont porteuses de changements majeurs dans l'organisation et le fonctionnement de notre système de santé.

L'ENRS et ses services socles permettent au grand public comme aux professionnels de santé d'**accéder plus facilement et plus rapidement aux informations** concernant l'offre de santé régionale tout en garantissant l'**intégrité** et la **fiabilité** de ces informations. Ils rapprochent les acteurs, amènent le soin à domicile, contribuent à désenclaver les territoires isolés. Ils **favorisent l'égalité de l'accès aux soins pour tous** et concourent à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients. Ils participent à **l'émergence de services publics plus performants**.

L'urbanisation des SI assure les fondations de l'e-santé de demain avec l'émergence des **objets connectés** (prise de constantes à distance, surveillance, médication assistée, etc...), le **Big Data** et l'**IA (Intelligence Artificielle)**.

CYBERSÉCURITÉ

Le numérique est identifié comme **l'un des cinq leviers de la stratégie de transformation du système de santé**. Levier d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, l'informatisation va aussi de pair avec un accroissement significatif des vulnérabilités, des menaces et des risques d'atteinte aux informations et aux processus de soins s'appuyant sur les systèmes d'information de santé.

Maintenir la **confiance** dans les solutions numériques de santé est l'un des défis de demain. **La sécurité numérique est un prérequis indispensable** à la déclinaison des programmes nationaux.

La sécurité numérique n'est pas qu'une affaire de firewall, d'antivirus et de geeks en informatique ! C'est avant tout la mise en œuvre d'une **gouvernance adaptée**, d'une **organisation pérenne et efficace au quotidien** et d'une **sensibilisation accrue** de tous les professionnels.

Acteurs majeurs du déploiement d'outils et de services numériques, les GRADeS ont un rôle à jouer !

AU LONG DES PROJETS RÉGIONAUX

En charge du **déploiement de plateformes régionales et d'outils** auprès des professionnels, les GRADeS doivent aussi prendre en compte **les bonnes pratiques de sécurité** lors de toutes les phases de vie des projets.

- **Analyse des besoins en sécurité** des utilisateurs en amont des projets,
- **Intégration des clauses SSI** dans les cahiers des charges,
- **Suivi de la conformité** avec la réglementation, les bonnes pratiques, le RGPD,
- **Conduite d'une démarche d'obtention de la certification HDS** le cas échéant,
- **Réalisation d'audits périodiques de prestataires,**
- **Maintien en condition de sécurité des services.**

EN ACCOMPAGNEMENT ET SENSIBILISATION DES STRUCTURES

En tant qu'outil de **mutualisation** et de **partage** pour leurs membres, les GRADeS sont aussi des agrégateurs de compétences rares telles que celles sur la **sécurité numérique**. Ainsi, sous forme d'accompagnements régionaux ou bien de services, différents types d'actions peuvent être conduits :

- **Sessions de sensibilisation, de formation, de webinaires ou mise en place de plateformes ou de contenus d'e-learning** dédiés à la sécurité numérique en santé et à la protection des données à caractère personnel relatives à la santé,
- **Publication de lettres d'information, réalisation de veilles technologiques et réglementaires,**
- **Mise à disposition de bases documentaires régionales** (modèles de documents, mémos, outils...),
- **Organisation de journées régionales** (actualités nationales, retours d'expériences, actions régionales...),
- **Services aux adhérents** : réalisation d'audits, équipe de RSSI mutualisée, soutien des DPO de structures, achats groupés de solutions,
- **Comités de pilotage, groupes de travail thématiques,**
- **Alerte, soutien et appui en cas d'incident** à la demande des structures.

TRAVAUX INTERRÉGIONAUX

Lorsque l'opportunité se présente, des **travaux collaboratifs inter-GRADeS** sont conduits : groupes d'échanges, rédaction de fiches d'aide à la mise en œuvre de mesures de sécurité, etc.



FICHE D'IDENTITÉ



ieSS
Innovation e-Santé Sud

NOS SERVICES ET SOLUTIONS

ieSS est l'expert en déploiement de technologies numériques pour l'e-santé en région Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur.

ieSS participe à l'élaboration et à la mise en œuvre de la Stratégie régionale d'e-Santé pilotée par l'ARS PACA. ieSS conçoit, coordonne et facilite la mise en œuvre des solutions technologiques pour améliorer au quotidien le travail des professionnels, autour de la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale : Portail de santé PACA (ENRS), Télémédecine, Orientation, Coordination, Conseil et accompagnement, et bien d'autres...

