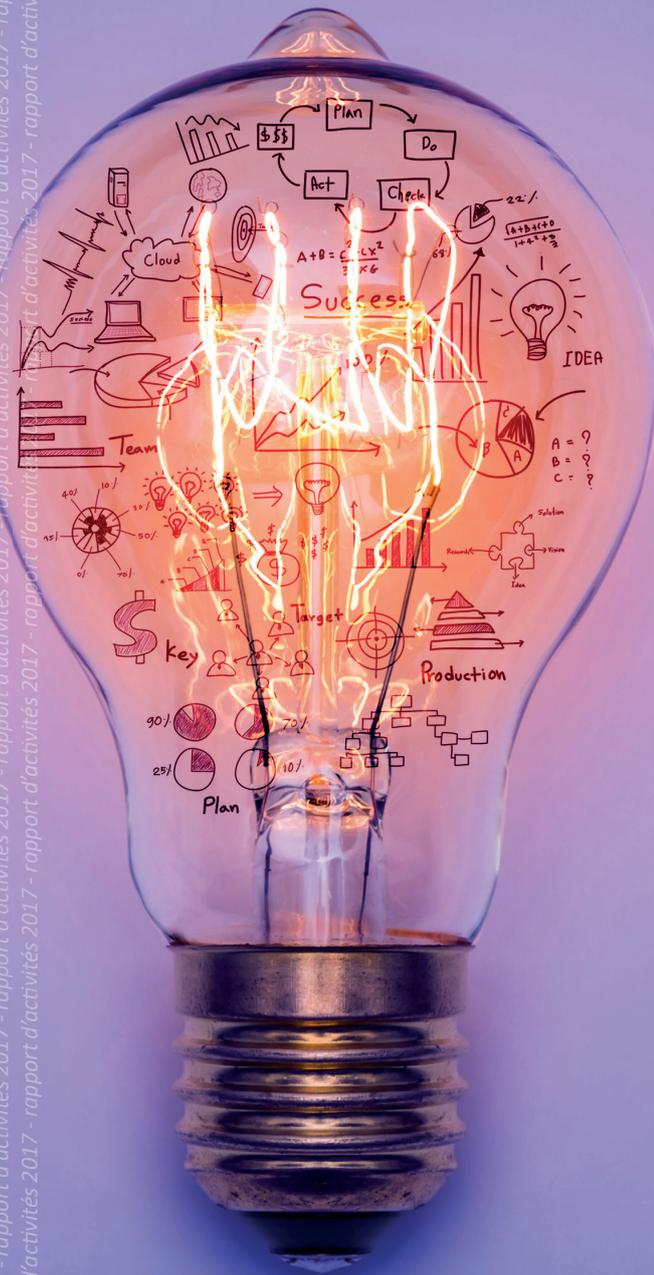


nies

normand.e.santé



Rapport d'activités

2017



<b>Édito des administrateurs</b>	<b>4</b>
<b>La vision de l'ARS</b>	<b>6</b>

# 1

<b>Normand'e-santé au cœur de la e-santé</b>	<b>7</b>
Le Groupement de Coopération Sanitaire Normand'e-santé	8
La gouvernance	10
Les instances	11
Les membres	12
L'équipe opérationnelle	14
Communication	16

# 2

<b>Au cœur de notre activité : les projets et les services de l'ENRS</b>	<b>19</b>
Services d'infrastructure	20
Services d'information	24
Services des Systèmes d'Information de santé partagés	28
Services de télémédecine	37
Téléconsultation programmée	41
Téléexpertise différée	46
Télésurveillance médicale	52
Télémédecine en urgence	54
e-Staff	57

# 3

<b>Perspectives 2018, la vision du directeur</b>	<b>59</b>
Tous à bord du GCS Normand'e-santé	60
LFSS 2018 : feu vert à la généralisation des actes de téléconsultation et de téléexpertise	60
Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)	60
Déploiement des Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC)	61

# 4

<b>Les comptes 2017</b>	<b>63</b>
Clôture et bilan de l'exercice au 31 Décembre 2017 - THN	64
Compte de résultat 2017 - THN	65
Clôture et bilan de l'exercice au 31 Décembre 2017- TSBN	66
Compte de résultat 2017 - TSBN	67

# Édito des administrateurs



Thierry

**LUGBULL**

Administrateur du  
GCS Télésanté Basse-Normandie



Didier

**DELAVAUD**

Co-administrateur du  
GCS Télésanté Basse-Normandie

*"Après plus de 8 ans d'existence, le GCS Télésanté Basse-Normandie poursuit l'aventure de la e-santé régionale en embarquant avec son homologue Haut-Normand à bord du GCS Normand'e-Santé ! Une nouvelle structure, qui, forte de l'expérience de ses prédécesseurs devient la maîtrise d'ouvrage de l'Espace Numérique Régional de Santé normand, fruit de la convergence. En 2017, les deux GCS ont travaillé bord à bord, fixant le cap de l'ENRS normand unique, App'e-santé : assier cet espace de confiance sur une urbanisation cohérente garantissant sécurité, respect du cadre d'interopérabilité et coopération des services "métiers".*

*La première étape a consisté à assurer la mise en œuvre de l'infrastructure, socle porteur d'une offre de services à régionaliser. La fusion des ENRS existants permet la construction d'un portail d'accès unifié capitalisant sur la démarche d'amélioration engagée en amont sur le portail bas-normand en vue de la régionalisation : refonte du portail d'accès web (montée de version de l'outil), optimisation de la politique de sécurité et des modes d'authentification, synchronisation de l'annuaire avec le RPPS...*

*Le nouvel ENRS App'e-santé s'apprête ainsi à accueillir une offre de services renforcée grâce à la conjugaison des usages déployés sur les deux territoires. L'explosion des usages de télémédecine particulièrement ancrée en Basse-Normandie comme le déploiement des systèmes d'information de coordination autour du parcours patient en Haute-Normandie sauront apporter les bénéfices d'un riche retour d'expérience pour s'étendre à l'échelle normande. En 2018, l'équipage normand restera à l'écoute des besoins des professionnels de terrain et se consacrera à la convergence et l'harmonisation de l'offre régionale de services e-santé."*



Guillaume  
**LAURENT**  
Administrateur du  
GCS Télésanté Haute-Normandie



Dr Laurent  
**VERZAUX**  
Administrateur-adjoint du  
GCS Télésanté Haute-Normandie

*"À l'image de la e-santé, le GCS Télésanté Haute Normandie, depuis octobre 2009, a grandi, s'est développé et a mûri, prêt, en 2018, à fusionner avec son homologue bas-normand au sein du GCS Normand'e-santé. Ce chemin parcouru est le fruit du travail accompli par l'ensemble des acteurs, élus et salariés. Nous tenons en particulier à saluer la remarquable démarche de restructuration menée par Isabelle Lietta pendant 4 ans. Fin mars 2017, elle aura ainsi remis les clés d'un GCS consolidé à Olivier Angot, facilitant une transition en douceur. Ce dernier, tout au long de l'année écoulée, s'est attelé à préparer la convergence dans le souci de la continuité. Le GCS Normand'e-santé s'apprête ainsi à accueillir l'ensemble des adhérents des secteurs médical et médico-social, libéral et hospitalier, de la Haute et de la Basse-Normandie, à l'issue d'une véritable démarche de co-construction. Il s'appuiera, par ailleurs, sur une équipe opérationnelle issue de la fusion des GCS, bénéficiant d'une bonne connaissance du terrain et des territoires.*

*Nous sommes fiers de nous engager dans l'aventure normande avec une offre de services renforcée sur notre territoire. En effet, en 2017, le GCS Télésanté Haute Normandie met en production les premiers usages de télémédecine de PRATIC sur les sites requérants des Centres Hospitaliers de Dieppe et Evreux avec le CHU de Rouen. Les deux territoires exploitant la même solution de télémédecine (Covalia), la convergence des usages se trouvera facilitée. Par ailleurs, le DPP (Dossier Partagé de Périnatalité), projet novateur en France, a ouvert à la saisie en ligne ses premiers formulaires de suivi de grossesse et proposera en 2018 de déployer sur toute la Normandie le volet sur le dépistage néonatal de la surdité.*

*Riche de la double expérience de ses GCS "fondateurs", Normand'e-santé s'engage sur de solides bases pour offrir aux professionnels un bouquet de services e-santé étendu à l'échelle régionale et pour accompagner les acteurs de son expertise dans le déploiement de nouveaux usages et projets."*

# La vision de l'ARS



**Christine GARDEL,**  
*Directrice Générale de l'ARS de Normandie*



*"L'année 2017 a été marquée par les travaux de convergence des deux Groupements de Coopération Sanitaire (GCS) de la région pour constituer le nouveau Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) pour la Normandie : le GCS Normand'e-santé. Je tiens à saluer le professionnalisme et la mobilisation des administrateurs, des équipes et des membres des GCS pour la conduite de ce rapprochement, qui a tenu compte des réalisations et des forces des deux ex-régions. Ces travaux permettront à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de s'appuyer sur un opérateur au périmètre d'intervention désormais élargi à toute la région. Un nouveau Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens concrétisera ce partenariat essentiel entre l'ARS, qui définit la stratégie e-santé, et le GCS, qui contribue à son élaboration et à sa mise en œuvre.*

*Car si l'année 2017 a été riche en projets menés pour déployer les usages de la e-santé sur l'ensemble du territoire, l'année 2018 sera également marquée par une accélération des projets numériques:*

- Tout d'abord : l'innovation en santé et le développement des outils numériques au profit des professionnels de santé et des usagers sont l'un des axes de la Stratégie nationale de santé 2018-2022. Le nouveau Projet Régional de Santé (PRS), qui sera arrêté à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2018, fixera des objectifs opérationnels dans ce domaine, à la réalisation desquels le GCS sera étroitement associé.*
- Ensuite : le développement des pratiques de télémédecine constitue également un objectif essentiel de l'ARS pour renforcer l'accès territorial aux soins et abolir les distances, particulièrement dans les zones en sous-densité médicale. Le GCS, sur cette question, a une mission essentielle d'accompagnement des acteurs dans leurs stratégies d'équipement et de fonctionnement technique, comme l'a montré en 2017 l'appel à projet sur la télémédecine dans les EHPAD.*
- Enfin : l'année 2018 sera consacrée également au développement des Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) au service des professionnels et des usagers, afin de mettre en œuvre des outils permettant d'améliorer la fluidité, la qualité et la sécurité du parcours du patient au sein d'un territoire. Là encore, le rôle du GCS au côté de l'ARS sera essentiel pour assurer une couverture optimale de la région avec ces nouveaux services numériques, et pour développer leurs usages dans un environnement technique sécurisé.*

*Les actions de la stratégie numérique auront vocation à s'intégrer dans un schéma régional des systèmes d'information en santé, qui déclinera les actions du PRS, et fera l'objet d'une large concertation avec les partenaires de l'Agence afin que chacun partage les priorités et les ambitions en e-santé dans notre région."*



*Normand'e-santé  
au cœur de la  
e-santé*

# Le Groupement de Coopération Sanitaire Normand'e-santé

**315**

membres

**87**

projets et  
services

**23**

collaborateurs

**2 172 K€**

budget 2017  
TSBN

**1 217 K€**

budget 2017  
THN

Depuis la loi du 7 août 2015 portant sur la Nouvelle Organisation Territoriale de la République, l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie a souhaité la création d'un unique Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS), issu de la fusion des GCS Télésanté haut et bas normands, afin qu'il soit identifié comme l'opérateur préférentiel pour la mise en œuvre de la politique régionale de la e-santé.

Le nouveau Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) : Normand'e-santé (NeS), a pour vocation de poursuivre les missions engagées et d'accompagner le développement des projets de la e-santé en région.

L'objectif du GCS Normand'e-santé est d'améliorer la prise en charge globale et coordonnée des patients en normandie. Il se décline autour des principes de la continuité et de la qualité des soins, du respect des droits des patients, de la traçabilité des interventions et du renforcement des processus d'évaluation.

Le GCS NeS associe de manière définie et organisée, au sein de la région Normandie, les établissements de santé publics et privés, les réseaux de santé, et les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux. Il poursuit un objectif d'intérêt public, mené à bien avec le soutien des pouvoirs publics, en particulier l'Agence Régionale de Santé de Normandie.

**1 GCS Télésanté bas-normand  
+ 1 GCS Télésanté haut-normand**

---

**= Le GCS Normand'e-santé**

## Les coordonnées

### Site de CAEN

#### Siège

10 rue des Compagnons  
14000 CAEN  
02 50 53 70 00

### Site de ROUEN

Parc de la Vatine  
2 bis rue Georges Charpak  
76130 MONT SAINT AIGNAN  
02 32 80 91 50

contact@normand-esante.fr

## Se tenir informé

[www.normand-esante.fr](http://www.normand-esante.fr)

@GcsNeS

Attention à partir du  
4 mai 2018 :

Nouvelle adresse du  
site de ROUEN

1 231 rue de la Sente aux Bœufs  
76160 SAINT MARTIN DU VIVIER

	TSBN à fin 2017	THN à fin 2017	Normand'e-santé du 15/11/17 au 28/03/2018
<b>Date de création</b>	12 Novembre 2009	27 Novembre 2009	15 novembre 2017
<b>Structure juridique</b>	GCS de droit privé	GCS de droit privé	GCS de droit privé
<b>Administrateur</b>	M. Thierry LUGBULL	M. Guillaume LAURENT	M. Thierry LUGBULL
<b>Administrateur adjoint</b>	M. Didier DELAUDAUD	M. Laurent VERZAUX	M. Guillaume LAURENT
<b>Directeur</b>	M. Olivier ANGOT	M. Olivier ANGOT	M. Olivier ANGOT
<b>Equipe Opérationnelle</b>	13 collaborateurs	5 collaborateurs	23 collaborateurs
<b>Membres</b>	194 membres : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 184 délibératifs</li> <li>• 10 consultatifs</li> </ul>	111 membres	Délibération en mars 2018 315 membres !

### Les missions de NeS

- Mettre en œuvre les stratégies nationale et régionale
- Proposer et promouvoir des actions innovantes
- Accompagner ses adhérents dans la réalisation de leurs projets
- Diffuser de l'information sur la e-santé

Depuis leur création en 2009, les GCS de Normandie ont développé un service de conseil et d'expertise dont ils font bénéficier leurs membres et les professionnels de santé.

Le nouveau GCS NeS qui réunit les compétences des 23 personnes issues de la nouvelle équipe opérationnelle, poursuit cette volonté d'accompagner ses adhérents dans la réalisation de leurs projets tant au niveau technique que juridique en proposant régulièrement des informations et ou formations dans des domaines liés à la e-santé.

### NeS - Maîtrise d'ouvrage de l'ENRS "App'e-santé"

Le GCS contribue à :

- La mutualisation des moyens humains et techniques, des savoir-faire et des compétences pour gérer de manière optimum l'ENRS (Espace Numérique Régional de Santé)
- La mise en œuvre des systèmes d'information utilisés par ses adhérents dans la gestion des prises en charge des patients
- L'écriture de tout dossier d'autorisation, de financement ou de subventionnement, ainsi qu'au dépôt auprès des autorités compétentes
- La mise en œuvre des conditions organisationnelles, matérielles et humaines visant à mutualiser et à coordonner les moyens et ressources nécessaires au bon usage des services d'e-santé

### Les compétences et l'expertise au service de ses adhérents

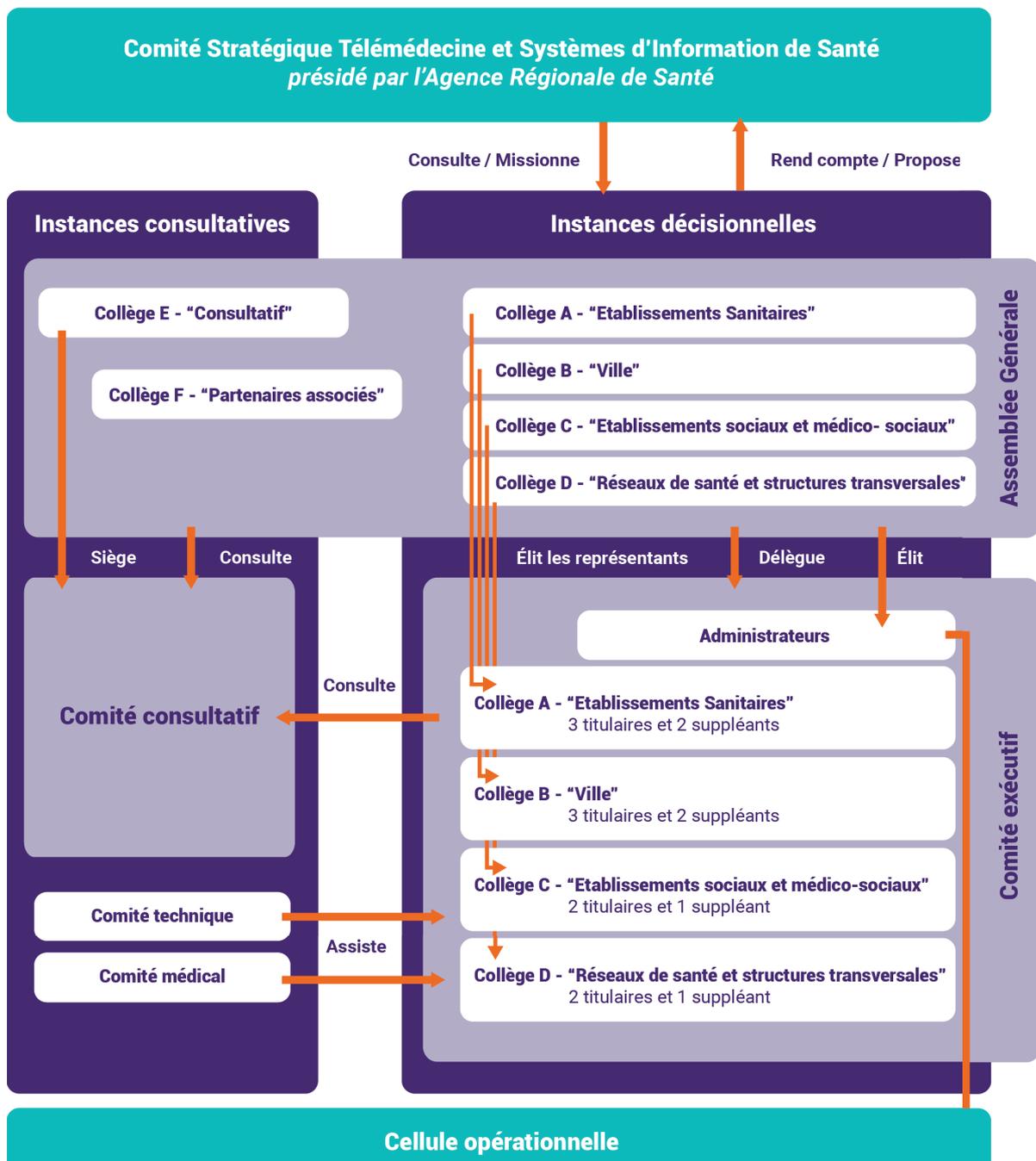
- Accompagnement au montage de projets : formalisation des besoins, rédaction de cahiers des charges, contractualisation
- Pilotage de projets
- Conseil et expertise en matière de e-santé
- Information et veille juridique de la e-santé
- Déploiement des usages et accompagnement au changement
- Support des nouveaux services auprès des utilisateurs

# La gouvernance

La gouvernance du GCS NeS s'appuie sur l'assemblée générale de ses membres et sur le comité exécutif, composé de l'administrateur et de seize représentants élus des collèges délibératifs, dont l'administrateur adjoint.

Les instances décisionnelles concertent également les représentants des comités consultatif, technique et médical chaque fois que nécessaire. Les composantes libérales, sanitaires et médico-sociales participent ensemble aux réflexions du groupement et à la mise en œuvre des projets et services.

L'Agence Régionale de Santé consulte et missionne le GCS en fonction des stratégies nationale et régionale. Elle est systématiquement invitée aux assemblées générales et participe au comité d'orientation qui se réunit au moins deux fois par an.



L'année 2017 a réuni à plusieurs reprises les représentants des comités des deux anciennes régions pour mener à bien le projet de convergence des groupements de télésanté.

Les administrateurs et le directeur remercient chaque personne qui a participé aux réunions, aux réflexions de cette convergence et contribué à permettre la réussite dans les meilleures conditions de la réunification des structures, ainsi que celle des équipes.

# Les instances

## Administrateur / Administrateur adjoint

L'administrateur et l'administrateur adjoint sont garants de la bonne gestion de la structure au quotidien.

En attente de la fusion des GCS fin mars 2018, l'assemblée constitutive du GCS NeS du 15 novembre 2017, a voté et nommé :

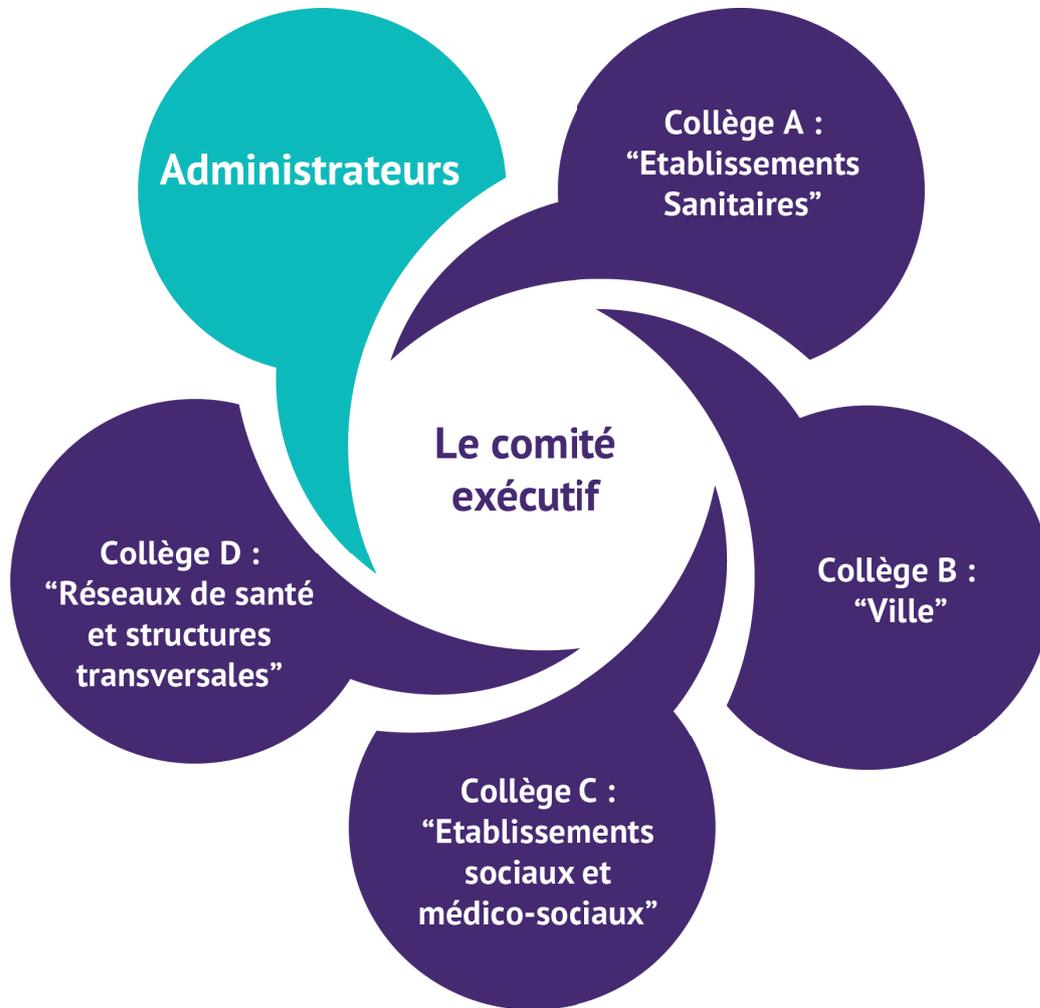
- Monsieur Thierry LUGBULL, directeur des CH publics de Saint-Lô et Coutances en tant qu'administrateur
- Monsieur Guillaume LAURENT, Directeur général adjoint du CHU de Rouen, en tant qu'administrateur adjoint

## Assemblée Générale

L'Assemblée Générale des membres de NeS valide les décisions et les réalisations. Elle est convoquée au minimum deux fois par an.

