



**GEPSO**

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX

info@gepso.com • www.gepso.fr

N° 132  
Année 2019

# INFO Public

Revue du Groupe National des Établissements et Services Publics Sociaux et Médico-Sociaux



## LA MISE EN ŒUVRE ET LE DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATION : ENJEUX ET DÉFIS POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES DU SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL



# Sommaire

## ◆ ÉDITO

Marie-Laure DE GUARDIA ..... 3

## ◆ LE DOSSIER

### La mise en œuvre et le développement des systèmes d'Information : enjeux et défis pour les établissements et services du secteur social et médico-social

#### Du point de vue juridique

Les enjeux juridiques de la réglementation relative aux données personnelles : une mise en conformité difficile mais nécessaire pour protéger les droits fondamentaux des usagers, Prisca ORSONNEAU ..... 4 - 8

#### Du point de vue technique et opérationnel

La mise en œuvre et développement des systèmes d'informations : défis et enjeux pour les établissements et services du secteur social et médico-social, Paolo FERREIRA ..... 9 - 13

Les conseils pour la mise en place d'un système d'information performant au sein d'un établissement médico-social, Gabriel VIELE et Gaël MONNIER ..... 14 - 17

#### Du point de vue institutionnel

- ANAP : enjeux, état des lieux et perspectives du numérique, Benoît HUET ..... 18 - 19
- ARS Bretagne : les enjeux du numérique dans les structures médico-sociales, Anne-Briac BILI ..... 20 - 21

#### Du point de vue des acteurs sur le terrain : retours d'expérience

L'Institut Val Mandé, promotion de la personne handicapée, Oumou GOLOKO ..... 22 - 23

L'harmonisation du système d'information au sein d'une direction commune, Alexandre DUMAND ..... 24

## ◆ LE PORTRAIT

Interview de Jeanne CORNAILLE ..... 25 - 26

## ◆ LE GLOSSAIRE

Les acronymes ..... 27



## GEPSO

64 rue du dessous  
des berges  
75013 PARIS

Tél. : 01 44 68 84 60  
Fax : 01 44 68 04 48

info@gepso.com  
www.gepso.fr

### Comité de rédaction et de relecture :

Marie-Laure DE GUARDIA,  
Jamila EL MOUSSATI  
Céline LE FLOHIC,  
Delphine LE PORT,  
Frédérique MIRAMONT,  
Olivier WALLET.

### Conception et réalisation :

Ar'pub à Vallet (44)

### Routage :

ESAT La Vertonne  
à Vertou (44)



## COMMENT FAIRE AUJOURD'HUI DANS NOTRE VIE PRIVÉE SANS NOS APPAREILS CONNECTÉS ?

Pour chercher une activité, trouver une information, accéder à un service, les applications informatiques spécialisées sont là, passage obligé parfois, facilitateur souvent, pour nous aider à répondre à nos questions et à agir.

Et pourtant, dans le secteur du médico-social, l'état des lieux mené en particulier par l'ANAP, révèle l'hétérogénéité des établissements, tant dans les moyens investis dans le « virage » numérique que dans les objectifs poursuivis.

Or, l'enjeu aujourd'hui, au delà d'une aide à la gestion administrative, est important et ciblé sur deux priorités.

Le déploiement des logiciels « cœur de métier », dont l'ambition est l'amélioration de l'autonomie et de la qualité de vie des personnes accompagnées.

Et également, la coordination des professionnels formés à l'utilisation d'outils collaboratifs, permettant de s'inscrire dans une logique de parcours et de partager les informations favorisant la qualité de l'accompagnement des personnes.

Dans ce numéro, vous trouverez des informations claires sur les politiques menées en la matière mais aussi des conseils pratiques. Ils vous aideront à concevoir et mettre en place un système d'information performant, développer des outils numériques adaptés, tout en

respectant les étapes d'appropriation par les professionnels et les usagers.

Un focus également sur les enjeux de la protection des données personnelles et sa réglementation européenne RGPD. Son origine est la même que celle qui encadre nos missions, la reconnaissance des droits des usagers et la protection de leur vie privée.

*« D'où l'importance d'une réflexion éthique pour accompagner la démarche de développement du numérique, et d'une participation active des professionnels et des usagers. »*

Enfin, nous ne pouvions pas introduire ce numéro d'Info Public, le magazine Gepso diffusé à tous les adhérents, sans présenter Jeanne CORNAILLE, déléguée nationale de l'association.

Arrivée depuis moins d'un an, Jeanne est déjà pleinement investie dans divers projets et a créé de nombreux contacts avec les professionnels et les partenaires. Mais je la laisse vous en dire plus.

● Marie-Laure DE GUARDIA  
Présidente du GEPSO



### Les enjeux juridiques de la réglementation relative aux données personnelles : une mise en conformité difficile mais nécessaire pour protéger les droits fondamentaux des usagers

**« L'ANNÉE 2019 MARQUE L'ACHÈVEMENT DE LA PHASE DE TRANSITION ENTRE L'ANCIENNE LÉGISLATION [RELATIVES AUX DONNÉES PERSONNELLES] ET LA NOUVELLE (...). Désormais, la CNIL vérifiera pleinement le respect des nouvelles obligations et nouveaux droits issus du cadre européen (analyse d'impact, portabilité des données, tenue d'un registre des traitements et des violations)<sup>1</sup>. »**

La CNIL, l'autorité régulatrice en matière de données personnelles, indique dans son communiqué de presse d'avril 2019, près d'un an après l'entrée en vigueur du Règlement européen sur

la protection des données (RGPD), les enjeux pour les années à venir. Par rapport à la législation antérieure<sup>2</sup>, il ne s'agit pas d'une révolution mais d'une évolution. En effet, d'un point de vue strictement juridique, le règlement européen est identique à quasiment 80 % à la réglementation ancienne<sup>3</sup>.

Cependant la force contraignante (sanctions pouvant aller jusqu'à 20 millions d'euros<sup>4</sup>, obligation de « s'auto-dénoncer » en cas de faille de sécurité), la portée symbolique (choix d'opter pour un Règlement, un texte d'application directe<sup>5</sup>) et la philosophie du texte (fondée sur la responsabilisation<sup>6</sup>, l'auto-organisation et la traçabilité et non plus sur la déclaration) obligent à une prise de conscience inédite des enjeux du respect des données personnelles, notamment dans les structures sociales et médico-sociales.

*« L'auto-organisation et la traçabilité obligent à une prise de conscience inédite des enjeux du respect des données personnelles. »*



1 Communiqué de presse de la CNIL du 19 avril 2019.

2 La directive 95/46 CE (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex%3A31995L0046>). Désormais, il faut consulter simultanément la loi du 6 janvier 1978 relatives à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, dans sa nouvelle version « LIL3 » et le RGPD.

3 Site spécialisé du juriste Thiebaut Devergranne : <https://www.donneespersonnelles.fr/thiebaut-devergranne>. Retenons trois innovations majeures : l'introduction des études d'impact, l'institution du délégué à la protection des données, l'élargissement des droits reconnus aux personnes concernées.

4 Des sanctions financières sont prévues comme cela a été le cas en juin 2018 pour l'Hôpital de Barreiro au Portugal (amende de 400 000 euros en raison de sa politique d'accès aux bases de données des patients). S'ajoutent à celles-ci les sanctions pénales prévues par les articles 226-16 à 226-24 du Code pénal. En outre, doivent être considérées : les atteintes à l'image de la structure, en cas de condamnation, ou le risque juridique de voir des pièces écartées du dossier, à l'occasion d'un contentieux notamment disciplinaire, pour non respect du RGPD.

5 Bien que le Règlement soit d'application directe, des dispositions législatives ont été modifiées. Le cadre juridique comprend désormais : la loi sur la protection des données personnelles du 20 juin 2018, le Décret d'application du 1<sup>er</sup> août 2018 et l'Ordonnance du 12 décembre 2018 (vigueur juin 2019).

6 La logique dite d'« Accountability » de l'article 5 du Règlement, c'est à dire de responsabilisation, implique que le responsable de traitement prenne toutes les mesures administratives, juridiques, organisationnelles et techniques pour assurer la conformité et soit en mesure de démontrer que celle-ci est respectée.

## LE RESPECT DES DONNÉES PERSONNELLES : UN DÉFI POUR LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

Les établissements sociaux et médico-sociaux sont de « grands collecteurs » de données à caractère personnel - notion large qui concerne toute information qui, directement ou indirectement, permet d'identifier une personne physique. Du fait de leur mission, la collecte concerne également des « données sensibles », au sens de l'article 9 du Règlement, comme les données de santé<sup>7</sup>, celles relatives à un public vulnérable (enfants, personnes en situation de handicap, personnes sous protection), voire des informations concernant des condamnations pénales.

D'un point de vue organisationnel, cette collecte - allant de simples tableaux Excel, aux progiciels et objets connectés - est effectuée par l'ensemble des acteurs de l'établissement, des services administratifs aux services d'accompagnement éducatifs et de soin, dans un contexte d'interopérabilité et de collaboration inter-services. Rappelons que le RGPD, entré en vigueur le 25 mai 2018, s'applique non seulement pour les données collectées à partir de mai 2018 mais également aux données antérieures, posant immédiatement la question de la politique de conservation et d'archivage. Enfin, ces constats s'effectuent dans un secteur où la culture du secret professionnel est forte, contrairement à celle relative à la sécurité informatique<sup>8</sup>. Rappelons que le secret ne peut être opposé à la CNIL lors d'un contrôle, sauf concernant les informations couvertes par le secret professionnel applicable aux relations entre un avocat et son client, par le secret des sources journalistiques ou (...) le secret médical.

Le défi est donc majeur pour notre secteur particulièrement concerné par l'aménagement des conditions de collecte et de traitement de ces données. Aucune exception ou souplesse n'est prévue pour le domaine non marchand. Ce cadre juridique global, difficilement lisible<sup>9</sup>, constitue une nouvelle charge de travail. Il implique réorganisation, engagement de ressources humaines et techniques, alors que le secteur est déjà contraint. Si les formations foisonnent, les référentiels et guides professionnels qui faciliteraient la mise en place concrète du RGPD dans le secteur social et médico-social ne sont pas encore publiés<sup>10</sup>. Les établissements

**« Le défi est donc majeur pour notre secteur particulièrement concerné par l'aménagement des conditions de collecte et de traitement de ces données. »**

peuvent cependant s'appuyer sur les anciennes normes de la CNIL comme les « autorisations uniques » et « normes simplifiées » bien qu'elles ne disposent plus de valeur juridique<sup>11</sup>.



7 Articles 64 à 77 de la loi Informatique et liberté depuis l'Ordonnance 12 décembre 2018. La définition est large dans le Règlement et le cadre juridique fourni.

