HÔPITAL NUMÉRIQUE

Programme Hôpital numérique

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

La politique nationale relative aux systèmes d'information hospitaliers 2012 | 2017

Mai 2014

Direction générale de l'offre de soins

Abonnez-vous à la lettre d'information du programme Hôpital numérique :

http://www.sante.gouv.fr/le-programme-hopital-numerique.html
(Section « Pour aller plus loin »)

PARTIE I
FONDEMENTS ET FINALITES DU PROGRAMME

PROGRAMME HOPITAL NUMERIQUE

Une feuille de route pour les systèmes d'information hospitaliers 2012-2017

Le développement et la modernisation des systèmes d'information hospitaliers (SIH) sont devenus un enjeu majeur de la politique d'amélioration de l'organisation des soins.

Afin de préparer les prochaines étapes du développement des SIH au service d'une meilleure prise en charge des patients, la direction générale de l'offre de soins (DGOS) a lancé fin 2011 le **programme Hôpital numérique**, **plan stratégique de développement et de modernisation des SIH pour la période 2012-2017**.

Le présent document d'orientation définit les principes et les modalités de mise en œuvre de ce programme et présente l'avancement des travaux et les perspectives sur ses principaux axes et chantiers.

La nécessité d'une politique nationale des systèmes d'information hospitaliers

Dans la perspective de la mise en œuvre de la **Stratégie Nationale de Santé (SNS)**, le développement des systèmes d'information de santé et la transition numérique dans le secteur de la santé constituent des vecteurs majeurs de transformation du système de santé.

Dans ce cadre, les systèmes d'information hospitaliers (SIH) représentent non seulement un levier au service de la modernisation de l'offre de soins au sein des établissements de santé et de la performance de leur gestion, mais également une condition de réussite pour :

- **La coordination des prises en charge des patients dans le cadre d'une médecine de parcours décloisonnée**, au bénéfice de la qualité et la sécurité des soins dispensés ;
- **La mise en œuvre des réformes visant à mieux réguler les soins**, assurer un égal accès à tous les citoyens (organisation des soins de premier recours, continuité des soins…) et mieux coordonner l'offre de soins (maisons et pôles de santé, communautés hospitalières de territoires…) ;
- **La mise en place des nouvelles organisations**, en particulier celles liées au développement de l'e-santé et des systèmes d'échanges et de partage des données médicales (télémédecine…) sans lesquels il ne pourra y avoir d'évolution rapide vers des **organisations coopératives et des pratiques médicales collaboratives** propres à améliorer la qualité des soins et l'efficience de notre système de santé.

Dans ce contexte, le programme Hôpital numérique, **politique nationale relative aux SIH** pilotée par la direction générale de l'offre de soins, vise à :

- **Fixer** les objectifs et les priorités à 5 ans (2012-2017) ;
- **Mobiliser** l'ensemble des acteurs concernés ;
- **Accompagner** les établissements de santé dans leur transformation par les technologies de l'information et de la communication.

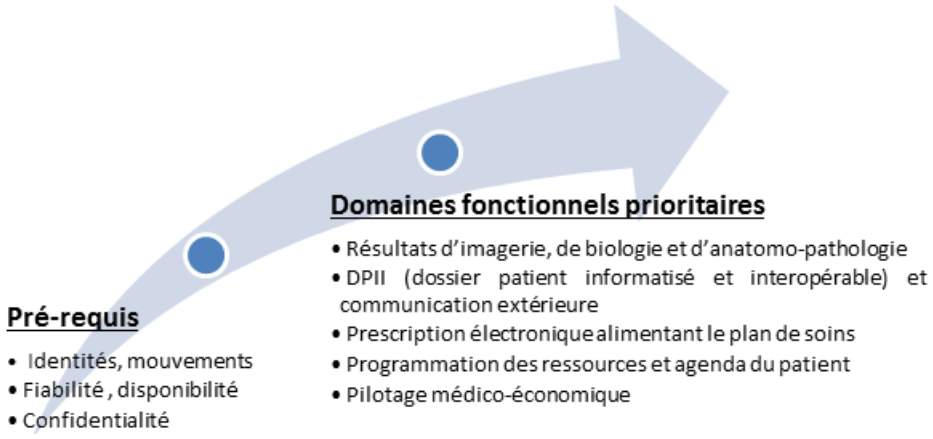
Ce programme **concerne l'ensemble des établissements de santé** (publics, privés et ESPIC) et a notamment pour ambition de les amener à **un palier de maturité de leurs systèmes d'information** permettant :

- Le partage et l'échange d'informations autour d'une prise en charge coordonnée du patient avec les différents acteurs du territoire ;
- L'amélioration significative de la qualité, la sécurité des soins et la performance dans des domaines fonctionnels prioritaires liés aux processus de soins, sur un socle assurant la sécurité des données.

Les objectifs du programme

Le programme Hôpital numérique a pour ambition de :

- **Coordonner l'ensemble des acteurs** (établissements de santé, ARS, administration centrale, industriels) autour d'une **feuille de route commune pour les SIH ;**
- **Soutenir les projets innovants ;**
- **Amener l'ensemble des établissements de santé au palier de maturité Hôpital numérique, caractérisé par ;**
    - Des **pré-requis** indispensables pour assurer une prise en charge du patient en toute sécurité ;
    - **Cinq domaines fonctionnels prioritaires** pour lesquels le programme définit des exigences en termes d'usage du SI.



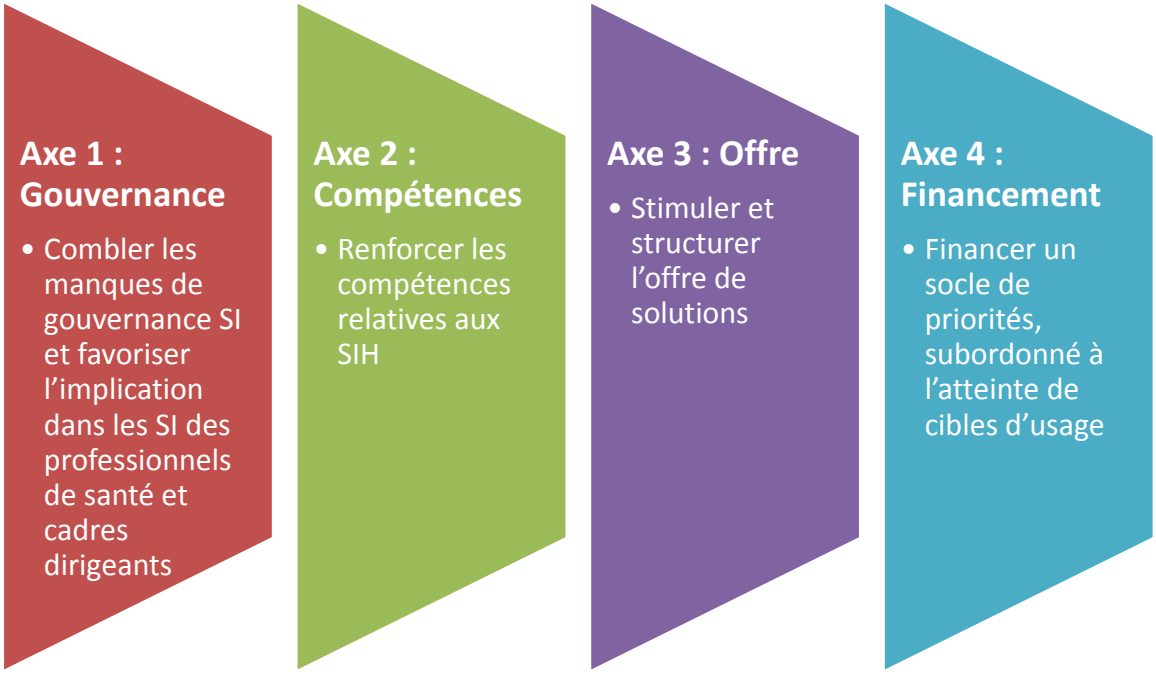
Ce palier de maturité Hôpital numérique est décrit dans le guide des indicateurs[1] qui présente, sous forme de fiches, l'ensemble des indicateurs qui servent à mesurer l'atteinte

[1] Disponible à l'adresse suivante : http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html

de cette cible par l'établissement, en précisant leur définition, leurs modalités de calcul et de restitution.

