CHARTE DE PARTAGE D'OBJECTIFS

pour le développement et le déploiement de la e-santé en Auvergne-Rhône-Alpes

Préambule

> *Un système de santé performant est un système où l'information circule bien.*

Un parcours de santé implique souvent de nombreux acteurs, œuvrant dans des conditions, une temporalité, et des sites différents: la circulation de l'information constitue un enjeu majeur pour une bonne fluidité des interventions, et plus généralement pour la politique de santé.
La e-santé et les systèmes d'information de santé (SIS) contribuent ainsi à assurer la continuité des soins et des accompagnements, à en améliorer l'accessibilité, et plus généralement font partie des réponses permettant de relever les défis actuels auquel le système de santé est confronté.

Il est indispensable d'organiser leur construction de façon claire et efficace.

Compte tenu de la création de la région Auvergne-Rhône-Alpes, la présente charte vient remplacer les précédents documents similaires ayant été signés dans les anciennes régions. L'ensemble des travaux qui y ont été conduits, certains depuis le début des années 2000, les services développés, s'engagent dans une convergence devant tirer parti des acquis, avantages et limites rencontrés.

ARTICLE 1 – Valeurs fondatrices et objectifs partagés

Les signataires de la présente charte s'engagent à travailler de manière coopérative sur le sujet de la e-santé, chacun dans son champ de compétences, dans le cadre de la gouvernance commune mise en place par le cadre national et par ce document. Les travaux sont menés dans le respect de quelques grandes valeurs :

- Respecter les droits de l'usager et servir son intérêt
- S'appuyer sur les acteurs de terrain pour définir les actions (principe du "bottom-up")
- Laisser les acteurs maîtres de leur système d'information interne
- Veiller au bon usage des fonds publics, et privilégier la mutualisation des investissements

Les objectifs généraux sont de construire et développer des services numériques contribuant à une prise en charge globale, continue et coordonnée, quels que soient les professionnels et institutions de santé impliquées, en garantissant la sécurité et la confidentialité des données échangées, en conformité avec les orientations de la politique de santé nationale et régionale. Ces services sont destinés aux professionnels de santé, acteurs de santé au sens large (sanitaire, médico-social, social…), aux usagers de la santé, patients, aidants et citoyens.

ARTICLE 2 – Les cadres communs national et régional

Un cadre commun national des projets de e-santé est défini par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Il précise en particulier :

- les référentiels et services d'infrastructure à respecter et à utiliser
- le socle commun minimum de services à proposer
- les principes généraux de conduite de projets
- l'organisation à déployer pour la mise en œuvre de la stratégie régionale d'e-santé

Il est attendu des ARS qu'elles déclinent selon leur contexte et leur stratégie ce cadre national.

Le cadre commun régional (cf schéma en annexe) **s'inscrit donc dans ce cadre national**, et précise les conditions nécessaires à une cohérence générale et urbanisée des services e-santé en Auvergne-Rhône-Alpes.
Tout service bénéficiant du soutien de la gouvernance régionale e-santé doit s'inscrire dans ce cadre, quel que soit son porteur. Il s'agit de respecter les grands principes suivants :

- l'intégration aux points d'accès aux services régionaux
- l'utilisation des fonctions socles (annuaire professionnels, fonctions d'échange sécurisé…)
- un besoin métier pour un seul outil: les doublons fonctionnels sont à éviter pour des raisons techniques, métier et financières

Ce cadre régional est une **opportunité** pour toutes les parties :

- Pour les utilisateurs (professionnels, patients, citoyens…), afin de bénéficier d'un point d'accès unique et adapté à son usage, vers l'ensemble des services régionaux e-santé
- Pour les porteurs de projet, pour se positionner en cohérence avec l'existant national et régional, bénéficier des services en place, hériter des efforts de déploiement antérieurs
- Pour les acteurs intervenant dans la construction et le financement de la e-santé, en mutualisant les moyens, et en s'assurant que les exigences techniques et réglementaires sont respectées,
- Pour tous, *in fine*, en facilitant l'usage des services e-santé (accès simplifié, identités cohérentes, annuaires à jour, interopérabilité, sécurité et confidentialité assurées, …).