Il existe deux catégories d'adhérents :

- Les membres délibératifs, répartis en quatre collèges (Établissements sanitaires, Professionnels de santé libéraux, Établissements médico-sociaux, Réseaux de santé et structures transversales)
- Les membres consultatifs, regroupés en un collège composé des organismes et structures représentatives des établissements de santé, des établissements médicaux-sociaux, des professionnels libéraux et des usagers



## Comité Exécutif

Le comité exécutif est l'organe de coordination, de concertation et de délibération du GCS NeS entre deux assemblées. Il comprend l'administrateur qui convie les seize représentants des quatre collèges délibératifs (titulaires et suppléants).

## Comité Consultatif

Les membres consultatifs se réunissent au sein d'un comité qui émet un avis, préalablement aux délibérations de l'Assemblée Générale et du comité exécutif sur différents thèmes, notamment le budget prévisionnel, le CPOM (Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens) et le portefeuille annuel des projets et services.

Outre le comité consultatif, le GCS peut s'appuyer sur des comités technique, médical et/ou d'orientation.

## Les membres NeS par collèges à mars 2018

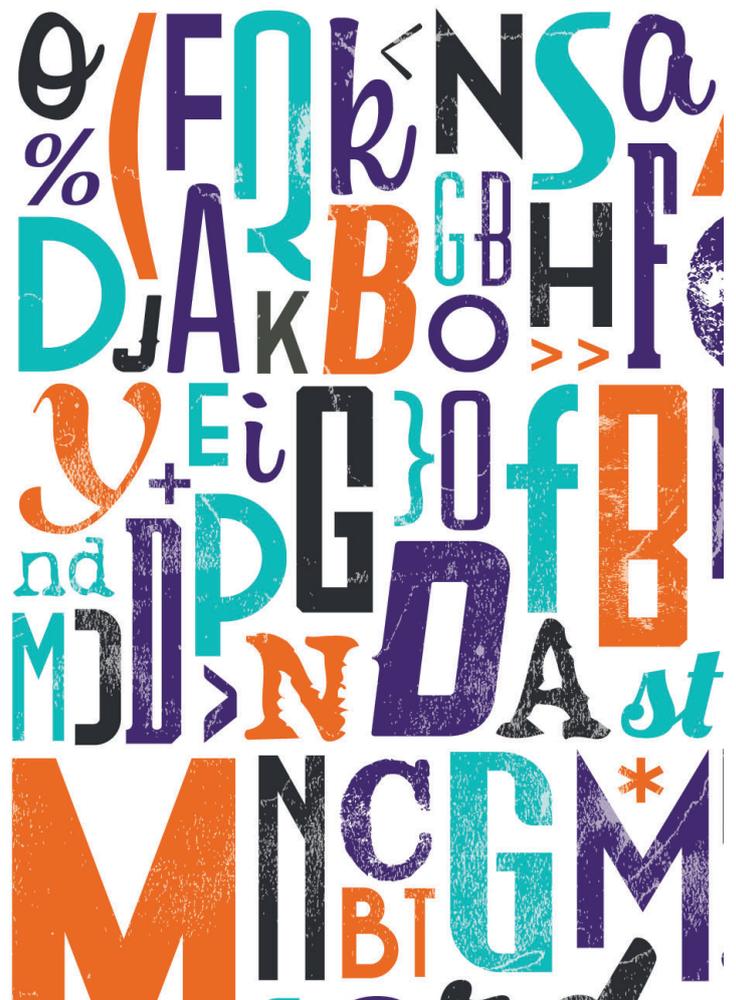
Collège A	89	Établissements sanitaires	30 % des voix
Collège B	20	Professionnels de santé libéraux	30 % des voix
Collège C	163	Établissements médico-sociaux	20 % des voix
Collège D	31	Réseaux de santé et structures transverses	20 % des voix
Collège E	12	Consultatif	

## Collège A

**14** - Centre François Baclesse - CHU de Caen - EPSM de Caen - HAD "Croix Rouge" de Caen - Korian "Brocéliande" - Fondation Hospitalière de la Miséricorde - Hôpital Privé Saint Martin - Polyclinique du Parc - CH "Robert Bisson" - Polyclinique de Deauville - Korian "Côte Normande" - CH de Pont L'Evêque - Korian "Thalatta" - CH Aunay-Bayeux - HAD de Bayeux "Soins Maintien à domicile du Bessin" - CH de Vire - CH "Côte Fleurie" - CH de Falaise - **27** - CHI Eure-Seine - Nouvel Hôpital de Navarre - Clinique Pasteur - Clinique Bergouignan - Hôpital local du Neubourg - CH de Verneuil sur Avre - CH de Gisors - Hôpital "La Musse" Fondation La Renaissance Sanitaire - Clinique des Portes de l'Eure - CH de Bernay - Hôpital "Pierre Hurabielle" - CH de la Risle - CH "Saint Jacques" Les Andelys - **50** - CH de Saint-Lô "Mémorial France-Etats-Unis" - Polyclinique de la Manche - Fondation Bon Sauveur - CH du Cotentin - CH "Gilles Buisson" de Mortain - CH "Estran" de Pontorson - Korian "William Harvey" - CH de Coutances - Clinique "Docteur Henri Guillard" de Coutances - Polyclinique d'Equedreville Hainneville - Polyclinique de la Baie - CH Saint-James - Le Normandy - CH Avranches Granville - CH Carentan - CH Saint Hilaire du Harcouët - CH Villedieu les Poêles - **61** - CHIC Alençon-Mamers - Clinique d'Alençon - Centre Psychothérapique de l'Orne - CH "Jacques Monod" de Flers - Clinique "Saint Dominique" - CH "Marescot" de Vimoutiers - Etablissement Public de Santé de Bellême - CH d'Argentan - HAD d'Alençon "Soigner Ensemble" - CH de l'Aigle - CH de Mortagne - Hôpital Local de Sées - CHIC des Andaines - **76** - CHU Hôpitaux de Rouen - Centre Henri Becquerel - Clinique Saint Hilaire - Clinique de l'Europe - Groupe Hospitalier du Havre - CH du Belvédère - ANIDER - CHI Caux Vallée de Seine - Clinique Mathilde - Clinique HEMERA - CH de Dieppe - CH de Gournay en Bray - Clinique Saint Antoine - Clinique du Cèdre - CH de Eu - CH de Neufchâtel en Bray - CH du Rouvray - CH de Barentin - CHI du "Pays des Hautes Falaises" - Clinique de l'Abbaye - CH de Saint Romain de Colbosc - CH du Grand Large - CHI "Elbeuf-Louviers-Val de Reuil" - Clinique des Essarts - Clinique Megival - Clinique des Ormeaux - Hôpital privé de l'Estuaire - CH "Durécu-Lavoisier" de Darnetal

## Collège B

**14** - ADOC Normandie - Institut Inter-régional de Cancérologie "Tubiana" - Radiologie Caen Saint-Martin - Centre de Soins et Santé Condé/Noireau - PSLA Condé sur Noireau "Avenir Santé" - Centre de Soins Infirmiers "Actions Santé" Dives sur Mer - CCAS Dives sur Mer - Centre de Soins Infirmiers "Actions Santé" Hérouville St-Clair - Centre de Soins Infirmiers "Actions Santé" Bayeux - PSLA de Vire - PSLA de Deauville - **50** - PSLA de Saint James - PSLA de La Haye du Puits "SISA Sabinius" - PSLA Les Pieux - PSLA de Villedieu-les-Poêles - Maison de Santé Pluridisciplinaire de Roncey - **61** - Association Soins Santé Argentan - PSLA L'Aigle - **76** - GIE Imagerie des Deux Rives - XRAY



# Collège C

**14** - ANPAA Normandie - EHPAD "Henry Dunant" - EHPAD "Jean-Ferdinand de Saint Jean" - EHPAD "Les Résidences Saint Benoit" - EHPAD "Résidence La Demi Lune" - EHPAD "Mathilde de Normandie" - Korian "Villa Bérat" - EHPAD "Laurence de la Pierre" - EHPAD "Les Pervenches" - EHPAD "La Source" - EHPAD "Le Florilège" - EHPAD "Le Jardin d'Elsa" - EHPAD "Les Bougainvillées" - EHPAD "Saint Joseph" de Livarot - EHPAD "Rivabel'Age" - EHPAD "La Mesnie" - EHPAD "Asialys" - Korian "Les Rives de l'Odon" - Korian "Reine Mathilde" - EHPAD "Saint Jacques et Saint Christophe" - EHPAD "Les Opalines" - EHPAD "Asile de Marie" - EHPAD "Saint Joseph" d'Isigny sur Mer - EHPAD "La Vallée de l'Aure" - EHPAD "Beau Soleil" - EHPAD "Les deux fontaines" - EPMS "La Clairière" - EPMS "Marie du Merle" - "La Maison de Jeanne" - EHPAD "Harmonie" - EHPAD "Normandia" - EHPAD "Fondation Letavernier Pitrou" - EHPAD "La Roseraie" et SSIAD - EHPAD Intercommunal de Douvres la Délivrande - EHPAD "Résidence Les Hauts de l'Aure" - EHPAD "Les demeures des Glycines" - EHPAD "Résidence Topaze" - EHPAD "Résidence Vallée d'Auge" - EHPAD "Belle Colombe" - EHPAD "Les Tilleuls" de Courseulles sur Mer - EHPAD "Résidence Westalia" - EHPAD "Symphonia" - EHPAD "Côte de Nacre" - EHPAD "Emeraude" - EHPAD "Le Beau Site" - EHPAD "Lorée du Golf" - EHPAD "Les Orchidées" - EHPAD "Saint Vincent de Paul" - EHPAD "Résidence les Chanterelles" - EHPAD "L'Hexagone" - EHPAD "Le Parc de la Touques" - EHPAD "Résidence du Parc" - EHPAD "Résidence Soleil" - EHPAD "Ma Providence" - **27** - EHPAD "Augustin Azemia" - EHPAD "La Filandière" Evreux - MAS "Home Nicolas" - Centre Hébergement et Accompagnement Gérontologique Pacy sur Eure - EHPAD de Breteuil sur Iton - Korian "Ville en Vert" - EHPAD de Conches en Ouche - Korian "Nymphéas Bleus" - EHPAD "André Couturier" - MAS d'Epaignes - EHPAD "Les Jardins" - EHPAD "La Verte Colline" Association l'Agora - IME "Les papillons blancs" - MAS "Home Charlotte" - EHPAD "Maison d'Harcourt" - KORIAN "Jardin de l'Andelle" - ADAPEI 27 "Mas de la Haye Berou" - EHPAD "Villa la Providence" - Korian "Val Aux Fleurs" - **50** - Association Départementale des CMPP et CAMSP de la Manche - EHPAD "Anne Leroy" - EHPAD "L'Ermitage" - Korian "La Goélette" - EHPAD "La Quincampoise" - EHPAD "Saint Joseph" de Sourdeval - EHPAD "La Clairière des Bernardins" - EHPAD "Résidence Anaïs De Groucy" - EHPAD "Résidence le Parc Fleuri" - EHPAD "Résidence Delivet" - GCSMS Inter-établissements du Sud Manche - EHPAD "Jourdan" - EHPAD "Résidence de Tonge" - EHPAD "Résidence Au Bon Accueil" - EHPAD "Georges Peuvret" - EHPAD "L'Aubade" - EHPAD "Résidence l'Emeraude" - EHPAD "Saint Gabriel" de Granville - EHPAD "Résidence des Eglantines" - EHPAD "Le Clos à Froment" - EHPAD de Carquebut - EHPAD de Sainte Mère Eglise - EHPAD "Lempérière-Lefébure" - EHPAD "Les Tilleuls" de Reffuveille - EHPAD "Val de Saire" - EHPAD "Les Hortensias" - EHPAD "Résidence L'Abbaye" - EHPAD "Maison du Saint Cœur de Marie" AVRANCHES - **61** - EHPAD "La Sénatorerie" - Korian "Le Diamant" - EHPAD "Résidence L'Orée des Bois" - EHPAD d'Ecouché - EHPAD "Pierre Wadier" - EHPAD

"Résidence Fleurie" - EHPAD "Les Laurentides" - EHPAD "Saint Vincent de Paul" - EHPAD "Notre Dame" de Briouze" - EHPAD "Résidence Arpège" - EHPAD "Résidence Neyret" - EHPAD "Résidence Opale" - EHPAD "La Providence" - EHPAD "La Maison des Aînés" - EHPAD "Les Myosotis" - ASPEC - EHPAD "Le Sacré Cœur" - MCE M3C - EHPAD "Audelin Lejeune" - EHPAD "Le Grand Jardin" - EHPAD "Les Tilleuls" à Chanu - EHPAD "Les Epicéas" - CSSR "Le Parc" - **76** - EHPAD "Les Sapins" - EHPAD "Sacré Cœur" - EHPAD "Tiers Temps" Rouen - Centre Gériatrique de "Saint-Jean" - Korian "Le Jardin" - EHPAD "La Pleiade" - Korian "Les cent clochers" - EHPAD "Les Jardins de Matisse" - Le Village des Aubépins - Résidence "Les Dames Blanches" - Union Départementale des CCAS - IMS de Bolbec - EHPAD "Résidence Noury" - Korian "Villa St Do" - Association "Autour de la Personne Agée" - Korian "les Hauts de l'Abbaye" - IME/ITEP de l'IDEFHI - EHPAD "Jean Ferrat" Canteleu - EHPAD "Résidence du Duc d'Aumale" - ITEP "les Hogues" Ugecam - EHPAD "Les Jonquilles" - EHPAD "Fondation Beaufile" - EHPAD "Jean Ferrat" Le Tréport - EHPAD "Maurice Collet" - EHPAD de la Madeleine - Résidence de la scie - EHPAD "Saint Just" - IME IMPRO "La renaissance" - EHPAD "Résidence d'Eawy" - EHPAD "Gilles Martin" - EHPAD "La Source" - EHPAD "Résidence Albert Jean" - EHPAD "Lefebvre-Blondel-Dubus" - SESAME Autisme Normandie - MAS Autisme 76 - EHPAD "La Filandière" Déville les Rouen - EHPAD "Les Myosotis" Montville - EHPAD "Château Blanc" - Etablissement Public Départemental de Grugny

# Collège D

**14** - Association Basse-Normandie Santé - RBN-SEP - Réseau TELAP - Réseau Normandys - AIR Partenaire Santé - Association APRIC - ERET de Basse-Normandie - IREPS - QUAL'VA Réseau Normand Qualité Santé - Réseau ONCO Basse-Normandie - GCS "Accompagner et soigner ensemble Bessin prébocage" - Association RSVA - **27** - MARELIA - RESPA 27 - **34** - CICAT-Occitanie - **50** - Collectif Départemental de la Prévention du Suicide dans la Manche - APPOP Normandie - MAIA Nord Cotentin "Asso PRESAGE" - **61** - MAIA Orne Est - MAIA Bocage Ornaïs - **76** - Réseau Eure Seine Sclérose En Plaques "RES-SEP" - GCS de Réhabilitation Psychosociale "RéPsyRED 76" - Réseau Périnatalité Haute-Normandie - Réseau "DOU SO PAL" - RESOPAL Territoire de Dieppe - Association "Coord'Age" Réseau Gérontologique du Pays Dieppois - Association Réseau Onco-Normand - Association de coordination et de maintien à domicile "ACOMAD" - Association Réseau AG3C - Réseau "Respect" - Association "PREHAD 276"

# Collège E

**14** - URPS Masseurs Kinésithérapeutes de Normandie - FHF - URML Normandie - URPS de Basse-Normandie Orthophonistes - FNCLCC / UNICANCER - URIOPSS de Basse-Normandie - **50** - FEHAP - **61** - SYNERPA - **76** - URAASS - FHP - URPS Infirmiers Libéraux de Normandie - FNEHAD de Normandie

# L'équipe opérationnelle

## L'équipe de direction

**Thierry LUGBULL**  
Administrateur



**Guillaume LAURENT**  
Administrateur adjoint



**Olivier ANGOT**  
Directeur  
✉ o.angot@normand-esante.fr  
☎ 06 99 15 68 90



## L'équipe administrative

**Sylvie PRESTAVOINE**  
Assistante de direction  
✉ s.prestavoine@normand-esante.fr  
☎ 02 50 53 70 00



**Lydie DAVID**  
Assistante de direction  
✉ l.david@normand-esante.fr  
☎ 02 32 80 91 50



## Les référents médicaux

**Christian MARIE**  
Médecin - Référent médical  
✉ c.marie@normand-esante.fr  
☎ 07 68 32 95 27



**Marilyn PRAUD**  
Médecin - Référente médicale  
✉ m.praud@normand-esante.fr  
☎ 06 84 86 46 03



## L'équipe architecture & infrastructure du socle ENRS

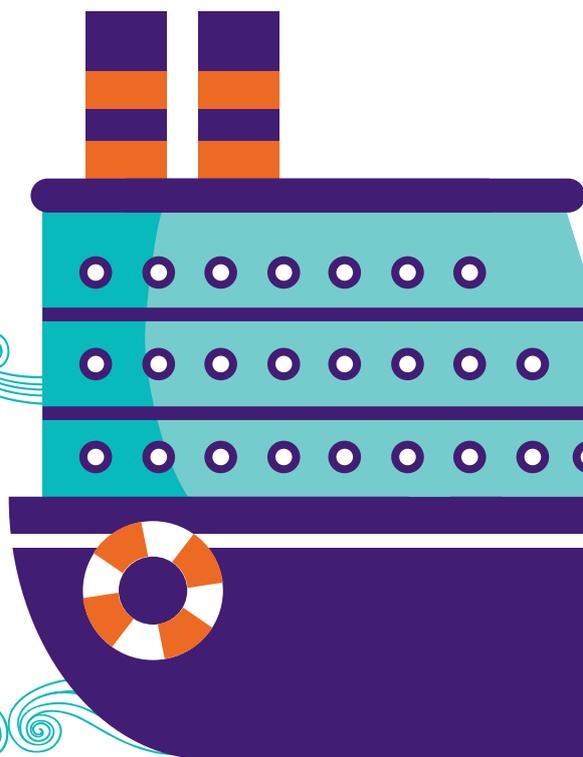
**David MARQUES**  
Responsable du socle ENRS &  
Architecte Systèmes d'Information  
✉ d.marques@normand-esante.fr  
☎ 06 46 78 23 92



**Denis LEVRAT**  
Ingénieur logiciels  
✉ d.levrat@normand-esante.fr  
☎ 02 50 53 70 58



**Thomas HAQUET**  
Chef de projets  
✉ t.haquet@normand-esante.fr  
☎ 07 77 26 73 02



## Equipe projets collaboratifs & communication

**Prisca HIRTZ**

Responsable de projets collaboratifs  
& Chargée de communication

✉ p.hirtz@normand-esante.fr  
☎ 06 60 82 29 74



**Karine MADELEINE**

Chef de projets collaboratifs

✉ k.madeleine@normand-esante.fr  
☎ 06 78 15 23 66



**Matthieu FRÉMY**

Chargé de communication

✉ m.fremy@normand-esante.fr



**Annie PHILIPPE**

Assistante de communication

✉ a.philippe@normand-esante.fr



## Equipe télémédecine & qualité

**Karine HAUCHARD**

Responsable de projets télémédecine  
& qualité

✉ k.hauchard@normand-esante.fr  
☎ 07 78 19 83 80



**Vanessa SEVESTRE**

Assistante de projets télémédecine  
& qualité

✉ v.sevestre@normand-esante.fr



**Philippe LE DRÉAU**

Chef de projets télémédecine

✉ p.ledreau@normand-esante.fr  
☎ 06 98 56 19 00



**Clément LEROUX**

Chef de projets télémédecine

✉ c.leroux@normand-esante.fr  
☎ 06 87 82 07 56



**François SÉGUIN**

Chef de projets télémédecine

✉ f.seguin@normand-esante.fr  
☎ 07 79 49 93 66



**Frédérique GUDANIS**

Infirmière référente SCAD

✉ f.gudanis@normand-esante.fr



## Système d'information de santé partagé

**Jean-Louis LYNCEÉ**

Chef de projets

✉ jl.lyncee@normand-esante.fr  
☎ 06 04 59 42 38



## L'équipe orientation parcours

**Dorothee MESQUIDA**

Responsable de déploiements

✉ d.mesquida@normand-esante.fr  
☎ 06 84 86 46 03



**Justine HUGUENET**

Chargée de déploiements

✉ j.huguenet@normand-esante.fr  
☎ 02 50 53 70 02



**Helen HALLEY**

Chargée de déploiements

✉ h.halley@normand-esante.fr  
☎ 02 50 53 70 02



**Armelle CHAUSSIVERT**

Chargée de déploiements

✉ a.chaussivert@normand-esante.fr  
☎ 06 84 86 46 03



NeS

# Communication

## NeS : Création d'une identité graphique pour le nouveau GCS Normand'e-santé.

En 2017, il a fallu également réfléchir aux conséquences de la fusion en terme de communication et de supports.

La fusion des deux GCS avec leurs identités propres, leurs chartes, supports et outils de communication différents, s'est accompagnée de la mise en œuvre d'une nouvelle identité normande unique afin d'uniformiser et refondre l'ensemble des supports.



Après la NeS'sance du GCS Normand'e-santé en fin d'année, les premiers nouveaux supports de communication sont créés :

- Compte Twitter NeS
- Lettre d'info "NeS info"
- Site internet normand unique - [www.normand-esante.fr](http://www.normand-esante.fr)



D'autres supports seront réalisés courant 2018 à la suite de la fusion fin mars, tels qu'une plaquette institutionnelle, un suivi d'activités normand (SA NeS) pour tous les projets et les services du territoire portés par le GCS.

Un catalogue de services sera également proposé aux adhérents et aux futurs adhérents.



**Pour nous contacter**

[communication@normand-esante.fr](mailto:communication@normand-esante.fr)

## Promotion des services des GCS

En 2017, chaque entité a réalisé, animé, organisé et/ou a participé à des présentations ou manifestations liées à la e-santé.

- **Janvier** : Le GCS Télésanté Haute Normandie a initié une conférence avec un expert en **cybersécurité**, Vincent TRELY, à laquelle ont assisté une cinquantaine de dirigeants et chefs de projets techniques d'établissements de santé pour une sensibilisation sur le sujet.  
De nouvelles sessions seront programmées en 2018 avec des thématiques sur le médicosocial et les groupes, groupement d'établissements dont les GHT.

- **Mars : Soirée MSSanté** au CHI Eure Seine en partenariat avec le GCS de Haute Normandie et la clinique Pasteur.

Une réunion d'information MSSanté co-animée par l'ASIP santé a réuni une cinquantaine de structures publiques et privées de soins ainsi que des professionnels libéraux de santé. Cette information a été suivie d'un atelier pratique permettant aux participants d'ouvrir leur boîte aux lettres MSS !



- **Juin : 3<sup>ème</sup> édition de la journée TSBN "services et projets"** au Pôle de Formations et de Recherche en Santé à Caen. Cette journée dédiée aux services et projets de la e-santé a permis aux nombreux participants d'assister aux retours d'expériences de professionnels et usagers/patients ainsi qu'à des ateliers pratiques.

- **Octobre : showroom télémédecine.**

Installation d'un showroom dans les locaux de Caen, présentant le matériel de télémédecine proposé dans le cadre d'un marché passé pour les adhérents des GCS. Parmi les produits mis à disposition, les professionnels de la région ont pu manipuler et voir fonctionner des chariots, des "valises" de télémédecine et des dispositifs médicaux connectés.



- **Mi-décembre : Journée d'information sur le "Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles" (RGPD)**

Les deux GCS de Normandie ont organisé à Caen, pour leurs membres, une information sur le RGPD qui entrera en vigueur le 25 mai 2018 en France. Le Professeur Thierry Douville, invité expert, a répondu aux questions de la quarantaine de participants. Au vu de l'intérêt suscité par cette initiative, le GCS NeS programmera de nouvelles sessions en 2018 !