La structuration du programme

Afin d'accompagner l'ensemble des établissements de santé dans l'atteinte du palier de maturité minimum, le **programme Hôpital numérique propose d'agir simultanément sur quatre axes stratégiques et autant de chantiers transverses :**



Chantiers transverses

- Pilotage du programme ;
- Communication autour du programme ;
- Evaluation de la création de valeur par l'usage des systèmes d'information de production de soins en termes de qualité / sécurité des soins et d'amélioration des prises en charge ;
- Accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des indicateurs Hôpital numérique (pré-requis et cibles d'usage sur les domaines fonctionnels prioritaires).

Les acteurs du programme

Le programme Hôpital numérique est **impulsé par le ministère des affaires sociales et de la santé** avec l'appui de l'ensemble des partenaires :

La **DGOS (Direction générale de l'offre de soins)** du ministère des affaires sociales et de la santé est responsable de l'élaboration et de la mise en œuvre de l'ensemble du programme Hôpital numérique (axes stratégiques et chantiers transverses). Pour ce faire, elle pilote **l'équipe projet du programme**, constituée de représentants de la DSSIS, de l'ASIP Santé, de l'ANAP et des ARS.

- Les **établissements de santé** sont les **bénéficiaires du programme** et les principaux acteurs de son succès sur le terrain.

Par leur implication dans la mise en œuvre du plan d'actions Hôpital numérique, ils contribuent au développement et à la modernisation des systèmes d'information hospitaliers au service des professionnels de santé.

- **Les ARS** (Agences régionales de santé), interlocutrices privilégiées des établissements de santé dans leurs démarches, sont au cœur du dispositif opérationnel et déclinent le programme Hôpital numérique en région.

- **L'ANAP** (Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux) contribue aux travaux relatifs aux compétences SI (Axe 2) et à la mutualisation et à l'externalisation des SI (Axe 3).

Par ailleurs, elle met en place un dispositif d'accompagnement des établissements à l'atteinte des cibles d'usages sur les domaines fonctionnels prioritaires (chantier transverse 4).

- **La DSSIS** (Délégation à la stratégie des systèmes d'information de santé) du secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SG) participe à l'élaboration de la démarche d'homologation des solutions informatiques hospitalières (Axe 3 du programme), chantier qu'elle pilote.

- **L'ASIP Santé** (Agence des systèmes d'information partagés en santé) contribue aux travaux d'élaboration de la démarche d'homologation des solutions logicielles ainsi qu'à ceux relatifs à la mutualisation et à l'externalisation des SI.

- Enfin **la HAS** (Haute Autorité de Santé) participe à l'atteinte des objectifs du programme en intégrant la problématique de la maturité des SIH dans la certification des établissements de santé.

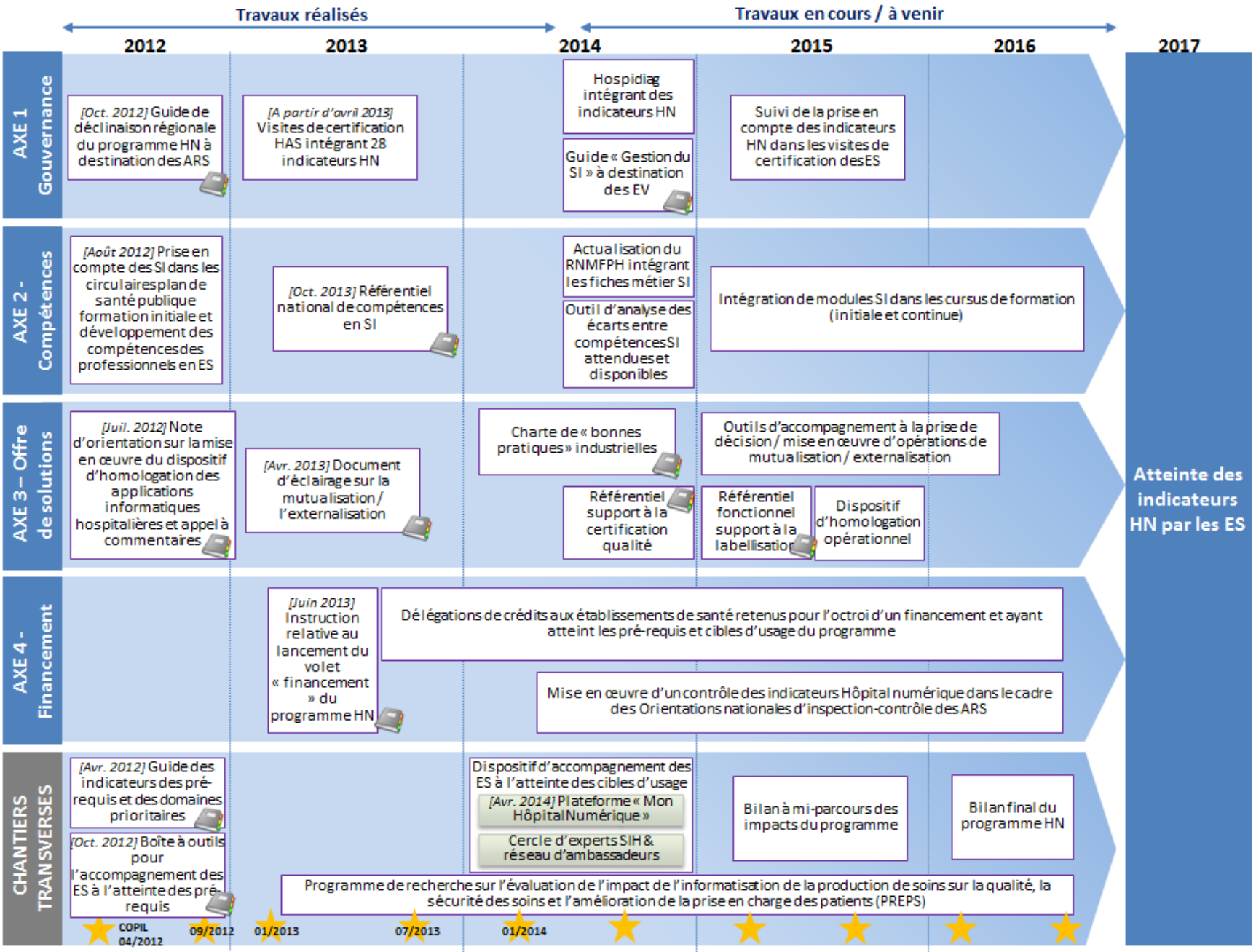
Les **industriels du secteur** sont également associés aux travaux du programme Hôpital numérique, *via* leur référencement dans la base RELIMS et leur participation aux travaux sur la structuration de l'offre et l'homologation des solutions logicielles.

PARTIE II
FEUILLE DE ROUTE DU PROGRAMME (2012-2017)

Un programme en mouvement, des résultats visibles sur chaque axe

La feuille de route du programme **fixe le cap à atteindre** (amener d'ici 2017 les établissements de santé, quels que soient leur statut, leur taille et leur activité, à un premier palier de maturité de leur SIH caractérisé par les indicateurs Hôpital numérique) et **définit les modalités d'action** pour y parvenir (mise en œuvre des 4 axes stratégiques et autant de chantiers transverses d'appui).