NOTRE OBJECTIF : accompagner et déployer collectivement une culture numérique.

FOCUS PROJET

ieSS travaille sur le projet de **CAPACITÉS DISPONIBLES**, un outil qui sera mis à disposition sur le Portail de santé PACA, dans le courant de l'année 2019.

Ce module permet un suivi précis des capacités en **lits et places** mais également des capacités en **ressources médico-techniques** (blocs en service, places en salles de réveil et en chambres mortuaires), pour les structures sanitaires et médico-sociales, aussi bien en période normale que lors d'événements exceptionnels.

Il répond à la fois à :

- **un besoin opérationnel**, en donnant une vision des capacités synthétique, ciblée ou contextuelle (par région, par discipline, en situation HET ou SSE);
- **un besoin analytique**, en donnant une vision dans le temps pour anticiper une situation à venir, contrôler une évolution ou analyser une situation.



STAND G9

RÉGION

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

PRÉSIDENT

Charles GUEPRATTE

DIRECTEUR

Benoît BRESSON

FORME JURIDIQUE

GIP

CRÉATION

2008

ÉQUIPE

49 collaborateurs

PACA

6 départements

5 065 723 habitants

31 400 km²

NOUS CONTACTER

145, chemin du Palyvestre

83400 Hyères

Tél. 04 98 08 00 80

communication@ies-sud.fr.fr

FICHE D'IDENTITÉ



NOS SERVICES ET SOLUTIONS

Le **GCS e-Santé Bretagne** est en charge du déploiement opérationnel de projets et services e-santé auprès de ses adhérents issus des secteurs de la santé : sanitaire, médico-social et social.

- **Parcours** : proposer un ensemble d'outils favorisant une prise en charge adaptée et efficiente de la personne dans le cadre de son parcours de soins, de santé et de vie : Dossier Communicant de Cancérologie, GWALENN, SI Orientation PH...;
- **Télémédecine** : fournir des services s'inscrivant dans le quotidien des professionnels de santé pour développer les usages en télémédecine;
- **Mutualisation** : mettre à disposition des outils dédiés permettant les échanges et partages d'informations : Annuaire Régional, Messagerie Sécurisée...;
- **Expertise** : accompagner nos partenaires dans le déploiement de projets e-santé : DMP, SAMU, SSI-RGPD...;

FOCUS PROJET

Nouveau virage pour la télémédecine en Bretagne !

En concertation avec le comité de pilotage Télémédecine, l'ARS Bretagne et le GCS e-Santé Bretagne, il a été décidé de donner une nouvelle dynamique à la démarche régionale en télémédecine.

C'est ainsi qu'est née e-KerMed, l'offre régionale de télémédecine à la carte.

4 services sont proposés : Mise en relation, Echanges & Partages, Visioconférence médicale et Accompagnement & Conseil.

L'objectif est de s'inscrire dans le quotidien des professionnels de santé en leur proposant des outils adéquats : annuaire des offres, messagerie sécurisée, visioconférence médicale.

RÉGION BRETAGNE

ADMINISTRATEUR

David CHAMBON

DIRECTEUR

Renaud LEFEVRE

FORME JURIDIQUE

GCS

CRÉATION

2007

ÉQUIPE

15 collaborateurs

BRETAGNE

4 départements

7 territoires de santé

3.237.097 habitants

27 208 km²

NOUS CONTACTER

21, place Du Guesclin

22 000 SAINT-BRIEUC

Tél. 02 96 33 59 07

contact@esante-bretagne.fr



STAND G9

[in](https://www.linkedin.com/company/gcs-e-sante-bretagne) [gcs-e-sante-bretagne](https://www.linkedin.com/company/gcs-e-sante-bretagne) [🐦 @esanteBretagne](https://twitter.com/esanteBretagne)

FICHE D'IDENTITÉ



NOS SERVICES ET SOLUTIONS

Les activités du groupement **e-santé Occitanie** permettent d'intégrer le numérique aux pratiques médicales, de coordonner les parcours de santé et de développer des projets d'innovation. Les services sont utilisés par les structures, professionnels et patients/usagers de la région sans condition d'adhésion au Groupement.