8 ASH - n°3105 - 5 avril 2019 - p.21

9 Dans une interview, M<sup>me</sup> Sophie Nerbonne, directrice de la conformité à la CNIL, souligne que ces règles ne sont « pas forcément très simples », Maître Gérard HAAS, avocat spécialisé, parle quant à lui de « véritable casse-tête ».

10 La Fédération hospitalière de France (FHF) en collaboration avec la CNIL prépare pour la fin de l'année 2019 « un code de conduite pour l'information des patients et des usagers des établissements sanitaires et médicosociaux publics ».

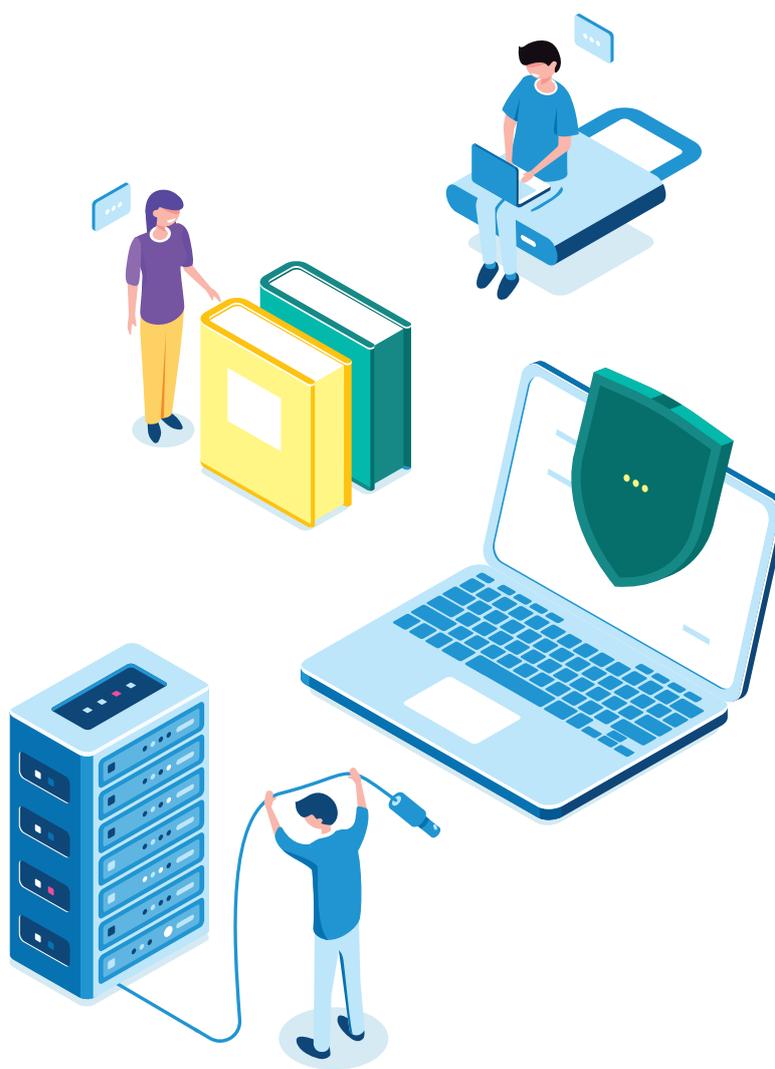
11 Voir principalement : AU-047 Accompagnement et suivi social et médico-social des personnes handicapées et des personnes âgées ; NS-058 Affaires scolaires, périscolaires, extrascolaires et petite enfance ; AU-049 Accompagnement et suivi social dans le cadre de la prévention et de la protection des mineurs et jeunes majeurs ; Autorisation unique AU-048 Accompagnement et suivi social des personnes en difficultés, AU-028 Enfance en danger et « informations préoccupantes ».

suite...

### Les enjeux juridiques de la réglementation relative aux données personnelles : une mise en conformité difficile mais nécessaire pour protéger les droits fondamentaux des usagers

#### L'ESPRIT DU RGPD COÏNCIDE AVEC LES MISSIONS DES ÉTABLISSEMENTS : LA RECONNAISSANCE DES DROITS DES USAGERS ET LA PROTECTION DU DROIT À LA VIE PRIVÉE<sup>12</sup>

Ce cadre juridique est issu d'une source commune avec nos missions : la protection de la vie privée et de l'intimité (concept anglo-saxon de « Privacy »). La protection des données à caractère personnel est également consacrée comme un droit fondamental en tant que tel à l'article 8 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Nous sommes, dans ce domaine, au cœur des droits fondamentaux des usagers. Toute personne admise dans un établissement social ou médico-social a le droit au respect de sa vie privée en vertu des articles 9 du Code civil et L.311-3 du Code de l'action sociale et des familles. Le principe central du RGPD de « Transparence », renforce les droits des personnes fichées<sup>13</sup> (d'information - compréhensible pour les individus<sup>14</sup> - d'accès, de rectification, de droit à l'oubli, de portabilité, de consentement libre, éclairé et univoque). Il fait ainsi écho à la Charte des droits et libertés de la personne accueillie notamment les droits à la non-discrimination, d'information, de liberté de choix et de consentement éclairé, de renonciation, de protection et d'autonomie (articles 1, 3, 4, 5, 7, 8) ainsi qu'aux recommandations de bonnes pratiques de notre secteur concernant le respect et la promotion de l'autonomie des usagers et la bien-traitance.



<sup>12</sup> Ces règles se cumulent avec d'autres dispositions comme celles relatives au respect de la vie privée art. 9 du Code civil, droit des bases de données (L. 34-1 et suivant du CPI), de la lutte contre la discrimination (L. 1131-1 du code du travail).

<sup>13</sup> En 2018, environ 73 % des plaintes reçues par la CNIL portaient sur le non-respect de l'exercice d'un droit des personnes.

<sup>14</sup> Notons que la majorité numérique est désormais fixée à 15 ans ce qui a des conséquences pour les secteurs en charge d'un public mineur. La CNIL a souligné souhaiter apporter une attention particulière à ce public « vulnérable » (considérant 75 et article 40 du RGPD) au sujet duquel elle reçoit régulièrement des plaintes.



**CONSTITUEZ UN REGISTRE DE VOS TRAITEMENTS DE DONNÉES**

**FAÏTES LE TRI DANS VOS DONNÉES**

**RESPECTEZ LES DROITS DES PERSONNES**

**SÉCURISEZ VOS DONNÉES**

## LES MESURES À ENGAGER POUR ALLER VERS UNE ACCULTURATION DU SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Des actions nouvelles sont à engager pour répondre aux obligations juridiques et mettre en œuvre « une gouvernance des données personnelles ».

Les principales sont les suivantes :

- Intégrer un nouveau métier aux compétences et statut spécifiques : le délégué à la protection des données (DPD), qui ne pourra pas être un membre de la direction. Même mutualisé, par exemple au niveau départemental ou d'un groupement de coopération, le DPD aura besoin de relais dans chaque structure.
- Initier une politique d'intégration de la sécurité dans l'ensemble des projets<sup>15</sup>.

### LES 10 QUESTIONS À SE POSER EN AMONT DE CHAQUE PROJET :

- La loi Informatique et Liberté s'applique-t-elle ?
- La conformité au Règlement est-elle documentée ?
- Le principe de collecte loyale et proportionnée est-il respecté ?
- La politique de durée de conservation voire d'archivage de ces données est-elle définie ?
- La politique de sécurité et de confidentialité pour ce projet est-elle suffisante ?
- Y a-t-il des données relevant d'un régime particulier (sensibles ou interdites) ?
- Quelles sont les procédures pour assurer le respect du droit des personnes ?
- Quelles sont les mesures pour s'assurer de l'information effective des personnes ?
- Y a-t-il des formalités supplémentaires à réaliser : auprès de la CNIL ou une étude d'impact ?
- Le DPD est-il informé, valide-t-il ce projet ?



- Mettre en place « Le registre des activités de traitement »<sup>16</sup>, pour recenser les traitements de données et disposer d'une vue d'ensemble de l'utilisation des données personnelles (article 30 du Règlement). La CNIL recommande de déduire de ce registre les plans d'action de mise en conformité.

*« Ces nouveautés doivent s'accompagner d'une adaptation de l'organisation, des ressources et outils existants dans les établissements. »*

- Engager la démarche de formalisation et définir une méthodologie de traçabilité pour répondre à l'obligation documentaire (article 5 du Règlement).
- Développer des analyses d'impact sur la protection des données (AIPD)<sup>17</sup> pour les traitements comportant un « risque élevé pour les droits et libertés des personnes physiques ».

Ces « nouveautés » sont nécessaires mais non suffisantes. Elles doivent s'accompagner d'une adaptation de l'organisation, des ressources et outils existants dans les établissements. La réorganisation implique la mobilisation de l'ensemble des services en premier lieu la direction, les services informatiques, de gestion de la qualité, des ressources humaines et de maintenance.

Il conviendra notamment de :

- Réviser les documents juridiques relatifs aux usagers, aux professionnels et aux partenaires : les contrats (de travail et fournisseurs), le règlement de fonctionnement, le livret et le contrat d'accueil, le règlement intérieur qui permettra de rendre opposable la charte de sécurité informatique, etc.
- Inclure la politique de protection des données personnelles dans la démarche qualité et gestion des risques.
- Établir, si ce n'est déjà fait<sup>18</sup>, une politique de sécurité des systèmes.
- Intégrer le RGPD dans le plan de formation pour s'assurer d'une information adéquate de l'ensemble des professionnels et développer des « fiches-outils ».

<sup>15</sup> Ce que le Règlement appelle « privacy by design », article 25 du Règlement.

<sup>16</sup> La CNIL propose un modèle de base à adapter : <https://www.cnil.fr/fr/RGDP-le-registre-des-activites-de-traitement>.

<sup>17</sup> La liste publiée en 2018 par la CNIL comporte de nombreuses données utilisées par les ESSMS comme les données de santé. L'organisme propose un logiciel libre pour mener cette analyse. Le G29 indique qu'il faudrait le réactualiser tous les 3 ans.

<sup>18</sup> Il s'agit de la reprise en des termes proches de l'article 34 de la loi informatique et liberté.

suite...

## Les enjeux juridiques de la réglementation relative aux données personnelles : une mise en conformité difficile mais nécessaire pour protéger les droits fondamentaux des usagers

### CONCLUSION :

Gouvernance, formation, équipe dédiée et programme de conformité (plan d'action, procédure) sont les quatre composantes fondamentales<sup>19</sup> pour assurer le respect de cette réglementation qui pose un réel défi pour nos établissements. La CNIL précise qu'elle tiendra compte de la bonne foi des institutions lors de ses contrôles. Il faut donc démontrer que la démarche est enclenchée et qu'un cap et une temporalité sont bien fixés dans une optique d'évaluation des risques et d'amélioration continue. Il est essentiel d'avoir mis en place un plan d'action, en priorisant les traitements les plus sensibles en fonction de leur finalité ou des catégories d'informations traitées.