Après une première année (2012) consacrée au cadrage, à la structuration et au lancement du programme, 2013 a concrétisé **l'entrée du programme dans son déploiement opérationnel, avec une nette accélération des travaux sur les principaux chantiers et le lancement du volet « Financement » :**


Travaux réalisés
Travaux en cours / à venir
2012
2013
2014
2015
2016
2017
AXE 1 Gouvernance
[Oct. 2012] Guide de déclinaison régionale du programme HN à destination des ARS
[A partir d'avril 2013] Visites de certification HAS intégrant 28 indicateurs HN
Hospidiag intégrant des indicateurs HN
Guide « Gestion du SI » à destination des EV
Suivi de la prise en compte des indicateurs HN dans les visites de certification des ES
AXE 2 - Compétences
[Août 2012] Prise en compte des SI dans les circulaires plan de santé publique formation initiale et développement des compétences des professionnels en ES
[Oct. 2013] Référentiel national de compétences en SI
Actualisation du RNMFPH intégrant les fiches métier SI
Outil d'analyse des écarts entre compétences SI attendues et disponibles
Intégration de modules SI dans les cursus de formation (initiale et continue)
AXE 3 – Offre de solutions
[Juil. 2012] Note d'orientation sur la mise en œuvre du dispositif d'homologation des applications informatiques hospitalières et appel à commentaires
[Avr. 2013] Document d'éclairage sur la mutualisation / l'externalisation
Charte de « bonnes pratiques » industrielles
Référentiel support à la certification qualité
Outils d'accompagnement à la prise de décision / mise en œuvre d'opérations de mutualisation / externalisation
Référentiel fonctionnel support à la labellisation
Dispositif d'homologation opérationnel
Atteinte des indicateurs HN par les ES
AXE 4 - Financement
[Juin 2013] Instruction relative au lancement du volet « financement » du programme HN
Délégations de crédits aux établissements de santé retenus pour l'octroi d'un financement et ayant atteint les pré-requis et cibles d'usage du programme
Mise en œuvre d'un contrôle des indicateurs Hôpital numérique dans le cadre des Orientations nationales d'inspection-contrôle des ARS
CHANTIERS TRANSVERSES
[Avr. 2012] Guide des indicateurs des pré-requis et des domaines prioritaires
[Oct. 2012] Boîte à outils pour l'accompagnement des ES à l'atteinte des pré-requis
Dispositif d'accompagnement des ES à l'atteinte des cibles d'usage
[Avr. 2014] Plateforme « Mon HôpitalNumérique »
Cercle d'experts SIH & réseau d'ambassadeurs
Bilan à mi-parcours des impacts du programme
Bilan final du programme HN
Programme de recherche sur l'évaluation de l'impact de l'informatisation de la production de soins sur la qualité, la sécurité des soins et l'amélioration de la prise en charge des patients (PREPS)
COPIL 04/2012
09/2012
01/2013
07/2013
01/2014

Détail par axe stratégique / chantier transverse

AXE STRATEGIQUE 1 : COMBLER LES MANQUES DE GOUVERNANCE SI

Objectif de l'axe

Le premier axe stratégique du programme vise à **renforcer la gouvernance des SIH**, en favorisant notamment une plus forte **implication des professionnels de santé et cadres dirigeants** des établissements de santé dans les problématiques et décisions relatives aux systèmes d'information.

A cette fin, le programme Hôpital numérique doit inciter à traiter le système d'information hospitalier comme **un investissement stratégique**, inscrit aux priorités des directions des établissements de santé et des Agences Régionale de Santé.

Principaux chantiers

Dans la poursuite de cet objectif, le premier axe stratégique mobilise 3 principaux chantiers :

LA PRISE EN COMPTE DU PROGRAMME DANS LES POLITIQUES REGIONALES DE SANTE ET LEURS DECLINAISONS

La mise en œuvre du programme Hôpital numérique s'applique :

- **Au niveau national** : le programme permet une mise en cohérence des actions menées par l'administration centrale, ses opérateurs, ainsi que les acteurs régionaux. Il constitue une feuille de route commune pour une meilleure coordination des actions et engage les différentes parties prenantes.
- **Au niveau régional** : les Agences régionales de santé ont pour mission la mise en œuvre, à l'échelon régional et infrarégional, des politiques nationales en matière de santé. A ce titre, elles déclinent, à leur territoire, le programme Hôpital numérique. Les objectifs du programme doivent être pris en compte dans les politiques régionales de santé définies par les Agences, dans le cadre de documents stratégiques (programme régional SI, schéma directeur SI, programme de télésanté, …) mais également dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) qu'elles signent avec les établissements de santé de leur territoire ;
- **Au niveau local** : les engagements réciproques de la région et de l'établissement de santé sur les chantiers SIH sont formalisés dans les CPOM ARS / Etablissement de santé (dont le volet SI est obligatoire) ainsi que dans l'évaluation des directeurs d'établissements publics.

Le programme s'appuie donc sur **une déclinaison nationale, régionale et locale de ses objectifs et exigences.**

Principaux chantiers

L'INTEGRATION D'INDICATEURS HOPITAL NUMERIQUE DANS LA CERTIFICATION DES ETABLISSEMENTS DE SANTE PAR LA HAS

L'intégration des indicateurs Hôpital numérique dans la certification des établissements de santé par la Haute Autorité de Santé (HAS) vise à **renforcer l'ancrage structurel du programme** dans le champ sanitaire.

A cette fin, la HAS et la DGOS ont défini conjointement un plan d'actions en trois étapes pour mettre **en cohérence les critères SI de la certification des établissements de santé avec le programme Hôpital numérique :**

- La première étape de ce plan d'actions, franchie lors du comité de pilotage du programme Hôpital numérique du 21 janvier 2013, a permis, à procédure et manuel constants v2010, **la mobilisation de 28 indicateurs Hôpital numérique dans l'évaluation de 12 critères de certification portant ou en lien avec le SI.**
- La seconde étape a pour objectif de mieux **prendre en compte les indicateurs du programme dans le cadre de la préparation des visites** V2014 et l'identification d'objectifs personnalisés en lien avec le SI, à partir de 2014 dans le cadre des visites de certification.
- La troisième étape, enfin consistera à **mieux appréhender la dimension SI dans les visites de certification V2014** avec l'appui du programme et faire évoluer à terme les critères du manuel de certification sur le champ des SI.

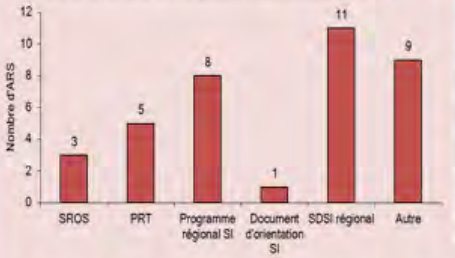
La mise en œuvre de ce plan d'actions doit permettre, *in fine*, d'optimiser l'évaluation de la dimension SI dans la certification des établissements de santé.

Travaux réalisés
(2012 → Avril 2014)

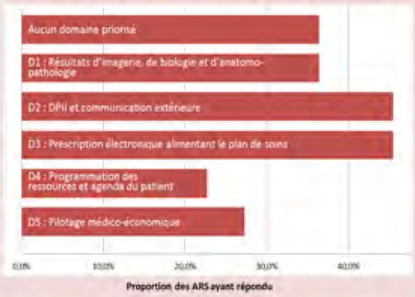
Prise en compte du programme dans les politiques régionales de santé

- Publication en octobre 2012 d'une guide pratique à destination des ARS pour la **déclinaison régionale du programme**, précisant le cadre général ainsi que les leviers possibles pour soutenir / accélérer la mise en œuvre de cette politique aux niveaux régional et local
- Réalisation d'une **enquête périodique** (juillet 2012, février 2013, décembre 2013) **auprès des CMSI des ARS** sur :
  - Le niveau d'intégration du programme dans les politiques régionales de santé (à date, prise en compte volontariste et *quasi* généralisée du programme dans les PRS ainsi que dans les CPOM conclus avec les ES : intégration selon les régions de tous les indicateurs ou d'indicateurs de synthèse)
  - L'avancement de sa mise en œuvre « terrain »
  - Les difficultés rencontrées et besoins associés

Modalités d'intégration du programme Hôpital numérique à la politique régionale de santé par les ARS (plusieurs modalités possibles par ARS)



Priorisation par les régions des domaines du programme Hôpital numérique



Prise en compte du programme dans la certification HAS des établissements de santé

- Intégration de 28 indicateurs HN répartis dans 12 critères de la certification HAS :
  - Entre avril et août 2013, indicateurs HN intégrés dans 193 visites
  - Entre septembre et décembre 2013, indicateurs HN intégrés dans 269 visites

Prise en compte d'HN dans le dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ)

- Intégration des indicateurs de pré-requis dans les données remontées par les ES expérimentateurs

Travaux en cours / à venir
(2014 / 2015)

Prise en compte du programme dans les politiques régionales de santé

- Poursuite des enquêtes périodiques auprès des CMSI (prochaine fin 2014 / début 2015)
- Réflexion, en lien avec le SG MASS, sur l'opportunité d'intégrer un indicateur synthétique HN dans les CPOM Etat-ARS
- Réflexion sur l'intégration possible d'indicateurs HN dans d'autres démarches susceptibles de favoriser son ancrage structurel (Conditions techniques de fonctionnement, …)