- **Télémédecine** : proposer des dispositifs pour soigner les patients à distance,
- **Orientation** : déployer des outils d'orientation des patients et des usagers,
- **Coordination** : mettre à disposition des outils numériques pour optimiser la gestion du parcours patient,
- **Echange et Partage** : sécuriser l'échange et le partage de l'information pour améliorer la prise en charge des patients,
- **Référentiels** : urbaniser le système d'information régional e-santé et les flux de données de référence,
- **Imagerie** : outiller les professionnels de l'imagerie et leurs correspondants,
- **Infrastructure** : mutualiser pour en gagner en efficacité économique, qualité et sécurité,
- **Appui** : répondre à des besoins d'outils pour les projets des acteurs de la région.

FOCUS PROJET

e-santé Occitanie travaille sur un projet préfigurateur de labellisation éthique et technique des innovations numériques. L'objectif est de promouvoir l'offre et les usages en :

- proposant aux porteurs de projet un processus de vérification du respect du cadre d'urbanisation régional,
- apportant aux responsables SI l'assurance avec les solutions labellisées, que ces outils sont interopérables avec le socle régional.



STAND G9

RÉGION OCCITANIE

PRESIDENT

Jérôme EUVRARD

DIRECTEUR

Jean-Christophe ZERBINI

FORME JURIDIQUE

GIP

CRÉATION

2018

ÉQUIPE

53 collaborateurs

OCCITANIE

13 territoires

5 893 000 habitants

72 724 km²

NOUS CONTACTER

10, chemin du Raisin

31200 TOULOUSE

Tél. 05 67 20 74 00

contact@esante-occitanie.fr

[esanté-occitanie](https://www.linkedin.com/company/esanté-occitanie) [@GIPeSanteOcc](https://twitter.com/GIPeSanteOcc)

FICHE D'IDENTITÉ

NOS MISSIONS

Application des cadres nationaux

- Inscrire les projets nationaux obligatoires dans la feuille de route e-santé,
- Concevoir une vue urbanisée de l'offre SI en région,
- Réaliser une veille juridique et technique,
- Définir le cadre régional d'interopérabilité,
- S'assurer de l'application des standards de sécurité et de qualité SI.

Mise en œuvre opérationnelle de la stratégie e-santé régionale

- Conduire et assurer le déploiement des projets relatifs aux services socles,
- Organiser et animer les comités opérationnels propres à chaque projet.

Exploitation des services e-santé

- Fournir et exploiter les services socles,
- Gérer la passation des marchés, les achats et les fournisseurs.

Appui aux projets et communication

- Assurer la communication autour de la e-santé et de l'ensemble des projets du territoire.

FOCUS PROJET

Les priorités du GCS GUYASIS pour 2019 :

- Structurer le Système d'Information en Santé au travers du projet PEPITES, dossier patient informatisé commun aux secteurs sanitaire et médico-social,
- Rapprocher usagers et professionnels de santé au travers du déploiement de la télémédecine, outil indispensable pour un territoire immense et morcelé tel que la GUYANE.



RÉGION GUYANE

ADMINISTRATEURS

Christophe ROBERT
Blaise JOSEPH-FRANCOIS
(Suppléant)

DIRECTEUR

Ronald OLIVIER

FORME JURIDIQUE

GCS

CRÉATION

2014

ÉQUIPE

6 collaborateurs

GUYANE

1 territoire
270 000 habitants
83 856 km²

NOUS CONTACTER

27, rue des Moules
97300 CAYENNE
Tél. 05 94 25 37 34
contact@gcsguyasis.fr

FICHE D'IDENTITÉ

NOS SERVICES ET SOLUTIONS

e-santé Pays de la Loire a pour objectifs d'améliorer la prise en charge et la coordination autour du patient par le développement du numérique dans les pratiques de santé.

PARCOURS

Mise en oeuvre d'outils de coordination, d'orientation et de dossiers partagés (ViaTrajectoire, application D-NUT, Dossier communicant de cancérologie, articulation régionale des SAMU, SI commun des centres de prévention et de dépistage...).

TÉLÉMÉDECINE

Développement d'usages de télémédecine en plaies, cardiologie, dermatologie, télé-régulation, télé-AVC, pré-chimiothérapie, gériatrie-psi...

ÉCHANGE ET PARTAGE

Mise à disposition d'une plateforme régionale mutualisée, d'une messagerie sécurisée de santé, d'outils d'imagerie.

ACCOMPAGNEMENT

Sensibilisation et accompagnement à la sécurité numérique, soutien aux établissements pour le déploiement du DMP et de la MSS, accompagnement des Maisons de santé pluridisciplinaires dans le choix de leur SI...