Au-delà de la question de mise en conformité juridique, pour prévenir les risques de contentieux et de sanctions, il s'agit pour les établissements sociaux et médico-sociaux d'améliorer leur pratique, de réfléchir à la collecte et à la circulation de l'information, et de mieux garantir les droits fondamentaux des usagers dans ce domaine.

#### ◆ Prisca ORSONNEAU

*Ancienne avocate au Barreau de Paris,  
Directrice d'établissement sanitaire,  
social et médico-social*

### RESSOURCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Actualités sociales hebdomadaires, « RGPD : un chantier au long cours », N°3105, 5 avril 2019.
- Supplément Direction « Priorité à la protection des informations sensibles », novembre 2017.
- Sécuriser les données personnelles dans le secteur social et médico-social, Gérard Hass, Alric Hürstel, Collection Les guides Directions, 2019.
- Guide juridique du RGPD, La réglementation sur la protection des données personnelles, Gérard HAAS, ENI, 2019.

### RESSOURCES EN LIGNE :

- Site de la CNIL notamment les outils de conformité : <https://www.cnil.fr/fr/les-outils-de-la-conformite>
- Formation en ligne ouverte à tous (MOOC) de la CNIL intitulée « L'atelier RGPD » : <https://www.cnil.fr/fr/la-cnil-lance-sa-formation-en-ligne-sur-le-rgpd-ouverte-tous>
- Le CNAM propose également un MOOC « Protection des données personnelles : le nouveau droit » : <http://foad.cnam.fr/tous-nos-moocs/mooc-protection-des-donnees-personnelles-le-nouveau-droit-976549.kjsp>

<sup>19</sup> D'après Fabrice Naftalsky, avocat associé Barreau des Hauts-de-Seine dans le MOOC du CNAM « Protection des données personnelles : le nouveau droit ».

### La mise en œuvre et développement des systèmes d'informations dans le secteur social et médico-social : défis et enjeux pour les établissements et services du secteur social et médico-social

**EN EFFET LE DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATIONS DANS LE SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL IMPACTE PROFONDÉMENT LA CULTURE, LE FONCTIONNEMENT DES ÉTABLISSEMENTS ET TOUCHE DIVERS ASPECTS = SÉCURITÉ, NOUVEAU MÉTIER, TÉLÉMÉDECINE, TÉLÉTRAVAIL, EXTERNALISATION, DOSSIER UNIQUE USAGER, APPLICATIF MÉTIER, SUPPORT AIDE À LA COMMUNICATION POUR NON VERBAUX.**

**De votre regard expert et vos expériences, quels sont les enjeux et défis que le secteur doit relever ? Comment y parvenir ? Quelle appropriation par les EPSMS de cette nouvelle culture, ces nouveaux process ?**

Je ne compte plus le nombre de fois où, au cours d'un repas, on me pose la question de mon métier, le conseil et en particulier les systèmes d'information (SI). D'arrache-pied, je tente de l'expliquer et systématiquement j'observe, dans le regard de mes interlocuteurs, la même réaction... et finalement le couperet tombe « ah oui, l'informatique, j'ai justement un problème avec mon ordinateur... » ... ce qui est un peu réducteur... S'il s'agit d'une anecdote, elle illustre la manière dont les systèmes d'information (« le numérique ») sont souvent abordés par un public non initié. Les effets sont donc immédiats : les SI se résument à un problème technique, une affaire d'informaticien, et, exacerbent les fantasmes, les craintes.

*« L'informatique, le numérique, n'est pas une fin en soi mais un moyen pour y parvenir. Ce sujet ne doit donc pas être subi mais porté. »*

Les systèmes d'information couvrent 3 disciplines, l'informatique certes, et toute « la quincaillerie associée » (les serveurs, les programmes, l'infrastructure réseau...), l'organisation et les processus. Un sujet commun à toute réflexion sur un projet informatique porte sur l'objectif visé. L'informatique, le

numérique, n'est pas une fin en soi mais un moyen pour y parvenir. Ce sujet ne doit donc pas être subi mais porté.

#### CE POSTULAT POSÉ, QUELS SONT LES ENJEUX DES SI DANS LE SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL ?

La convention d'objectifs et de gestion 2016-2019 CNSA intègre, dans son axe 3 un objectif stratégique visant à construire des réponses adaptées et efficaces dans une logique de parcours.

Il suppose, de poursuivre le développement de l'offre et l'achèvement du déploiement des plans de création de

places, d'accompagner l'évolution de l'offre existante, de rechercher une organisation plus souple des ressources disponibles et une évolution de la qualité des réponses apportées. Différents chantiers structurels de modernisation du secteur médico-social offrent des opportunités nouvelles



suite...

### La mise en œuvre et développement des SI dans le secteur social et médico-social : Défis et enjeux pour les établissements et services du secteur social et médico-social

pour faciliter l'évolution des réponses : les réformes tarifaires, la réforme du régime des autorisations des services d'aide à domicile, le développement des services polyvalents d'aide et de soins à domicile, la généralisation des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM). La démarche « une réponse accompagnée pour tous » et le soutien à la formation des professionnels constituent également des leviers pour construire collectivement des réponses de qualité et mieux adaptées au service de la continuité des parcours de vie des personnes. Cet axe résume à lui seul les principaux enjeux auxquels doit contribuer le virage numérique.

La question de la transition numérique qui bouscule l'ensemble du domaine de la Santé, la parution de « Ma Santé 2022 » constitue un des actes récents, suscite de vives réactions (enthousiasme et freins) face au changement inéluctable qu'induit le numérique. Le principal écueil qu'il rencontre porte, de notre expérience, sur le fait que chacun des acteurs du domaine de la Santé doit mener sa propre transition numérique et se concerter sur des services permettant de créer des passerelles entre eux au bénéfice des patients, des usagers et de leur entourage. En outre, nous avons la conviction que l'adoption du virage numérique devrait être abordée avec sérénité et méthode.

En l'occurrence, il importe :

- De poser un cadre au développement numérique, sur les questions éthiques, juridiques et les principes auxquels il ne peut se soustraire, propre aux organisations qui le portent. Dans le domaine médical, il ne peut être une entrave au soin, à la prévention et au colloque singulier, pour le médico-social à l'accompagnement de l'utilisateur, à son projet de vie et à la relation empathique avec les professionnels. Bien au contraire, il s'agit de faire en sorte que les services

numériques contribuent à développer ces principes ;

- De mesurer les bénéfices, risques et d'évaluer les moyens inhérents à ces projets ;
- D'identifier les opportunités et les conditions de réussite ;
- De définir le cas échéant le projet « médical », l'organisation de coopération, qui est l'élément fondateur de la mise en œuvre de services numériques.

*« L'objectif est de mutualiser les moyens et les compétences afin de proposer un accompagnement adapté. »*

Pour mieux appréhender les questions liées au numérique, il semble nécessaire de partager une définition commune des services numériques, et en particulier des SI EPSMS, pour en définir les différentes responsabilités qui sont engagées sur leur mise en œuvre. Il est utile, sur ce principe, de distinguer les services que portent les EPSMS de ceux, externes dont ils sont les bénéficiaires. Pour l'un,



les structures sont fournisseurs et pour l'autre consommateurs. Car finalement, l'objectif est de mutualiser les moyens et les compétences afin de proposer un accompagnement adapté, sans rupture, dans une logique pluridisciplinaire et interprofessionnelle. Le numérique et les technologies permettent de soutenir cette approche. Ils permettent de s'affranchir des contraintes de l'espace et du temps : sont visés en l'occurrence le décloisonnement des filières, la continuité de la prise en charge en structure et en dehors des structures (mobilité, accès à distance...) et l'accès à l'expertise ou à une réponse adaptée.

### « L'informatisation de processus existants (dématérialisation) et le développement de nouveaux services numériques s'opèrent selon des logiques différentes. »

On distinguera par ailleurs l'apport du numérique et de la technologie dans les pratiques professionnelles (distinctes des projets de coopération ou de coordination). Le professionnel est en relation directe avec l'utilisateur, l'apport des technologies peut se mesurer sur sa pratique (à titre d'exemple, dans le cadre de la stimulation sensorielle, la communication non-verbale,...). Ce volet ne sera pas développé dans le présent article, car, il fait moins l'objet de controverse et reste, aujourd'hui, encore à explorer. Néanmoins, la pertinence du développement de ce type d'initiative mérite d'être relevée, soutenue et partagée par les structures. Sous cet angle, le partage des pratiques, le développement d'espace d'innovation dans les structures (type Living-Lab)

portés par les professionnels sur leur lieu d'exercice sont les conditions favorables à leur développement.

### SI EPSMS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Par simplification, 4 grandes familles de services numériques définissent les SI EPSMS :

- La gestion du parcours de l'utilisateur au sein de la structure : ce domaine intègre le volet administratif, social, médical et celui propre à l'accompagnement de l'utilisateur (projet personnalisé) ainsi que la relation avec son entourage. Il s'agit en l'occurrence de mettre en place un Dossier Unique de l'utilisateur permettant de créer un espace de travail commun aux professionnels en toute confidentialité selon leurs droits d'accès.
- La définition de bouquet de services à destination des utilisateurs et des professionnels. Sont intégrés les outils et services contribuant à l'interaction avec les parties-prenantes en dehors de la structure (à titre d'exemple : partage et échange d'information, gestion des rendez-vous, services de télémédecine, espace collaboratif, communauté de pratiques, concertation pluriprofessionnelle à distance - visioconférence, espace dédié à l'entourage, suivi des interventions / vacations, gestion des files actives et publication, à l'échelle territoriale de l'offre de prise en charge ou des compétences...).

- Les fonctions supports d'un EPSMS (RH, comptabilité, hébergement, logistique...)
- Le pilotage de l'activité (reporting), résultante de l'ensemble de ces briques à des visées de programmation ou de suivi de l'activité et de la consommation des ressources.

À bien des égards, l'informatisation des fonctions supports d'une structure médico-sociale est plus facilement acceptée, sous réserve que le personnel soit formé et sensibilisé à l'usage des logiciels. Ces fonctions couvrent les services de gestion de la structure et de son personnel (salariés et vacataires / prestataires externes). Elles restent essentielles pour sa bonne gestion. Elles sont admises, le périmètre est connu et intègre des fonctions courantes à toutes structures ou entreprises. L'apport technologique et la part d'innovation sont de ce fait moins importantes que dans les autres familles de services et moins intrusives dans les pratiques de prise en charge.