Cette démarche doit en parallèle pouvoir laisser la possibilité à des initiatives innovantes validées de démontrer ou tester certaines hypothèses par l'expérimentation. Si le projet, évalué favorablement, se déploie de façon plus pérenne, son intégration progressive au cadre régional lui permet une diffusion plus rapide et une simplicité d'accès pour les utilisateurs.

ARTICLE 3 – La gouvernance e-santé régionale

La gouvernance e-santé régionale s'organise en différents niveaux, dont les rôles doivent être clairement établis.

ARTICLE 3-1 – L'ARS et le COSSIS

L'ARS décide de la stratégie régionale e-santé.
Elle anime le Comité d'Orientation sur les Systèmes d'information de Santé (COSSIS), qui est un lieu de discussion et de concertation sur les sujets e-santé et les orientations générales. Ce comité doit également permettre une information mutuelle entre les participants sur les projets e-santé dont ils ont connaissance, d'assurer un suivi global, et de s'entendre sur des actions de communication.

Le COSSIS doit donc être représentatif d'un ensemble large d'acteurs. Il est constitué des signataires de la présente charte. Outre l'ARS, sont représentés lors de son installation :

- le Collectif Inter Associatif sur la Santé Auvergne-Rhône-Alpes (CISS ARA)
- le Conseil Régional Auvergne-Rhône-Alpes
- les Conseils Départementaux partenaires
- les Conseils Régionaux de l'Ordre des Médecins Auvergne et Rhône-Alpes (CROM)
- les Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS) Médecins, Pharmaciens, Infirmiers
- l'Assurance Maladie (par une CPAM et la DCGDR)
- les fédérations FHF FHP et FEHAP

Le groupement régional e-santé peut être invité au COSSIS en tant que de besoin et à titre consultatif.

D'autres partenaires pourront rejoindre le COSSIS, qui doit pour autant conserver une taille raisonnable pour jouer efficacement son rôle.

Le COSSIS est composé d'un représentant de chacune des institutions. Les membres peuvent y assister en fonction de l'ordre du jour. Ceux-ci peuvent proposer à l'ARS d'y inviter toute personne ou organisation jugées utiles.
Il se réunit en tant que de besoin, possiblement en visio-conférence, sur convocation de la direction générale de l'ARS ou de son représentant. Il est animé par l'ARS, qui a la charge du secrétariat (ordre du jour, compte-rendu).

Une fois par an est réalisé en COSSIS un point de suivi opérationnel et financier sur l'ensemble du portefeuille de projets.

ARTICLE 3-2 – La maîtrise d'ouvrage déléguée

Le pilotage des projets peut être confié à une maîtrise d'ouvrage déléguée (MOAD), assorti des modalités de cette délégation. La MOAD couvre le champ **fonctionnel, organisationnel et opérationnel**, et ne décide donc pas des orientations stratégiques régionales.

De façon générale, elle analyse la faisabilité des projets et réalise les expressions de besoins en lien avec des référents métier, contribue à la définition d'un plan pluriannuel d'actions hiérarchisées et budgétées, alimente les processus de décisions et de pilotage et l'alerte en tant que de besoin. Elle encadre la maîtrise d'œuvre dans le respect des règles contractuelles figurant au code des marchés publics ou aux dispositions particulières auxquelles elle est soumise.

La MOAD est garante de la conformité de ses services avec le cadre réglementaire et normatif et les recommandations reconnues.

Le groupement régional e-santé, issu de la convergence des GCS SIMPA et SISRA, intervient à ce niveau de MOAD. Il est **l'opérateur privilégié de l'ARS et du COSSIS**.
Dans le respect des orientations nationales et régionales sur la e-santé, l'ARS en demeure la tutelle, le financeur principal et le donneur d'ordre.

Au-delà de ces niveaux de gouvernance régionale, chaque projet possède sa gouvernance propre, devant être adaptée et lisible (référent métier, référent technique, etc.), et au-delà porte son propre modèle économique.