RÉFÉRENTIELS

Urbanisation de l'offre SI en région, mise en oeuvre d'outils socles, de référentiels.

FOCUS PROJET

D-NUT, une application de repérage de la dénutrition des personnes de +60 ans vivant à domicile : cette application mobile destinée aux infirmiers libéraux propose un test nutritionnel, l'évaluation de la prise alimentaire, des courbes de poids, des comptes-rendus pour le médecin traitant...

Des lunettes connectées, pour la télé-régulation au SAMU : Le SAMU 44 a développé un projet de télémédecine, utilisant des lunettes connectées. Elles apportent des éléments visuels aux professionnels de la régulation médicale et permettent une expertise à distance. Projet interconnecté avec la plateforme régionale QIMED.



RÉGION

PAYS DE LA LOIRE

ADMINISTRATEURS

Olivier PLASSAIS

Alain FOLTZER (suppléant)

DIRECTEUR

Anne-Alexandra BABU

FORME JURIDIQUE

GCS (174 adhérents)

CRÉATION

Juillet 2011

ÉQUIPE

16 personnes

PAYS DE LA LOIRE

5 territoires

3,8 millions d'habitants

32 082 km²

NOUS CONTACTER

Immeuble SIGMA 2000

5, boulevard Vincent Gâche

44200 NANTES 02 44 76 13 90

contact@esante-paysdelaloire.fr

www.esante-paysdelaloire.fr

 gcs-esante-paysdelaloire  @esantepdl



STAND G9

FICHE D'IDENTITÉ

NOS SERVICES ET SOLUTIONS

INFRASTRUCTURE ET RÉSEAUX • la technique, ses offres et le socle

Datacenter agréé HDS, réseau haut débit privé et sécurisé, plateforme régionale de télémédecine, offre de téléphonie mobile.

E-SERVICES • les applications, logiciels et outils numériques

Envoi/réception numérisé des comptes-rendus hospitaliers, messagerie sécurisée, dossier de coordination numérique, dossier de cancérologie pour RCP, dossier usager médico-social, SI de suivi d'orientation des personnes en situation de handicap, application de gestion des plaies complexes pour les patients diabétiques.

CONSEIL ET EXPERTISE • l'humain, les compétences et prestations

Ingénierie de projet, conseil et expertise en sécurité des SI de santé, prévention, marché de 13 lots d'expertise à commande simplifiée, appui à la conception d'ateliers de co-construction, mise à disposition de notre tiers lieu la RuChe e-santé.

FOCUS PROJET

La démarche de **TESIS** reste une exception nationale dans son approche de co-design et de déploiement. Le GCS dispose d'un tiers lieu de 750m² dédié au développement de la e-santé : La RuChe e-santé. C'est par le biais d'ateliers d'intelligence collective que les services de e-santé sont co-construits avec les professionnels de santé et l'ARS. Une équipe entièrement dédiée au déploiement prend ensuite le relais sur le terrain pour informer et former chaque professionnel intéressé.



STAND G9



TESIS

E - S A N T É

RÉGION OCÉAN INDIEN RÉUNION & MAYOTTE

ADMINISTRATRICE

Aude d'Abbadie-Savalli

DIRECTEUR

Antoine Lerat

FORME JURIDIQUE

GCS

CRÉATION

2012, 44 structures adhérentes

ÉQUIPE

27 collaborateurs

OCÉAN INDIEN

2 territoires

1 257 645 habitants

2 886 km²

NOUS CONTACTER

0262 77 01 00

contact@tesis.re

www.tesis.re

Accès aux e-services : pro.oiiis.re

 @tesis_974

FICHE D'IDENTITÉ



NOS SERVICES ET SOLUTIONS

Le **Groupement de Coopération Sanitaire e-Santé Bourgogne** a pour objectif la mise en œuvre, au niveau régional, des politiques nationales et projets régionaux liés aux systèmes d'information partagés de e-Santé contractualisés avec l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté.