Intégration d'indicateurs HN dans HOSPIDIAG

- Mise à profit de la refonte globale de l'outil HOSPIDIAG (ANAP) prévue courant 2014 pour y intégrer des indicateurs synthétiques HN

Intégration d'indicateurs HN dans la certification HAS des établissements

- Elaboration d'un guide thématique « Gestion du SI » à destination des experts visiteurs pour les visites de certification 2014
- Intégration des indicateurs HN dans le compte « qualité » des ES (dont le déploiement est prévu à partir de septembre 2014)
- Suivi de la prise en compte des indicateurs HN dans le cadre des visites de certification et de **l'impact sur leurs résultats**

AXE STRATEGIQUE 2 : RENFORCER LES COMPETENCES RELATIVES AUX SIH

Objectif de l'axe

Le deuxième axe stratégique du programme vise à **améliorer la prise en compte des systèmes d'information dans le cadre des formations initiale et continue des professionnels en établissement de santé.**

En effet, pour les professionnels de santé, la maîtrise des SI de production de soins devient progressivement indispensable dans le cadre de leur pratique professionnelle et constitue un levier important pour la qualité et la sécurité des soins. Or leurs compétences en la matière sont souvent insuffisantes, limitant de fait le développement des usages des SIH.

Ainsi, l'insertion d'un module obligatoire relatif aux SI au cours de leur formation initiale permettrait de mieux préparer les professionnels de santé de demain. Une réflexion doit également être menée afin d'inclure un volet SI dans le cadre du DPC (développement professionnel continu).

Par ailleurs, les acteurs hospitaliers du domaine SI ne sont pas toujours armés pour pouvoir conduire isolément leurs projets de développement SIH, en particulier en gestion de projet, en organisation et sur les champs plus techniques de l'urbanisation et de l'interopérabilité. Le SI prenant une place de plus en plus stratégique et critique au cœur des établissements de santé, les acteurs hospitaliers des SI doivent à la fois maintenir à jour leurs compétences techniques / informatiques et développer le lien SI-Organisation.

Principaux chantiers

Plusieurs actions complémentaires sont mises en œuvre pour améliorer :

- D'une part la capacité des maîtrises d'ouvrage dans le pilotage et la réalisation opérationnelle des projets de SIH ;
- D'autre part le niveau de maîtrise par les utilisateurs des applications du SIH soutenant les processus de soins.

LA CONSTITUTION D'UN REFERENTIEL NATIONAL DE COMPETENCES SI DES METIERS DES ETABLISSEMENTS DE SANTE ET L'ANALYSE D'ECART AVEC LES COMPETENCES DISPONIBLES

L'élaboration, au niveau national, d'un référentiel de compétences SIH constitue la première étape d'un plan de développement de compétences des acteurs en établissement de santé.

Ce référentiel doit notamment permettre de :

- Identifier l'écart entre les compétences actuellement disponibles et les compétences nécessaires à court et moyen terme ;
- Analyser l'offre de formation actuelle (initiale et continue) et les actions visant à l'adapter pour atteindre l'objectif de développement des compétences et de la formation à court et moyen termes ;
- Outiller les établissements de santé pour intégrer le développement et le maintien des compétences SI dans leurs processus RH.

Principaux chantiers

L'ETUDE DES PROLONGEMENTS POSSIBLES DES TRAVAUX AUTOUR DU REFERENTIEL NATIONAL DE COMPETENCES

Si la portée immédiate du référentiel national de compétences SI des métiers des établissements de santé est évidente (en permettant à chaque établissement d'établir un plan interne de développement des compétences de ses ressources), elle mérite d'être complétée par :

- Une mise en cohérence du référentiel de compétences SIH avec le répertoire national des métiers de la fonction publique hospitalière ;
- Une **action structurelle sur les parcours de formation** (initiale et continue) des professionnels (soignants et non soignants) en établissement, afin que ceux-ci puissent acquérir les compétences complémentaires attendues et les mettre en œuvre dans leurs pratiques professionnelles quotidiennes.

Travaux réalisés
(2012 → Avril 2014)

Référentiel de compétences SI

- Elaboration par les équipes de l'ANAP d'un référentiel de compétences SI des métiers des établissements de santé :
  - Comprenant **29 « fiches métier »**
  - Fondé sur les sources de référence du domaine (Répertoire national des métiers de la Fonction Publique Hospitalière, CIGREF, ROME, C2i santé, …)
- Publication du référentiel en **octobre 2013.** Préalablement à sa publication, test du référentiel en environnement réel auprès de **quelques établissements de santé expérimentateurs**

Adaptation des parcours de formation (initiale et continue)

- Prise en compte des SI dans les circulaires des plans de santé publique pour la formation initiale des IDE, cadres de santé, aides-soignants (DGOS)
- Publication le 19 juillet 2013 de la circulaire DGOS relative aux orientations en matière de **développement des compétences des personnels des établissements** intégrant un volet SI

Travaux en cours / à venir
(2014 / 2015)

Référentiel de compétences SI

- Mise à disposition d'un outil d'analyse simple fondé sur le référentiel de compétences SI pour permettre aux DRH et/ou DSI des établissements de santé de mesure l'écart entre les compétences actuellement disponibles au sein de leurs équipes et celles à acquérir et de définir sur cette base les plans de montée en compétences requis

Mise à jour du RNMFPH

- Mise en ligne au cours du 1er semestre 2014 d'une nouvelle version du répertoire des métiers de la fonction publique hospitalière, intégrant les « fiches métier » SI du référentiel de compétences ANAP

Adaptation des parcours de formation (initiale et continue)

- Intégration de modules SI dans les cursus de formation (formation initiale et continue) pour les professionnels de santé et paramédicaux ainsi que pour les directeurs d'hôpitaux.
- Etude prospective sur l'évolution des métiers de la DSI (mi-2015)

AXE STRATEGIQUE 3 : STIMULER ET STRUCTURER L'OFFRE DE SOLUTIONS

Objectif de l'axe

Après analyse, l'offre actuelle de solutions se révèle peu adéquate au regard de critères structurants (interopérabilité, couverture fonctionnelle, aide à l'intégration, pérennité des produits et des acteurs, …).

Dans ce contexte, le 3ème axe stratégique du programme doit permettre **d'accroître la qualité de l'offre industrielle et de favoriser une meilleur adéquation offre-demande** (*via* une évolution de la structuration du marché des fournisseurs)**,** mais également de promouvoir l'innovation numérique au service d'une modernisation de l'offre de soins (au sein des établissements de santé mais aussi hors de l'hôpital) pour permettre l'émergence de parcours cohérents et coordonnés à l'échelle d'un territoire.

Principaux chantiers

Dans la poursuite de cet objectif, le 3ème axe stratégique s'appuie sur les actions suivantes :

- Le référencement des éditeurs de logiciels et intégrateurs du marché de la santé ;
- La mise en place d'une démarche d'homologation des solutions informatiques hospitalières conformes aux standards et garantissant en particulier la compatibilité des solutions proposées au cadre d'interopérabilité, premiers pas vers une politique de certification à terme ;
- L'accompagnement des établissements de santé dans leurs démarches de mutualisation et/ou d'externalisation de leurs systèmes d'information ;
- Le soutien à l'innovation, concrétisé notamment au travers du programme « Territoire de Soins Numérique », mesure n°17 de la Feuille de route du Gouvernement sur le numérique.

LE REFERENCEMENT DES EDITEURS DE LOGICIELS ET INTEGRATEURS DU MARCHE DE LA SANTE

Afin de disposer d'une meilleure connaissance de l'environnement SI des établissements de santé, un outil partagé référençant l'ensemble des offreurs du marché de la santé (éditeurs de logiciels et intégrateurs) a été mis en place dans le cadre du programme Hôpital numérique.