## "On y était en 2017"

Les GCS sont régulièrement sollicités pour leur expertise, sur les projets e-santé. En 2017, ils ont notamment participé à ces quelques manifestations :

- Mai, à Paris : Salon HIT - Présentation des services de Télésurveillance
- Mi juin, à Argentan : 11<sup>ème</sup> journée de printemps de la Société Gérologique de Normandie
- 29 et 30 juin, en Guadeloupe : Congrès CICA - Présentation du développement de la télémédecine en Basse-Normandie, focus sur la télésurveillance et atelier pratique
- Septembre, à Paris : Présentation au comité scientifique Dermato France Psoriasis, de la télémédecine en Normandie
- Mi-novembre, à Paris : Journée nationale MAINCARE - Table ronde parcours de soins / de santé





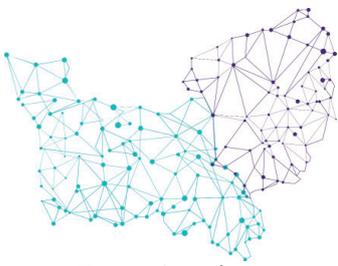
*Au cœur de notre  
activité :  
les projets et les  
services de l'ENRS*

*Services d'infrastructure  
Services d'information  
Services SI de santé partagés  
Services de télémédecine*

# *Services d'infrastructure*



*Les services d'infrastructure sont les fondations techniques et fonctionnelles de l'ENRS sur lesquelles s'appuie l'offre de services "métier". Ils comprennent le socle technique (réseau haut débit, réseau de transfert d'images, hébergement, EAI, serveur d'identité...) et les services socles (plateformes fonctionnelles, ROR, PACS...)*



L'Espace Numérique Régional de Santé

## L'ENRS normand: App'e-santé

L'Espace Numérique Régional de Santé porté institutionnellement par l'Agence Régionale de Santé, se définit comme un espace cohérent de services dématérialisés. Il respecte le cadre d'interopérabilité et les référentiels nationaux, tout en répondant aux besoins régionaux de santé.

**Le GCS NeS est la maîtrise d'ouvrage de l'ENRS normand App'e-santé.**

Avant tout ouvert sur les usages, l'ENRS normand capitalise sur des services d'infrastructure. Il propose une offre de services, exploitable à travers un cadre d'interopérabilité (CI-SIS). Il est accessible par le portail web : [www.app-esante.fr](http://www.app-esante.fr) depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Le cadre technique et fonctionnel de l'ENRS vise à construire un **espace de confiance** au sein duquel la sécurité et l'interopérabilité sont garanties. Il permet également d'assurer le développement de la coopération et des services "métier" en garantissant l'accès aux informations sur l'offre de santé.

### Actions en 2017

Suite au regroupement des régions Haute et Basse-Normandie, les ENRS ont subi fin 2017 une mutation numérique en convergeant vers un ENRS unique. L'objectif de cette fusion était de conserver l'ensemble des applications présentes sur chaque territoire vers un Espace numérique de santé normand : "App'e-santé".

**Les projets et services e-santé régionaux de l'ENRS sont répartis en deux grandes catégories :**

- **Les services d'infrastructure** - Fondations techniques et fonctionnelles de l'ENRS. Ils couvrent :
  - Le socle technique
  - Les services socles
- **L'offre de services** - Orientée vers les usages, l'offre de services propose trois grandes familles de services aux utilisateurs :
  - Les services d'information
  - Les systèmes d'information de santé partagés
  - Les services de télémédecine

### Convergence normande

Pour réussir cette convergence, il a été nécessaire de réaliser de nombreuses opérations sur les socles techniques afin de les unifier.

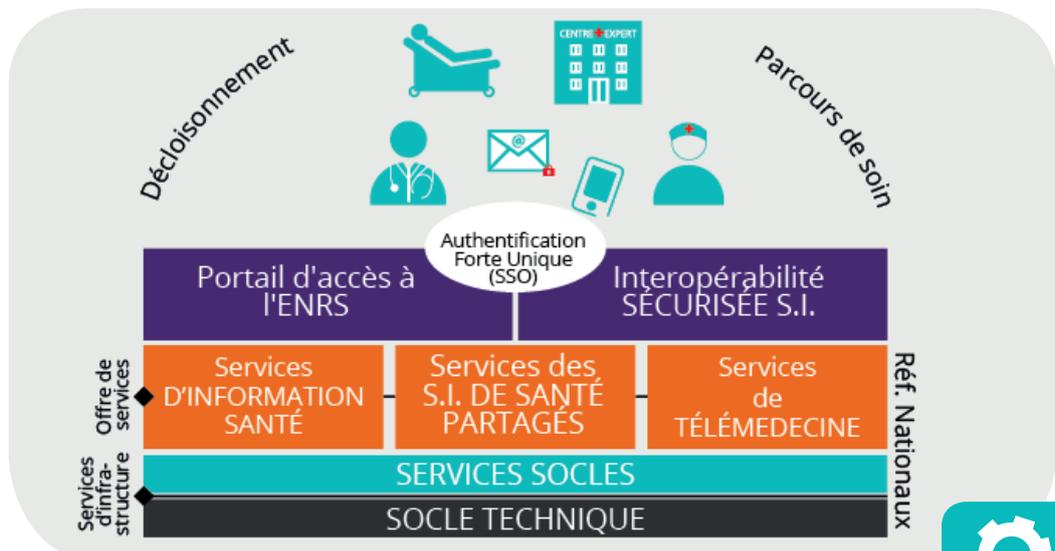
**Les réseaux Norm@n et SYVIK.**

Composants très structurants pour la télésanté, les réseaux Norm@n et SYVIK se sont dotés d'une passerelle permettant aux établissements de santé normands, de communiquer par leurs liaisons hauts débits existantes.

D'autres part, les Datacenters en place communiquent désormais de manière directe et sécurisée pour consolider les ressources communes.

Cette phase n'est qu'une transition puisque l'objectif est de construire un réseau de santé haut débit commun. En attendant, la passerelle construite en 2017 permet aux établissements de pouvoir communiquer de manière plus sécurisée sans passer par les liaisons publiques.

Au service de la santé et de l'humain, le réseau haut débit de santé se doit de respecter des contraintes en matière de sécurité, de qualité, de rapidité et de disponibilité.



### Contact NeS

David MARQUES, Responsable du socle ENRS & Architecte systèmes d'information

Denis LEVRAT, Ingénieur logiciels

Thomas HAQUET, Chef de projets



## Chiffres

# 49

serveurs hébergés

# 2018

année de consolidation des datacenters et des serveurs de l'ENRS

## L'hébergement

L'hébergement agréé de données de santé est également un élément essentiel à la mise en place de projets et de services de e-santé. Il permet de stocker de la donnée de santé de manière sécurisée (redondance des salles blanches, redondance des liaisons, du matériel actif) et d'exécuter les différents logiciels sur lesquels s'appuient les services socles dans des environnements virtuels.

Le regroupement des régions a demandé de nombreuses adaptations au niveau de l'hébergement des données de santé sur des deux territoires.

Suite à la fusion de l'ENRS, App'e-santé compte trois hébergeurs qui communiquent ensemble :

- AZNetwork hébergeur de la Basse-Normandie
- CHI Eure-Seine hébergeur de Haute-Normandie
- Santéos hébergeur du projet PRATIC

L'objectif à terme est de ne conserver qu'un seul hébergeur agréé de données de santé à caractère personnel pour le système d'information régional de santé.



## e-m@ge

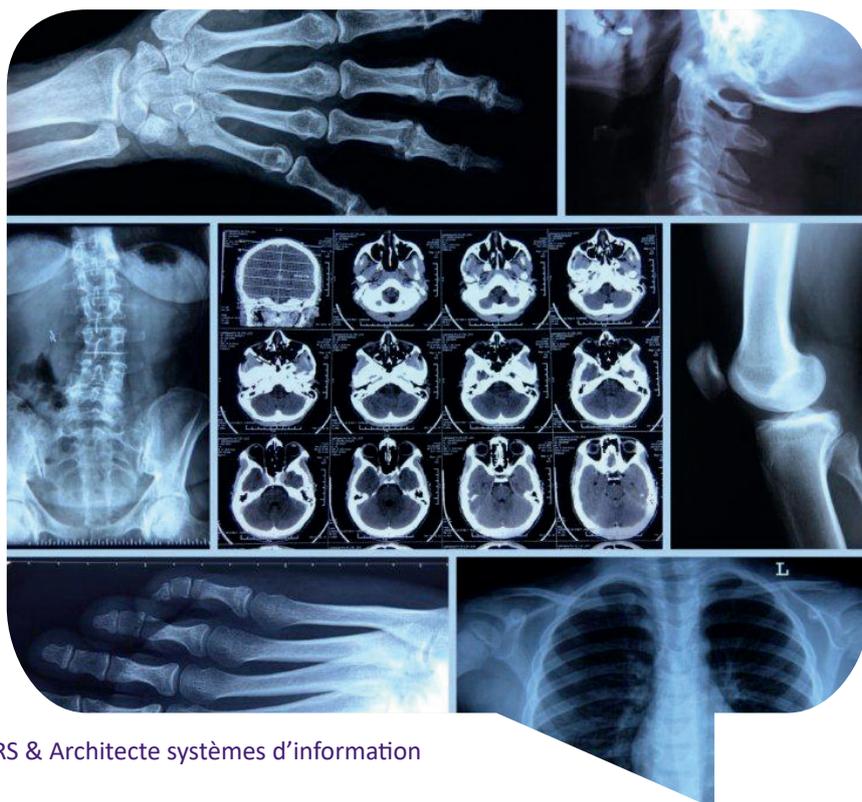
De nouveaux mécanismes pour le réseau e-m@ge.

Le réseau de transferts d'imagerie est également en cours de mutation suite au rapprochement des régions. Des services tels que la télémédecine, qui exploitent ce réseau, ont nécessité une consolidation et une simplification des outils de transfert d'images.

Pour les projets et services régionaux, les passerelles ETIAM Nexus, installées dans chaque établissement, ont vocation à être remplacées. Celles utilisées dans le cadre des transferts d'imagerie exploitées par Therap-e (plateforme de télémédecine) vont muter vers la solution utilisée dans le projet PRATIC : COVOLINK ou Idéoconnect Image.



*Les Nexus pourront être conservés par les établissements qui le souhaitent. Le GCS NeS renouvellera pour ses adhérents un marché de maintenance s'appuyant sur le service ETIAM Connect.*



## Contact NeS

**David MARQUES**, Responsable du socle ENRS & Architecte systèmes d'information

**Denis LEVRAT**, Ingénieur logiciels

**Thomas HAQUET**, Chef de projets

**Philippe LE DRÉAU**, Chef de projets télémédecine

## Les services socles :

Suite à la fusion des régions de nouveaux services socles viennent enrichir l'ENRS normand.

### Le service PACS (d'AGFA)



En mode SaaS (Software as a Service), ce service est proposé aux producteurs d'images qui ne possèdent pas ou souhaite renouveler leur PACS (Picture Archiving and Communication System) interne. Ce service permet aux structures de santé adhérentes du groupement de commandes PRATIC, n'ayant pas les ressources nécessaires, d'exploiter une solution de PACS en fonction du volume correspondant à leurs besoins. Le service PACS inclus également le service Partage de PRATIC.

#### Tarification :

- Tarification dégressive en fonction de la volumétrie et de la typologie des examens (jusqu'à 30% de réduction sur la tranche dégressive la plus élevée)

#### Membres utilisant le service :

- Le CH de Dieppe, en production, depuis janvier 2017
- Le CHI Elbeuf Louviers a initié les premières réunions pour intégrer ce service en 2018

La fusion des GCS présente également l'opportunité d'étudier la mise à disposition du service PACS du projet PRATIC à l'ensemble de la région Normandie.

**Conditions :** Adhérer au groupement de commandes PRATIC et accéder, via SYVIK ou Norm@n à la VFR PRATIC

### L'archivage



Un service d'archivage vient compléter les services socles. Il assure la conservation des examens d'imagerie dans un format DICOM, indépendamment de la solution de PACS local.

En complément du service PACS, il offre la possibilité aux établissements, de disposer d'une archive neutre XDS longue durée (images et compte-rendu d'imagerie), du service de partage et d'un service de reprise d'antériorité.

**Tarification :** La tarification proposée prend en compte la typologie de l'examen ainsi que des tranches de dégressivités

**Conditions :** Accéder au réseau PRATIC

### Le RIS



Un service RIS (Radiology Information System) IMPAX d'AGFA en Saas (Software as a Service) vient enrichir les services socles de l'ENRS App'e-santé.

Ce service permet d'assurer la gestion électronique des activités de radiologie telles que :

- Les demandes et le planning des examens
- Les protocoles des procédures
- L'enregistrement des patients
- La génération des listes de travail
- Les comptes-rendus médicaux
- La transcription
- La veille économique et la distribution des résultats
- La gestion de la facturation

**Tarification :** La tarification proposée prend en compte des tranches de dégressivités en fonction de la production annuelle d'examens

**Conditions :** Adhérer au groupement de commandes PRATIC et accéder, via SYVIK ou Norm@n à la VFR PRATIC

### Le ROR



L'infrastructure du Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) a été intégrée à l'ENRS en 2017. La solution mise en place s'appuie sur la plateforme développée par le GIP e-santé ORU PACA.

Son objectif est de devenir l'annuaire de référence des ressources pour la région normande et ainsi être la source maîtresse des différents annuaires. La construction d'une telle base de données induit une consolidation des données venant de différentes sources.

Un travail a été fait au niveau des informations des structures, des établissements et des unités. Il se poursuivra en 2018 et s'étendra aux autres ressources.

# *Services d'information*



*Les services d'information proposent des outils permettant de mettre en exergue des indicateurs pertinents (qui ne sont pas des données de santé) en vue d'aider à la décision (infocentre) ou d'améliorer la diffusion d'informations / de connaissances auprès des patients et professionnels (sites internet, portail, espaces collaboratifs...)*



Portail normand  
des services e-santé

## App'e-santé

### Portail pro - sites dédiés - espaces co/GED - portail info

C'est le portail normand d'accès à l'Espace Numérique Régional de Santé. Il permet aux professionnels de se connecter au kiosque de leurs applications e-santé en fonction de leurs droits. En plus des services e-santé, ce portail propose gratuitement un package de services aux adhérents du GCS : les "Espaces Collaboratifs / GED" et le service "Sites Dédiés". Il renvoie également vers le site d'info santé régional.

## Chiffres

20

sites dédiés

9

espaces  
collaboratifs

*Le portail d'information [www.basse-normandie-sante.fr](http://www.basse-normandie-sante.fr) reste accessible et inchangé en attendant de devenir normand.*

## NeS'sance du service

Né d'un site départemental dédié à la santé, le projet a évolué avec le développement de la e-santé pour proposer en Basse-Normandie et en Haute-Normandie deux portails régionaux. L'objectif de ce service était d'une part, de permettre aux professionnels de s'authentifier de manière unique et sécurisée à leurs applications e-santé tout en proposant des services connexes (Espaces Collaboratifs / GED, Sites Dédiés) et d'autre part, de relayer des informations pratiques et locales sur la santé.

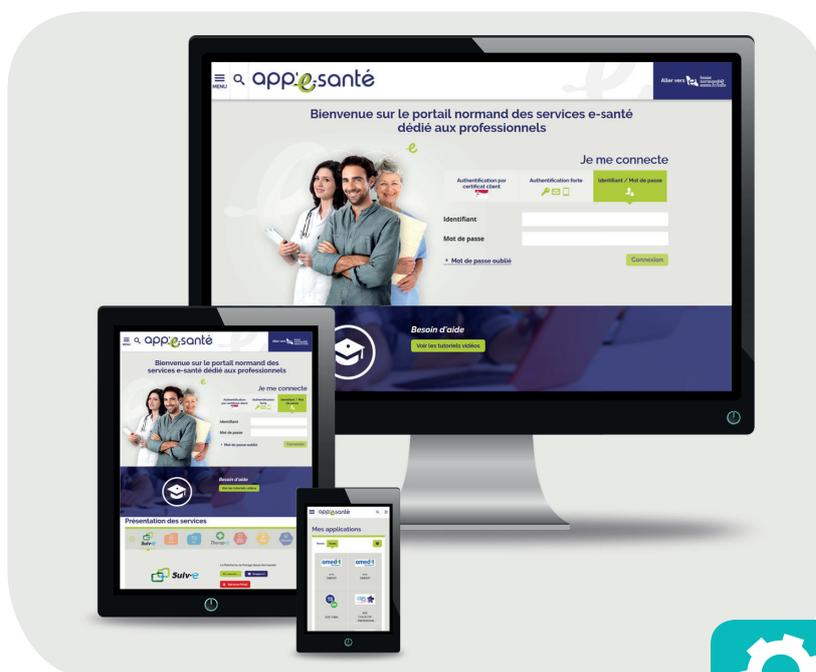
Le service "Sites Dédiés" (V2) permet aux structures de créer leur site internet de manière facilitée avec mise à disposition de l'outil de gestion de contenus, hébergement du site, formation et support. Les espaces collaboratifs sont ouverts à la demande afin de permettre, au sein d'un groupe de participants identifiés, de partager des documents, hors données de santé.

## Vie du service en 2017

En 2017, la réflexion a porté sur la convergence des portails Basse-Normandie Santé (espace info et espace pro) et Santé Haute-Normandie (espace patient et espace pro), s'appuyant tous les deux sur l'outil de gestion de contenus idéoportail (IDO-in). L'objectif était de mutualiser sur la refonte de la déclinaison bas-normande, intégrant une montée de version majeure de la solution (ergonomie et fonctionnalités). Cette évolution bénéficie également aux services "Sites Dédiés" (V2) et aux "Espaces Collaboratifs". En mode normand, le portail e-santé revêt une nouvelle identité, "App'e-santé" et se recentre sur un environnement dédié à l'accès des professionnels à leurs services.

## Vision normande

Le site info-santé se redimensionnera à l'échelle de la Normandie courant 2018 et tous les sites portés par App'e-santé seront sur la nouvelle version (V2).



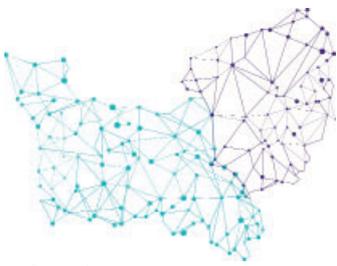
## Contact

**Prisca HIRTZ**, Responsable de projets collaboratifs & Chargée de communication

**Annie PHILIPPE**, Assistante communication

**Karine MADELEINE**, Chef de projets collaboratifs





Plateforme de pilotage des données au service des projets décisionnels

## Pilot-e

La plateforme Pilot-e s'appuie sur la suite décisionnelle Open Source éditée par la société lyonnaise BPM-Conseil et le gestionnaire de base de données Postgresql. Elle permet de restituer les données des différents projets et services sous différentes formes : PDF, Excel, Tableau de bord dynamique, Indicateur clé de performance, Cartographie...

Cette plateforme s'articule entre trois serveurs intégrés à l'ENRS (App'e-santé). Ils permettent non seulement de stocker les données, de les travailler et de les présenter mais également d'aller chercher d'autres données structurées sur d'autres serveurs et de les présenter sur les sites internet du bouquet de service NeS.

L'ensemble de ces briques bénéficie par conséquent des différents mécanismes de sécurité de l'ENRS. La sécurité et l'accès différencié aux données sont des points essentiels à leur traitement. Pilot-e est hébergé en HDS (Hébergement de Données de Santé) et dispose d'une surcouche de sécurité intriquée aux enregistrements, appelée MetaData. Ce dernier apporte un affinement de l'accès aux données pour tout intervenant de chaque projet.

Différents projets sont actuellement disponibles ou en cours de construction sur cette plateforme décisionnelle.

### Chiffres

3

serveurs

4

usages de l'outil "observatoire"

3

usages de l'outil "statistiques"

## ORU : Observatoire Régional des Urgences



L'ORU stocke les données des quarante et un services d'urgence des établissements de santé de la région Normandie, qu'ils soient généralistes ou spécialisés en pédiatrie. La plateforme permet de recevoir les données de manière cryptée et de les retransmettre à diverses instances telles que Santé Publique France et l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH).

En parallèle, la phase "RPU étendu" est en cours avec les éditeurs. Elle vise à enrichir le périmètre des données collectées. 14% des établissements normands envoient leurs données sous cette forme.

1 262 773

passages aux urgences

**Perspectives** : un affinage de la qualité est mené par l'Agence Régionale de Santé de Normandie. Le GCS construit actuellement des tableaux de bord qui aideront à cette tâche et sensibiliseront les usagers sur l'intérêt de rapporter des données de qualité. Les modules de cartographie suivront et enfin un mode "temps réel" devrait voir le jour d'ici quelques années.

**Contact métier** : COPIL ORU – Groupe de travail ORU

## Observatoire de télémédecine



Les données issues des outils de télémédecine portés par la plateforme Therap-e sont accessibles via Pilot-e.

Pour télé-AVC, l'observatoire permet par exemple de mettre en exergue l'organisation de la prise en charge de l'AVC au travers d'indicateurs tels que les temps d'accès aux diagnostics et aux traitements, les transferts, les indicateurs médicaux des patients.

La construction des tableaux de bord et l'affinage de la qualité des données ont fait l'objet de réflexion et d'implémentation tout au long de l'année 2017. Cette conception continuera en 2018.



### Contact NeS

David MARQUES, Responsable du socle ENRS & Architecte systèmes d'information

Denis LEVRAT, Ingénieur logiciels



## NormAntibio : Observatoire régional de l'antibiorésistance

Cet observatoire met en confrontation la consommation et les résistances aux antibiotiques afin de restituer des statistiques suivant les couples molécules/souches résistantes. Le projet concerne deux sources distinctes : les données de ville provenant des laboratoires et les données des établissements de santé.

Plusieurs tableaux de bord ont été mis en œuvre pour restituer les données de ce projet. Treize établissements concernés ont déjà accès à leurs propres données sécurisées via le site dédié [www.normantibio.fr](http://www.normantibio.fr)

Les données de ville seront bientôt disponibles dans des tableaux de bord dédiés.

**Perspectives** : une automatisation de la collecte des données de laboratoire est à l'étude. Une cartographie de la région permettra de mettre en valeur des foyers géographiques de souches bactériennes résistantes à un antibiotique donné.

À terme, plus de quatre-vingt-dix tableaux de bords seront mis à disposition des utilisateurs (Un pour chaque établissement de santé de Normandie).

**Contact métier** : Dr THIBON, *Épidémiologiste*

---

## Outil statistique du DPP : Dossier de Périnatalité Partagé



L'ENRS porte le projet DPP, défini par le Réseau Périnatalité Haute-Normandie et le cadre national AudiPog\*.

Le DPP a été mis en place, afin de recueillir et de calculer les indicateurs demandés par les institutions et les réseaux. Pilot-e récupère les données collectées par cet outil. Une première extraction des Certificats de Santé au 8<sup>ème</sup> jour a été effectuée en fin d'année pour répondre à la demande du Ministère.

**Perspectives** : il est prévu d'automatiser les extractions de données et le calcul d'indicateurs spécifiques.

---

\*Association des Utilisateurs de Dossiers Informatisés en Pédiatrie, Obstétrique et Gynécologie

---

## Outil statistique du DCC : Dossier Communicant de Cancérologie



Les données d'hématologie et d'urologie issues de l'outil WebDCR sont désormais disponibles via la plateforme Pilot-e. Les 3C, réseaux d'oncologie et médecins concernés y ont accès de manière sécurisée.

---

## Observatoire ViaTrajectoire



Les données normandes issues de l'outil ViaTrajectoire sont déposées trimestriellement sur un serveur FTP accessible par Pilot-e. La mise en forme des données a été remaniée au cours de l'année 2017 afin de les rendre accessibles par la plateforme Pilot-e.

**Perspectives** : les exports de données de ViaTrajectoire porteront sur le périmètre normand à partir de mars 2018. Les extractions et les restitutions seront construites sur cette nouvelle forme d'extraction régionale.

---

## Outil statistique de SICO – COORD-e : Système d'information de parcours et de coordination



Une extraction de données est prévue en 2018 pour alimenter un outil commun normand.



# *Services des Systèmes d'Information de santé partagés*

## *Partage - Échange - Coordination - Orientation*

*Les systèmes d'information de santé partagés participent au décloisonnement du parcours patient. Ils contribuent à améliorer la prise en charge du patient en facilitant les échanges entre professionnels et le partage d'informations et de données, constituant un appui à la coordination des intervenants autour du parcours patient.*



Aide à l'orientation personnalisée dans le domaine de la santé

## ViaTrajectoire "sanitaire" et "grand âge"

ViaTrajectoire est un portail d'aide à l'orientation des patients ou usagers dans leur parcours de soins. Conçu pour identifier rapidement les établissements ou services disposant des compétences humaines, techniques et/ou spécifiques d'accueil, il est en constante évolution pour répondre aux différents besoins d'orientation : soins de suite et de réadaptation, entrée en EHPAD ou en USLD. Le module médico-social est accessible aux usagers pour leur recherche d'établissement spécialisé.