ARTICLE 3-3 – La maîtrise d'œuvre

La maîtrise d'œuvre réalise pour la maîtrise d'ouvrage dont elle relève les développements, assure l'hébergement et l'exploitation technique des solutions. Elle garantit le bon fonctionnement, la qualité de service des applications ainsi que le transfert de compétences et la réversibilité des solutions.

ARTICLE 3-4 – Les CASSIS

L'objectif général des Comités d'Animation sur les SIS (CASSIS) est de bénéficier d'une proximité des acteurs de santé, afin d'adapter les actions à mettre en œuvre, et recueillir les avis du terrain.
Les CASSIS ont des rôles :

- descendants : informent, déploient en adaptant, assurent un suivi précis sur leur territoire
- ascendants : reportent et proposent au COSSIS, notamment les besoins spécifiques locaux
- de liens et de communication : vers et entre les acteurs du territoire, vers le COSSIS, etc.

Ils n'ont pas de rôle sur les orientations stratégiques des projets ou le choix des outils qui sont du ressort du COSSIS pour garantir une cohérence régionale.

Les CASSIS ont vocation à couvrir de larges territoires infra-régionaux, qui devront être définis en cohérence avec les découpages territoriaux existants ou mis en place (exemple GHT). Ces périmètres seront précisés grâce à une période de test initiale sur les territoires demandeurs.
Les CASSIS n'ont de sens et d'utilité que s'il y a un réel dynamisme des acteurs locaux: seul un cadre général est défini, et leur existence, composition, modalités de fonctionnement sont libres. L'ARS et les MOAD interviennent en appui dans l'animation des CASSIS.

ARTICLE 3-5 – Le comité d'éthique

Afin de statuer sur de potentielles questions d'ordre éthique, un comité d'éthique sur les SI de Santé a été créé en 2015, sous l'impulsion du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins Rhône-Alpes.
Ce comité a pour objet d'aider, par son action de conseil, de réflexion et de pédagogie, tout demandeur qualifié notamment à propos d'une question d'éthique en rapport avec l'échange numérique des informations en santé, leur conservation, leur protection et leur utilisation.
Toute personne physique ou morale peut saisir ce comité, par l'intermédiaire du COSSIS qui centralisera et validera les saisines à lui transmettre.

ARTICLE 4 – Modalités de fonctionnement

ARTICLE 4.1 – Suivi et évaluation des services

Le suivi et l'évaluation régulière des services régionaux e-santé sont des composantes essentielles de la politique régionale en matière de e-santé. Elles peuvent en particulier porter :

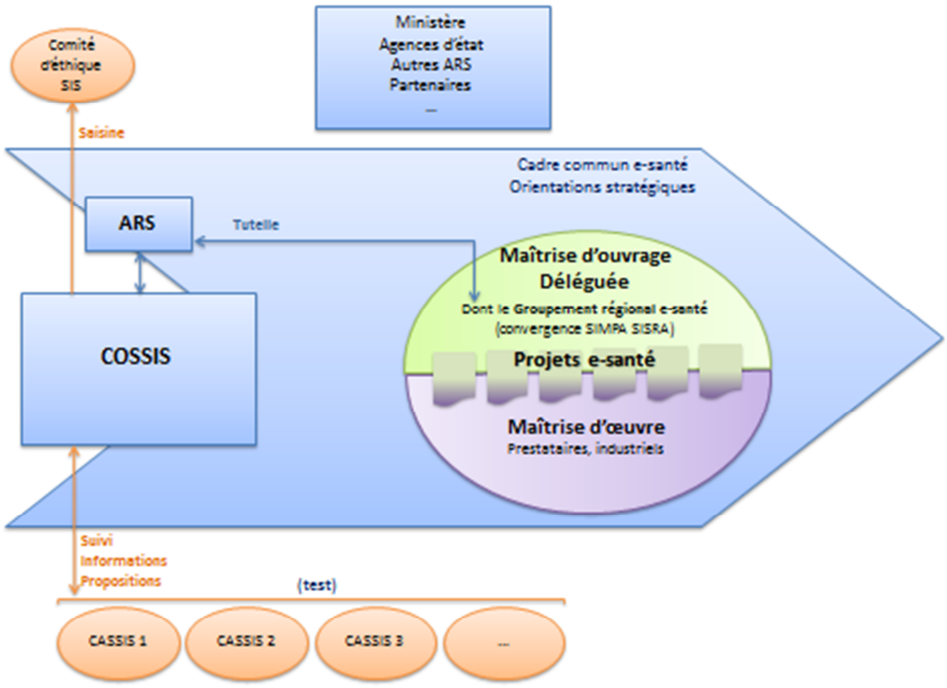
- à court terme, sur l'avancement des projets, en regard des objectifs assignés
- à moyen et à long terme, sur l'impact des services sur les parcours de santé, en matière de qualité, de sécurité et de maîtrise des coûts
- sur la satisfaction et le degré d'appropriation par les utilisateurs, et le suivi précis des usages.