L'objectif de cet outil, baptisé RELIMS (pour « Référencement des Éditeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé ») est triple :

- Disposer d'une cartographie aussi exhaustive que possible des logiciels « SI de Santé » du marché, mise à jour en temps réel par les offreurs eux-mêmes;
- Disposer d'informations fiables et actualisées, renseignées directement par les offreurs :
  - Coordonnées de contact ;
  - Présentation de la société ;

  - Présentation des produits et services : gamme de logiciels qu'ils développent, couverture fonctionnelle, principales références, …
  - Présentation des labels, certifications et agréments obtenus (agrément pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel, DMP Compatibilité, …).
- Constituer le catalogue des logiciels de l'observatoire des systèmes d'information de santé (oSIS) dans lequel les établissements de santé pourront sélectionner les logiciels qu'ils ont retenus et déployés.

Seuls les projets intégrant des logiciels référencés dans la base RELIMS pourront être soutenus au titre du volet « financement » du programme Hôpital numérique.

LA MISE EN ŒUVRE D'UN DISPOSITIF D'HOMOLOGATION DES SOLUTIONS INFORMATIQUES HOSPITALIERES

La mise en œuvre d'un dispositif d'homologation des solutions informatiques hospitalières répond aux objectifs suivants :

- Améliorer la qualité de l'offre industrielle en termes de solutions et de services ;
- Fournir aux acheteurs une garantie sur la réponse fonctionnelle et l'interopérabilité des produits proposés par les offreurs du domaine.

Cette action a pour objectif **de poursuivre et d'amplifier le rôle de la puissance publique** dans l'urbanisation globale du SI de santé, l'élaboration et la diffusion de référentiels structurants (fonctionnel, technique et sécurité, interopérabilité).

Les premiers principes retenus pour la mise en œuvre du dispositif d'homologation dans le cadre du programme Hôpital numérique sont les suivants :

- Une application limitée dans un premier temps au champ hospitalier :
  - Périmètre fonctionnel du programme Hôpital numérique (pré-requis et domaines prioritaires) ;
  - Système d'information hospitalier (SIH) ;
- Un dispositif fondé dans un premier temps sur une démarche de labellisation :
  - Engagement volontaire des industriels sur le respect d'un référentiel (cadre fonctionnel et technique) ;
  - Evolution possible vers un dispositif plus contraignant dans un second temps (montée graduelle du niveau d'exigence) dès lors que la pertinence de ce schéma est avérée ;
- Une labellisation portant sur deux objets complémentaires :
  - La qualification de l'industriel sur sa capacité à fournir des produits et des services de qualité ;
  - La qualification des produits sur leur couverture fonctionnelle
- Une organisation des travaux par blocs fonctionnels pour prendre en compte la complexité du SIH, notamment la pluralité des

Principaux chantiers

référentiels (labellisation portant sur un nombre progressivement croissant de blocs fonctionnels du SIH) ;

- Une démarche de construction du dispositif de labellisation en trois temps :
  - Phase 1 : Elaboration du dispositif de « labellisation » en concertation avec les acteurs impliqués (notamment maîtrises d'ouvrage des SIH, fournisseurs de l'offre en logiciels et prestations d'ingénierie associées, experts, …) ;
  - Phase 2 : Mise en place du dispositif retenu (organisation, missions, RH, juridique, finances) ;
  - Phase 3 : Mise en œuvre opérationnelle dans le cadre d'une gouvernance adaptée.

L'ACCOMPAGNEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SANTE DANS LEUR DEMARCHE DE MUTUALISATION ET/OU D'EXTERNALISATION DU SIH

Le 3ème axe stratégique recouvre également un accompagnement des établissements de santé dans leur démarche de **mutualisation et d'externalisation du SIH,** avec une démarche en deux temps :

- Fournir un premier éclairage afin d'accroître la compréhension générale des décideurs (directeurs d'établissement et présidents de CME) sur :
  - Les concepts clés ;
  - Le cadre général de mise en œuvre de ce type d'opération : cadre organisationnel, juridique, technique et financier ;
  - Les opportunités, risques et leviers associés à ce type de démarche ;

➔ Ce premier volet doit permettre de **fiabiliser la prise de décision**, en adéquation avec les besoins, les orientations stratégiques et les contraintes de l'établissement, à travers une compréhension précise de ce qui constitue une opération de mutualisation et / ou d'externalisation.

- Mettre à disposition des décideurs des outils leur permettant de mener une étude d'opportunité pour vérifier si les conditions de mise en œuvre d'une mutualisation ou d'externalisation sont réunies eu regard de leur contexte / situation et d'étayer sur cette base une prise de décision (GO / NO GO).

➔ Ce second volet doit permettre **d'appuyer la réalisation** en fournissant les supports pour sécuriser la mise en œuvre, en termes d'atteinte des objectifs initiaux et d'anticipation des impacts.

L'EMERGENCE DE TERRITOIRES DE SOINS NUMERIQUES

Le 3ème axe stratégique du programme intègre enfin un volet de soutien à l'innovation qui vise à **favoriser l'émergence de solutions industrielles innovantes et robustes au service de la modernisation de l'offre de soins** au sein des territoires de santé.

Principaux chantiers

Ce volet Innovation se concrétise notamment au travers de l'appel à projet **« Territoire de soins numérique »** financé à hauteur de 80 millions d'euros dans le cadre des projets d'Investissements d'avenir du grand emprunt.
Cet appel à projets, complémentaire des actions mises en œuvre au titre du programme Hôpital numérique, doit permettre **le développement de projets innovants et globaux**, associant tous les acteurs du parcours de soins (au sein des établissements hospitaliers mais également hors de l'hôpital) et les patients, au service d'une **offre de soins cohérente et coordonnée à l'échelle d'un territoire.**
Ce programme permettra d'expérimenter les services et technologies les plus innovants pour garantir, sur un territoire, une coordination optimale de tous les acteurs de santé (établissements de santé, EHPAD, maisons de santé, laboratoires, pharmacies, professionnels de santé…), centrée sur la prise en charge du patient (prise de rendez-vous dématérialisée, géolocalisation des équipes mobiles, gestion et disponibilité des lits…).
Il constitue un volet de la feuille de route du gouvernement sur le numérique présentée le 28 février 2013 et s'inscrit également dans l'ambition du Gouvernement de développer une filière industrielle d'avenir dans le domaine des services de l'Hôpital numérique, qui constitue un des 34 plans de la Nouvelle France Industrielle présentée le 12 septembre 2013.

Travaux réalisés
(2012 → Avril 2014)

Référencement des éditeurs et intégrateurs du marché de la santé (RELIMS)
- Lancement de la version 2 de l'observatoire RELIMS en juillet 2012
- Publication de rapports d'analyse sur les données RELIMS (décembre 2012 puis avril 2013)
- Ouverture de RELIMS aux établissements de santé en décembre 2013

Mise en œuvre d'un dispositif d'homologation des SIH
- Première note d'orientation sur le dispositif soumise à appel à commentaires (Juillet 2012)
- Concertation avec les représentants des ES et des industriels du secteur pour définir une « charte » préfigurant un référentiel de bonnes pratiques industrielles (2013)

Accompagnement des établissements dans leurs démarches de mutualisation / externalisation du SIH
- Publication par les équipes de l'ANAP et de l'ASIP Santé d'un **guide visant à apporter aux décideurs en établissements un éclairage** dans le cadre de leurs réflexions préalables à la mise en œuvre d'opérations de **mutualisation ou d'externalisation** de tout ou partie de leur système d'information (avril 2013)

Volet Innovation
- Lancement en décembre 2013 de l'appel à projets « Territoire de soins numérique » (publication du cahier des charges)

Travaux en cours / à venir
(2014 / 2015)

Référencement des éditeurs et intégrateurs du marché de la santé (RELIMS)
- Intégration de données relatives à la capacité des éditeurs à répondre aux indicateurs HN
- Intégration de RELIMS dans les travaux de mise en place d'un dispositif d'homologation (alimentation par les entités gestionnaires des homologations)

Mise en œuvre d'un dispositif d'homologation des SIH
- Finalisation du cadrage du dispositif d'homologation (finalités, scénarios possibles d'organisation et de fonctionnement, coûts prévisionnels) et du calendrier détaillé de sa mise en œuvre
- Publication du référentiel support à la certification de la démarche qualité des industriels (fin 2014)
- Elaboration de la 1ère version du référentiel fonctionnel support à la labellisation (2015)
- Certification des 1ères solutions (S2 2015)

Accompagnement des établissements dans leurs démarches de mutualisation/ externalisation du SIH
- Elaboration par les équipes de l'ANAP d'outils d'accompagnement à la conduite d'études d'opportunité sur ce type d'enjeux, à destination des décideurs en établissement

Volet Innovation
- Sélection, lancement et accompagnement des projets pilotes retenus au titre de l'appel à projets « Territoire de soins numérique »
- Lancement d'un appel à projets « Mise en situation numérique »

AXE STRATEGIQUE 4 : FINANCER UN SOCLE DE PRIORITES SUBORDONNE A L'ATTEINTE DE CIBLES D'USAGE

Objectif de l'axe

Le volet financement (4ème axe stratégique du programme) a pour objectif de **cibler le soutien financier sur les domaines prioritaires** et de récompenser l'utilisation effective du SIH par les professionnels de santé.