### Chiffres

pour l'ex Basse-Normandie

# 13

dossiers de demande d'inscription en EHPAD créés/jours

# 42%

médecins connectés

# 71

dossiers SSR créés/jour

*"ViaTrajectoire nous a permis un suivi, une traçabilité, une rapidité des inscriptions en EHPAD et un dialogue avec les établissements. Simple à utiliser, le dossier d'inscription permet des mises à jour des éléments administratifs et médicaux. Merci à l'équipe ViaTrajectoire pour sa grande disponibilité"*

Mme Haiat NAOUI,  
SSR "Le Parc"  
Bagnoles de L'Orne

### NeS'sance du service

Outil facilitant l'orientation des patients hospitalisés pour leurs soins de suite et de réadaptation en sanitaire, il est également un outil d'aide à la recherche d'un Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et Unité de Soins Longue Durée (USLD).

### Vie du service en 2017

Des réunions de territoires ont été organisées avec la COB Normandie (Coordination Orientation) dans chaque département. Le but était de présenter un bilan d'activité global du territoire bas-normand ainsi que les perspectives d'évolutions de l'outil.

L'ergonomie du portail d'accès des usagers et leurs accompagnants a été améliorée afin de répondre à la demande des utilisateurs.

Le portail "Médecin libéral" a vu également ses fonctionnalités évoluer.

### Vision normande

L'Agence Régionale de Santé a souhaité en 2017 qu'une réflexion soit engagée sur l'organisation des cellules de coordination ViaTrajectoire au format normand en tenant compte d'une part de la montée en charge des dispositifs régionaux liés à la coordination et d'autre part de la constitution au 1<sup>er</sup> janvier 2018 d'un nouveau Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS) de Normandie, le GCS Normand'e-santé.

Afin de rendre plus lisible l'organisation des équipes régionales en charge du déploiement des outils qui contribuent à l'amélioration du parcours des patients, l'ARS a décidé d'adosser ces cellules de coordination au GCS Normand'e-santé.

Ainsi au 1<sup>er</sup> mars 2018, une nouvelle équipe existe au sein du GCS NeS : l'équipe "orientation parcours". Elle contribuera au recensement et la mise à jour de l'offre de soins en s'appuyant sur le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) et la plateforme ViaTrajectoire.

Cette équipe assurera le déploiement, la formation et l'expertise auprès des utilisateurs métiers et contribuera ainsi au décloisonnement des champs sanitaire, médico-social et ambulatoire.

En 2018, il est prévu une refonte du processus sanitaire. Cette année, ViaTrajectoire Handicap sera également mis en place dans le Calvados puis sur l'ensemble de la région.



### Contact

Christian MARIE & Marilyn PRAUD, Médecins - Référénts médicaux

Dorothee MESQUIDA, Responsable de déploiements

Armelle CHAUSSIVERT, Helen HALLEY & Justine HUGUENET, Chargées de déploiements





Le Dossier Médical Partagé

## DMP

Le Dossier Médical Partagé est un dossier médical informatisé, accessible via Internet. Il permet aux professionnels de santé qui prennent en charge un patient de partager les informations de santé utiles à la coordination de ses soins.

### Chiffres

# 31 563

DMP créés

# 15 327

DMP alimentés

# 21 703

DMP créés par des établissements de santé

# 7 973

DMP créés par des professionnels de santé libéraux

*Le Dossier Médical Partagé sera officiellement lancé sur l'ensemble du territoire national en octobre 2018, a annoncé Nicolas Revel, Directeur Général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie lors d'une table ronde organisée par les Contrepoints de la santé, le 8 février 2018.*



### Contact

Jean-Louis LYNCEÉ, Chef de projets

### NeS'sance du service

Le Dossier Médical Partagé est le carnet de santé informatisé et sécurisé du patient. Il est gratuit et chaque assuré peut en disposer.

Il permet au patient et aux professionnels de santé autorisés, de partager les informations de santé utiles à la coordination des soins du patient.

Il regroupe les informations telles que les antécédents et les allergies, les prescriptions médicamenteuses, les comptes-rendus d'hospitalisation et de consultations, ou encore les résultats d'examens complémentaires.

### Vie du service en 2017

Confié à la CNAMTS suite à la publication du décret DMP en 2015, le Dossier Médical Partagé entre dans une phase expérimentale fin 2016 dans neuf départements.

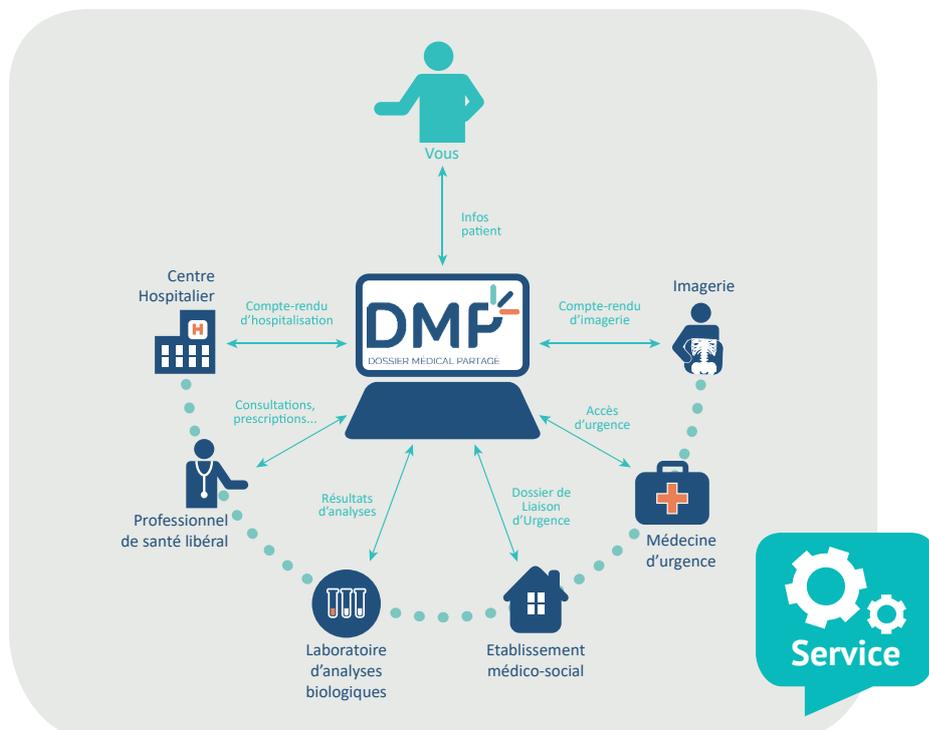
Cette expérimentation a pour objectif la mise en place d'outils et de moyens afin de :

- Faciliter la création du DMP sans empiéter sur le temps des soignants
- Donner du contenu au DMP pour aider à la coordination des soins
- Améliorer le retour du patient à son domicile
- Faciliter la consultation du DMP par le patient lui-même

### Vision normande

L'ARS est en attente d'une Instruction Nationale pour le déploiement du DMP dans les régions.

Plusieurs projets nationaux intègrent le DMP comme outil nécessaire à la coordination des soins du patient, c'est le cas du Programme d'Accompagnement au retour à Domicile (PRADO). Le DMP est également implémenté dans des projets régionaux autour des structures médico-sociales et plus particulièrement les EHPAD. Dans ce cas, c'est le DLU (Dossier de Liaison d'Urgence) qui est envoyé dans le DMP.





Messageries Sécurisées  
de Santé

## MSSanté

L'espace de confiance MSSanté permet aux professionnels de santé d'échanger rapidement entre eux par mail, de manière sécurisée, des données personnelles de santé de leurs patients, dans le respect de la réglementation en vigueur.

Les messageries MSSanté possèdent un annuaire commun et certifié de l'ensemble des professionnels de santé.

### Chiffres

**4 182**

boîtes aux lettres  
MSSanté créées

**32**

établissements  
opérateurs MSSanté  
recensés

**2 209**

professionnels de santé  
libéraux équipés d'une  
boîte aux lettres MSSanté

*"MSSanté =  
échange d'informations  
en toute sécurité entre  
professionnels de santé  
et établissements,  
ce qui permet aussi de  
renforcer le lien  
ville/hôpital".*

*Corinne DUBUISSON,  
Chargée de missions à  
l'URPS infirmiers  
de Normandie*



### Contact

Jean-Louis LYNCÉE, Chef de projets

### NeS'sance du service

MSSanté est un système mis en place par l'Agence française de la santé numérique (ASIP Santé) pour développer les messageries sécurisées de santé.

Il a pour objectif de favoriser la coordination des soins et d'échanger de façon sécurisée et dématérialisée au sein d'un espace de confiance entre professionnels de santé.

L'envoi par mail sécurisé est rapide, confidentiel et contribue à améliorer la coordination des parcours et les coopérations entre professionnels de santé de différentes spécialités (Médecins, Spécialistes, Radiologues, Biologistes...).

### Vie du service en 2017

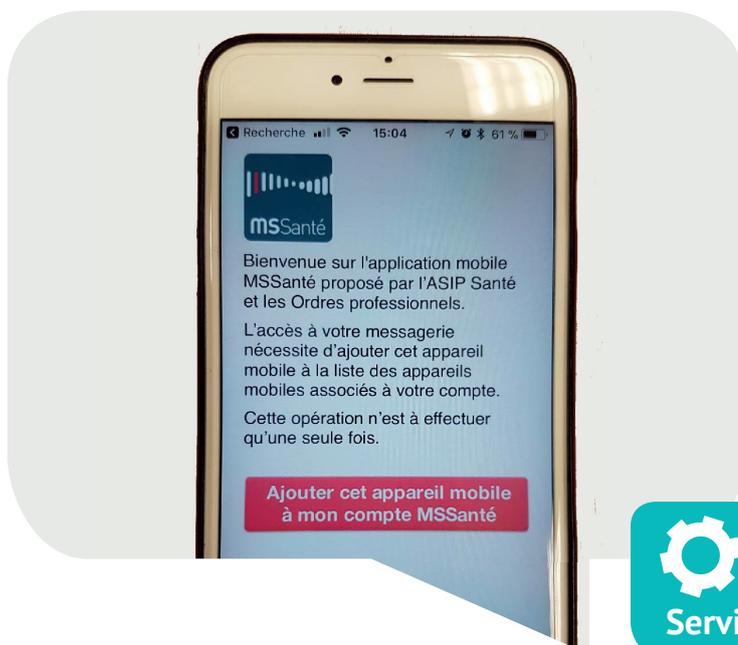
En Janvier 2017, la Direction Générale de l'Offre de soins (DGOS) a publié l'appel à projets auprès des ARS pour l'usage de messageries sécurisées intégrées à l'espace de confiance MSSanté dans la transmission électronique de la lettre de liaison et des résultats d'examen de biologie médicale. La région Normandie engagée dans la démarche MSSanté depuis plusieurs années a candidaté et a été retenue comme huit autres régions. Le bassin retenu pour ce pilote est celui de Rouen-Elbeuf. Quatre établissements de santé sont associés à l'expérimentation ainsi que trois laboratoires et cinquante professionnels de santé libéraux. Le bilan de ce projet devrait être effectué en septembre 2018 par la DGOS.

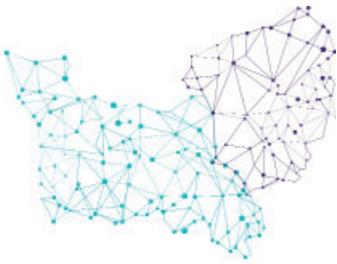
### Vision normande

Afin d'augmenter le maillage sur l'ensemble du territoire, la DGOS a publié en décembre 2014, l'instruction N° DGOS/PF5/2014/361 applicable à tous les établissements publics du secteur sanitaire et social, sur l'obligation d'utiliser le système de messagerie électronique sécurisée MSSanté pour tous les échanges de données de santé à caractère personnel.

A terme, la MSSanté a vocation à devenir l'un des outils privilégiés pour les échanges de données de santé entre professionnels. L'objectif de l'appel à projet de janvier 2017 publié par la DGOS, est de promouvoir une prise en charge globale du patient en ville comme à l'hôpital et d'instaurer une relation plus coopérative entre les établissements de santé et les professionnels exerçant en secteur ambulatoire.

Apicrypt v.2 est en cours d'intégration dans l'espace de confiance MSSanté.





Réseau Régional de l'Aide Médicale Urgente

## RRAMU

RRAMU c'est l'uniformisation et la modernisation des Systèmes d'Information des SAMU. Il intègre les fonctions de gestion optimale de l'aide médicale urgente :

- Réception des appels (gestion et régulation des appels entrants)
- Régulation et décision médicale
- Gestion opérationnelle des moyens, du lieu d'accueil
- Suivi des interventions

Le Réseau Régional de l'Aide Médicale Urgente (RRAMU) est né de la volonté de l'ARS et des SAMU normands d'unifier et de moderniser leur système d'information.

Le déploiement du RRAMU a permis de mettre en œuvre un système d'information commun à toutes les structures de l'aide médicale urgente sur le territoire.

Le Système d'Information RRAMU est novateur par ses choix techniques et son approche régionale native dotée d'un référentiel unique.

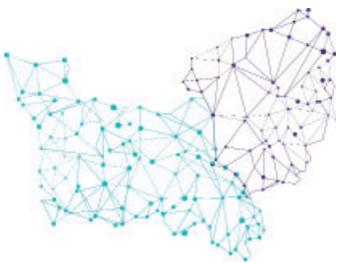
Suite à l'analyse et la qualification des besoins dans le cadre de la mise en œuvre d'une infrastructure de Gestion de Voies Radio (GVR) pour les 3 SAMU bas-normands, la société Prescom, retenue pour déployer cette infrastructure a initié la mise en œuvre d'un GVR "virtuel".

Cette infrastructure constituée de deux GVR physiques répartis sur le CHU de Caen et le CH de Saint-Lô sera opérationnelle au cours du 1<sup>er</sup> semestre 2018.



### Contact

*Olivier ANGOT*, Directeur de projets



ROR Répertoire Opérationnel des Ressources

## ROR

Le ROR est un service numérique qui aide les professionnels de santé dans l'orientation des patients et des usagers. Il donne accès à une description formalisée, fiable et actualisée de l'offre de santé et de services en région.

Les sources d'information permettant de recenser les structures de soins, leurs offres et les conditions d'accès sont multiples et respectent des principes régaliens d'actualisation. Le disséminement des informations entraîne des erreurs d'orientation de patients, des retards dans les prises en charge et plus globalement une perte d'efficacité des structures de coordination et de régulation des prises en charges.

Le ROR est un service collaboratif toujours disponible, qui répertorie l'offre de santé de façon exhaustive et détaillée en région. Il permet de :

- Orienter efficacement les patients/usagers en temps réel
- Cibler des soins spécialisés notamment dans le cadre de l'urgence
- Économiser du temps médical et paramédical sur la recherche d'un contact dans le service d'accueil adapté
- Valoriser les ressources et les domaines d'expertises des établissements

Le ROR normand avait été identifié comme étant l'une des trois solutions ROR existantes au niveau national. Les régions qui devaient se positionner sur l'une des solutions n'ont pas choisi la solution normande. Après concertation avec les acteurs concernés, notamment les GCS TSBN, THN et RRAMU, l'ARS a souhaité privilégier sur la région une mutualisation avec un ROR existant et a opté pour le déploiement de la solution ROR PACA.



### Contact

*Dorothee MESQUIDA*, Responsable de déploiements

*Armelle CHAUSSIVERT, Helen HALLEY & Justine HUGUENET*, Chargées de déploiements



Dossier de Périnatalité  
Partagée

## DPP

Le DPP est le Dossier de Périnatalité Partagée qui a pour objectif de regrouper les bilans de prises en charges des femmes, de la grossesse jusqu'à l'accouchement voire jusqu'au suivi des enfants vulnérables. Durant cette période les domaines de prise en charge sont variés et font intervenir de multiples acteurs. La coordination de ces acteurs est un des principaux axes d'optimisation de la qualité de la prise en charge. Cet outil offre une vision globale sur la grossesse en cours ainsi que sur les précédentes.

**Chiffres**  
pour l'Eure et  
la Seine-Maritime

**20 608**  
accouchements

+ de  
**200 000**  
consultations

+ de  
**60 000**  
échographies

*Le DPP c'est aussi  
l'homogénéisation des  
formulaires de suivi  
vers le standard  
"AudiPog", le respect du  
cadre d'interopérabilité  
de l'ASIP ainsi que la  
production des  
indicateurs FFRSP ou  
du projet européen  
"PERISTAT"*

## NeS'sance du service

Avec plus de vingt mille accouchements, deux cent mille consultations et soixante mille échographies par an dans l'Eure et la Seine Maritime, l'information autour des prises en charge doit être partagée entre les acteurs afin d'en optimiser la coordination et la qualité. L'objectif est de proposer une interface de consultation et de saisie en ligne aux professionnels libéraux et une interface d'alimentation automatique à partir des logiciels des maternités connectés au DPP.

Le DPP sera également interconnecté avec la plateforme nationale chargée de centraliser les certificats du 8<sup>ème</sup> jour (CS8) afin de les redistribuer aux centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

Enfin, le projet prévoit la mise en œuvre de tableaux de bord et de rapports sur l'évaluation qualitative et quantitative de l'activité afin d'orienter les décisions vers l'optimisation de l'offre de soins périnataux des établissements de santé.

## Vie du service en 2017

Depuis décembre 2017, le DPP est connecté au projet régional Pilot-e (la plateforme décisionnelle) en vue de produire des statistiques.

Depuis novembre 2017, le DPP peut être alimenté directement par les professionnels libéraux grâce à une interface de saisie en ligne permettant de suivre la grossesse, l'accouchement et le séjour en maternité ainsi que le recueil d'informations obligatoires pour chaque enfant (dépistage auditif, certificat du huitième jour).

En octobre 2017, le comité de pilotage du projet a décidé de simplifier les modes d'alimentation du DPP à partir des logiciels des maternités. Ces nouveaux modes d'alimentation prévoient le partage complet des prises en charge par PDF ainsi que la dématérialisation des certificats du huitième jour. Le déploiement de ces interfaces est prévu en 2018.

## Vision normande

Dès que les déploiements des départements équipés auront porté leurs fruits, ils pourront s'étendre à toute la Normandie et optimiser ainsi la prise en charge de plus de trente-cinq mille naissances.



**Contact**

Thomas HAQUET, Chef de projets





Système d'Information des COordinations

## SICO

Le Système d'Information des COordinations est en service depuis janvier 2016. Il s'articule autour des thématiques MAIA\*, Soins palliatifs et G erontologie, et est constituée d'un tronc commun de fonctionnalit es pour la coordination de la prise en charge du patient (annuaire des professionnels, agenda patient, volets administratif patient, social et médical). Chaque thématique dispose d'outils spécifiques tels que l'évaluation Gérontologique Standardisée, le PPS\*, le PSI\* ou l'évaluation multidimensionnelle. Le système d'information est intégrée à l'ENRS\* et dispose d'un outil de production de statistiques visant à optimiser l'organisation de l'activit e de coordination.

### Chiffres

90

utilisateurs répartis sur

16

coordinations

1200

accès par mois

200

dossiers crées par mois

\***MAIA** : Méthode d'Action pour l'Intégration des Services d'Aide et de Soins dans le champ de l'autonomie

\***PPS** : Plan Personnalisé de Santé

\***PSI** : Plan de Soins Individualisés

\***ENRS** : Espace Numérique Régional de Santé

### NeS'sance du service

L'objectif du service SICO est inscrit dans le Schéma Directeur Régional (SCANH Santé). Il vise notamment à améliorer la coordination des acteurs ayant un rôle dans le maintien ou le retour à domicile des patients en situation complexe.

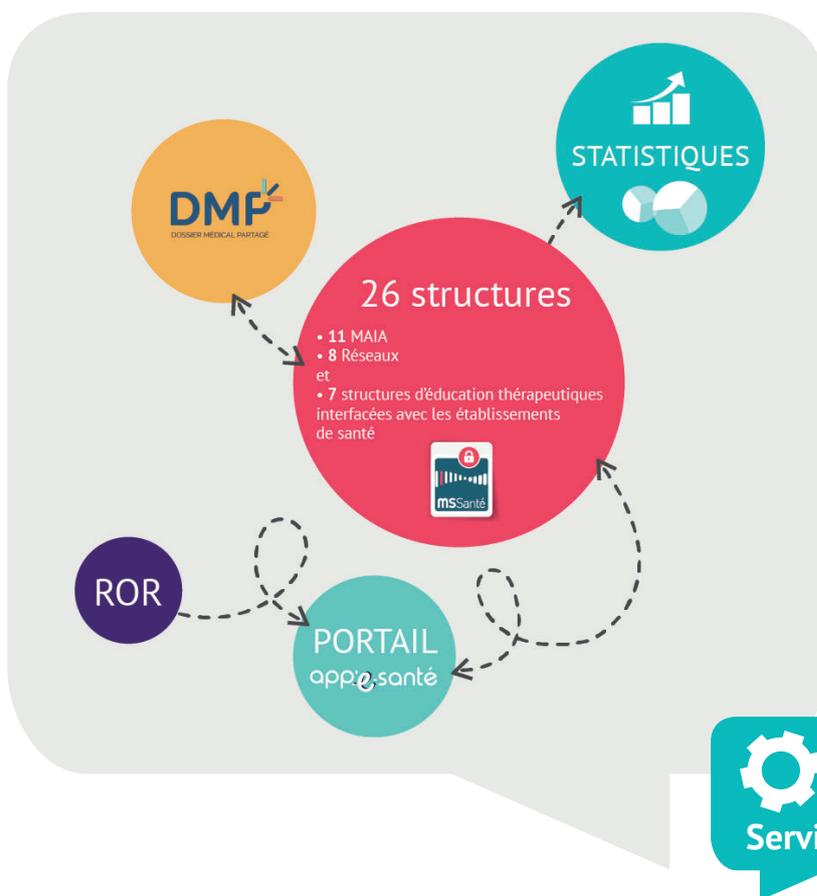
### Vie du service en 2017

En 2017, deux nouvelles MAIA sont venues rejoindre les sept réseaux de santé et les sept MAIA déployés en 2016. L'année 2017 a permis la mise en œuvre de l'outil de production de statistiques ainsi que de nouvelles fonctionnalit es. Enfin, les développements de l'outil d'évaluation multidimensionnel RAI HC sélectionné par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) pour les MAIA ont démarré en fin d'année et l'outil d'évaluation sera disponible en avril 2018.

### Vision normande

Le marché signé en 2015 prévoit d'informatiser les effecteurs d'éducation thérapeutique, les réseaux de soins palliatifs et de gérontologie ainsi que les MAIA du territoire. Ce marché est reconductible jusqu'en 2019 mais le marché SNAC (Services Numériques d'Appui à la Coordination des Soins) et son appel d'offre prévu en 2018, permettra d'assurer la continuité avec une nouvelle organisation articulée autour des Plateformes Territoriales d'Appui (PTA).

En attendant le déploiement des nouveaux services d'appui à la coordination portés par le projet SNAC normand, les MAIA du territoire ex bas-normand pourront choisir d'utiliser SICO et l'outil d'évaluation multidimensionnel RAI HC qui sera en service dès la fin du premier trimestre 2018 afin de répondre aux demandes de la CNSA.



### Contact

Thomas HAQUET, Chef de projets





Système d'information de coordination

## Coord-e

Ce projet met en œuvre un système d'information de coordination du parcours patient. Outil partagé entre plusieurs professionnels, Coord-e a vocation à faciliter la communication et la coordination autour d'un même individu, grâce au décloisonnement de son parcours.