### QUELS SONT LES LEVIERS POUR LE DÉVELOPPEMENT DES SERVICES NUMÉRIQUES AU SERVICES DES EPSMS ?

Le champ d'application du numérique est vaste. Sa mise en œuvre doit être graduelle et planifiée selon les priorités des structures et la faisabilité de mise en œuvre : l'informatisation de processus existants (dématérialisation) et le développement de nouveaux services numériques s'opèrent selon des logiques différentes. Pour l'un, les structures partent d'une situation existante, pour



suite...

## La mise en œuvre et développement des SI dans le secteur social et médico-social : défis et enjeux pour les établissements et services du secteur social et médico-social

l'autre, tout est à créer. Le point commun porte sur les bénéfices (objectifs) attendus : optimisation des processus et des traitements, réponse à une rupture dans une activité, recherche de nouveaux leviers d'efficience / enrichissement des services favorisant une meilleure prise en charge par exemple ou plus proche des conditions d'exercice des professionnels (travail à distance, mobilité...).

L'évaluation du coût du projet de mise en œuvre et de son coût de fonctionnement est critique. Il permet d'évaluer les moyens financiers à mobiliser mais également les compétences nécessaires, pour porter le projet, le déployer et maintenir le dispositif opérationnel (administration des accès, supervision, exploitation informatique, conformité à la législation et notamment au RGPD...). Le montage financier et la mobilisation des compétences sont la suite logique de cette étape. À ce stade, il s'agit d'évaluer les différentes opportunités possibles et notamment les opportunités de mutualiser les moyens entre différentes structures afin de répartir les charges. Une démarche de mutualisation suppose une gouvernance ad-hoc et des objectifs communs.

### La mutualisation porte sur différents champs, à titre d'illustration :

- Les compétences internes ou externes : Fonction DPO, Chefferie de projet informatique / Responsable informatique, prestations externes, hébergement / exploitation / supervision du système informatique, formations...

- Répartition des investissements

Par ailleurs, il existe des opportunités pour mobiliser des ressources supplémentaires ou pour diminuer l'effort d'investissement en propre. À titre d'exemple, il est possible de s'appuyer sur des structures qui disposent en interne des compétences ou qui peuvent mettre à disposition des services numériques dont les EPSMS peuvent être bénéficiaires :

- Les GradeS (Groupement régionaux d'appui au développement de l'e-Santé) : structures régionales d'appui aux projets e-Santé qui détiennent les compétences nécessaires et, selon les territoires, peuvent assurer l'hébergement des SI - si le mode d'acquisition des solutions prévoit un hébergement en propre des SI<sup>1</sup>. Certaines plateformes régionales proposent des services de



coordination<sup>2</sup>, d'échange et de partage et des plateformes de télémédecine ou de visioconférence.

- Selon les projets, les établissements de Santé peuvent être des partenaires qui disposent de ces compétences ou de services numériques utiles aux EPSMS (ex : gestion des rendez-vous en ligne, services de télémédecine...). L'avènement des GHT et des CPTS<sup>3</sup> sont autant d'opportunités à creuser.

Les leviers de financement (en investissement et en fonctionnement) peuvent être variés : CNSA et programme de financement du numérique à destination des EPSMS en cours d'élaboration (« l'HOP'EN pour les EPSMS »), les ARS au travers notamment des Appels à Manifestation d'Intérêt et en lien avec le PRS, les fonds FEDER, le programme SNACS / e-Parcours, les Conseils Départementaux qui peuvent également

<sup>1</sup> Une alternative peut être d'acquiescer un droit d'usage des SI en mode service (SaaS) sans avoir à héberger le système

<sup>2</sup> Le programme e-Parcours visent à doter les Régions de ce type de services.

<sup>3</sup> Communautés Professionnelles Territoriales de Santé

abonder sur les projets, article 51 et 54 de la PLFSS (modèle innovant de prise en charge et actes de télémédecine).

Enfin, il ne s'agit pas toujours de réinventer mais, dans la mesure du possible, de bénéficier des initiatives portées par d'autres territoires.

Entrer dans une logique de partage de l'information de Santé requiert par ailleurs d'adresser de nouveaux sujets tels que, à l'évidence, la problématique de la sécurité des accès et des données et la gestion de l'identitovigilance (afin que l'information soit rattachée à la bonne personne). Ces sujets permettent d'introduire un autre levier favorisant l'appropriation des services numériques par les professionnels qu'est la conduite du changement. À titre d'illustration, il s'agit de conduire des opérations de sensibilisation sur le numérique et sur ses impacts : évolution des pratiques, maîtrise des outils, sensibilisation à la sécurité etc. La conduite du changement se lance dès la conception des projets numériques, que ce soit dans le cadre du projet de coopération (projet médical, organisation de la prise en charge, de l'accompagnement... , définition des protocoles) que dans l'élaboration des services numériques. **Des leviers favorisent l'accompagnement du changement :**

- Réalisation de retours d'expériences et échanges entre pairs,
- Actions de formation / éducation au numérique,
- Concertation et implication des professionnels en s'appuyant sur des techniques de co-constructions (facilitation),
- Élaboration d'une charte du développement numérique (cf. les propos introductifs) dans un objectif

systématique de recherche de la transparence (avancement, impacts, objectifs...),

- Élaboration d'une stratégie de communication,
- Affichage du portage des directions des structures.

En guise de conclusion, cet article n'a pas pour vocation de se concentrer sur l'ensemble du potentiel qu'offrent les services numériques mais sur la

### « La conduite du changement se lance dès la conception des projets numériques. »

nécessité de s'organiser pour porter cette question dans les pratiques de prise en charge. Il ne s'agit pas dès lors de faire rêver - ou pas - en parlant d'Intelligence Artificielle, big data, patient augmenté, prise en charge prédictive, mais, compte tenu du chemin à parcourir, d'assurer les premiers pas vers la transition numérique. Le parti-pris dans l'approche du numérique a été de se concentrer sur l'objectif fondamental de décloisonner les filières en faveur d'une meilleure coopération et coordination de l'accompagnement des usagers et ce, notamment dans un objectif d'élargir le champ des services proposés dans le cadre du projet de vie et, dans la mesure du possible, de favoriser la sociabilisation des usagers en permettant un accompagnement « hors les murs » - voire à domicile - en lien avec les aidants. **Dans cette perspective, deux enjeux majeurs se posent sur la capacité des EPSMS :**

- À s'organiser afin de développer une logique de coopération pour mutualiser les moyens et donner du sens à l'investissement dans les SI, autour d'objectifs d'usages communs,

- À donner confiance aux professionnels, dans les SI et les services numériques : il s'agit de s'inscrire dans le numérique sans pour autant remettre en question les principes fondateurs de la solidarité et de la relation à l'utilisateur.

Les services numériques peuvent contribuer à maintenir notre modèle social en favorisant les pistes d'efficacité dont dépendent le maintien et le développement de ce modèle.

Enfin, si un jour, au cours d'un dîner on vous pose la question des SI, je vous invite à dépasser le stade de la couleur du « mulot » pour favoriser un échange sur les ambitions et le potentiel de vos projets numériques - en somme, parlez d'usages.

● **Paolo FERREIRA**  
Associé co-fondateur du cabinet  
**BEE CONSULTING,**



Créé en 2017. La vocation du cabinet Bee Consulting porte sur l'innovation au service des Politiques Publiques et des citoyens. Bee Consulting est devenu un acteur de premier plan dans le domaine de la transition numérique en Santé. Fort de ses expériences dans le domaine de la Santé, et partant du constat que le secteur de la santé opère une véritable mutation dans ses pratiques et son organisation, nous sommes impliqués dans l'objectif de faciliter les conditions dans lesquelles elle s'opère notamment sur le plan des systèmes d'information.

[www.beeconsulting.eu](http://www.beeconsulting.eu)

### Conseils pour la mise en place d'un système d'information performant au sein d'un EMS

**LE SYSTÈME D'INFORMATION (SI) EST DÉSORMAIS AU CŒUR DE TOUS LES MÉTIERS DANS TOUS LES DOMAINES. POURTANT, AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS), CE DERNIER RESTE UN VASTE SUJET DE PLAISANTERIE, OPÉRÉ PAR D'ÉTRANGES INDIVIDUS PARLANT UNE LANGUE INCONNUE. Comment dès-lors réussir sa transformation digitale pour retourner cette situation et faire du SI une réelle force de traction ? Suivez le guide !**

#### ÉTAT DES SI DANS LES EMS

Avant de débiter, il est intéressant de se pencher sur l'état de l'art des SI dans le monde médico-social. L'Agence Nationale d'Appui à la Performance<sup>1</sup> et l'ARS de Val de Loire<sup>2</sup> ont chacune mené des enquêtes à ce sujet. **Il en ressort les points suivants :**

- La majorité des EMS ne possède pas de département informatique attiré.

- Microsoft Excel est le « progiciel » le plus utilisé.
- Le SI est externalisé pour la moitié des structures interrogées. L'autre moitié dispose d'une infrastructure internalisée mais dont la gestion est externalisée.
- La messagerie est le canal de communication principal du personnel.
- Il n'y a aucune interopérabilité entre les applications métiers.
- L'absence de chartre informatique se fait remarquer.
- Le Dossier Médical Partagé (DMP) est l'attente principale des EMS.

Le constat est sans appel : le système d'information est quelque peu délaissé. De plus, dans le champ sanitaire, le SI représente environ 1,5 à 1,7 % de la dépense des établissements de santé<sup>3</sup> contre 3 à 5 fois plus dans les entreprises. Des efforts seront donc à consentir sur ce point pour implémenter les 7 fondamentaux qui suivent et bâtir un SI robuste.

#### INSTAURATION D'UN DÉPARTEMENT INFORMATIQUE

La première pierre à poser pour la mise en place d'un SI est de définir clairement un référent informatique dans l'établissement. Ce référent devra prendre idéalement la forme d'un département informatique ayant à sa

tête un cadre informatique. En fonction de la taille de l'établissement, ce cadre pourra être suppléé d'un relais, soit interne - comme un technicien dédié - soit externe à travers un partenariat avec un prestataire informatique.

Ce département informatique sera le lien entre les utilisateurs et la direction dans le domaine informatique. Il rédigera le schéma directeur de l'établissement afin d'aligner le système d'information avec le métier des EMS puis l'implémentera à travers les items suivants.