ARTICLE 4.2 – Adhésion, durée, résiliation et retrait

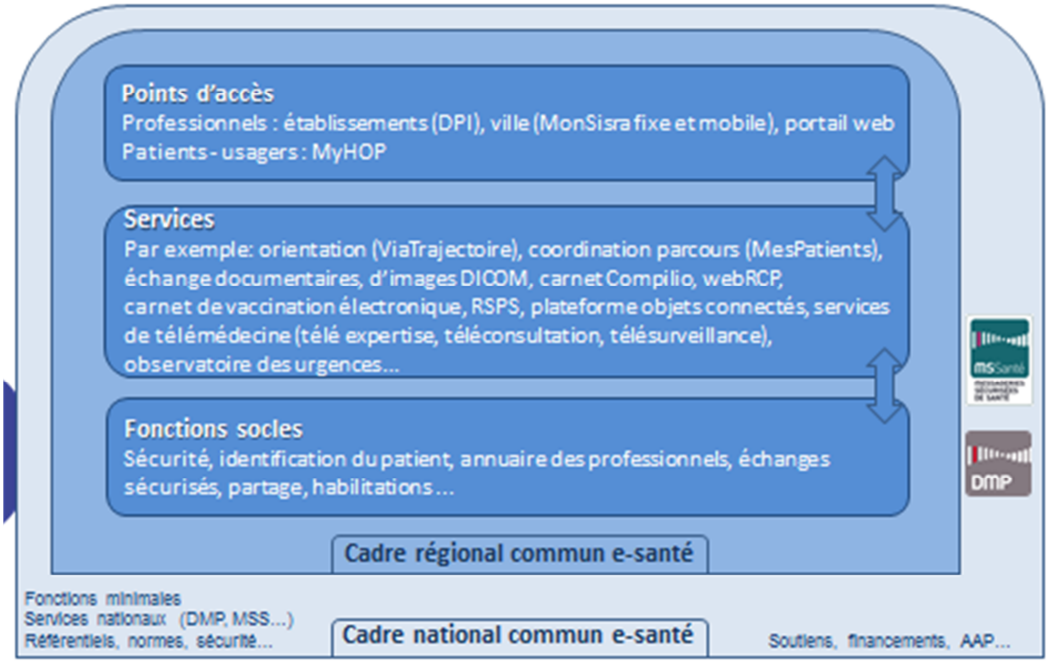
La présente charte est conclue pour une durée de cinq ans à compter de la date de signature. Le consentement à celle-ci est recueilli, sur proposition du directeur général de l'ARS, par un acte d'adhésion.
Cette charte est résiliable sous réserve de l'accord de tous les signataires. Le retrait d'un signataire en est possible sur simple demande écrite, et à tout moment.

Pour l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Le Directeur Général
Docteur Jean-Yves Grall

Annexe 1 - Schéma récapitulatif de la gouvernance régionale e-santé



Annexe 2 - Schéma du cadre commun régional e-santé



CHARTE DE PARTAGE D'OBJECTIFS

Pour le développement et le déploiement de la e-santé en Auvergne-Rhône-Alpes

Le partenaire

_ _

reconnaît partager les objectifs de la charte sus-mentionnée, et s'engage à en respecter les termes.

Nom

_ _

Fonction

_ _

Date

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Signature