### Moments forts

# 2017

premiers tests sur IPPS

# Mars 2018

MOM (Mise en Ordre de Marche)

# Sept. 2018

passage en production

*"Après plusieurs mois d'échanges et de collaboration en mode pilote, il nous tarde de pouvoir utiliser cet outil innovant qui devrait répondre au mieux aux besoins de l'ERET".*

Géraldine VIVIEN,  
Coordinatrice administrative,  
ERET

### NeS'sance du projet

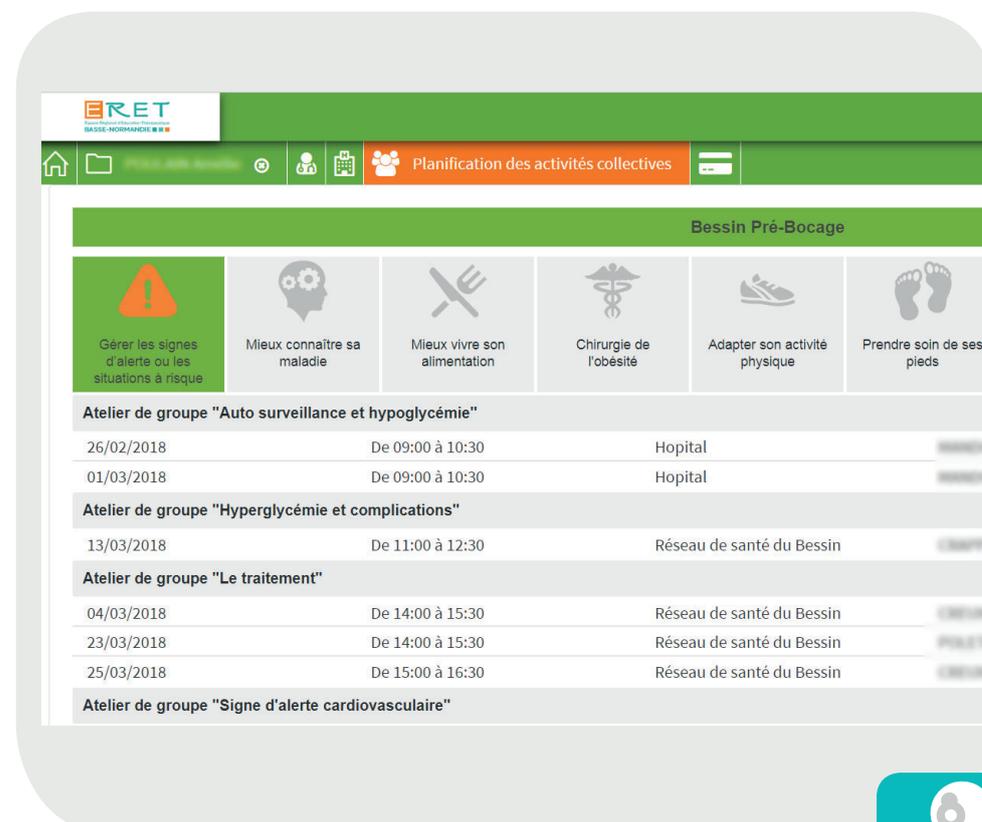
Le décloisonnement de la prise en charge est un des axes stratégiques de l'ARS du PRS1 et restera une priorité pour la Normandie avec le Projet Régional de Santé (PRS) simplifié de 2018/2023 qui vise à améliorer l'approche transversale au profit de l'organisation des parcours de santé. Il suppose de modifier les pratiques et mutualiser les moyens. Le GCS a été missionné pour accompagner les structures. Le premier usage pilote est la coordination des programmes d'éducation thérapeutique avec l'ERET (Espace Régional d'Éducation Thérapeutique).

### Vie du projet en 2017

En 2017, l'outil Coord-e a continué d'être développé avec la solution IPPS d'Inovelan, pour répondre au cahier des charges de l'ERET. La co-construction s'est poursuivie tout au long de l'année entre les équipes de l'ERET, du GCS et du prestataire. En décembre 2017, une montée de version majeure de l'outil a été intégrée pour répondre à des besoins plus larges et plus modernes. Il sera en production à la fin du 1<sup>er</sup> semestre 2018.

### Vision normande

En 2018, l'objectif sera de poursuivre la réflexion autour de la convergence et du positionnement des systèmes d'information de coordination mis en œuvre sur l'ensemble de la Normandie (Coord-e, SICO) et d'envisager leur intégration aux Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) dont l'ARS a défini la stratégie de déploiement en début d'année.



#### Atelier de groupe "Auto surveillance et hypoglycémie"

26/02/2018	De 09:00 à 10:30	Hopital
01/03/2018	De 09:00 à 10:30	Hopital

#### Atelier de groupe "Hyperglycémie et complications"

13/03/2018	De 11:00 à 12:30	Réseau de santé du Bessin
------------	------------------	---------------------------

#### Atelier de groupe "Le traitement"

04/03/2018	De 14:00 à 15:30	Réseau de santé du Bessin
23/03/2018	De 14:00 à 15:30	Réseau de santé du Bessin
25/03/2018	De 15:00 à 16:30	Réseau de santé du Bessin

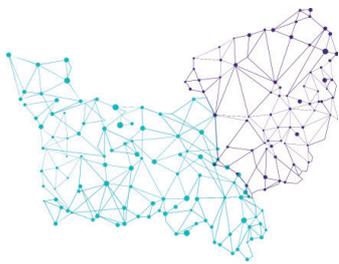
#### Atelier de groupe "Signe d'alerte cardiovasculaire"



### Contact

Prisca HIRTZ, Responsable de projets collaboratifs & Chargée de communication  
Karine MADELEINE, Chef de projets collaboratifs





Dossier Communicant  
de Cancérologie

## DCC

Ce système d'information et de communication en cancérologie a vocation à informatiser certaines étapes clés du parcours du patient qui est complexe et varié, en se mettant au service de la coordination ville-hôpital.

### Chiffres

**108**  
RCP

**50**  
RCP sur le DCC

### Moments forts

**Nov.  
2017**  
validation du plan de  
convergence

**Mai  
2018**  
plateforme unique  
pour le  
DCC Normand

### Ne'Sance du projet

Le déploiement du DCC (Dossier Communicant de Cancérologie) est inscrit dans le plan cancer 3. Le premier objectif est de proposer un outil de gestion des RCP (Réunions de Concertation Pluridisciplinaires) en cancérologie permettant de générer une fiche dématérialisée, structurée et partagée. En Normandie, le DCC s'appuie sur la solution WebDCR d'Inovelan.

Ce projet est financé par l'ARS de Normandie qui mandate comme maître d'ouvrage le GCS Normand'e-santé sur le volet technique et le réseau OncoNormandie sur la partie métier.

### Vie du projet en 2017

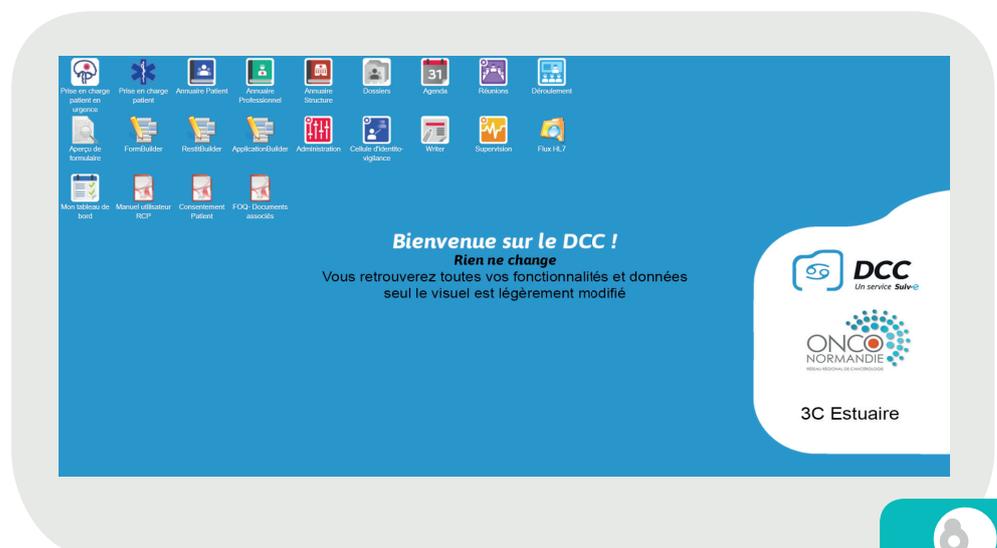
Suite à la directive de l'ARS de Normandie (mars 2016) adressée aux réseaux régionaux de cancérologie haut et bas-normands pour travailler à la convergence des Systèmes d'Information et utiliser des fiches RCP uniques et homogénéisées, l'ensemble des acteurs (GCS, Réseaux et éditeur) s'est mobilisé en 2017 sur cet objectif. Les deux territoires à réunir utilisent la même solution, ce qui a permis de valider et d'engager avec l'éditeur un plan de convergence technique des deux DCC dès le mois de novembre.

Par ailleurs, la méthodologie de déploiement des fiches convergées à l'ensemble de la région a été validée et le Docteur Bernard Chéru (réseau OncoNormandie) missionné par l'ARS pour cette mise en œuvre métier.

### Vision normande

Le plan de convergence technique amorcé fin 2017 prévoit la mise en œuvre d'une plateforme DCC unique à l'échelle normande à l'horizon de mai 2018. L'ensemble des utilisateurs se connectera à un DCC normand intégré à l'ENRS (Espace Numérique Régional de Santé).

Parallèlement, les fiches RCP seront convergées progressivement avec comme premières priorités, les fiches sénologie, pneumologie, digestif et urologie. D'un point de vue technique, les connecteurs établissements au DCC continueront également à être déployés.



### Contact

Prisca HIRTZ, Responsable de projets collaboratifs & Chargée de communication



Projet



# *Services de télémédecine*

*La télémédecine est un ensemble de  
**5 actes médicaux** réalisés à distance  
nécessitant l'intervention d'un médecin :*

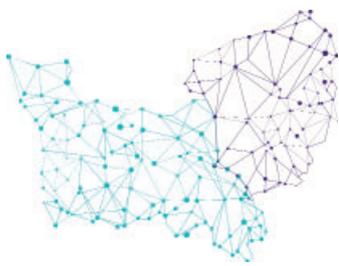
*Téléconsultation*

*Téléexpertise*

*Télésurveillance médicale*

*Téléassistance médicale*

*Régulation médicale*



"Plateformes de télé-médecine"

## PRATIC / Therap-e

### PRATIC et Therap-e, les plateformes de télé-médecine normandes !

Les plateformes de télé-médecine régionales offrent des solutions "clé en main" pour la réalisation d'actes de Téléconsultation, Téléexpertise, Téléassistance et Télésurveillance. Les nombreuses fonctionnalités de travail collaboratif de ces plateformes permettent aux différents intervenants d'échanger à distance, depuis un poste fixe et/ou en mobilité, en temps réel ou différé, en mode connecté ou hors connexion. L'interconnexion entre les professionnels de santé distants facilite la prise en charge des patients du territoire normand.

Grâce aux outils que proposent PRATIC et Therap-e dans leurs usages, la prise en charge médicale des patients est optimale. Elle garantit également la sécurisation des données et la traçabilité des accès.

## La plateforme PRATIC

### (Partage Régional d'Applications de Télé-médecine et d'Imagerie Clinique)

La plateforme PRATIC a été initiée fin 2011, suite à la création d'un groupement de commandes de trente-cinq structures publiques et privées, dont des cabinets de radiologie.

À l'issue d'une consultation de plusieurs mois, l'offre Bull – Global Imaging On Line (GIOL) avait été retenue. Après le rachat de Bull par le groupe Atos en 2014, la suite des travaux a été reprise par un nouveau sous-traitant : Santéos.

Le projet PRATIC met à disposition ses fonctionnalités au travers des outils, d'AGFA HealthCare de Santéos, et de Covalia.

#### Périmètre fonctionnel de PRATIC :

- **La télé-médecine** : projets de téléradiologie, télé-AVC, télé-neurochirurgie, télé-RCP et télé-dermatologie
- **Le partage** : projet de mise à disposition d'un service de production d'examen (images et comptes rendus) aux praticiens de la communauté PRATIC
- **Les PACS/RIS** : services d'accès au PACS et RIS PRATIC pour les producteurs d'images n'ayant pas de PACS ou RIS en interne
- **L'archivage neutre** : projet visant à permettre d'assurer la conservation des examens d'imagerie dans un format DICOM, indépendant de la solution de PACS local
- **La reprise d'antériorité** : projet permettant de sécuriser les antériorités sur le système central pour les images et les comptes rendus

## La plateforme Therap-e

La plateforme Therap-e est opérationnelle depuis juillet 2012. Elle permet la pratique de la médecine à distance en mettant en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé.

À l'issue d'une consultation dans le cadre d'un marché en 2012, la société Covalia a été retenue, venant enrichir l'infrastructure régionale déjà en place utilisant les modules de la suite IDO-in.

Afin de répondre aux attentes des professionnels de santé, Therap-e n'a cessé d'évoluer tant en terme d'ergonomie que dans ses fonctionnalités (module de télésurveillance Case Management et accès en mobilité...)

#### Périmètre fonctionnel de Therap-e :

- **La téléconsultation programmée** : prise en charge de patients à distance dans différents contextes organisationnels et environnementaux par visioconférence
- **La téléexpertise différée** : sollicitation de médecins spécialistes pour des demandes d'avis, des interprétations d'examen ou des avis complémentaires
- **La télésurveillance médicale** : suivi clinique de patients atteints de pathologies chroniques sur leur lieu de vie
- **La télé-médecine en urgence** : service de télé-médecine dans des contextes d'urgence, Télé-AVC, télé-neurochirurgie, demande d'avis Chirurgie Maxillo-Faciale (CMF)
- **e-Staff** : organisation de réunion pluridisciplinaire d'échanges autour de dossiers patients complexes nécessitant une concertation entre spécialistes

Ces plateformes permettent de développer un vaste champ d'application de la télé-médecine sur le territoire normand tout en respectant le cadre réglementaire défini dans le décret n°2010-1229 du 19 Octobre 2010.

De nombreux usages ont déjà fait leurs preuves en région.

## Chiffres

# 36

usages & projets

# 7

services

## Perspectives

Les solutions mises en œuvre dans les plateformes de télémédecine Therap-e et PRATIC sont issues du même éditeur (IDO-in/Covalia).

La fusion des deux GCS est l'opportunité de proposer en région une offre riche et cohérente d'une plateforme de télémédecine unifiée regroupant l'ensemble des services mis en œuvre localement.

Ainsi les adhérents du GCS Normand'e-Santé se verront proposer un bouquet de projets et services élargis, et bénéficieront du travail accompli ainsi que du retour d'expérience des professionnels de santé de Normandie sur ces différents usages.

## 2017 : 1<sup>er</sup> marché normand

"Acquisition, installation, formation et maintenance de matériels à usage de la télémédecine"

Ce 1<sup>er</sup> marché normand permet aux membres du GCS Normand'e-santé de se fournir en équipements, appareillages, produits de surveillance et de diagnostic, afin de procurer des soins de qualité aux patients pris en charge par télémédecine. Ces équipements garantissent la fiabilité et la qualité du service rendu mais assurent également la compatibilité avec la plateforme de télémédecine régionale Therap-e. Il est très utile notamment pour le projet Télémédecine en EHPAD.



## La Téléconsultation programmée

permet à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut assister le patient au cours de cette consultation.

pages 41 à 45

## La Téléexpertise différée

permet à un professionnel médical de toute discipline, de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs professionnels médicaux. L'interprétation de l'examen ou l'avis complémentaire de l'expert est remis ultérieurement sur les dispositifs de la plateforme de télémédecine de Normandie.

pages 46 à 51

## La Télésurveillance médicale

permet à un professionnel médical d'interpréter à distance des données recueillies sur le lieu de vie de patients atteints de pathologies chroniques (qu'ils soient en structure médico-sociale ou à leur domicile).

pages 52 & 53

## La Télémédecine en urgence

est un dispositif proposé à tous les services d'urgence. Il permet aux urgentistes de solliciter des médecins spécialistes de la région en urgence pour avis d'expert. Ils utilisent les actes de télémédecine tels que la téléconsultation, la téléexpertise et la téléassistance.

pages 54 à 56

## e-Staff

permet de réaliser des réunions pluridisciplinaires et de les préparer en amont. Les professionnels issus de toutes les disciplines échangent sur des dossiers patients complexes.

page 57



Service de télémédecine  
appliqué aux plaies

## Domoplaies

Le service de télémédecine appliqué aux plaies complexes, permet de mettre en relation par téléconsultation, téléassistance et téléexpertise, des requérants (médecins traitants, IDE,...) avec des centres d'expertise qualifiés dans le domaine des plaies.

### Chiffres

pour l'ex Basse-Normandie

# 739

patients suivis

# 1484

plaies expertisées

# 2050

actes de  
télémédecine

*Les conclusions de l'évaluation médico-économique réalisée en 2016 ont permis de démontrer des bénéfices tant qualitatifs qu'économiques par la prise en charge des patients en télémédecine*

### NeS'sance du service

Grâce à la plateforme de télémédecine Therap-e et en particulier à son utilisation en mobilité (smartphone/tablette), Domoplaies vise à améliorer la prise en charge des plaies complexes en apportant l'expertise de médecins spécialistes et infirmiers titulaires d'un Diplôme Universitaire (DU) plaies et cicatrifications jusqu'au lieu de vie du patient.

### Vie du service en 2017

L'année 2017 a permis d'intégrer et de tester le module de suivi des plaies de la solution Idéo Case Management (utilisé pour la télésurveillance des pathologies chroniques) qui remplacera le dossier de spécialité en plaies Infinys. La migration est prévue début 2018.

### Vision normande

La fusion des GCS offrira l'opportunité d'étudier la mise à disposition de ce service à l'ensemble de la région Normandie.

Domoplaies a été engagé en 2012 en lien avec l'association **Telap**, réseau de télémédecine appliquée aux plaies, basée à Caen, et **Cicat-LR**, réseau d'experts plaies et cicatrisation, en Languedoc-Roussillon.

#### Telap :

Pôle de Formation et de Recherche  
en Santé (PFRS)  
2 Rue des Rochambelles  
14000 CAEN  
02 31 56 81 48

#### Cicat-LR :

Hôpital LAPEYRONIE  
Unité UMPCP  
371 Avenue du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier  
04 67 33 22 22

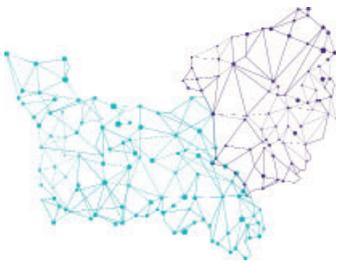


### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine  
**François SÉGUIN**, Chef de projets télémédecine



Service



Service de téléconsultation  
et de téléexpertise en EHPAD

## Télémédecine en EHPAD

Le projet "Télémédecine en EHPAD" permet le développement des usages de téléconsultations et téléexpertises médicales spécialisées, au sein des Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes sur le territoire normand.

Les 6 porteurs de  
projets retenus par  
l'ARS de Normandie :

**URML :**  
Médecins libéraux &  
2 EHPAD

**GHT Rouen Cœur de  
Seine :**  
2 ES requis &  
10 EHPAD

**GHT Eure-Seine et Pays  
d'Ouche :**  
6 ES requis &  
10 EHPAD

**GHT Ndie Centre :**  
6 ES requis & 8 EHPAD

**UGECAM :**  
1 SSR & 2 EHPAD

**GCS MS :**  
2 ES et 1 PSLA requis  
& 7 EHPAD

### NeS'sance du projet

Au printemps 2017, l'ARS de Normandie a publié un appel à projet "Télémédecine en EHPAD" dont les objectifs principaux sont de :

- Favoriser les parcours optimisés de santé et réduire certains facteurs aggravant la dépendance ou la fragilité des personnes
- Promouvoir des projets qui articulent de manière pérenne des soins de proximité avec un recours aux spécialités
- Faire émerger des solutions techniques et organisationnelles permettant de couvrir les besoins médicaux de l'ensemble des personnes accueillies en EHPAD

Le développement de la télémédecine en EHPAD permettra aux résidents d'accéder plus facilement à une offre de soins élargie depuis leur lieu de vie.

### Vie du projet en 2017

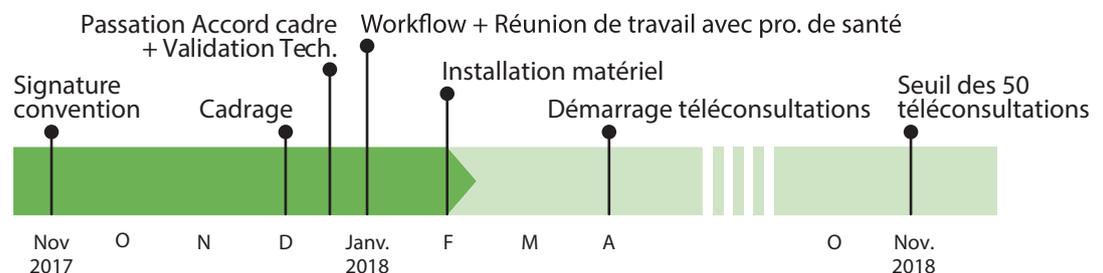
Les six projets retenus ont bénéficié d'un accompagnement financier de 80% de la part de l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie pour l'acquisition de matériel de télémédecine et la mise en œuvre du dispositif.

Depuis le 30 novembre 2017, date de conventionnement entre les porteurs de projets retenus et l'ARS de Normandie, le GCS NeS accompagne la réalisation de l'ensemble des projets (expertise technique et organisationnelle).

Afin de faciliter la démarche d'acquisition d'équipements, le GCS NeS (constitué en centrale d'achat) a notifié deux nouveaux accords-cadres matériels, cessibles à ses adhérents.

**Ces nouveaux usages normands s'appuieront sur la plateforme de télémédecine Therap-e. Ils doivent s'inscrire dans le cadre du cahier des charges TLC/TLE de l'article 36 de la LFSS 2014 (Programme ETAPES) et permettre la mise en application de l'arrêté du 10 juillet 2017 fixant les conditions de financement forfaitaire à destination des EHPAD mettant en œuvre un service de téléconsultation.**

### Vision normande



### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine

**Jean-Louis LYNCÉE, François SÉGUIN & Clément LEROUX**, Chefs de projets télémédecine

**Vanessa SEVESTRE**, Assistante de projets télémédecine



Projet



Télémédecine en Structure  
médico-Sociale

## TISSE

Le projet de Télémédecine en Structure médico-Sociale, appelé programme TISSE est un dispositif qui a pour objet d'améliorer la prise en charge des personnes âgées dépendantes dans le secteur médico-social, en intégrant les actes de télémédecine comme modalité d'intervention des équipes mobiles et hospitalières, dans le domaine de la psychiatrie et de la gériatrie.

### Chiffres

# 65

EHPAD "TISSE"

6 établissements  
référents

CH de Dieppe :  
5 EHPAD

CHI Eure-Seine :  
8 EHPAD

CH du Rouvray :  
22 EHPAD

CHU de Rouen :  
12 EHPAD

Groupe Hospitalier  
du Havre :  
7 EHPAD

Nouvel Hôpital de  
Navarre :  
11 EHPAD

### NeS'sance du projet

Le programme TISSE s'inscrit dans une démarche de mise en œuvre globale de téléconsultations et téléexpertises.

TISSE vise à permettre aux établissements sanitaires disposant d'équipes mobiles de gériatrie ou de gérontopsychiatrie ou d'équipes hospitalières référentes en pédopsychiatrie, psychiatrie adulte et gérontodermatologie de réaliser des téléconsultations et des téléexpertises par visioconférence.

Ces actions sont destinées aux résidents en Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), en Instituts Thérapeutiques Éducatifs et Pédagogiques (ITEP) ou en Instituts Médico Éducatifs (IME), et en Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS).

### Vie du projet en 2017

Certains établissements utilisateurs du programme TISSE ont été retenus dans le cadre de l'appel à projets "Télémédecine en EHPAD" de l'ARS. Ceux-ci pourront renouveler leurs équipements afin de moderniser le dispositif et ainsi bénéficier des fonctionnalités avancées de la plateforme Therap-e.

### Vision normande

Les travaux de convergences des ENRS haut et bas normands lancés en 2017 permettront de répondre aux attentes fortes de la part des EHPAD avec une offre de services multiples depuis une plateforme de télémédecine unique.

A terme, l'ensemble des sites utilisateurs des services proposés par TISSE seront intégrés dans la plateforme Therap-e. Les professionnels de santé normands accéderont à leur services de téléconsultation, téléexpertise via un portail unique.