Ce sont ses membres qui constituent son identité (structures sanitaires, médico-sociales, médecine libérale...). Un objectif clair et essentiel pour une région touchée par la désertification médicale > **Développer des outils qui garantissent la même prise en charge du patient quelle que soit sa situation géographique et médicale.**

FOCUS PROJET

Télé médecine : La Bourgogne est vaste et la répartition des professionnels de santé est inégale, compliquant l'accès aux soins et le parcours de certains patients. Par cette médecine à distance qui n'est pas là pour remplacer les services de soins actuels mais bien pour les compléter et pallier les manques de certains territoires, le GCS e-Santé Bourgogne met en place des solutions visant à réduire ces inégalités et proposer une meilleure offre de soins. Plusieurs projets sont déployés : AVC, Dermatologie, Cardiologie, Neurologie, Gériatrie, Néphrologie, Buccodentaire, Epilepsie, Addictologie...

eTICSS : Territoire Innovant Coordonné Santé Social a été initié dans le cadre du programme national Territoire de Soins Numérique. Il s'agit d'un bouquet de services numériques innovants qui permet aux professionnels des secteurs sanitaire, social et médico-social de mieux coordonner leur action face à la situation complexe de leurs patients, donc d'améliorer la qualité de leur prise en charge avec des parcours de santé plus fluides et faciliter l'accès aux soins. Initié sur le Nord de la Saône-et-Loire, le projet couvre aujourd'hui l'ensemble de la région.



STAND G9

RÉGION BOURGOGNE

ADMINISTRATRICE

Bernadette MALLOT

DIRECTEUR

Bruno PERRAULT

FORME JURIDIQUE

GCS (136 membres)

CRÉATION

Juin 2009

ÉQUIPE

25 personnes

BOURGOGNE

4 territoires

1 644 000 d'habitants

31 580 km²

NOUS CONTACTER

5, Rue Georges Maugey

71100 CHALON SUR SAONE

Tél. 03 85 48 21 75

contact@esante-bourgogne.fr

www.esante-bourgogne.fr

FICHE D'IDENTITÉ

NOS SERVICES ET SOLUTIONS

Hébergement des systèmes d'information dans le datacenter régional de santé :

Depuis le 26 avril 2010, le GCS EMOSIST (Ensemble pour la MODernisation des Systèmes d'Information de Santé et le développement de la Télémédecine) est hébergeur de données de santé à caractère personnel agréé par le Ministère de la Santé et des Sports. Il participe à la mise en œuvre de la politique régionale en e-Santé et assure la gestion de l'infrastructure technique de la plateforme régionale de santé ainsi que des applications et services à destination de ses membres.

FOCUS PROJET

Télémédecine : développement d'usages de télémédecine des urgences neurologiques (Accident Vasculaire Cérébral, cérébro-lésés), des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP cancer, RCP chirurgie bariatrique), de la dermatologie; des expertises anatomo-cytopathologiques; de la télé-radiologie, de la téléconsultation en géro-psycho-geriatrie; de la surveillance de l'hémodialyse (insuffisance rénale); de la télégeriatrie et de la télécardiologie (téléexpertise d'ECG).

Systèmes d'Information de Cancérologie : différents services sont mis à disposition des professionnels de santé par le GCS EMOSIST dont :

- **Le Dossier Communicant de Cancérologie (DCC)** qui a un rôle de structuration des RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire) en regard du plan cancer. Il permet à l'ensemble des acteurs de soins de la cancérologie de la région d'avoir un dossier patient commun.
- **Bonnes Pratiques de Chimiothérapie (BPC)** qui permet de réaliser les prescriptions en chimiothérapie. Il met à disposition des professionnels de santé, pharmaciens, prescripteurs et infirmiers, un logiciel pour réaliser les prescriptions en chimiothérapie, gérer la fabrication des produits (ainsi que leur dispensation et administration) et restituer sous forme de tableaux de bord les données d'activité consolidées.



STAND G9



emosist-fc
Hébergeur Santé Agréé

RÉGION FRANCHE-COMTÉ

ADMINISTRATEUR

Bruno TOURNEVACHE

DIRECTEUR

Olivier LEUCI

FORME JURIDIQUE

GCS (42 membres
et 31 partenaires)

CRÉATION

2004

ÉQUIPE

21 salariés
et 3 mises à disposition

FRANCHE-COMTÉ

3 territoires
1 187 936 habitants
16 202 km²

NOUS CONTACTER

16, rue du Pr Paul Milleret

25000 BESANCON

03 81 53 42 69

contact@emosist.fr

www.emosist.fr

Accès aux services : www.fc-sante.fr

gcs-emosist-fc @GCS_Emosist

FICHE D'IDENTITÉ



normand'e.santé

NOS SERVICES ET SOLUTIONS

Le **GCS Normand'e-santé (NeS)** accompagne le développement des projets e-santé en Normandie dans les secteurs du sanitaire, du médico-social et du social, en ville comme en établissement. Il porte l'Espace Numérique Régional de Santé « App'e-santé » à l'offre de services diversifiée :