Il repose principalement **sur un financement à l'usage** par les crédits d'aide à la contractualisation (AC) : les établissements ne percevront les financements qu'une fois les systèmes d'information mis en œuvre et effectivement utilisés sur l'ensemble de l'établissement.

Un financement minoritaire à hauteur de 20% de l'enveloppe régionale, en FMESPP, pour l'amorçage des projets est également prévu. La décision de versement de l'amorçage ainsi que la définition de son montant appartiennent à l'ARS dans la limite de l'enveloppe qui lui est attribuée.

L'attribution des soutiens financiers est réalisée selon les objectifs suivants :

- **Conditionner le financement à l'atteinte d'objectifs connus et partagés**
  - Les financements sont versés a posteriori aux seuls établissements pouvant justifier de l'atteinte de cibles précises en matière d'usage.
- **Limiter les coûts des projets en attribuant un soutien financier fixé par domaine indépendamment du montant engagé par l'établissement pour la réalisation du projet**
  - Les soutiens financiers sont déterminés forfaitairement selon l'activité des établissements et le(s) domaine(s) couverts. Les montants sont connus à l'avance et les modalités de calcul transparentes. Ils varient entre 37 k€ et 3.4 millions d'euros.
- **Répartition équitable sur le territoire**
  - Les régions disposent d'une enveloppe régionale déterminée en fonction de l'activité des établissements de leur région. Le respect d'un équilibre dans la sélection des établissements, en ce qui concerne les statuts d'établissements et les activités, est préconisé.

Les projets soutenus financièrement au titre du programme Hôpital numérique sont sélectionnés entre 2013 et 2016. Les modalités de financement sont fixées par le ministère chargé de la santé (DGOS), qui a délégué aux ARS la responsabilité de :

- L'instruction des dossiers de candidature des établissements de santé à l'octroi d'un soutien financier au titre du programme Hôpital numérique, de la sélection des établissements soutenus et de la contractualisation avec ceux-ci ;
- La gestion de l'enveloppe régionale de soutiens financiers Hôpital numérique qui leur a été déléguée pour la durée du programme (enveloppe fonction de l'activité des établissements de la région) ;

Objectif de l'axe

- La notification des soutiens financiers aux établissements de santé remplissant les conditions nécessaires (amorçage des projets, atteinte des cibles d'usage sur les domaines fonctionnels prioritaires).

Les établissements et ARS disposent d'une application dédiée, **DIPISI** (pour « Dossier d'Instruction des Projets d'Investissement Système d'Information ») leur permettant de :

- Initialiser et d'instruire les candidatures des établissements de santé à l'octroi d'un soutien financier Hôpital numérique puis de suivre les dossiers acceptés ;
- Gérer l'enveloppe régionale qui leur a été déléguée pour la durée du programme.

Travaux réalisés
(2012 → Avril 2014)

Volet Financement du programme

- Publication le 4 juin 2013 de **l'instruction relative au lancement opérationnel du volet financement** du programme Hôpital numérique. Cette instruction :
  - Fixe notamment les critères d'éligibilité des ES, les modalités de candidature à un soutien financier, les règles de détermination du montant du soutien financier par domaine et par ES et les modalités de suivi / contrôle
  - Confirme la mise à disposition d'une **enveloppe financière globale de 400 millions d'€ sur la durée du programme** pour accompagner les ES dans leurs efforts de modernisation de leur SI et de développement de ses usages et détermine la répartition prévisionnelle de cette enveloppe par région (*cf.* détail ci-contre)
- **Déblocage de premiers soutiens financiers :**
  - 86 établissements sélectionnés dans 17 régions (sur 2 domaines en moyenne)
  - 66 établissements financés dans 15 régions (sur 2 domaines en moyenne)
  - 14 millions d'euros délégués à date (*cf.* détail ci-dessous), les dossiers sélectionnés représentant un montant total éligible de 50.2 millions d'euros
- Mise en œuvre avec les ARS, dans le cadre de l'orientation nationale 2014 pour les missions d'inspection et de contrôle, **d'un dispositif** ayant pour objectif de vérifier l'atteinte des indicateurs du programme par les ES financés : définition du programme de travail et formation des inspecteurs

Répartition prévisionnelle de l'enveloppe globale pour les 5 années du programme

REGION	MONTANT ENVELOPPE
ALSACE	12 084 565 €
AQUITAINE	21 111 766 €
AUVERGNE	9 344 414 €
BASSE-NORMANDIE	9 738 437 €
BOURGOGNE	10 962 853 €
BRETAGNE	20 674 984 €
CENTRE	15 022 391 €
CHAMPAGNE-ARDENNE	8 117 267 €
CORSE	1 844 670 €
FRANCHE-COMTE	7 093 129 €
GUADELOUPE	2 358 110 €
GUYANE	954 136 €
HAUTE-NORMANDIE	10 378 041 €
ILE-DE-FRANCE	68 949 189 €
LANGUEDOC-ROUSSILLON	17 340 580 €
LIMOUSIN	5 606 623 €
LORRAINE	15 174 352 €
MARTINIQUE	2 224 027 €
MIDI-PYRENEES	17 966 387 €
NORD-PAS-DE-CALAIS	24 822 954 €
OCEAN INDIEN	4 282 237 €
PAYS DE LA LOIRE	20 358 824 €
PICARDIE	11 484 553 €
POITOU-CHARENTES	10 018 958 €
PACA	34 444 322 €
RHÔNE-ALPES	37 642 231 €
TOTAL	400 000 000 €

Répartition des délégations de crédits par domaines prioritaires

DOMAINE CONCERNE		AMORCAGE		SOUTIEN USAGE		Nb d'ES financés par domaine
		Montant (K€)	%	Montant (K€)	%	
D1	Résultats d'imagerie, de biologie et d'anatomo-pathologie	1 042,6	12%	1 453,0	27%	18
D2	DPII (Dossier patient informatisé et interopérable) et communication extérieure	2 204,6	26%	1 355,8	25%	15
D3	Prescription électronique alimentant le plan de soins	2 975,8	35%	913,0	17%	38
D4	Programmation des ressources et agenda du patient	1 333,0	16%	528,4	10%	27
D5	Pilotage médico-économique	1 009,6	12%	1 177,6	22%	25
	TOTAL	8 565,6	100%	5 427,8	100%	123

Travaux en cours / à venir *(2014 / 2015)*

Volet Financement du programme

- Délégation des financements aux ES ayant atteint les pré-requis et les cibles d'usage du programme sur tout ou partie des domaines fonctionnels prioritaires
- Lancement des inspections **au sein de 2 établissements de santé par région ayant bénéficié de financements HN,** sur le champ des pré-requis en 2014

CHANTIERS TRANSVERSES

Les 4 chantiers transverses

En appui des 4 axes stratégiques, le programme mobilise 4 chantiers transverses :

- Pilotage du programme ;
- Communication autour du programme ;
- Evaluation de la création de valeur par l'usage des systèmes d'information de production de soins en termes de qualité / sécurité des soins et d'amélioration des prises en charge ;
- Accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des indicateurs Hôpital numérique (pré-requis et cibles d'usage sur les domaines fonctionnels prioritaires).