### Contact

Jean-Louis LYNCÉE, Chef de projets



Projet



Service caritatif  
de télémédecine

## Un-e et Human-e Le GCS s'engage !

Un-e et Human-e sont des services de télémédecine qui utilisent la téléconsultation et la téléexpertise. Ces services répondent au besoin de sécurisation des échanges de données de santé entre professionnels de santé dans le cadre de la gestion de dossiers médicaux. Ces projets sont déployés au bénéfice d'œuvres caritatives et/ou humanitaires.

### Chiffres

# 17

téledossiers créés en  
2017 pour la réalisation  
du vol parabolique

# 2

sessions de  
téléenseignement  
avec l'Afrique

*" Le GCS de Normandie est extrêmement efficace et répond à nos demandes dans des délais très courts ce qui est très appréciable ! Tant d'un point de vue logistique qu'informatique le support offert et surtout le suivi du fonctionnement et la volonté d'amélioration constante sont un gage de qualité et de pérennité de cette plateforme".*

Dr Stéphane BESNARD,  
MD-PhD, CHU de Caen

### NeS'sance des services

**Un-e** a vu le jour grâce à la sollicitation du Dr Besnard, en juin 2017. Un espace de collaboration a été mis en place initialement pour répondre à un besoin de sécurisation des échanges de données de santé entre professionnels de santé afin de faciliter l'analyse de demande d'aptitudes dans le cadre d'une commission médicale pour la réalisation d'événements caritatifs uniques en Europe.

**Human-e** existe depuis 2015. Ce service a été mis en place afin de permettre l'accès à des téléconsultations, téléexpertises et téléenseignements à distance, dans le cadre de collaborations humanitaires. Il permet d'organiser les missions (sélection de patients à opérer, conseil de prise en charge pré et post opératoire...) Depuis fin 2016, le dispositif est utilisé afin de maintenir les collaborations avec l'Afrique en réalisant des sessions de téléenseignement.

### Vie des services en 2017

**Un-e** : Dès le mois de juillet 2017, Un-e a permis de coordonner les échanges entre plusieurs médecins qu'ils soient basés en Europe ou à l'International (par exemple au Royaume-Uni, en Allemagne ou encore en Australie), de manière sécurisée. Le dispositif a facilité la validation d'aptitude médicale de jeunes patients, leur permettant ensuite d'accéder à leur rêve de voler en apesanteur et de participer à un vol parabolique. Cet événement s'est déroulé le 24 août 2017 à Bordeaux, sous l'impulsion de l'association "rêves de gosses" - [www.revesdegosse.fr](http://www.revesdegosse.fr)

**Human-e** : Deux sessions de téléenseignement ont été réalisées en 2017 grâce à l'utilisation de la plateforme Therap-e. L'une en cours magistral réalisée par le CHU de Caen auprès de l'équipe de chirurgie maxillo-faciale de Bamako et l'autre sous forme de conférence lors d'un congrès à Marrakech.

**Le Professeur Bénateau coordonne l'écriture d'un livre sur la chirurgie maxillo-faciale en humanitaire. Dans cet ouvrage préfacé par Rony Brauman qui sortira chez Sauramps Médical fin 2018, un chapitre traite de l'apport de la télémédecine en humanitaire. Il est rédigé par Béatrice Ambroise, Karine Hauchard et Hervé Bénateau.**

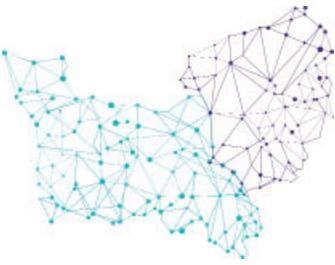


### Contact

Karine HAUCHARD, Responsable de projets télémédecine  
François SÉGUIN & Clément LEROUX, Chefs de projets télémédecine



Service



Téléconsultations  
sécurisées à distance

## Téléconsultation

Le service de Téléconsultation propose aux médecins de la région, un outil permettant de réaliser des consultations sécurisées, en direct et à distance pour un plus grand nombre de patients, pouvant être géographiquement éloignés, tout en leur évitant des déplacements et parfois de longues attentes.

### Moment fort

Fin du 1<sup>er</sup>  
trimestre  
2018

démarrage des  
premiers usages

"...Notre objectif en tant que médecins, est de poser et de maîtriser les bases de cette évolution inéluctable avant qu'elle ne soit formatée par des entreprises commerciales, afin de garantir le service rendu au patient et de préserver les fondements de notre vocation en prenant soin de la relation médecin-malade, qu'elle soit physique ou digitale..."

Dr Frédéric JEGOU,  
Anesthésiste,  
clinique du Cèdre

### NeS'sance du projet

Avec le développement des usages de la télémédecine dans notre région, de nombreux professionnels de santé ont souhaité utiliser le potentiel de la plateforme de télémédecine pour proposer à leurs patients des consultations à distance. En fonction du projet médical, ces téléconsultations peuvent s'organiser de différentes manières. Elles peuvent être réalisées directement entre un médecin et son patient. Un professionnel tiers peut également accompagner le patient dans la réalisation de la téléconsultation, notamment si des gestes techniques sont nécessaires à sa prise en charge (exemple : prise de constantes ou de photos).

### Vie du projet en 2017

Au cours de l'année 2017, deux nouveaux projets ont été initiés, l'un concerne la réalisation de téléconsultations **pré-anesthésiques** avec une fiche de renseignement préalable et une téléconsultation par visioconférence, l'autre a pour but de simplifier l'acte de consultation dans le cadre du service d'**Aide Médicalisée à la Procréation** (AMP).

Ces projets permettront aux médecins de récupérer toutes les données médicales nécessaires à la réalisation de leurs actes distants. Grâce à la visioconférence ils pourront relever les mesures, les constantes et les informations nécessaires à une prise en charge optimale des patients sans les faire se déplacer.

### Vision normande

Les premiers tests, très satisfaisants, réalisés fin 2017, permettent d'envisager un déploiement sur les sites pilotes de la clinique du Cèdre à Bois Guillaume pour l'anesthésie, et du CHU de Caen pour l'AMP dans le courant du premier semestre 2018.

Ces usages directement issus de la plateforme régionale assureront la sécurité et la traçabilité des échanges que les patients et leurs médecins auront de manière simple et fluide.



### Contact

Karine HAUCHARD, Responsable de projets télémédecine  
Philippe LE DRÉAU & Clément LEROUX, Chefs de projets télémédecine





Dématérialisation des secondes lectures de mammographie

## Télé-mammo

Projet de dématérialisation des secondes lectures des mammographies, dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein.

### Chiffres

7

centres d'imagerie médicale

3

structures de gestion

### Moments forts

Avril  
2018

déploiement sur  
2 structures de gestion  
et  
2 centres d'imagerie  
médicale

Sept.  
2018

élargissement du  
dispositif à l'ensemble  
des sites identifiés dans  
le projet

### NeS'sance du projet

Ce projet est porté par les trois structures de gestion de dépistage organisé du territoire bas-normand. Il vise dans un premier temps à démontrer la faisabilité de dématérialisation de la deuxième lecture dans l'interprétation de mammographies dans le cadre du dépistage organisé du cancer du sein.

L'objectif est de permettre la deuxième lecture sur la même console d'interprétation des examens de mammographie provenant de sept centres d'imagerie médicale distants, et de renseigner la fiche nationale d'interprétation de manière dématérialisée par les radiologues premiers et seconds lecteurs depuis la plateforme de télémédecine Therap-e.

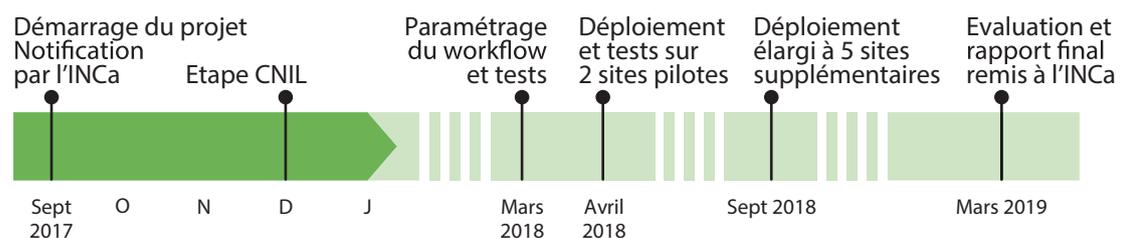
### Vie du projet en 2017

En septembre 2017, l'INCa (Institut National du Cancer) a donné un avis favorable au dossier déposé par la Normandie suite à l'appel à projet du 26 octobre 2016.

Depuis le mois de septembre 2017, plusieurs réunions du comité technique et organisationnel, représenté par les trois structures de gestion du Calvados, de la Manche et de l'Orne, ont permis de définir les modalités précises de mise en œuvre et d'ordonner les déploiements.

### Vision normande

Le projet proposé étant parfaitement intégré et interopérable, il est envisagé d'étendre le service à l'ensemble de la région (structures de gestion et centres d'imagerie médicale), afin de pallier au manque de radiologues seconds lecteurs et de simplifier les échanges.



### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine

**François SÉGUIN**, Chef de projets télémédecine



Projet



Service de téléconsultation  
dermatologique

## Télé-dermatologie

Ce projet a pour objectif, de mettre à disposition des dermatologues de la communauté PRATIC, un outil répondant à leur besoin de téléexpertises. Il est constitué d'une application mobile facilitant la prise d'information en mobilité et d'une application sur poste fixe permettant un plus grand confort lors de la mise à jour du télédossier du patient.

### Chiffres

1

CHU

15

EHPAD

1

centre de  
détention

### NeS'sance du projet

La région est sous dotée en dermatologues. En janvier 2014, le répertoire partagé des professionnels de santé en dénombrait soixante-seize en activité. La région se situait à la 2<sup>ème</sup> position au niveau national, les moins dotées après la Picardie.

Le déploiement de la Télé-dermatologie représente un moyen de pallier au manque de dermatologues et s'inscrit dans un contexte de déploiement de la télémédecine.

### Vie du projet en 2017

Le dispositif a été mis à disposition des sites pilotes (MSP de NEUFCHATEL, CHU) et de deux médecins experts dermatologues de ville. Suite aux tests, des ajustements applicatifs ont été réalisés à la demande des utilisateurs. Ces modifications sont en cours de validation avant la mise en production début 2018.

### Vision normande

La fusion des GCS est une opportunité de proposer à l'ensemble de la Normandie, une offre de télé-dermatologie déjà éprouvée sur le terrain par des médecins experts dermatologues et des établissements requérants pilotes. Cette offre de télé-dermatologie intégrera l'ensemble des fonctionnalités de la plateforme de télémédecine unifiée en région.

Le 9 décembre 2017, lors de la 12<sup>ème</sup> matinée du réseau périnatalité Eure et Seine-Maritime à Rouen, le dispositif "télé-dermatologie" a été présenté. Une démonstration de l'outil au travers de l'étude d'un cas clinique a été réalisée devant de nombreux acteurs de santé de la région.

**Localisation de la plaie**

Indice de la zone de plaie concernée:

**Caractéristiques de la lésion :**

- Pigmentée
- Prurigineuse
- En croissance
- Saignant au contact
- Douleuruse
- Infiltrée



### Contact

Karine HAUCHARD, Responsable de projets télémédecine  
Philippe LE DRÉAU, Chef de projets télémédecine



Projet



Service d'interprétation  
d'exams radiologiques

## Télé-radiologie

Ce projet a pour objectif, de mettre à disposition des radiologues de la communauté PRATIC, un outil répondant aux besoins de télédiagnostic (télé-radiologie programmée et permanence des soins) et de téléexpertise, puis dans un second temps d'ajouter des fonctionnalités avancées facilitant l'usage des professionnels (intégration du service de télé-radiologie avec le RIS des établissements).

### Chiffre

# 2

établissements  
pilotes

**\*G4 :**  
Conseil professionnel  
de la radiologie  
française

**\*CNOM :**  
Conseil National de  
l'Ordre des Médecins

**\*SNITEM :**  
Syndicat  
National de l'Industrie  
des Technologies  
Médicales

### NeS'sance du projet

Le déploiement de la Télé-radiologie représente un moyen de pallier au manque de radiologues dont on observe une diminution du nombre et le vieillissement. Ce projet s'inscrit dans un contexte de déploiement de la télémédecine pour répondre à plusieurs enjeux de santé publique comme l'optimisation de l'orientation du patient vers la structure la mieux adaptée, l'égalité d'accès aux soins, une prise en charge documentée, l'optimisation du temps médical et la limitation des transferts non pertinents.

Le projet a également pris en compte les recommandations nationales et s'appuie sur :

- Le cahier des charges de la convention médicale et la charte de la télé-radiologie élaborés par le G4\*
- Le guide pour le bon usage professionnel et déontologique de la télé-radiologie élaboré par le G4 et le CNOM\*
- Les recommandations G4-SNITEM\* pour la téléimagerie et la télé-radiologie (mai 2011)

### Vie du projet en 2017

La partie socle (mise en place d'un portail de gestion des vacances, des astreintes et des protocoles régionaux) ainsi que l'outil de la prise en charge du patient, ont été mis à disposition par Santéos/Covalia. Les travaux de raccordement sont en cours entre les sites pilotes du CH de Dieppe et du cabinet de radiologie X-RAY EXPERT.

Le dispositif pourra être réellement utilisé dès que l'intégration avec le RIS du CH de Dieppe sera effective, après le développement d'un connecteur dédié. Cette intégration facilitera l'automatisation de la création des télé-dossiers de radiologie.

### Vision normande

La fusion des GCS présente également l'opportunité d'étudier l'intégration à une offre de télémédecine unifiée la mise à disposition du service de Télé-radiologie du projet PRATIC.



### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine  
**Philippe LE DRÉAU**, Chef de projets télémédecine



Projet



Dermatologie programmée  
dans le dépistage  
du mélanome en PSLA

## Mélan

Le service Mélan fait appel à la téléexpertise dermatologique programmée dans le dépistage du mélanome en Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire (PSLA).

### Chiffre

# 126

télé dossiers  
expertisés

### NeS'sance du service

Télé-expert Mélan offre à la population de l'Aigle et ses environs la possibilité d'accéder dans un délai rapide à un dépistage du mélanome depuis le Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire situé à proximité de leur domicile. Après avis de l'expert, le patient obtient plus rapidement un rendez-vous chez le dermatologue en cas de besoin.

### Vie du service en 2017

Depuis le démarrage du service, fin 2016 cent vingt-six télé dossiers ont pu être expertisés par la dermatologue requise.

### Vision normande

L'élargissement du dispositif à d'autres spécialités pour le pôle de l'Aigle, ainsi qu'une augmentation du nombre de demandes grâce à l'intégration d'un nouveau centre d'expertise au CH d'Alençon-Mamers, sont en prévision pour 2018.

Ce service ayant démontré une vraie valeur ajoutée dans l'offre de soins proposés par les PSLA, plusieurs autres pôles ont manifesté leur intérêt à développer ces usages.

Il est prévu une évolution du dispositif avec l'intégration de la mobilité pour la réalisation des demandes et la réponse des professionnels de santé requérants et requis.

*"Le service Mélan nous permet d'accélérer la prévention et la prise en charge du mélanome, sur des patients qui n'auraient pas été diagnostiqués en dehors de ce cadre".*

*Patrick COLASSE,  
Infirmier au PSLA  
de l'Aigle*

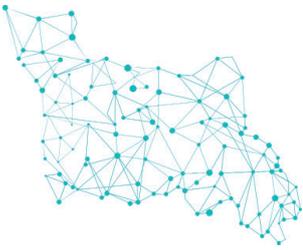


### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télé médecine  
**François SÉGUIN**, Chef de projets télé médecine



Service



Interprétation d'examens  
d'EEG déportés  
sur le territoire

## Télé-EEG

Service d'interprétation d'ÉlectroEncéphaloGrammes à distance par téléexpertise.

### Chiffres

# 1195

téledossiers  
créés  
en 2017

# + de

# 100

tracés interprétés  
par mois

### NeS'sance du service

Le service Télé-EEG a été mis en place en juillet 2016 afin de permettre à des établissements des départements du Calvados, de la Manche et de l'Orne, de maintenir leur activité d'électroencéphalographie et de pallier au manque de médecins qualifiés dans l'interprétation de ce type de tracés. Ce dispositif a permis de répondre à un besoin prégnant des établissements périphériques du territoire bas-normand et compte aujourd'hui un maillage entre sept établissements.

### Vie du service en 2017

Le service Télé-EEG s'est rapidement étendu avec l'intégration des Centres Hospitaliers d'Argentan et d'Alençon en février 2017, puis de Saint-Lô en juillet de la même année.

### Vision normande

Les solutions mises en œuvre dans les plateformes de télémédecine ont vocation à converger vers une solution unique sur l'Espace Numérique Régional de Santé normand, App'e-santé, dans le courant de l'année 2018. Les usages seront facilités par une solution issue du même éditeur de logiciel (IDO-in/Covalia).

Ainsi, l'ensemble des professionnels de santé de la région Normandie pourra bénéficier de ce service de téléexpertise.

*"Un outil à la fois efficace et simple, un soutien technique disponible et réactif : la plateforme de télé-EEG est la bonne solution pour l'échange de données entre le CHU de Caen et les Centres Hospitaliers en manque de médecins qualifiés pour l'interprétation des électro-encéphalogrammes".*

Dr Françoise BERTRAN,  
Neurologue,  
CHU de Caen



### Contact

Karine HAUCHARD, Responsable de projets télémédecine  
François SÉGUIN, Chef de projets télémédecine





Dépistage des rétinopathies  
des prématurés par  
téléexpertise

## Réti

Le service Réti fait appel à la téléexpertise ophtalmologique et permet de réaliser des interprétations d'examen de la rétine sur des bébés prématurés, afin de prévenir des risques de cécité.

### Chiffre

# 106

demandes  
réalisées  
en 2017

### NeS'sance du service

Le Centre Hospitalier du Cotentin ainsi que le Groupement Hospitalier du Havre (GHH) font appel aux ophtalmologues du CHU de Caen afin d'accéder à un haut niveau d'expertise pour l'interprétation d'examen réalisés sur des nouveaux-nés prématurés. Ces demandes d'avis à des experts distants permettent d'obtenir un examen sans transférer le patient, tout en garantissant la sécurisation et la traçabilité des échanges entre les professionnels. L'expertise peut être réalisée depuis un poste fixe ou en mobilité.

### Vie du service en 2017

Les usages de demandes d'avis ophtalmologiques entre le GHH et le CHU de Caen existaient depuis plusieurs années dans des conditions non optimales. Depuis novembre 2017, ces usages sont formalisés et sécurisés au travers de la plateforme Therap-e, ce qui permet d'avoir une traçabilité des avis donnés pour les requérants et une homogénéisation des outils d'expertise pour les requis sollicités.

### Vision normande

2017 fut l'année du premier usage de télé-médecine en mode normand, avec la mise en place de la plateforme Therap-e pour la collaboration entre le GHH et le CHU de Caen.

Au-delà de la rétinopathie, la perspective d'une offre de télé-médecine unifiée sur l'ensemble de la Normandie contribuera à faciliter l'accès aux soins sur la filière visuelle.



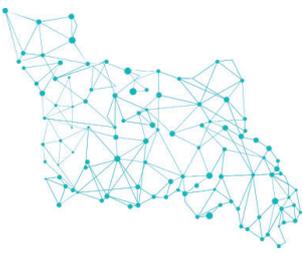
### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télé-médecine

**François SÉGUIN**, Chef de projets télé-médecine



Service



Suivi Clinique À Domicile

## SCAD-IC

Depuis plus de 12 ans, le dispositif de Suivi Clinique À Domicile - Insuffisance Cardiaque (SCAD-IC) permet le suivi de patients depuis leur domicile par télésurveillance.

### Chiffres

# 75

patients en file active  
sur des suivis allant  
de 3 à 6 mois

# 171

patients inclus

# 9

établissements  
raccordés

*"Ayant déjà une hygiène de vie équilibrée dans mon alimentation, le SCAD m'a permis de prendre conscience des exigences que requiert ma maladie et d'être rigoureux dans la prise des constantes journalières. La nouvelle ergonomie de l'outil est plus sympa et l'infirmière qui m'a suivi me rappelle rapidement lorsque j'ai besoin de réponses"*

Michel BRICE,  
patient du SCAD-IC

### NeS'sance du service

Dispositif de télésurveillance et de suivi éducatif interactif, SCAD-IC permet à un patient souffrant d'insuffisance cardiaque, d'apprendre à connaître sa pathologie, son traitement, et les différents signes d'alerte. Muni d'une tablette depuis son domicile, il devient ainsi proactif dans le suivi de sa maladie.

SCAD-IC aide à améliorer la qualité de vie du patient en favorisant les sorties d'hospitalisations anticipées, lui permettant également d'être autonome et libre de réaliser son suivi où il le souhaite grâce à l'ouverture du dispositif en mobilité.

### Vie du service en 2017

De février à septembre 2017, l'ensemble des neuf établissements raccordés au dispositif SCAD-IC ont progressivement migré sur la nouvelle solution SCAD v.2 à l'appui de la solution Idéo Case Management. L'intégration du SCAD v.2 sur Therap-e a permis d'offrir une plus grande souplesse sur le paramétrage des protocoles de télésurveillance adaptés et adaptables.

Le SCAD-IC s'est inscrit en 2017 dans la démarche du programme "ETAPES" (Expérimentations de Télémédecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé) avec pour objectif de développer les activités de télémédecine.

C'est à ce titre et fort de plus de douze ans d'expérience en télésurveillance des patients insuffisants cardiaques, que le GCS Télésanté Basse-Normandie a entamé les démarches ayant permis de positionner la plateforme régionale de télémédecine Therap-e comme solution technique validée par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS), le 13 novembre 2017. La DGOS l'a déclarée comme première solution de télésurveillance des patients insuffisants cardiaques conforme au [cadre réglementaire](#).

### Vision normande

Le GCS Normand'e-santé pourra à l'avenir être positionné comme tiers technologique pour la mise à disposition du service de télésurveillance auprès de ses adhérents.

L'année 2018 devrait permettre d'étendre le dispositif SCAD-IC à de nouveaux établissements à l'échelle de la Normandie.

A ce jour, le SCAD est orienté vers l'insuffisance cardiaque. Mais grâce à l'évolution des outils, de grandes possibilités s'ouvrent en 2018 pour de nouveaux usages, comme par exemple la télésurveillance des patients sous anticoagulants oraux ou équipés d'un dispositif cardiaque implantable.



### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine

**François SÉGUIN**, Chef de projets télémédecine

**Frédérique GUDANIS**, Infirmière référente SCAD



Suivi Clinique À Domicile  
ANTICO

## SCAD Antico

Le projet SCAD Antico, a pour vocation de proposer aux médecins un outil permettant le suivi de leurs patients sous anticoagulants Anti-Vitamine K (AVK) et d'améliorer l'équilibrage de leur traitement.

### Moments forts

Mai  
2017

étude de faisabilité  
du projet

Sept.  
2017

premier comité  
scientifique

Juin  
2018

démarrage des  
premiers usages

### NeS'sance du projet

Il est souvent difficile pour les médecins d'équilibrer le traitement des patients sous AVK. En effet, il faut prescrire des doses très précises d'anticoagulants pouvant varier d'un individu à l'autre selon de multiples paramètres (résultats d'analyse de l'INR, alimentation, hygiène de vie, résistance aux AVK, etc.)

Depuis 2006, sur le territoire haut-normand, le CSCTA (Centre de Suivi et de Conseil des Traitements Anticoagulants) met à profit l'expertise de médecins spécialisés dans le traitement par anticoagulant afin d'assurer le suivi de patients sous AVK, auprès des médecins demandeurs. Pour ce faire, le CSCTA s'appuie sur un logiciel d'aide à la prescription "AVK Manager", développé par le Dr Cambus à Toulouse. Cette organisation a fait la démonstration d'une amélioration notable dans le suivi des patients.

### Vie du projet en 2017

L'ARS de Normandie a sollicité le GCS TSBN en mai 2017 afin d'évaluer la faisabilité d'intégrer ce suivi dans les outils régionaux et permettre d'étendre ce mode de prise en charge à l'échelle de la Normandie. La solution Idéo Case Management déjà utilisée dans le cadre du suivi clinique à domicile des patients insuffisants cardiaques et prochainement pour Domoplaies, s'avère être une très bonne solution pour la généralisation du dispositif de prise en charge Antico. C'est dans cette perspective et avec une dynamique régionale forte impulsée par le comité scientifique dirigé par l'ARS que les travaux ont pu commencer.