#### LE SOCLE SYSTÈME ET RÉSEAU

Pour qu'un système d'information soit efficace, il doit mailler tous les utilisateurs. Le réseau physique est donc primordial, et doit être finement dessiné pour atteindre tous les collaborateurs et être résilient à la panne matérielle. Afin d'y parvenir, il est sage de mixer les technologies telles que les connectiques filaires et sans fil. Aussi, des équipements professionnels sont incontournables dans ce domaine. Utiliser des marques grand-public comme Netgear, D-Link ou encore TP-Link sont en réalité de très mauvais investissements : malgré des coûts attractifs, leurs performances et leurs durées de vie sont très mauvaises. Choisir systématiquement des constructeurs majeurs comme Cisco, HP, Extreme, Juniper.

Attention aussi aux câblages réseau

<sup>1</sup> <https://bit.ly/2SwvgaV>

<sup>2</sup> <https://bit.ly/2Z7CEfl>

<sup>3</sup> Livre blanc des SI en hospitalisation à domicile - juin 2009

d'un autre âge (+ de 15, voire 20 ans), dans et entre les bâtiments d'un même campus. Les normes actuelles imposent du cuivre (RJ45) en Catégorie 6A ou 7. La fibre optique en réseau local, n'est vraiment nécessaire que pour des distances supérieures à 100m, entre étages ou bien en inter-bâtiments. S'entourer d'un électricien spécialisé dans les courants faibles et d'un référent informatique expérimenté est indispensable.

Concernant les serveurs sur site, distants ou externalisés, l'état de l'art est d'opter pour les technologies de la virtualisation. Ceci permet de se rendre agnostique du constructeur des matériels sous-jacents, de simplifier la gestion et de réduire drastiquement les coûts de possession. Afin d'assurer un suivi dans le temps de ces serveurs, on choisira des acteurs connus et reconnus comme VMWare ou Microsoft pour gérer ces serveurs virtuels.

À savoir si l'on fait le choix du Cloud : les serveurs qui s'y trouvent utilisent quasiment systématiquement eux aussi, les technologies de virtualisation. Attention toutefois, le Cloud n'est pas forcément le meilleur choix à moyen terme, pour des questions de coût et de réversibilité. Ce domaine mériterait un article à lui tout seul ...

Les serveurs physiques sous-jacents, seront préférablement de marques robustes type Dell, Cisco, HP.

En respectant ces pratiques, Le duo « virtualisation + maillage réseau » forme alors le socle technique essentiel pour construire les services métiers au sein du SI.



## GESTION DES UTILISATEURS ET DES TERMINAUX

Un système d'information doit être au service des utilisateurs. Pour y parvenir, il est important que ces derniers soient référencés à travers l'usage d'un annuaire. Cet annuaire devra alors devenir l'unique fournisseur d'identité au sein du SI pour mettre fin aux multiples mots de passe - qui finissent inlassablement sur un post-it collé à l'écran. Là encore, à la vue de l'importance de ce référentiel, il convient de s'appuyer sur les leaders du marché et notamment Microsoft avec son produit Active Directory.

**Les utilisateurs utilisent des postes informatiques pour accéder aux ressources du SI. Ces postes nécessitent la mise en place de 3 politiques :**

- 1. Politique d'achat et renouvellement : il faut définir ici une filière d'achat uniforme pour tous les postes de l'établissement. On peut imaginer s'appuyer sur l'UGAP, ou sur un prestataire informatique. Conjointement, il faut établir une durée d'amortissement de ce matériel afin d'en établir les périodes de renouvellement.
- 2. Politique de déploiement : une fois les postes achetés, comment les configurer et les faire parvenir à l'utilisateur final ? La politique de déploiement devra ainsi décider de la mise en place de solutions d'Inventaire pour recenser les postes, et d'Imaging afin de rendre uniforme les systèmes d'exploitation et les logiciels au sein de l'établissement.
- 3. Politique d'utilisation : l'objectif est de définir des règles d'usage du matériel, à travers la rédaction

d'une charte informatique et la mise en place de contraintes techniques sur les postes grâce à la solution d'annuaire. Cela permettra d'augmenter radicalement la durée de vie des matériels confiés aux utilisateurs.

Enfin, le département informatique devra s'organiser pour accompagner les utilisateurs dans leur usage de l'outil informatique. Cela passera par de la communication, du transfert de compétence et un outillage adapté. Par exemple, activer les « versions précédentes » sur un serveur de fichier

permettra aux utilisateurs de restaurer en toute autonomie certaines de leur données perdues ou corrompues. Cela participera à l'adhésion des utilisateurs au SI tout en diminuant le temps de support pour le département informatique.

*« Un système d'information doit être au service des utilisateurs. »*

## LES PROGICIELS

Une des missions principales d'un système d'information est de sous-tendre l'exécution des applications métier. Le choix de ces applications ne revient pas nécessairement au département informatique. Des concertations avec le personnel aboutissant à la rédaction d'un cahier des charges sont bien plus judicieuses et pertinentes.

**Le SI et le département informatique devront néanmoins alors agir sur 2 aspects :**

- 1. L'interfaçage des progiciels : le département informatique devra faire pression à travers sa participation au cahier des charges pour exiger des éditeurs des moyens d'interfaçage entre les applications. Par exemple,



suite...

## Conseils pour la mise en place d'un système d'information performant au sein d'un EMS

une solution de plannings doit pouvoir communiquer avec le logiciel de paie pour éviter une transcription humaine des heures de travail, toujours source d'erreurs. Si la communication ne peut être directe, le SI devra implémenter lui-même un tiers d'interopérabilité grâce à des solutions logicielle type ETL (Extract-Transform-Load). Il existe à cet effet des produits gratuits et performants comme Talend ou encore Mirth.

- 2. Pallier les manques : ne soyons pas naïfs, les applications métiers ne combleront pas tous les besoins exprimés. Le SI aura alors la charge de combler ces écarts. Classiquement, il lui incombera de mettre en place le chiffrement des communications entre les applications sensibles, de fournir un accès distant aux progiciels pour le personnel hors-site ou encore d'assurer la disponibilité des applications critiques.

### MESURER LE SYSTÈME D'INFORMATION

Le système d'information doit rendre des comptes à travers la fourniture de métriques. Ces dernières doivent être de 2 types :

- 1. Systèmes et réseaux : ces mesures doivent permettre de prendre le pouls de la plateforme technique :

le trafic réseau est-il fluide ? Les processeurs des serveurs sont-ils surchargés ? Les serveurs de fichiers disposent-ils d'assez d'espace libre ? Ces informations permettront au département informatique d'être proactif vis-à-vis les pannes, au lieu de les subir.

- 2. Métier : le SI doit pouvoir extraire de l'information des applications métier, comme le taux d'absentéisme des employés ou le taux de présentéisme des résidents. Le SI doit alors fournir des outils de visualisation pour permettre aux décideurs de construire leurs tableaux de bord.

*« Le système d'information doit alors mettre en place des mécanismes pour garantir que l'information ne sera pas perdue. »*

L'outil dédié à cette partie pourra être choisi dans le monde du logiciel libre et de l'open-source. L'explosion de la donnée ces dernières années a fait émerger de nombreux outils gratuits dédiés à la collecte, le stockage et la visualisation de ces données. Il ne faut donc pas hésiter à en tirer parti au sein du SI.

### LA SÉCURITÉ DANS LE SI

Lorsqu'on parle de sécurité, on distingue classiquement 2 aspects :

- 1. La confidentialité : assurer que la donnée n'est accessible que par les bonnes personnes.
- 2. L'intégrité : assurer que la donnée est toujours disponible.

Le SI doit être le garant de ces 2 points de vue. Pour maintenir la confidentialité, il doit permettre de chiffrer les données, les communications et les matériels sensibles, comme par exemple les ordinateurs portables hors-site. Il devra aussi s'appuyer sur l'annuaire pour définir des droits d'accès par typologie d'utilisateur aux différentes ressources du SI comme les fichiers, les applications et mêmes les imprimantes. En utilisant l'Active Directory de Microsoft comme solution d'annuaire, vous disposez automatiquement de tout l'outillage nécessaire à ce chiffrement et cette gestion des droits.

Le sujet de l'intégrité sous-entend la disponibilité de la donnée et des services. Le système d'information doit alors mettre en place des mécanismes pour garantir que l'information ne sera pas perdue. La première pierre de ce mécanisme est la réalisation de sauvegardes et surtout d'une politique de tests de restauration : bon nombre d'entreprises privées ont dû mettre la clé sous la porte à cause d'un sinistre informatique, non pas parce qu'elles n'avaient pas de sauvegarde, mais parce

que ces sauvegardes étaient corrompues et ne pouvaient pas être restaurées ! Le SI peut sécuriser encore plus la donnée et les services en fournissant de moyens de réplication, notamment grâce à l'usage de la virtualisation, vers un site distant. On parle alors de Plan de Reprise d'Activité (PRA). Enfin, implémentation ultime de la disponibilité, le système d'information peut offrir un Plan de Continuité d'Activité (PCA) en assurant une réplication synchrone de tout ou d'une partie de l'infrastructure. La mise en place d'un tel mécanisme doit néanmoins faire l'objet d'une étude particulière car le coût actuel des technologies de PCA est très élevé.

## LES TÉLÉCOMMUNICATIONS

Dernier aspect du système d'information, les télécommunications permettent aux utilisateurs de communiquer vers ou depuis l'extérieur. L'accès internet est le passage principal des données entrantes et sortantes du SI. On privilégiera la technologie fibre ou, à défaut, SDSL pour garantir un débit suffisant en téléchargement (download) et en téléversement (upload). Idéalement, cette connexion devra être secondée afin de garantir l'accès internet, de façon dégradée grâce une simple ligne ADSL par exemple. Toutefois, ces technologies, notamment les fibres, sont parfois coûteuses voire physiquement inaccessibles. Il ne faudra pas hésiter dès lors à se rabattre sur de l'agrégation de lien ADSL grand public au sein d'un unique équipement réseau pour fournir une bande passante suffisante à l'activité tout en garantissant une redondance d'accès à moindre coût.

**L'autre canal de transit des informations est la téléphonie. Celle-ci représente un poste important de la dépense informatique. Pour faire baisser ce coût, on étudiera 2 pistes :**

- 1. La mutualisation du réseau informatique avec le réseau téléphonique : l'idée est ici de faire transiter la voix sur le réseau de données en place. On parle alors de VoIP (Voice over IP). Un serveur informatique, classiquement appelé IPBX, fait alors le pont entre le réseau informatique interne et le réseau téléphonique externe.
- 2. L'externalisation complète de la téléphonie : on parle de technologie Centrex. Il s'agit tout simplement d'un IPBX hébergé par un prestataire tiers hors de l'établissement. Les téléphones utilisent alors le réseau local et la ligne internet pour se connecter à ce serveur et passer les appels. Les solutions Centrex permettent de baisser significativement les coûts de possessions mais imposent quelques contraintes comme notamment un accès internet fiable et à haut débit, typiquement basé sur de la fibre.

Ces 2 solutions permettront de faire baisser significativement les coûts de communication et apporteront également la possibilité de changer d'opérateur téléphonique sans effort. Grâce à cela, il est extrêmement simple de faire jouer la concurrence et obtenir des tarifs de communication toujours plus bas.

## EN CONCLUSION

Les 7 conseils précédents forment réellement les 7 piliers d'un système d'information performant, souple et évolutif. Chaque composante devra néanmoins faire l'objet d'une étude de coûts et de faisabilité au sein de l'établissement avant sa mise en place. Par exemple, la mise en place d'une nouvelle solution de téléphonie peut être jugée trop impactante sur les process de fonctionnement ou sur les finances et pourra être abandonnée au profit d'une simple renégociation tarifaire avec l'opérateur actuel.

En implémentant ces 7 points, les EMS se donneront toutes les chances de réussir leur transformation digitale, pour aboutir à la vision finale d'un système d'information devenu un véritable support pédagogique, offrant aux résidents des salles de formation sécurisées, des temps loisirs à travers, par exemple, des séances de jeux en réseau ou encore du pilotage de salles de calme domotisées. Mais surtout, ce petit rictus qui accompagne chaque discussion sur l'informatique disparaîtra une bonne fois pour toute.

◆ **Gabriel VIELE**  
*Consultant*  
**Gaël MONNIER**  
*Directeur de Net4UP*



Basée à Rennes, la société de conseil Net4UP est née en 2009 et est spécialisée dans la Direction Informatique à Temps Partagée.

Sa société sœur, CYIM, est un partenaire majeur des sociétés savantes du monde médical et leader dans les technologies d'informations au sein des congrès médicaux internationaux.

Net4up - 46D rue Kerautret Botmel  
35000 Rennes - 02 99 22 83 40  
[www.net4up.com](http://www.net4up.com) - [infonel@net4up.com](mailto:infonel@net4up.com)

### ANAP : enjeux, état des lieux et perspectives du numérique

SI LA PLACE DU NUMÉRIQUE NE SE QUESTIONNE PLUS, IL N'EN DEMEURE PAS MOINS INTÉRESSANT DE SOULIGNER SON UTILITÉ NOTAMMENT DANS LE SECTEUR MÉDICO-SOCIAL ET SOCIAL.

Retour sur les bénéfices, les principales étapes et les leviers pour agir.

#### LES ENJEUX DU NUMÉRIQUE DANS LE SECTEUR SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL

Les apports du numérique s'évaluent sur trois angles principaux : individuel, professionnel et institutionnel.

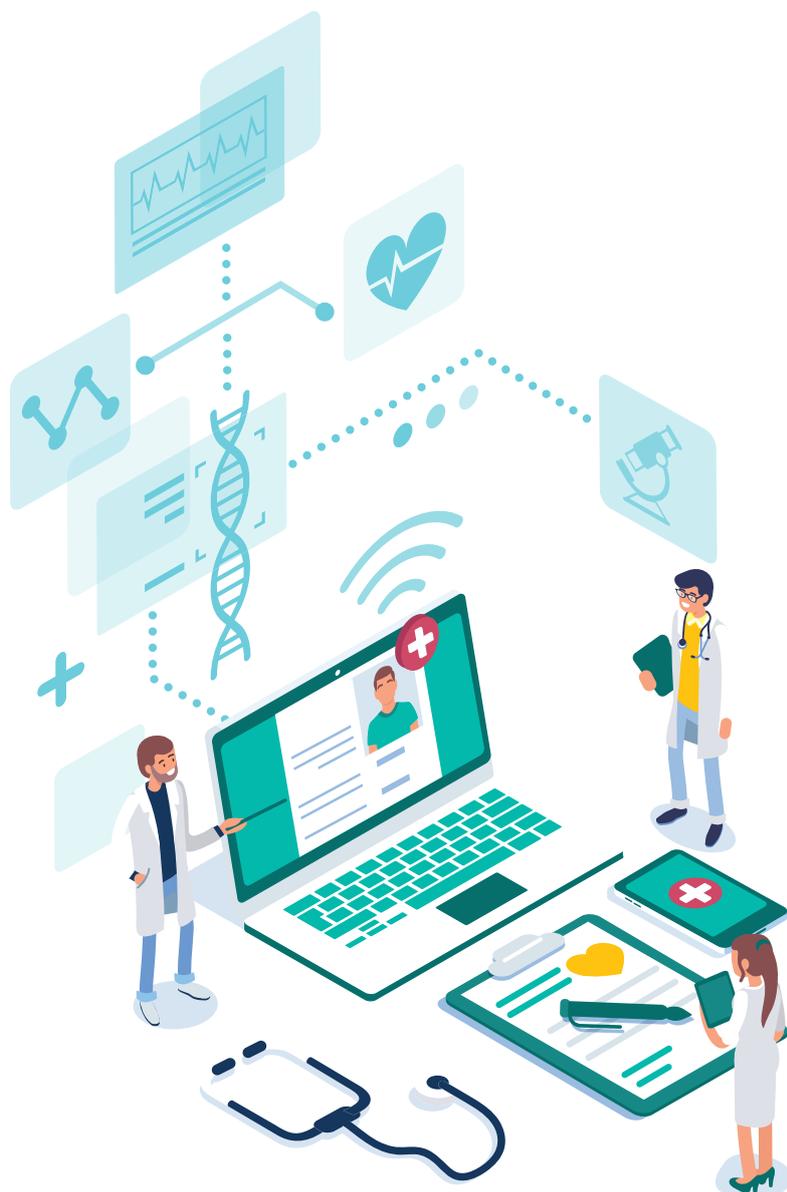
Pour la personne accompagnée, le numérique facilite l'accès au soin et à l'accompagnement. Il simplifie les démarches et le lien avec les professionnels. Il fiabilise ses informations et rend la personne plus facilement actrice de sa santé.

Pour les professionnels, au-delà d'une étape d'adaptation et sous garantie d'un logiciel de qualité, le numérique allège le quotidien en facilitant notamment la coopération entre les acteurs. Il améliore également les pratiques en sécurisant les professionnels.

Enfin, il apporte aux autorités de tarification et de contrôle une meilleure connaissance des besoins et de l'offre.

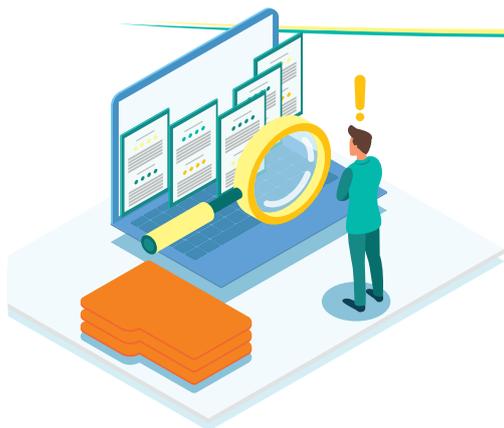
Le numérique accompagne la transformation de l'ensemble du domaine de la santé, en permettant des passerelles. La mise en place des parcours implique des pratiques collaboratives qui ne seront effectives qu'à l'aide d'un système d'information utilisé par chaque acteur, dont le médico-social et le social.

Forts de ces constats, les pouvoirs publics favorisent la mise en place de systèmes d'informations (SI) au sein des structures et services médico-sociaux (ESMS).



#### UNE ÉTAPE FONDATRICE : UN ÉTAT DES LIEUX PARTAGÉ

Dans le champ des personnes âgées et personnes handicapées, un état des lieux a clarifié les problématiques et les leviers d'actions possibles.



Élaboré en concertation avec l'ensemble des acteurs dans l'objectif de restituer une vision partagée, il s'appuie à la fois sur les données renseignées par les ESMS PA/PH, sur des entretiens et sur l'analyse partagée de ces résultats.

Les données renseignées, ainsi que les informations qui en ressortent, révèlent l'hétérogénéité du secteur, en particulier concernant le SI. Quelques éléments discriminants apparaissent : le statut juridique (public/privé), la présence d'un organisme gestionnaire structuré et le champ d'activité (personnes âgées/personnes handicapées).

La capacité d'accueil couverte par le SI se révèle comme l'un des facteurs majeurs pour obtenir des outils de qualité, fiables et répondant aux besoins des utilisateurs.

*« La mise en place des parcours implique des pratiques collaboratives qui ne seront effectives qu'à l'aide d'un système d'information utilisé par chaque acteur. »*

Les principaux enseignements issus de l'analyse partagée :

- Dépasser l'approche du SI centré sur les fonctions de gestion ;
- Former et accompagner les professionnels au sein des structures ;
- Faciliter le travail des éditeurs en proposant un cahier des charges national ;
- Améliorer la connaissance du SI des structures.

## IDENTIFIER LES LEVIERS POUR AGIR

Quelques leviers majeurs pour un directeur d'ESMS découlent de ces enseignements :

- Professionnaliser la fonction numérique (structurer les services numériques et faire monter en compétence les professionnels du numérique) ;
- Déployer des formations adaptées aux attentes des professionnels (prenant en compte leur hétérogénéité et leur maturité) ;
- Assurer une communication générale auprès de l'ensemble des professionnels sur les sujets SI de grande importance ;
- Profiter de la mise en place du règlement général de la protection des données (RGPD) pour se former aux règles de confidentialité, de sécurité et d'éthique ;
- Identifier un axe SI dans les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

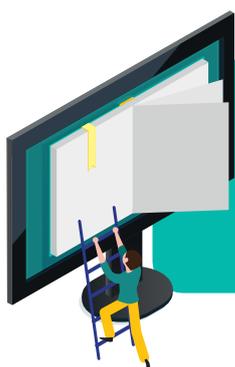
La politique « ma santé 2022 » se voit doter de 26 grandes mesures numériques, dont un plan de financement pour les SI des ESMS.

Il est important aujourd'hui pour un directeur de prendre la mesure des changements engendrés par l'arrivée du numérique dans le secteur. L'ANAP publie régulièrement des documents pour l'éclairer et le guider dans ce domaine.

● **Benoît HUET**  
Chef de Projet à l'ANAP

Lien vers l'état des lieux :

<http://numerique.anap.fr/publication/2379-etat-des-lieux-du-si-dans-le-secteur-medico-social-tableau-de-bord-medico-social>



### ARS Bretagne : les enjeux du numérique dans les structures médico-sociales

**POUR FAIRE FACE AUX DÉFIS D'AUJOURD'HUI ET POUR PRÉPARER L'AVENIR, CINQ GRANDS CHANTIERS ONT ÉTÉ IDENTIFIÉS AU SEIN DE LA STRATÉGIE DE TRANSFORMATION DU SYSTÈME DE SANTÉ, DONT UN RELATIF AU « VIRAGE NUMÉRIQUE ». Sur ce sujet, aussi complexe que prometteur, il est nécessaire que tous les acteurs, dans leur grande diversité, avancent ensemble et partagent une vision commune : professionnels de tous secteurs, pouvoirs publics, éditeurs devront intégrer et diffuser les services numériques, autant qu'ils ont une utilité pour améliorer le bien-être des usagers du système de santé.**

La transformation de notre système de santé ne pourra avoir lieu sans un développement massif et cohérent du numérique en santé en France. Si le numérique n'est pas une fin en soi, l'enjeu majeur consiste à saisir comment les progrès technologiques vont pouvoir contribuer à la qualité de vie des patients, à mieux coordonner les professionnels de santé, à développer les innovations organisationnelles et à repositionner le citoyen au cœur du système de santé. C'est en tout cas dans cette démarche, aussi volontariste que progressiste, que s'inscrit la feuille de route nationale dédiée au chantier numérique de « ma santé 2022 ».

De grands programmes d'investissement concourent aux objectifs de cette politique nationale, tels le

programme HOP'EN pour le soutien aux systèmes d'information hospitaliers et à venir le plan « Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) numérique » pour aider les structures médico-sociales à s'inscrire pleinement dans le virage numérique. Il est prévu, à cet effet, d'engager un plan de financement pluriannuel afin d'accompagner les structures médico-sociales en matière de systèmes d'information.

Le secteur médico-social rencontre des difficultés objectives pour s'emparer des nouvelles technologies.

*« Seuls les groupes importants ont pu parfois engager une démarche systématique d'appropriation des nouvelles technologies. »*

L'expérimentation du tableau de bord de pilotage de la performance dans le secteur médico-social par l'ANAP a mis en évidence l'hétérogénéité des niveaux de maturité numérique des établissements et services médico-sociaux, associés à un manque de moyens et de compétences humaines sur le sujet. Les données ont également renforcé la position du système d'information de la structure comme une aide à la gestion administrative et non comme celui d'un facilitateur pour



les soins et l'accompagnement des usagers avec un défaut d'informatisation des activités « cœur de métier ». Seuls les groupes importants ont pu parfois engager une démarche systématique d'appropriation des nouvelles technologies.

Parallèlement, au-delà de la numérisation des fonctions internes aux structures, de nombreux services régionaux et nationaux (DMP, messagerie sécurisée, télémedecine, outil de gestion des parcours...), portés en région par les Groupements Régionaux d'Appui et au Développement de la e-Santé (GRADES) permettent de partager et d'échanger des informations entre tous les opérateurs de soins. L'articulation de l'informatisation des structures doit être cohérente et surtout urbanisée avec ces services afin de permettre une interopérabilité des différents outils.

C'est dans ce contexte que l'ARS Bretagne a souhaité, dès à présent, encourager la généralisation de la numérisation des établissements et services médico-sociaux en publiant au mois de juillet dernier un appel à candidatures régional. Il vise à soutenir les établissements et services médico-sociaux (pour personnes en situation de handicap et pour personnes âgées) dans leurs démarches d'équipement en services numériques, en cohérence avec les initiatives régionales et les orientations nationales, et ce dans l'objectif d'améliorer à la fois le parcours des personnes mais aussi la qualité des soins et des accompagnements.

Par ailleurs, en mobilisant les structures médico-sociales sur ce sujet, cet appel à candidatures permettra à l'ARS d'avoir une vision plus précise des besoins et attentes du secteur médico-social, et d'envisager par la suite la définition d'une feuille de route régionale de développement du numérique. L'exploitation des données issues de cet appel à candidatures sera donc d'un grand intérêt pour la compréhension des problématiques liées au numérique. Partir du besoin et non de l'offre est une approche qui est à la fois essentielle et pragmatique. Parallèlement, l'implication des usagers devient déterminante dans le développement des services numériques au sein d'une démarche de co-construction des innovations. Des travaux de recherche sur ce sujet sont intéressants à développer, comme le font certaines équipes au sein de Livings-Labs.

En effet, le numérique doit vraiment être abordé avant tout au regard de l'amélioration possible de l'autonomie

et de la qualité de vie de l'utilisateur, et des pratiques professionnelles. Son accompagnement ne devra pas se limiter à la simple acquisition de matériel et il sera toujours nécessaire de conduire une réflexion éthique à chacune des initiatives, non pas pour contraindre son déploiement, mais bien pour incarner un gage d'efficacité. En effet, il sera toujours nécessaire de respecter la personne, son libre choix, la confidentialité des données, la fiabilité des outils... L'usage du numérique doit avant tout garantir la confiance.

◆ Anne-Briac BILI

Responsable Département

« Innovation en Santé » ARS Bretagne

« Le numérique doit vraiment être abordé avant tout au regard de l'amélioration possible de l'autonomie et de la qualité de vie de l'utilisateur, et des pratiques professionnelles. »



### Institut le Val Mandé : promotion de la personne handicapée

**FACE À L'ÉVOLUTION DES POLITIQUES PUBLIQUES (TRANSFORMATION DE L'OFFRE, ACCÉLÉRATION DU VIRAGE NUMÉRIQUE, INCLUSION EN MILIEU ORDINAIRE, E-PARCOURS / E-SANTÉ, TÉLÉMÉDECINE, COOPÉRATION ENTRE LES ACTEURS), DES NOUVELLES TECHNOLOGIES D'INFORMATION ET DES EXIGENCES DE SÉCURITÉ, LA FONCTION SYSTÈME D'INFORMATION (SI) LONGTEMPS LIMITÉE AUX APPLICATIONS DE GESTION DEVIENT UN ENJEU DE PERFORMANCE POUR LES ESSMS.**

Depuis plusieurs années, L'ILVM a engagé une stratégie SI, mis en place des équipements matériels et logiciels (250 postes de travail, 365 lignes téléphoniques, infrastructure serveur, switch et stockage sur site). Le développement de son offre et les défis suscités ont amené l'équipe de direction à s'interroger sur la stratégie à suivre en matière de SI.

Rattaché jusqu'en septembre 2018 à la Direction Générale, le SI est désormais rattaché à celle de la Qualité. Il se compose d'une directrice adjointe, d'un responsable et d'un technicien. La DSI travaille en étroite collaboration avec la direction des affaires financières, notamment sur les achats. Le fonctionnement général repose sur l'équipe de la DSI dont les grandes fonctions sont les suivantes : les achats et renouvellement des équipements, support utilisateur via un outil de demande d'intervention, la supervision du réseau et de l'infrastructure, la maintenance préventive et corrective sur les environnements de base.

### ACCOMPAGNEMENT PAR LE GROUPEMENT SOCIAL DE MOYEN RESSORCIAL (GSM) : DIAGNOSTIC FLASH ET FEUILLE DE ROUTE DU SI

L'ILVM a sollicité le GSM Ressourcial dont il est membre afin d'être accompagné dans sa stratégie d'évolution. Ressourcial a ainsi réalisé une mission de « diagnostic flash » qui s'est matérialisée par une série d'entretiens avec le Comité de direction et les professionnels, qui ont permis d'étayer la réflexion et de définir les axes prioritaires de travail. À la suite, une feuille de route a été élaborée avec une cartographie du SI cible 2020 sur le modèle de l'ANAP.



## INVENTAIRE PARC INFORMATIQUE, AUDIT ENVIRONNEMENT RÉSEAU, SYSTÈME, DIVERSIFICATION GROUPEMENTS D'ACHATS

La DSI et la DAF ont mené un projet d'inventaire de l'ensemble des équipements (matériels et logiciels) constituant l'infrastructure technique actuelle répartie sur 3 sites en Île-de-France (Saint-Mandé, Corbeil et Créteil) pour définir une politique de renouvellement des équipements (23 % du budget d'investissement) sur les cinq prochaines années. Par ailleurs, les achats SI représentant des montants importants, un travail de diversification des groupements d'achats a été mené (Resah, CAIH, UGAP, Sipperec, GCS Sesan).

Enfin, l'ILVM a fait appel à un prestataire pour réaliser une analyse critique de son environnement réseau et système. Cet audit a abouti à une formalisation de l'architecture actuelle, la refonte de l'infrastructure de virtualisation et la création d'un plan de continuité d'activité.

« Les grandes fonctions sont les suivantes :

- les achats et le renouvellement des équipements,
- le support utilisateur via un outil de demande d'intervention,
- la supervision du réseau et de l'infrastructure,
- la maintenance préventive et corrective sur les environnements de base. »

◆ **Oumou GOLOKO**  
Directrice Adjointe en charge  
de la qualité et du SI

L'institut Le Val Mandé (ILVM) est un établissement médico-social public autonome qui a pour mission d'accueillir des enfants et adultes handicapés et de contribuer à leur insertion sociale et / ou professionnelle. 330 professionnels accompagnent plus de 500 usagers dans ses 12 établissements et services. Le Groupement Social de Moyens Ressourcial (GSM) : le siège social est situé au 19 rue Marius Grosso 69 120 Vaulx-en-Velin. Il est constitué sous forme associative. Il est ouvert à des organisations sans but lucratif du secteur social et médico-social (60 adhérents et 150 000 places gérés en ESMS). Le groupement possède une expertise dans les domaines suivants : contextes légaux et organisationnels des SI, normes, référentiels, les éléments constitutifs du SI, formations, recrutement.

[www.ressourcial.fr](http://www.ressourcial.fr)





## Du point de vue des acteurs sur le terrain

### L'harmonisation du système d'information au sein d'une direction commune

**L'ESAT DE LA SOUBRETIÈRE, L'EPMS L'EHRETIA ET LA MAS LE FRAÎCHE PASQUIER, ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX DE LOIRE-ATLANTIQUE, sont associés dans une coopération inter-établissement au titre d'une « Direction Commune » depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012. À compter du 1<sup>er</sup> septembre 2019, les « Foyers de la Madeleine » de Pontchâteau intègrent ce dispositif complétant ainsi l'offre de services proposée.**

Ce regroupement d'établissements du Nord Ouest du département contribue à renforcer l'inscription territoriale du secteur public et favorise la fluidité du parcours des usagers par le biais d'une interconnaissance et de pratiques de partenariat éprouvées.

Les établissements de la direction commune réunissent près de la totalité des dispositifs d'accompagnement existants, de l'hébergement (médicalisé ou non) à l'accompagnement en milieu ouvert et au travail protégé en ESAT.