- **Services d'infrastructure** : fondations techniques et socles de l'ENRS.
- **Services d'information** : outils d'aide à la décision et de diffusion d'informations auprès des patients et professionnels.
- **Services des systèmes d'information de santé partagés** : outils d'appui à la coordination des intervenants autour du parcours du patient facilitant échanges et partage d'informations et de données (ROR, outil d'orientation Via-Trajectoire, SI des coordinations, DCC...)
- **Services de Télémedecine** : services de la plateforme Therap-e : téléconsultation, télé-expertise, télésurveillance SCAD, télémedecine en urgence, téléradiologie et e-staff.
- **Services de conseils et d'expertise** : accompagnement de nos adhérents dans leurs besoins : expertise juridique, support et expertise technique, ingénierie financière, marchés publics...).

FOCUS PROJET

SCAD, le Suivi Clinique à Domicile. NeS déploie un service de télésurveillance en Normandie depuis 12 ans. Dans le cadre de la prise en charge de l'insuffisance cardiaque, NeS est référencé comme tiers technologique auprès de la CPAM en tant que fournisseur d'une solution conforme au cadre réglementaire, ce qui permet aux utilisateurs de valoriser cette activité.

La coordination de l'activité de télémedecine. NeS intègre dans ses effectifs une équipe de Coordination de l'Activité Régionale de Télémedecine « la CART ». Adaptable, elle vise à informer et orienter les professionnels de santé sur l'offre de télémedecine et à faciliter l'articulation des ressources disponibles. Le premier périmètre développé est la coordination de la télésurveillance des patients sous anticoagulants et l'intégration de la coordination des téléconsultations en plaies Domoplaies.



STAND G9

RÉGION NORMANDIE

ADMINISTRATEURS

Thierry LUGBULL
Laurent VERZAUX (adjoint)

DIRECTEUR

Olivier ANGOT
Karine HAUCHARD (adjointe)

FORME JURIDIQUE

Groupement de Coopération
Sanitaire (GCS)

CRÉATION

2018

ÉQUIPE

34 personnes

NORMANDIE

7 Territoires de santé
5 départements
3,3 millions Habitants
29 906 km²

NOUS CONTACTER

Siège : 10, rue des compagnons
14000 CAEN

contact@normand-esante.fr

www.normand-esante.fr

Accès aux services : www.app-esante.fr

normand-e-santé-nes @GcsNes

FICHE D'IDENTITÉ



NOS SERVICES ET SOLUTIONS

La somme des expertises déployées par **SESAN** permet aux acteurs de santé de profiter de toutes les opportunités offertes par l'innovation numérique et d'être plus performant dans la qualité des soins proposés. Ainsi les équipes de SESAN construisent des solutions innovantes dans le respect des normes et des standards en adéquation avec les besoins des professionnels de santé.

- **Parcours Patient** : Faciliter la coordination et la prise en charge des patients.
- **Télémédecine** : Téléexpertise, téléconsultation, téléassistance, télésurveillance, téléstaffs, télé-RCP, téléradiologie.
- **Imagerie** : Ensemble de services d'imagerie disponibles de manière indépendante ou packagée aux professionnels de santé.
- **Dossier Informatisé à l'utilisateur** : Mise à disposition des établissements médico-sociaux d'un dossier de l'utilisateur interopérable avec les solutions portées par la région.
- **Traitement de l'information** : Mise en place des solutions de pilotage régionales.
- **Infrastructure** : Conception des éléments d'architecture technique de l'ENRS.
- **Référentiel Régional** : ROR, SRI
- **SSI** : Sécurité des Systèmes d'Information

FOCUS PROJET

Terr-eSanté est une solution numérique dont l'objectif est de faciliter la prise en charge coordonnée des patients en fluidifiant le partage d'informations entre professionnels de santé ou du secteur médico-social.



STAND G9

RÉGION ÎLE-DE-FRANCE

ADMINISTRATEUR

Bertrand MARTIN

DIRECTEUR

Pierre BOIRON

FORME JURIDIQUE

GCS

CRÉATION

2008

ÉQUIPE

104 collaborateurs

ÎLE-DE-FRANCE

8 territoires

11 728 000 habitants

12 012 km²

NOUS CONTACTER

6-8 rue Firmin Gillot

75015 Paris

Tél. 01 48 78 99 88

contact@sesan.fr

www.sesan.fr

 GCS SESAN  @eSantelDF