Le premier comité scientifique a eu lieu le 21 septembre 2017 à l'URML de Normandie afin de commencer à rédiger un projet médical et organisationnel répondant aux problématiques de ces prises en charge complexes pour le plus grand nombre de médecins de la région.

Parallèlement, des travaux d'intégration des règles de la solution AVK Manager dans la plateforme régionale ont démarré avec le Dr Cambus permettant de garantir un environnement qui respecte le cadre réglementaire de la télémédecine, la traçabilité et la sécurité des suivis patients. Tous les médecins de la région qui le souhaitent, peuvent en bénéficier, et y accéder également en mobilité.

La visite d'une Clinique d'anticoagulant à Dole (file active de plus de cinq-cent patients), utilisant le logiciel AVK Manager, ainsi que l'organisation d'une rencontre entre le Dr Cambus et les équipes d'IDO-In début septembre, ont permis la rédaction d'un cahier des charges technique précis pour la mise en place du service de télésurveillance et l'intégration des règles de calcul de doses d'AVK.

Ainsi à l'appui de cet outil, les médecins pourront bénéficier d'une aide à la prescription simplifiée afin d'équilibrer le traitement de leurs patients et donc limiter les risques d'incidents liés aux AVK.

### Vision normande

Courant juin 2018, un premier déploiement de l'outil aura lieu auprès de médecins volontaires pour expérimenter le système au sein d'EHPAD et de PSLA. En partenariat avec l'URPS des biologistes et la Société Française d'Informatique de Laboratoire (SFIL), le GCS travaille également à la mise place de la norme CDAR 2 Niveau 3 dans le but de récupérer automatiquement des résultats d'examens de biologie via la plateforme Therap-e.



### Contact

Karine HAUCHARD, Responsable de projets télémédecine  
Clément LEROUX, Chef de projets télémédecine





Téléexpertise spécialisée dans  
les services d'urgences  
périphériques

## Télé-Urgence UEXP

Grâce à Télé-Urgence UEXP, les services d'urgences régionaux peuvent contacter les Centres Hospitaliers de recours afin d'obtenir rapidement un avis de spécialiste concernant le transfert ou la prise en charge en urgence de manière tracée et sécurisée.

### Chiffre

# 54

demandes d'avis en  
urgence CMF

### NeS'sance du projet

L'accès à l'expertise médicale spécialisée en région est rendu simple et rapide grâce au dispositif de Télé-Urgence. L'un des objectifs majeurs est de permettre une prise en charge rapide et optimum des cas complexes. Avec l'explosion de l'usage des smartphones, il est facile pour les professionnels de santé d'envoyer par SMS des demandes d'avis auprès d'un confrère distant. Ce besoin d'accès rapide à l'expertise est une évidence dans l'intérêt des patients mais ces usages posent la question de la sécurité et de la traçabilité des données médicales.

C'est pour répondre à ce besoin que le GCS TSBN a mis à disposition des professionnels une application mobile de Therap-e. Accessible depuis smartphones et tablettes, sur iOS et Android, ce dispositif permet d'accéder à tous les outils de la plateforme de télémédecine régionale (y compris l'accès à de l'imagerie médicale de qualité) et de garantir la réalisation de l'expertise à distance de manière sécurisée sans aucune donnée patient stockée sur le terminal utilisé.

### Vie du projet en 2017

Après une première phase de tests en 2016, une nouvelle version plus ergonomique de l'application mobile a été déployée. Cette mise à jour a permis de renforcer la sécurité des échanges tout en conservant une simplicité d'utilisation indispensable à l'appropriation de l'outil.

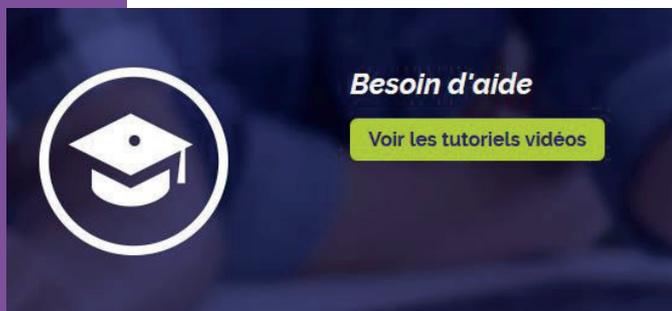
Lors des changements d'internes chaque semestre, une baisse d'utilisation notable du service a été constatée. Elle est essentiellement due au manque de communication auprès des nouveaux internes. Afin de faciliter la prise en main des outils de télémédecine de manière simple et autonome, des tutoriels vidéos détaillés ont été créés et mis à disposition des utilisateurs.

### Vision normande

Suite aux retours positifs de l'expérimentation faite en chirurgie maxillo-faciale, et avec la bascule de la neurochirurgie sur Therap-e bénéficiant désormais de l'outil en mobilité, trois nouveaux usages seront mis en place en 2018 (Chirurgie Cardiaque, Vasculaire et Thoracique). L'ensemble de ces usages seront déployés progressivement dans les services d'urgences de la région.

Retrouver les tutoriels  
vidéos via la page  
d'accueil du portail  
normand des services  
e-santé dédié aux  
professionnels :

[www.app-esante.fr](http://www.app-esante.fr)

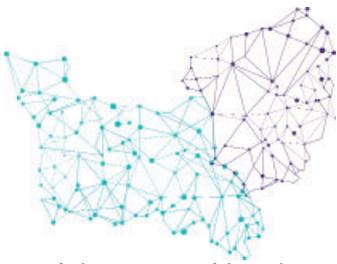


### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine  
**François SÉGUIN & Clément LEROUX**, Chefs de projets télémédecine



Projet



Avis en neurochirurgie  
avant transfert patient

## Télé-Neurochirurgie Télé-Urgence Neurochir

Télé-Neurochirurgie PRATIC et Télé-Urgence Neurochir de Therap-e ont pour objectif commun de mettre à la disposition des professionnels de santé des outils qui répondent à des besoins de téléexpertise neurochirurgicale en urgence.

### Chiffre

# 388

dossiers créés  
via Therap-e

### Moments forts

# Avril 2017

démarrage du service  
Télé-Urgence Neurochir

# Déc. 2017

validation du service  
Télé-Neurochirurgie

### NeS'sance du service

Depuis les plateformes PRATIC et Therap-e, les services d'urgences peuvent effectuer des demandes à distance auprès des services de neurochirurgie des CHU de Caen et de Rouen. La prise en charge des urgences neurochirurgicales est facilitée par le partage de l'imagerie médicale et des données cliniques nécessaires à la réalisation de l'expertise.

Le déploiement de ces usages présente un atout majeur dans l'amélioration de la prise en charge, en urgence, des patients dont le pronostic vital est engagé.

### Vie du service en 2017

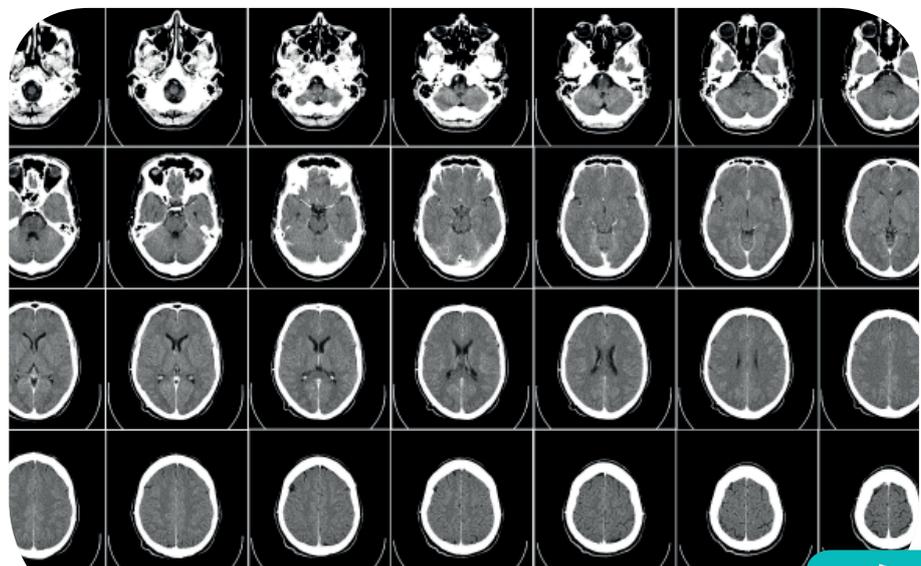
Sur le territoire haut-normand, les connexions réseaux s'appuient sur deux systèmes de télétransmission d'images [SigmaCom (Agfa) et Philips] ne permettant plus de répondre aux attentes fonctionnelles des utilisateurs. C'est pourquoi, les sites pilotes du CHU de Rouen et du CHI Caux Vallée de Seine ont testé une solution innovante qui s'appuie sur les outils IDO-in/Covalia. Ce dispositif a été validé fin 2017.

Sur le territoire bas-normand, les demandes d'avis neurochirurgicaux transitent par des routeurs NEXUS de la société ACETiam depuis 2009. Dans une volonté d'amélioration des performances et d'intégration optimisée avec le reste des briques fonctionnelles de l'Espace Numérique Régional de Santé, une démarche de modernisation des outils de télétransmission a été initiée.

### Vision normande

L'harmonisation des outils à l'échelle régionale, avec un dispositif validé sur les deux territoires qui constituent aujourd'hui la Normandie, permet d'envisager une convergence des services début 2018.

Les structures raccordées au dispositif disposeront de technologies à l'état de l'art (visioconférence, partage d'écran et multi-curseur, accès en mobilité, notification par mail ou SMS des évolutions des télé dossiers).

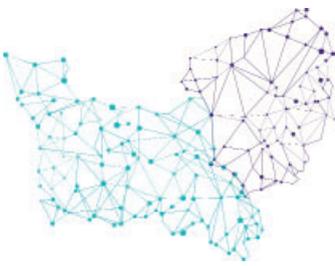


### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine  
**Philippe LE DRÉAU & François SÉGUIN**, Chefs de projets télémédecine



Service



Dispositif de prise en charge des AVC en phase aiguë

## Télé-AVC

Le service Télé-AVC est un service accessible depuis PRATIC et Therap-e. Il vise à améliorer la prise en charge des Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC) en phase aiguë sur l'ensemble du territoire normand. Les outils complets de travail collaboratif à distance permettent également au neurologue vasculaire de valider l'éligibilité d'un patient à une thrombectomie à partir de critères d'imagerie associés aux données cliniques de la téléconsultation.

### Chiffres

Activité globale depuis le début des usages sur les plateformes régionales

**12**  
sites

**464**  
téléconsultations/expertises

**187**  
thrombolyse

*Le dispositif Télé-AVC normand, avec 12 établissements équipés, est un outil majeur dans l'organisation de la filière AVC régionale, pour la prise en charge en urgence des AVC.*

### NeS'sance du service

Le service Télé-AVC permet l'accès à la télémédecine dans différents services d'urgence de la région par un maillage défini par l'ARS de Normandie. L'objectif est de raccourcir les délais d'accès à l'expertise neurovasculaire par téléconsultation. Le neurologue peut poser un diagnostic d'Accident Vasculaire Cérébral à distance et permettre l'accès plus rapidement au traitement par thrombolyse sur place, avant le transfert du patient vers une Unité Neuro Vasculaire (UNV) où se poursuivra sa prise en charge.

S'appuyant sur les plateformes PRATIC et Therap-e, les services d'urgences peuvent effectuer des demandes à distance auprès des UNV de la région. La prise en charge en urgence est facilitée par le partage d'imageries médicales et l'accès aux données cliniques nécessaires à la réalisation de l'expertise. (Auparavant l'expertise neurovasculaire utilisait d'autres outils moins performants).

### Vie du service en 2017

- Juillet 2017 : démarrage des usages Télé-AVC entre les centres requérants de Dieppe et Evreux et l'UNV du CHU de Rouen
- Novembre 2017 : ouverture de l'UNV d'Evreux

À noter que l'ouverture de l'UNV d'Evreux comme site expert permettra une meilleure répartition des demandes d'expertises sur les départements de l'Eure et de la Seine-Maritime (le CHU de Rouen étant de facto moins sollicité).

### Vision normande

L'harmonisation des outils, avec des dispositifs validés sur les territoires haut et bas normands, permettront d'envisager une organisation de la prise en charge des AVC à l'échelle régionale, en facilitant les collaborations entre établissements équipés.



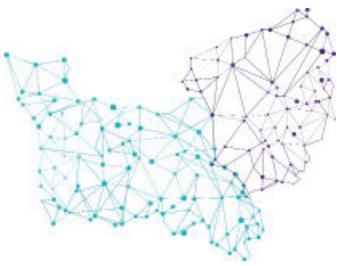
### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine

**Christian MARIE**, Médecin - Réfèrent médical

**Philippe LE DRÉAU & François SÉGUIN**, Chefs de projets télémédecine





Réunion de Concertation  
Pluridisciplinaire à distance

## Télé-RCP / e-Staff

Les projets de Télé-RCP PRATIC et e-Staff de Therap-e, ont pour objectif commun de mettre à disposition des professionnels de santé, des outils communicants, facilitant leurs échanges et leurs collaborations depuis des sites distants. Les outils régionaux intègrent le partage d'imagerie médicale et de documents (résultat de biologie, scanner, photo, vidéo... ) lors de staffs médicaux ou de Réunions de Concertations Pluridisciplinaires (RCP) en ligne.

### Chiffres

12

staffs  
réalisés

79

dossiers  
staffés

33

médecins  
connectés

*"Bientôt 2 ans de téléSEP : toujours plus de médecins connectés plus de dossiers présentés pour une prise en charge optimisée des patients atteints de sclérose en plaques ; on continue !!!"*

*Dr Nathalie DERACHE,  
Neurologue au CHU  
de Caen et référente  
Télé-SEP pour la région*

### NeS'sance du projet

Le déploiement de Télé-RCP et e-Staff, présente de nombreux avantages, car les outils proposés permettent de faciliter l'organisation des réunions (accès aux staffs depuis son lieu d'exercice, gain de temps de trajet, préparation préalable des télé-dossiers...), tout en garantissant la traçabilité des actions et la confidentialité des données au travers d'un réseau dont les échanges sont cryptés et sécurisés.

Cette solution permet aux spécialistes de débattre et d'échanger de manière sécurisée autour d'expertises médicales sur des dossiers patients complexes, grâce aux fonctionnalités de visioconférence et de partage d'éléments cliniques en temps réel, assurant ainsi la meilleure décision thérapeutique.

Un compte rendu accessible à tous les participants médicaux est rédigé à chaque télé-dossier afin de garantir la traçabilité de la décision prise.

### Vie du projet en 2017

Sur le territoire haut-normand, avec l'appui du Réseau OncoNormand, des groupes de travail ont été organisés afin de présenter l'outil et l'organisation mise en place en Franche-Comté. Ces groupes de travail ont également permis de déterminer les premières RCP et sites pilotes qui seront raccordés au service ainsi que des typologies de salle adaptées aux tailles des structures de santé participant aux RCP.

Sur le territoire bas-normand, les premiers mois d'utilisation du service e-Staff ont permis un ajustement des fonctionnalités afin de répondre aux attentes des professionnels de santé et également d'affiner les prérequis matériels indispensables à la réalisation de staffs distants.

Le GCS a également commencé un recensement des staffs médicaux présentant un intérêt à intégrer le service e-Staff. Ce travail a permis d'identifier vingt-six staffs médicaux dans douze disciplines différentes.

### Vision normande

Les solutions mises en œuvre dans les plateformes de télé-médecine ont vocation à converger vers une solution unique de staff sur l'ENRS normand App'e-santé dans le courant de l'année 2018. Les usages seront facilités par une solution unique issue du même éditeur de logiciel (IDO-in/Covalia).

Ainsi les utilisateurs actuels et à venir des projets Télé-RCP et e-Staff, se verront proposer un service élargi permettant de réunir les professionnels de santé de l'ensemble de la région Normandie.



Projet



### Contact

**Karine HAUCHARD**, Responsable de projets télémédecine  
**Philippe LE DRÉAU**, Chef de projets télémédecine





3

*Perspectives  
2018, la vision  
du directeur*

---

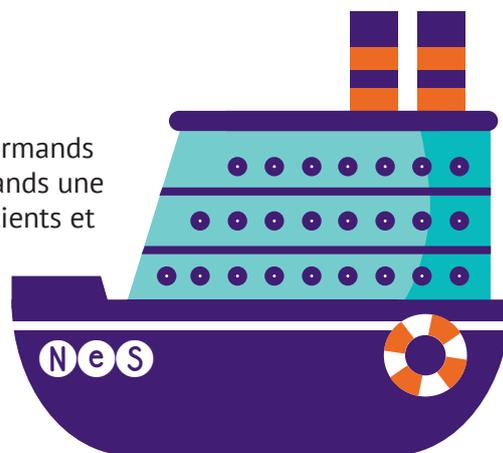
## Tous à bord du GCS Normand'e-santé

À l'issue d'une année 2017 riche en échanges sur le thème du rapprochement des GCS Télésanté haut et bas normands, le GCS Normand'e-santé est officiellement né le 1<sup>er</sup> décembre 2017, date de publication de ses statuts au recueil des actes administratifs.

C'est le début d'une nouvelle aventure et 2018 sera l'année de la concrétisation de ce rapprochement dès le 28 mars 2018 avec :

- L'absorption des GCS TSBN et THN par le GCS Normand'e-santé
- L'élection de l'administrateur et des membres du comité exécutif
- L'approbation du règlement intérieur du GCS NeS

Les travaux de convergence des projets et services des ENRS haut et bas normands vont se poursuivre et ainsi permettre de proposer aux professionnels normands une offre cohérente, homogène de services favorisant la prise en charge des patients et usagers.



## LFSS 2018: feu vert à la généralisation des actes de téléconsultation et de téléexpertise

Officiellement reconnue dans le droit français depuis 2009 et mise en œuvre sous la forme d'expérimentations de terrain, la télémédecine demeure encore aujourd'hui une pratique marginale parmi les professionnels de santé. Pour remédier à cette situation, le gouvernement a décidé de passer à la vitesse supérieure et de la faire entrer dans le droit commun. L'article 54 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) prévoit pour 2018 le financement des actes de téléexpertise et de téléconsultation par la voie conventionnelle.

Dès lors, le domaine de la télémédecine devrait enfin connaître une croissance à la hauteur des services et des vertus qu'on lui prête.

La Normandie a tous les atouts en main pour prendre ce virage de la généralisation de la télémédecine et dispose d'une plateforme de télémédecine souple pouvant rapidement répondre aux besoins des professionnels.

La maîtrise du développement de nouveaux workflows par l'équipe télémédecine du GCS Normand'e-santé favorise le déploiement rapide de nouveaux usages.

Pour répondre aux attentes de ses membres, s'inspirant des méthodes Agiles, le GCS NeS propose une démarche pragmatique de conception et de mise en œuvre de nouveaux usages. Itérative, incrémentale et collaborative cette démarche procède par affinement de la formulation du besoin et du paramétrage lors d'ateliers autour d'un prototype. Avec ses 6 porteurs, 39 EHPAD et 17 spécialités, le projet "Télémédecine en EHPAD" permettra d'illustrer la capacité des outils régionaux à répondre à la diversité des besoins des professionnels normands.

## Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)

Le RGPD vise à renforcer l'importance de la protection des données personnelles auprès de ceux qui les traitent et à responsabiliser les professionnels. Il consacre et renforce les grands principes de la loi Informatique et Libertés, en vigueur depuis 1978, et accroît sensiblement les droits des citoyens en leur donnant plus de maîtrise sur leurs données.

En pratique, la plupart des formalités préalables actuelles auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (déclarations, autorisations) vont disparaître, au profit d'une logique de conformité continue. Les organismes qui traitent des données personnelles devront veiller au respect des textes tout au long du cycle de vie de la donnée. En contrepartie de cette réduction du contrôle en amont, le RGPD renforce les pouvoirs de sanction des CNIL nationales.

Le 25 mai 2018, le règlement européen sera applicable, l'équipe opérationnelle du GCS Normand'e-santé va se renforcer pour se mettre en conformité pour ses propres traitements et envisage de proposer à ses adhérents un "service de DPO\* Mutualisé"

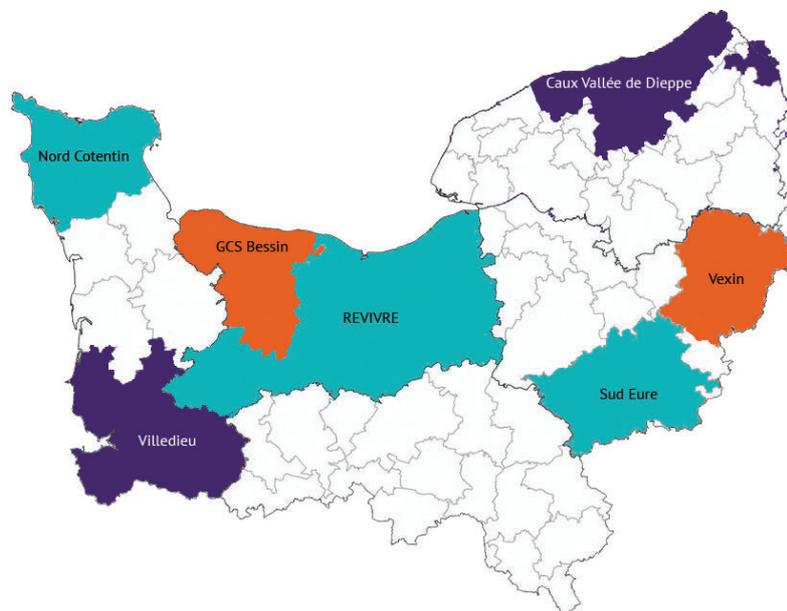
\*Data Protection Officer

## Déploiement des Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC)

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé inscrit, dans son article 74, la mise en place de Plateformes Territoriales d'Appui (PTA). Le décret n° 2016-919 du 4 juillet 2016 relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes complète ce cadre législatif.

Les PTA s'inscrivent dans le cadre de la Stratégie Nationale de Santé dont l'un des piliers est l'organisation des parcours des patients à partir des soins de premier recours.

Au cours du premier semestre 2017, suite à un appel à projet, **l'ARS de Normandie a validé 7 premières PTA.**



L'instruction n° DGOS/PF5/2017/135 du 24 avril 2017 relative à l'accompagnement du déploiement des Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) dans les régions, définit les conditions d'un appel à projets lancé, par la DGOS, auprès des ARS afin de déployer les services numériques d'appui à la coordination au sein de leur région sur la période 2017-2021.

Dans le cadre du volet numérique du programme "Territoires de soins 2021", le volet "e-Parcours" a pour objet d'accompagner la mise en œuvre de Services Numériques d'Appui à la Coordination (SNAC) au service des organisations sanitaires, médico-sociales, sociales coordonnées au travers des dispositifs d'appui à la coordination (PTA, PAERPA, etc.). Il capitalise sur le programme "Territoire de soins numérique" (TSN).