Objectifs des chantiers transverses

LE PILOTAGE DU PROGRAMME

La mise en œuvre de la feuille de route Hôpital numérique fait l'objet de revues régulières dans le cadre des **instances de gouvernance** du programme :

- Le **comité de pilotage**[2], qui se réunit selon une fréquence semestrielle pour :
  - Evaluer l'avancée du programme ;
  - Procéder aux arbitrages requis ;
  - Valider le cas échéant les orientations complémentaires envisagées (lancement d'un nouveau chantier, d'un plan d'action ad hoc, …) ;
- **L'équipe projet** (DGOS, DSSIS, ASIP Santé, ANAP, ARS), qui se réunit mensuellement pour :
  - Assurer le suivi opérationnel des travaux en cours et celui des crédits engagés ;
  - Procéder à la revue des principaux livrables avant leur publication.
  - Préparer les éléments de reporting à l'attention du comité de pilotage.

Au quotidien, la DGOS pilote et coordonne la mise en œuvre opérationnelle du plan d'actions (réalisation en propre de certains travaux, délégation et suivi d'autres aux acteurs partenaires).

[2] Réunissant des représentants du SG MAS, de la DGOS, de la DGS, de la DSS, de la DGCS, des ARS, de la CNAMTS, de l'ANAP, de l'ASIP Santé, de la HAS, de la FHF, de la FHP, de la FEHAP, de la FNEHAD, d'UNICANCER, de la Conférence des DG de CHU, de la Conférence des DG de CH, de la Conférence des Présidents de CME de CHU, de la Conférence des Présidents de CME de CHU, ainsi que le Haut Fonctionnaire de Sécurité et de Défense du ministère.

Objectifs des chantiers transverses

LA COMMUNICATION AUPRES DE TOUS LES ACTEURS IMPLIQUES, AXEE SUR LA PEDAGOGIE ET LA PROMOTION DU PROGRAMME

Afin de sensibiliser tous les acteurs composant « l'écosystème des SIH », la DGOS :

- Organise un **séminaire national « Hôpital numérique » selon une périodicité annuelle** pour communiquer sur l'actualité du programme, les réalisations concrètes et les chantiers à venir ;

  La DGOS intervient également lors de séminaires organisés par les ARS, les fédérations d'établissements de santé ou les fédérations d'industriels.
- Publie **une lettre d'information** bimestrielle proposant un suivi de l'avancement des grands chantiers du programme.

  Chaque lettre d'information est également l'occasion de recueillir un témoignage d'un acteur impliqué dans la mise en œuvre du programme (DSIO en établissement, CMSI en ARS, représentant d'une Agence d'Etat participante au programme, …) afin de profiter de leur retour d'expérience.
- Tient chaque année un stand au salon HIT, dans le cadre des salons de la santé et de l'autonomie ;
- Publie sur l'espace du site Internet du ministère dédié au programme (http://www.sante.gouv.fr/le-programme-hopital-numerique.html) **les principaux livrables issus des chantiers de la feuille de route**.

L'ACCOMPAGNEMENT DES ETABLISSEMENTS DE SANTE A L'ATTEINTE DES INDICATEURS DU PROGRAMME

Depuis la publication en novembre 2011 du guide des indicateurs des pré-requis et des domaines fonctionnels prioritaires, l'ensemble des établissements de santé sont invités à atteindre ce premier palier de maturité. Pour les accompagner dans cette démarche, l'équipe projet Hôpital numérique leur propose un soutien méthodologique et opérationnel recouvrant :

- **Pour l'atteinte des pré-requis du programme**, une boîte à outils publiée par voie d'instruction[3] et composée :
  - D'un **outil d'auto diagnostic** et d'un plan d'actions associé, permettant aux structures qui le souhaitent de procéder à une auto-évaluation de leur situation au regard des 3 pré-requis du programme et d'identifier sur cette base la démarche et les actions à mettre en œuvre pour atteindre l'ensemble des indicateurs de pré-requis ;
  - De **fiches pratiques** sur des thématiques spécifiques en lien avec les indicateurs de pré-requis (procédure type de mise à

[3] INSTRUCTION N°DGOS/MSIOS/2012/376 du 31 octobre 2012 relative à la boîte à outils pour l'accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des pré-requis du programme hôpital numérique (http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/11/cir_36024.pdf)

jour d'un référentiel unique de structure, plan type d'un Plan de Reprise d'Activité et bonnes pratiques, …).

- **Pour l'atteinte des cibles du programme sur les domaines fonctionnels prioritaires**, un dispositif d'accompagnement porté par l'ANAP et reposant notamment sur la constitution et l'animation :
  - D'un **cercle d'experts des SIH** permettant de construire de la connaissance et des productions adaptées aux besoins et difficultés rencontrés et remontés par les établissements de santé dans le déploiement de leurs SIH et la généralisation de leurs usages ;
  - D'un **réseau d'ambassadeurs régionaux** (tous professionnels en établissement) en charge de relayer les productions des experts vers les établissements et d'apporter une assistance de proximité (aide à la mise en œuvre des productions des experts dans le contexte spécifique de l'établissement, …), **dans une logique de « compagnonnage » par des pairs.**
  - D'une **plateforme Internet de partage et d'échange (« Mon Hôpital Numérique »)** pour coordonner l'ensemble, capitaliser et mettre en partage les productions existantes.

Sur l'ensemble des indicateurs (pré-requis et cibles) ainsi que sur la boîte à outils, des **Foires aux Questions (FAQ)**, qui apportent des réponses aux interrogations les plus fréquentes des établissements de santé.

L'EVALUATION DE LA CREATION DE VALEUR DES SI

Constatant le faible nombre d'études et de recherches sur l'usage des SI dans les processus de production des soins, la DGOS a souhaité impulser **une dynamique de recherche sur le sujet de l'évaluation de l'impact de l'informatisation de la production de soins sur la qualité, la sécurité des soins et l'amélioration de la prise en charge des patients en lançant une étude à caractère scientifique** sur 4 ans, *via* le programme de recherche sur la performance du système des soins (PREPS), en s'appuyant sur des équipes hospitalo-universitaires et pluridisciplinaires.

L'enjeu est de disposer, à l'issue du programme Hôpital numérique (2017) d'un avis faisant autorité sur le sujet et fixant un cadre de référence pour évaluer l'impact du SI sur l'organisation du parcours du patient. Des mesures probantes devront être réalisées dans plusieurs établissements et de leur environnement. Il est aussi attendu des publications dans des revues scientifiques internationales.

A l'issue d'un appel à projets publié au premier trimestre 2012, deux équipes de recherche ont reçu en janvier 2013 un accord de principe ainsi que des premiers crédits pour conduire les travaux associés à ce programme de recherche PREPS :

- La première regroupe plusieurs acteurs basés principalement en région lyonnaise. Le pilotage est assuré par le Centre Léon Bérard et le laboratoire GATE CNRS. Deux autres établissements de santé

Objectifs des chantiers transverses

sont partenaires du projet : la HAD de Lyon Soins et Santé et les Hospices Civils de Lyon. Les laboratoires évaluateurs appartiennent à l'Ecole des Mines de Saint-Etienne, au TASDA (Technopole Alpes, Santé à Domicile et Autonomie), au GATE CNRS (Groupe d'Analyse et de Théorie Economique) et à l'IFROSS (Institut de Formation et de Recherche sur les Organisations Sanitaires et Sociales).

- La seconde est pilotée par l'AP-HP et sollicite diverses structures dans toute la France. Les partenaires sont l'AP-HP et les CHU de Rouen, Lille et Nice. D'autres laboratoires contribuent au projet : des unités INSERM, le laboratoire Evalab du CHRU de Lille, le CREDOC (Centre de Recherche pour l'Etude et l'Observation des Conditions de Vie) et le Centre de Gestion Scientifique de l'Ecole des Mines de Paris.