Outre le mode de gouvernance et la mutualisation de moyens, le principe de direction commune vise à améliorer la qualité des services et des accompagnements proposés. Des groupes

de travail transversaux, favorisant les échanges de ressources et de savoirs, renforçant les pratiques de partenariat, ont progressivement vu le jour et ils contribuent depuis 2012 à l'émergence d'une culture commune et à l'harmonisation progressive des pratiques de soin et d'accompagnement.

Depuis janvier 2018, les établissements disposent d'un logiciel « qualité » (pilotage des PAQ, Système de Gestion Électronique des Documents, module enquête...) et de « gestion des risques » (Déclaration des Événements Indésirables, statistiques...). Un logiciel « Dossier Unique Usager » viendra compléter le système d'information à compter du mois de septembre 2019.

Si l'objectif vise l'harmonisation des pratiques et l'amélioration de la qualité du service rendu, le développement de ces technologies au sein du SI doit s'accompagner d'une vigilance particulière sur ces modalités de déploiement.

Il convient en effet de s'assurer du respect des étapes et des précautions d'usage afin de veiller à l'appropriation de ces outils par les professionnels (enquête sur les compétences informatiques, association des professionnels au paramétrage, formation de « super utilisateurs », déploiement sur les services, phases « test » sur des services pilotes, formalisation de modes opératoires, retours d'expérience...). Ces points de vigilance demeurent indispensables pour faciliter la convergence des pratiques tout en considérant les disparités entre établissements (matérielle et culturelle) et entre agents. Le système d'information, en plus de l'outil informatique, représente l'ensemble des flux d'information. Il précise les règles de gestion et de partage de

l'information entre professionnels et doit à ce titre s'accompagner des précautions éthiques.

**L'utilisation de ces nouvelles technologies et leurs déploiements dans le cadre de systèmes d'information harmonisés vont ainsi représenter une réelle plus-value :**

- Dans l'intérêt des personnes accompagnées (amélioration de la qualité du service rendu, réflexions éthiques, fluidité du parcours...),
- Du point de vue des professionnels (travail en réseau, partage d'expérience, évolution des pratiques professionnelles, réalisation d'études et de recherche...),
- Du point de vue de l'organisation (développement des compétences individuelles et collectives, prévention de la maltraitance, accompagnement au changement...).

Ainsi, au-delà de l'intérêt fonctionnel des outils proposés, l'harmonisation du système d'information renforce le principe d'acculturation en facilitant les échanges d'information et le partage d'expérience entre des structures disséminées sur un territoire. Il participe ainsi à donner du sens à cette coopération inter établissements en tant qu'« organisation apprenante » ; c'est à dire en capacité de s'adapter à un environnement mouvant, par l'échange de savoirs et d'expérience, par la création, l'acquisition et le transfert de connaissances, dans une dynamique d'apprentissage permanente.

◆ **Alexandre DUMAND**

*Cadre Socio-Éducatif, Responsable de la Qualité et de la Gestion des Risques, ESAT-Foyers La Soubretière*



**GEPSO**

GROUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX

# LE Portrait



## **Pouvez-vous nous parler de votre parcours ?**

Âgée de 35 ans, j'ai travaillé 12 ans dans le cadre d'un dispositif public d'appui à la consolidation et au développement de l'emploi dans les structures de l'économie sociale et solidaire (ESS), le DLA (Dispositif Local d'Accompagnement). J'ai débuté « sur le terrain », au contact direct et en appui des dirigeants de l'ESS avant de rejoindre l'Avise, Agence d'ingénierie pour développer l'ESS en France, en tant que responsable de l'animation du réseau DLA.

## **Quels sont aujourd'hui les axes de travail prioritaires du GEPSO ?**

Dans un contexte d'évolution des besoins des publics les plus vulnérables et d'accélération des réformes des politiques publiques dans le champ social et médico-social (Concertation nationale sur la protection de l'enfance, réformes SERAFIN-PH, des Entreprises Adaptées, rapport IGAS sur les ESAT etc.), le GEPSO est très régulièrement sollicité pour apporter ses contributions et porter la voix des établissements et services publics. Dans ce contexte, l'accompagnement à l'évolution

des établissements et des pratiques professionnelles est plus que jamais une nécessité. C'est la raison d'être des Assises nationales, organisées l'an dernier sur le virage inclusif dans le champ du handicap et cette année sur le lien d'attachement pour les Assises

nationales de la protection de l'enfance qui auront lieu à Montpellier. Le travail en cours sur la structuration

de l'organisation interne, via l'évolution des commissions et groupes de travail du GEPSO, a pour objectif de mieux « coller » à ces nouveaux enjeux de politique publique, en particulier celui autour du parcours. Il vise également à développer les projets et renforcer l'impact du GEPSO au travers de groupes travaillant autour de problématiques plus ciblées et ouverts à tous les adhérents désirant s'investir, ponctuellement ou plus durablement.

Réunis en séminaire annuel les 1er et 2 juillet dernier, les administrateurs du GEPSO ont réaffirmé la priorité donnée

à la prise en compte de la parole des usagers dans ses actions. L'ouverture du Conseil d'administration aux usagers, permise par les nouveaux statuts du GEPSO votés en Assemblée générale du 10 avril dernier, est une première étape, qu'il faut maintenant encore

approfondir, en s'appuyant notamment sur la belle dynamique développée autour des C.R.U.

*« Charge à moi de favoriser l'intelligence collective des adhérents pour la mettre au service des projets. »*

Enfin, inscrite dans une politique d'ouverture, le développement et la consolidation des partenariats est un axe fort. En 2019, la GEPSO a par exemple consolidé ses travaux avec l'AdESM. Nous poursuivrons en 2020, tant avec les acteurs de la formation, de la recherche qu'avec les partenaires associatifs du secteur.

## **Quel est votre rôle en tant que Déléguée nationale ?**

Le rôle de Déléguée nationale au GEPSO, c'est surtout un rôle de facilitateur. Le réseau des adhérents



**« En externe, mon rôle est de faire savoir le message du GEPSO sur les grands enjeux qui traversent le secteur. »**

est une mine d'expertises et d'expériences. Charge à moi de favoriser l'intelligence collective des adhérents pour la mettre au service des projets et donc, in fine, de la qualité de l'accompagnement pour les personnes les plus vulnérables. Concrètement, cela passe par une dynamique à animer tant au niveau des commissions et groupes de travail qu'au niveau des territoires.

En externe, mon rôle est de faire savoir le message du GEPSO sur les grands enjeux qui traversent le secteur et de faire reconnaître le rôle et la qualité des établissements et services publics, encore trop souvent méconnus voire invisibles.

**Quels sont aujourd'hui les principaux outils du GEPSO pour mener ces actions de communication, en particulier vis-à-vis de ses adhérents ?**

Les canaux de communication sont nombreux. Il y a d'abord notre site internet, qui a fait l'objet d'une complète refonte en 2019, en même temps que celle de l'identité visuelle de l'association. Un accès « adhérent » sur le site permet de télécharger les derniers GEPS'Info, d'accéder à l'annuaire complet des adhérents et de mettre à jour les informations sur son établissement. Le forum permet également le partage d'expériences entre professionnels.

À noter également que les adhérents sont les destinataires de tous les communiqués de presse ainsi que des notes ou contributions réalisées notamment dans le cadre de travaux ministériels ou de démarches de concertation nationale.

Enfin, pour renforcer la visibilité de ses actions et faire connaître le savoir-faire des établissements et services publics, le GEPSO est désormais aussi présent et actif sur les réseaux sociaux, Facebook, LinkedIn, Twitter.

En 2020, le GEPSO poursuivra le développement de sa politique de communication avec la modernisation de son système d'information adhérents et partenaires et la réflexion sur la mise en place d'outils collaboratifs au service de l'animation de la communauté des adhérents.

**◆ Jeanne CORNAILLE**  
Déléguée Nationale du GEPSO





**GEPSO**

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX

# LE **G**lossaire



**ANAP** : Agence Nationale d'Appui à la Performance

**ARS** : Agence Régionale de Santé

**CNSA**: Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

**CNIL** : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

**CPOM** : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

**CRU**: Comités Régionaux des Usagers

**DPD / DPO**: Délégué à la Protection des Données / Data Protection Officer

**ESAT**: Établissement et Service d'Aide par le Travail

**FEDER** : Fonds Européen de Développement Régional

**GHT** : Groupement Hospitalier de Territoire

**PAQ**: Plan d'Amélioration de la Qualité

**PLFSS**: Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale

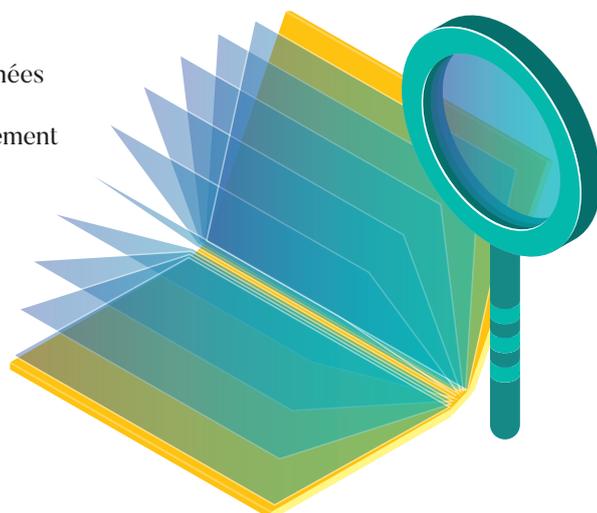
**PRS** : Projet Régional de Santé

**RGPD** : Règlement Général sur la Protection des Données

**SERAFIN** : Réforme pour une Adéquation des Financement  
au parcours des personnes handicapées

**SI** : Système d'information

**UGAP** : Union Groupement d'Achats Publics





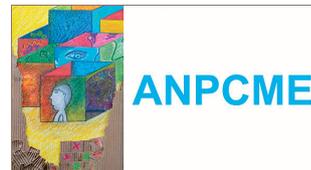
**GEPSO**

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS  
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX

**AÆSM**

ASSOCIATION DES ÉTABLISSEMENTS  
DU SERVICE PUBLIC DE **SANTÉ MENTALE**

En partenariat avec :



*Save The Date*

**16 mars 2020**

de 9h à 17h

au FIAP Jean Monet,  
Paris 14<sup>ème</sup>

**SANTÉ MENTALE  
ET PARCOURS  
DES PERSONNES VULNÉRABLES**

*Quelles complémentarités et coopérations entre  
les champs sanitaire, social et médico-social*

**1<sup>er</sup> avril  
2020**

Observation  
et expression  
du jeune enfant  
(Paris)

**Automne  
2020**

Assises nationales  
handicap

Plus d'informations à venir sur [gepso.fr](http://gepso.fr) et [adesm.fr](http://adesm.fr)