Suite à l'instruction du 24 avril 2017, l'ARS de Normandie a défini, en concertation avec l'ensemble de ses partenaires, sa stratégie régionale de déploiement des SNAC, avec une approche par palier composée :

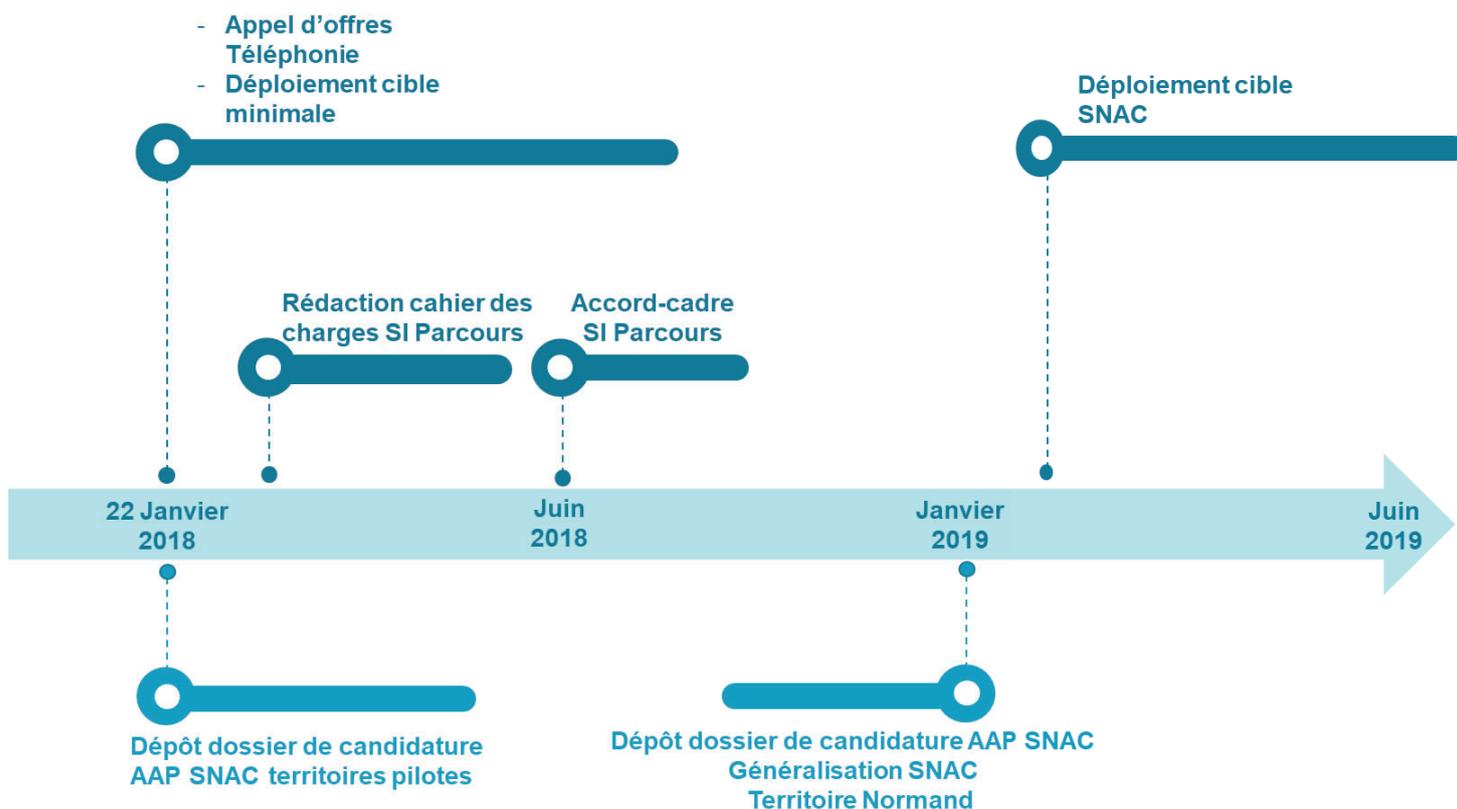
- D'un scénario minimaliste pour les PTA qui ne seraient pas retenus dans le cadre de l'instruction SNAC :
  - Numéro d'appel unique
  - L'accès au ROR pour consultation et enrichissement
  - L'accès à l'outil d'orientation ViaTrajectoire
  - La mise en œuvre de BAL personnelles et de services MSSanté et interopérabilité avec Apicrypt (Proxy MSSanté ET Apicrypt)
  - Les outils de téléconsultation
  - Un espace collaboratif permettant la communication entre les acteurs de la PTA et les Professionnels de Santé (PS)
  - Un espace d'échange/partage de documents médicaux entre les PS
  - Un outil de e-Learning (formation en ligne et centralisation de la documentation)
- D'un scénario cible pour les PTA faisant partie de l'expérimentation SNAC :
  - Les composants du SI minimaliste
  - Portail patient
  - Portail professionnel de santé
  - SI SNAC promu par la DGOS
    - Les services socles (Serveur d'identité et de rapprochement patient, archivage neutre)
  - La dématérialisation des fiches de signalements et du Plan Personnalisé de Santé (PPS)
  - Un dossier de coordination de cas complexes (agenda patient, gestion de tâches, gestion d'alertes, reporting d'activité, accès au DMP)

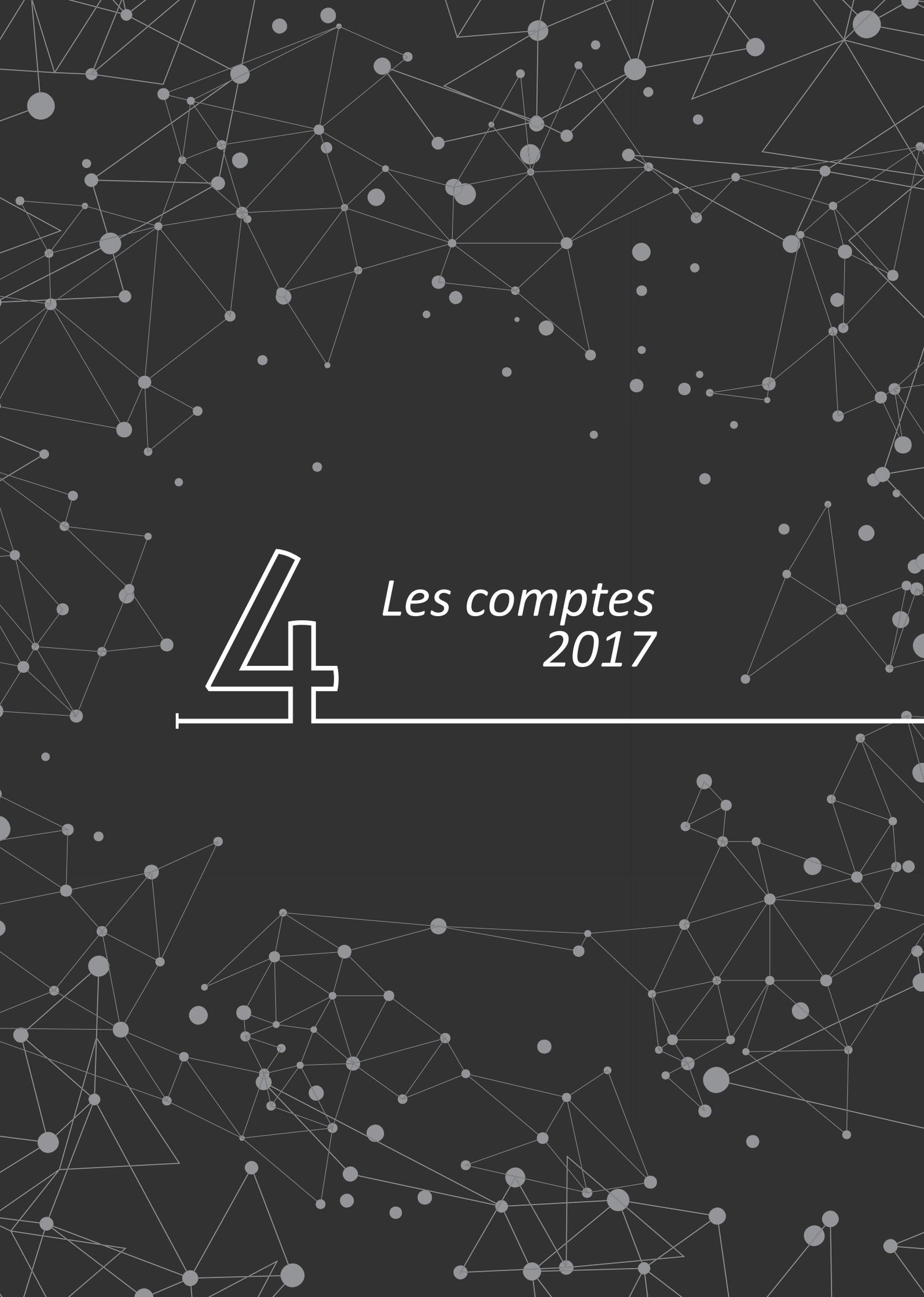
Le déploiement des services cibles devrait s'appuyer sur un accord cadre national, le périmètre fonctionnel attendu constituera un **levier fort dans la convergence de certains services haut et bas normands** (SI de Coordination, Partage, Archivage, Portail patient, Portail professionnel de santé).

Le pilotage stratégique de ce projet "Déploiement SNAC" sera assuré par l'ARS de Normandie. Le pilotage opérationnel des services numériques sera conduit par le GCS Normand'e-santé qui assurera :

- L'identification et la formalisation des besoins
- Le lien avec les industriels retenus
- L'administration des annuaires et référentiels
- La promotion des services régionaux
- La formation aux outils
- L'accompagnement des professionnels
- La formalisation des procédures
- Le suivi des usages et l'alimentation des indicateurs

Une attention particulière devra être portée sur l'adéquation entre ces nouveaux services numériques régionaux et les besoins issus des schémas directeurs des SI de GHT.





4

*Les comptes  
2017*

---

# Clôture de l'exercice au 31 Décembre 2017 - THN

Les comptes annuels se caractérisent par les données suivantes :

- Total du bilan : 2 725 925 €
- Chiffres d'affaires : 66 048 €
- Résultat net comptable : 0 €

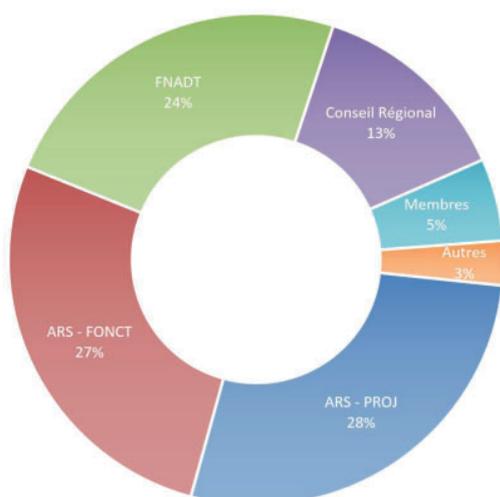
## Bilan Actif 2017 - THN

Bilan Actif	31/12/2016	31/12/2017
Immobilisations incorporelles	-	-
Immobilisations incorporelles en cours	-	-
Immobilisations corporelles	15 277 €	12 941 €
Immobilisations financières	3 480 €	3 480 €
<b>Sous total Immobilisation</b>	<b>18 757 €</b>	<b>16 421 €</b>
Créances usagers et comptes rattachés	16 017 €	4 250 €
Autres créances	275 633 €	285 317 €
Valeurs mobilières de placement	-	-
Disponibilités	2 359 191 €	2 410 774 €
Charges constatées d'avance	10 353 €	9 163 €
<b>Total</b>	<b>2 679 952 €</b>	<b>2 725 925 €</b>

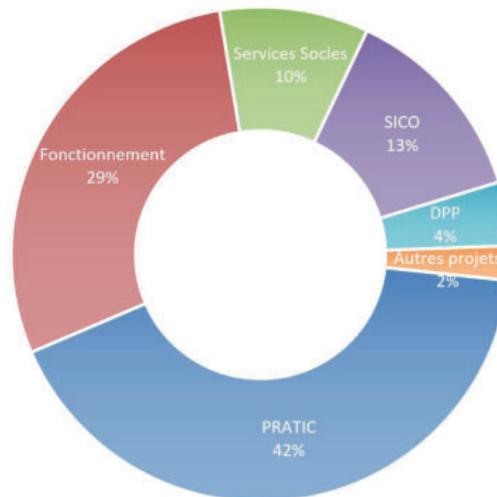
## Bilan Passif 2017 - THN

Bilan Passif	31/12/2016	31/12/2017
Réserve d'investissement	-	-
Report à nouveau	7 371 €	29 983 €
Résultat de l'exercice	22 611 €	-
Apports avec droit de reprise	-	-
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables par l'organisme	-	12 941 €
<b>Sous total Fonds propres</b>	<b>29 983 €</b>	<b>42 923 €</b>
Provisions pour risques et charges	22 500 €	22 500 €
Emprunts et dettes financières divers	-	-
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	250 878 €	350 665 €
Dettes fiscales et sociales	77 741 €	57 637 €
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	583 €	583 €
Autres dettes	11 708 €	1 343 €
Produits constatés d'avance	2 286 559 €	2 250 273 €
<b>Total</b>	<b>2 679 952 €</b>	<b>2 725 925 €</b>

Produits 2017 par financeur



Charges 2017 par projet



# Compte de résultat 2017 - THN

Charges	
<b>Achats (c/60)</b>	<b>6 161,71 €</b>
Achats non stockés	6 161,71 €
<b>Services extérieurs (c/61)</b>	<b>738 229,95 €</b>
Assurances	366,10 €
charges locatives	5 025,18 €
Entretien et réparations	48 996,07 €
Locations immobilières & mobilières	14 956,75 €
Services extérieurs divers	667 383,23 €
Redevance crédit-bail	1 502,62 €
<b>Autres Services extérieurs (c/62)</b>	<b>41 796,44 €</b>
Déplacements, missions et réceptions	15 991,55 €
Divers	641,00 €
Frais postaux et de télécommunications	6 077,10 €
Publicité, publications, relations publiques	174,01 €
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	18 292,86 €
Services bancaires et assimilés	103,92 €
Personnel extérieur	516,00 €
<b>Impôts, taxes et versements assimilés (c/63)</b>	<b>35 890,14 €</b>
Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations	35 890,14 €
<b>Charges de personnel (c/64)</b>	<b>373 087,95 €</b>
Autres charges sociales	603,36 €
Cotisations sociales	97 130,56 €
Rémunérations brutes du personnel	275 354,03 €
<b>Autres charges (c/65)</b>	<b>4 369,02 €</b>
Pertes /créances irrécouvrables	4 330,18 €
Autres charges	38,84 €
<b>Charges Exceptionnelles (c/67)</b>	<b>11 700,90 €</b>
Subventions versées	1 453,56 €
Valeurs Compt. Éléments actifs cédés	747,34 €
Charges / Exercices antérieurs	9 500,00 €
<b>Dotations aux amortissements (c/68)</b>	<b>3 999,07 €</b>
Dotations aux amortissements sur immobilisations	3 999,07 €
<b>Impôts sur les sociétés (c/69)</b>	<b>2 503,00 €</b>
Impôts sur les bénéfices	2 503,00 €
<b>TOTAL DES CHARGES (a)</b>	<b>1 217 738,18 €</b>
Produits	
<b>Subvention d'exploitation</b>	<b>1 111 016,58 €</b>
Subvention d'exploitation	1 111 016,58 €
<b>Autres Produits</b>	<b>69 418,90 €</b>
Production vendue autres services	66 047,83 €
Reprises sur provisions et transferts de charges	3 371,07 €
<b>Autres produits gest. Courante</b>	<b>1 882,79 €</b>
Autres produits	1 882,79 €
<b>Produits Financiers</b>	<b>10 950,26 €</b>
Intérêts et produits assimilés	10 950,26 €
<b>Produits exceptionnels</b>	<b>14 240,55 €</b>
Quote part de subventions d'investissements virée au résultat	3 296,41 €
Produits de cession d'élém. d'actif	1,00 €
Produits /exo antérieurs	10 943,14 €
<b>Reprise sur amortissement et provisions</b>	<b>10 229,10 €</b>
Reprise provision créances	10 229,10 €
<b>TOTAL DES PRODUITS (b)</b>	<b>1 217 738,18 €</b>
<b>RESULTAT NET DE L'EXERCICE (b) - (a)</b>	<b>0 €</b>

# Clôture de l'exercice au 31 Décembre 2017 - TSBN

Les comptes annuels se caractérisent par les données suivantes :

- Total du bilan : 3 655 927 €
- Chiffres d'affaires : 276 175 €
- Résultat net comptable : 1 615 €

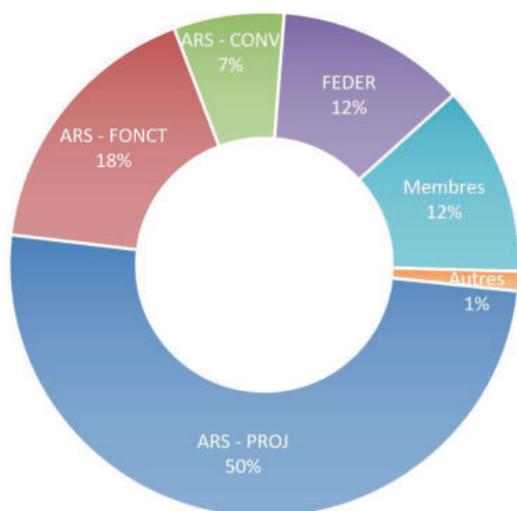
## Bilan Actif 2017 - TSBN

Bilan Actif	31/12/2016	31/12/2017
Immobilisations incorporelles	367 092 €	199 254 €
Immobilisations incorporelles en cours	25 178 €	245 566 €
Immobilisations corporelles	42 516 €	20 907 €
Immobilisations financières	2 832 €	2 832 €
<b>Sous total Immobilisation</b>	<b>437 620 €</b>	<b>468 561 €</b>
Créances usagers et comptes rattachés	202 924 €	218 770 €
Autres créances	43 485 €	562 734 €
Valeurs mobilières de placement	1 305 858 €	1 309 225 €
Disponibilités	963 938 €	1 040 696 €
Charges constatées d'avance	138 410 €	55 938 €
<b>Total</b>	<b>3 092 238 €</b>	<b>3 655 927 €</b>

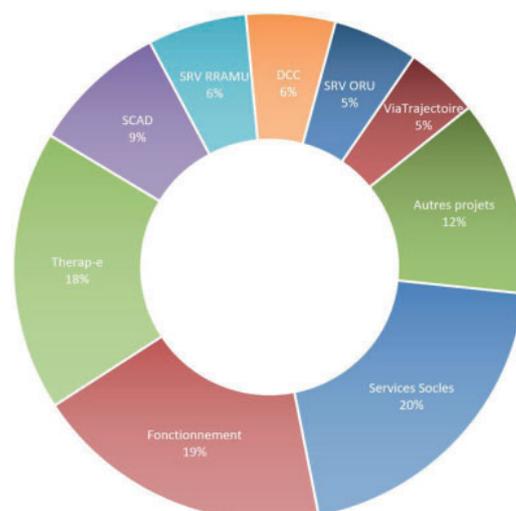
## Bilan Passif 2017 - TSBN

Bilan Passif	31/12/2016	31/12/2017
Réserve d'investissement	11 873 €	12 343 €
Report à nouveau	-	-
Résultat de l'exercice	469 €	1 615 €
Apports avec droit de reprise	2 000 €	2 000 €
Subventions d'investissement sur biens non renouvelables par l'organisme	409 609 €	465 729 €
<b>Sous total Fonds propres</b>	<b>423 952 €</b>	<b>481 687 €</b>
Provisions pour risques et charges	-	-
Emprunts et dettes financières divers	29 €	100 €
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	377 879 €	277 899 €
Dettes fiscales et sociales	110 929 €	120 674 €
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	6 000 €	6 678 €
Autres dettes	3 627 €	4 378 €
Produits constatés d'avance	2 169 820 €	2 764 509 €
<b>Total</b>	<b>3 092 238 €</b>	<b>3 655 927 €</b>

Produits 2017 par financeur



Charges 2017 par projet



# Compte de résultat 2017 - TSBN

Charges	
<b>Achats (c/60)</b>	<b>26 165,86 €</b>
Achats non stockés	26 165,86 €
<b>Services extérieurs (c/61)</b>	<b>549 756,38 €</b>
Assurances	1 415,51 €
charges locatives	5 003,73 €
Entretien et réparations	242 228,23 €
Locations immobilières & mobilières	269 484,17 €
Sous traitance générale	31 624,74 €
<b>Autres Services extérieurs (c/62)</b>	<b>480 826,25 €</b>
Déplacements, missions et réceptions	53 693,74 €
Divers	108 909,29 €
Frais postaux et de télécommunications	122 076,24 €
Publicité, publications, relations publiques	9 980,70 €
Rémunérations d'intermédiaires et honoraires	159 353,08 €
Services bancaires et assimilés	638,20 €
Personnel extérieur	26 175,00 €
<b>Impôts, taxes et versements assimilés (c/63)</b>	<b>64 440,30 €</b>
Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations	64 440,30 €
<b>Charges de personnel (c/64)</b>	<b>780 837,35 €</b>
Autres charges de personnel	12 423,74 €
Autres charges sociales	1 330,10 €
Cotisations sociales	223 579,94 €
Rémunérations brutes du personnel	543 503,57 €
<b>Autres charges (c/65)</b>	<b>- 23 459,68 €</b>
Subventions versées	- 23 461,39 €
Autres charges	1,71 €
<b>Charges Exceptionnelles (c/67)</b>	<b>12,66 €</b>
Valeurs Compt. Éléments actifs cédés	12,66 €
<b>Dotations aux amortissements (c/68)</b>	<b>290 673,06 €</b>
Dotations aux amortissements sur immobilisations	290 673,06 €
<b>Impôts sur les sociétés (c/69)</b>	<b>1 280,00 €</b>
Impôts sur les bénéfices	1 280,00 €
<b>TOTAL DES CHARGES (a)</b>	<b>2 170 532,18 €</b>
Produits	
<b>Subvention d'exploitation</b>	<b>1 598 816,99 €</b>
Subvention d'exploitation	1 598 816,99 €
<b>Autres Produits</b>	<b>276 916,56 €</b>
Production vendue autres services	265 635,77 €
Produits des activités annexes	10 539,36 €
Reprises sur provisions et transferts de charges	741,43 €
<b>Autres produits gest. Courante</b>	<b>106,50 €</b>
Autres produits	106,50 €
<b>Produits Financiers</b>	<b>5 621,48 €</b>
Intérêts et produits assimilés	5 621,48 €
<b>Produits exceptionnels</b>	<b>290 685,72 €</b>
Quote part de subventions d'investissements virée au résultat	290 685,72 €
<b>TOTAL DES PRODUITS (b)</b>	<b>2 172 147,25 €</b>
<b>RESULTAT NET DE L'EXERCICE (b) - (a)</b>	<b>1 615,07 €</b>

# Merci à tous les contributeurs et relecteurs de ce rapport d'activités 2017.

## Crédits photos :

@Light-bulb-with-drawing-graph\_Freepik

@Modern-inforgraphics-process\_Freepik

@Vintagevectorseller\_Freepik

@TanteTati\_Pixabay\_notepad-771599

@Vvstudio\_Freepik

@Set-of-flat-boats-with-great-designs\_Freepik

@Background-of-paper-boats-with-hand-drawn-waves\_Freepik

@creative\_soul\_Fotolia\_30277138

@Tomasz\_Zajda\_Fotolia\_77656946

@Marco\_Desscouleurs\_Fotolia\_31914807

@Daviles\_Enter-key-with-message-shop\_Freepik

@Maiconfz\_Pixabay\_computer-1271863

@xiaoliangge\_Fotolia\_86626889

@David\_Morganti

©Organization-scheme-with-colorful-style\_Freepik

©Sergey Nivens\_Fotolia\_56714955

©adam121\_creation

©Gajus\_Fotolia\_63142988

©jannoon028\_Freepik

©World-map-background-in-abstract-style\_Freepik

©Pexels\_Pixabay\_screen-1839500

©Pressfoto\_Freepik\_Doctor-with-co-workers-analyzing-an-x-ray

©GDJ\_Pixabay

©rdowns\_Pixabay\_retina-1214187

©mcmurryjulie\_Pixabay\_ehr-1476525

©Wikimages\_Pixabay\_computer-tomography-62942

©Unsplash\_Pixabay\_conference-room-768441

©paladin1212\_Fotolia\_98880308

*Toute reproduction ou reprise des photos et illustrations issues de ce rapport d'activités est interdite.  
Le GCS Normand'e-santé s'est acquitté des droits d'utilisation des visuels pour son propre usage.*

## GCS Normand'e-santé

### Site de CAEN

10 rue des Compagnons  
14000 CAEN  
02 50 53 70 00

### Site de ROUEN

Parc de la Vatine  
2 bis rue Georges Charpak  
76130 MONT SAINT AIGNAN  
02 32 80 91 50

contact@normand-esante.fr 

www.normand-esante.fr 

@GcsNeS 

 normand  
e.santé

 Agence Régionale de Santé  
Normandie

 RÉGION  
NORMANDIE



Conception & réalisation :  
Service communication NeS

Impression :  
Imprimerie Moderne de Bayeux

Première édition :  
mars 2018