Travaux réalisés
(2012 → Avril 2014)

Pilotage du programme
- Tenue de 10 comités de pilotage depuis les phases amont de structuration du programme
- Publication du rapport d'activité 2013 du programme (Janvier 2014)
- Publication de la feuille de route actualisée du programme (Avril 2014)

Communication programme
- Tenue le 24 avril 2013 du séminaire annuel d'information « Hôpital numérique »
- Publication depuis novembre 2012 et selon une fréquence trimestrielle d'une **lettre d'information** sur l'actualité du programme

Accompagnement à l'atteinte des indicateurs du programme
- Mise à disposition **d'une boîte à outils** visant à apporter aux ES un soutien méthodologique pour l'atteinte des pré-requis du programme
- Inauguration le 9 avril 2014 de la plateforme ANAP « Mon Hôpital Numérique » d'aide à l'atteinte des cibles d'usage (www.monhopitalnumerique.fr)
- Publication sur cette plateforme des 1ères productions du collège des experts (une centaine de documents et outils indexés, dont un guide relatif aux prescriptions électroniques (« faire adhérer les praticiens »)
- Recrutement des 1ers ambassadeurs (~70, dont une cinquantaine formés et opérationnels, voir carte *infra.*)

Evaluation de la création de valeur des SI
- Accord de principe et 1ers crédits attribués à 2 équipes de recherche pour conduire les travaux associés au programme PREPS (Janvier 2013)
- Validation des méthodologies d'évaluation et démarrage des projets de recherche

Nombre d'ambassadeurs par région

Travaux en cours / à venir
(2014 / 2015)

Pilotage du programme
- Organisation des prochains comités de pilotage du programme (juillet 2014 puis fréquence semestrielle)

Communication programme
- Organisation du séminaire national « Hôpital numérique » pour l'année 2014 (7 octobre 2014)
- Publication continue des lettres d'information du programme (fréquence trimestrielle)
- Création d'un label « Hôpital numérique » pour les établissements ayant atteint les indicateurs

Accompagnement à l'atteinte des indicateurs du programme
- Analyse régulière des indicateurs du programme (données oSIS et DIPISI) afin d'étudier :
  - Le niveau d'atteinte général par les établissements de santé des pré-requis d'une part, des cibles d'usage d'autre part ;
  - L'évolution dans le temps de ces éléments (suivi de la progression)
  - Le détail par taille d'établissement, par région, …
- Finalisation par l'ANAP du recrutement des ambassadeurs (150 en cible, soit ~5 par région)

Evaluation de la création de valeur des SI
- Coordination des travaux entre les équipes de recherche PREPS et la HAS

Bibliographie

Tous axes / chantiers

- DGOS / MSIOS, Page d'accueil du programme (site du ministère chargé de la santé) : http://www.sante.gouv.fr/programme-hopital-numerique.html

Axe stratégique 1 (Gouvernance SI)

- DGOS / MSIOS, Guide pratique à destination des Agences Régionales de Santé pour la déclinaison régionale du programme Hôpital numérique, Octobre 2012 : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/11/cir_36020.pdf
- HAS & DGOS / MSIOS, Grille de correspondance entre indicateurs du programme Hôpital numérique et critères de certification HAS, Janvier 2013 : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Hopital_numerique_-_Liste_de_correspondances_criteres_et_indicateurs_-_janvier_2013.pdf
- DGOS, Guide méthodologique pour l'élaboration des CPOM ARS / Etablissements de santé et titulaires d'autorisation, Mai 2012 : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_CPOM_2012.pdf

Axe stratégique 2 (Compétences SI)

- ANAP, Référentiel de compétences en système d'information, Octobre 2013 : http://www.anap.fr/detail-dune-publication-ou-dun-outil/recherche/referentiel-de-competences-en-systeme-dinformation/
- DGOS, Circulaire relative aux orientations en matière de développement des compétences des personnels des établissements, DGOS du 19 juillet 2013 : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/07/cir_37283.pdf
- DGOS, Circulaire relative aux axes et actions de formation nationales prioritaires à caractère pluriannuel concernant l'ensemble des agents des établissements, 6 juin 2011 : http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-07/ste_20110007_0100_0064.pdf

Axe stratégique 3 (Offre de solutions)

- ANAP & ASIP Santé, Guide pratique visant à fournir aux décideurs un éclairage en matière de « Mutualisation et Externalisation des SI de santé », Avril 2013 : http://www.anap.fr/uploads/tx_sabasedocu/ANAP_mutualisation_externalisation_SI_130411.pdf
- SPM, Feuille de route du Gouvernement sur le numérique, introduisant le programme « Territoire de Soins Numérique », Février 2013 : http://www.gouvernement.fr/sites/default/files/fichiers_joints/feuille_de_route_du_gouvernement_sur_le_numerique.pdf

Axe stratégique 4 (Financement)

DGOS, Instruction N°DGOS/PF/MSIOS/2013/225 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme hôpital numérique, juin 2013 : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/06/cir_37082.pdf

Chantiers transverses

Evaluation de la création de valeur du SI en termes de qualité /sécurité des soins et amélioration de la prise en charge :

- DGOS, Circulaire relative aux appels à projets 2012 en matière de recherche clinique, d'innovation médicale, de performance du système de soins, de recherche infirmière et paramédicale, Novembre 2011 : http://www.sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-11/ste_20110011_0100_0055.pdf
- DGOS, Instruction N°DGOS/PF4/PF2/2013/35 relative à l'appel d'offres PREPS spécifique au programme d'expérimentation des indicateurs de qualité et de sécurité des soins en établissements de santé, Janvier 2013 : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/01/cir_36443.pdf
- DGOS, Circulaire N° DGOS/PF4/2013/105 relative au programme hospitalier de recherche clinique, au programme de recherche médico-économique, au programme de recherche sur la performance du système de soins, au programme de recherche infirmière et paramédicale, au programme de recherche translationnelle, pour l'année 2013, Mars 2013 : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2013/03/cir_36700.pdf

Accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des pré-requis et du socle fonctionnel :

- DGOS / MSIOS, Programme Hôpital Numérique, Guide des indicateurs des pré-requis et des domaines prioritaires du socle commun, Avril 2012 : http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/DGOS_Guide_d_indicateurs_Programme_Hopital_Numerique_-_avril_2012-2.pdf
- DGOS / MSIOS, Programme Hôpital Numérique, Synthèse des indicateurs (seuils d'éligibilité et valeurs cibles), données à remonter et documents justificatifs, Avril 2012 : http://www.sante.gouv.fr/spip.php?page=article&id_article=12293
- DGOS / MSIOS, Foire Aux Questions sur les indicateurs du programme http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_hopital_numerique_-_faq_indicateurs.pdf
- DGOS, Instruction N°DGOS/MSIOS/2012/376 relative à la boîte à outils pour l'accompagnement des établissements de santé à l'atteinte des pré-requis du programme hôpital numérique, Octobre 2012 : http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/11/cir_36024.pdf

Glossaire

AC	Crédits d'aide à la contractualisation
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux
ARS	Agences Régionales de Santé
ASIP Santé	Agence des systèmes d'informations partagés de santé
CME	Commission médicale d'établissement
CNAMTS	Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNRS	Centre national de recherche scientifique
CPOM	Contrat pluriannuels d'objectifs et de moyens
DIM	Département d'information médicale
DIPISI	Dossier d'Instruction des Projets d'Investissement Système d'Information
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale du ministère des affaires sociales et de la santé
DGOS	Direction générale de l'offre de soins du ministère des affaires sociales et de la santé
DGS	Direction générale de la santé du ministère des affaires sociales et de la santé
DSS	Direction de la sécurité sociale du ministère des affaires sociales et de la santé
DPC	Développement professionnel continu
DMP	Dossier Médical Personnel
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
FEHAP	Fédération des Etablissements Hospitaliers et d'Aide à la Personne
FHF	Fédération Hospitalière de France
FHP	Fédération de l'Hospitalisation Privée
FMESPP	Fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés
FNEHAD	Fédération Nationale des Etablissements d'Hospitalisation à Domicile
GATE	Groupe d'analyse et de théorie économique
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de Santé
IFAQ	Programme d'incitation financière à l'amélioration de la qualité
oSIS	Observatoire des systèmes d'information de santé
PREPS	Programme de recherche sur la performance du système des soins
RELIMS	Référencement des Éditeurs de Logiciels et Intégrateurs du Marché de la Santé
SG MAS	Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales
SIH	Systèmes d'information hospitaliers
SNS	Stratégie nationale de santé
SSR	Soins de suite et réadaptation
TASDA	Technopole Alpes, Santé à Domicile et Autonomie
TSN	Territoire de soins numérique

Nous contacter : dgos-hopitalnumerique@sante.gouv.fr

www.sante.gouv.fr/hopital-numerique

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE CHARGÉ
DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins