

<https://autodiag.anap.fr/numerique/publication/681-systemes-d-information-dans-le-secteur-medico-social-retours-d-experience-et-grands-enseignements>

Systemes d'information dans le secteur médico-social : retours d'expérience et grands enseignements

Sommaire

1. Introduction

2. Quelques concepts pour comp...
 - 2.1. Le secteur médico-social
 - 2.2. Principaux acteurs nation...
 - 2.3. Principaux acteurs locaux...
 - 2.4. La démarche d'urbanisatio...
 - 2.5. Cadre juridique du partag...
3. Enseignement des retours d'...
 - 3.1. Le développement des SI,...
 - 3.2. Les bonnes pratiques de m...
4. Retours d'expériences
 - 4.1. ADAPEI de la Loire (Saint...
 - 4.2. ADAPEI de la Gironde (Bor...
 - 4.3. ALGEEI (Agen) - Mise en p...
 - 4.4. Association des SSIAD de...
 - 4.5. Association OVE (Vaulx-en...
 - 4.6. Centre départemental de r...
 - 4.7. Croix-Rouge française (Pa...
 - 4.8. Hôpitaux du bassin de Tha...
 - 4.9. Institut le Val-Mandé (Sa...
 - 4.10. KORIAN (Paris) - Mise en...
 - 4.11. MEDICA (Paris et Aix-en-...
 - 4.12. Mutualité française Rhôn...
 - 4.13. Mutualité retraite Loire...
 - 4.14. UGECAM PACA-Corse (Marse...
5. Approche d'urbanisation du...
 - 5.1. Une réflexion structurée...
 - 5.2. Formalisation des objecti...
 - 5.3. Cartographie des processu...
 - 5.4. Evaluation de la contribu...
 - 5.5. L'outil de diagnostic

1. Introduction

Le contexte : pourquoi un état des lieux de la contribution du SI dans le secteur médico-social à la logique de parcours ?

Le secteur médico-social est un secteur hétérogène, qu'il s'agisse des publics accompagnés (personnes âgées, personnes adultes handicapées, enfants handicapés), des modes d'intervention (hébergement, accompagnement vers l'emploi, formation, accompagnement de fin de vie...) ou des modes de financement (Assurance maladie, conseils généraux, état, conseils régionaux...). De plus, les ESMS présentent de nombreuses différences en ce qui concerne leurs taille et niveau d'intégration au sein de structures gestionnaires (structures isolées, siège, fédération...). Les partenaires à l'origine des orientations des publics accueillis (usagers, aidants, Maisons départementales des personnes handicapées – MDPH, médecins...) ou co-impliqués dans l'accompagnement sont également divers.

Néanmoins, des points communs majeurs existent et sont de nature à favoriser le partage de l'information autour de la mise en place d'une logique de parcours de la personne :

- Les ESMS sont tous mobilisés auprès de personnes en situation de fragilité dans une logique de parcours d'autonomie.
- Les gestionnaires s'inscrivent dans une dynamique d'adaptation liée à :
 - L'évolution des besoins des usagers (dépendance, désorientation, polyopathologies...);

- Des évolutions d'un socle législatif et réglementaire commun ;
- Un renforcement des attentes liées à la qualité du service rendu ;
- Des contraintes financières et des réformes des modes de tarification ;
- Un développement de la contractualisation.
- Une volonté partagée d'une meilleure connaissance des populations accompagnées afin de mieux adapter l'offre de services aux besoins tant au niveau quantitatif (répartition des ESMS sur le territoire) que qualitatif (prestations offertes).

C'est pourquoi l'ANAP a initié, sur la base des enseignements issus de l'expérimentation d'un tableau de bord de pilotage, un état des lieux sur les principaux échanges d'information entre les gestionnaires et les acteurs institutionnels (financeurs, organismes de régulation...) ainsi qu'un recensement des projets et outils favorisant le partage d'information. Ce premier travail, mené avec l'appui des professionnels du terrain – acteurs institutionnels, gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux –, doit permettre de poser les bases d'un schéma d'urbanisation des SI dans ce secteur (au niveau du gestionnaire), contribuant ainsi à la réflexion en cours menée au niveau national par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS). En effet, les SI doivent contribuer à un meilleur partage de l'information, condition essentielle de la mise en place d'une logique de parcours.

Tableau de bord partagé du secteur médico-social : un outil de pilotage de la performance

Le tableau de bord partagé du secteur médico-social recouvre trois objectifs :

- Mettre à disposition un outil commun aux champs de l'accompagnement des personnes âgées et personnes handicapées – enfants et adultes.
- Constituer un outil de pilotage interne de la structure, en appui au *management*, ainsi qu'un support d'échange entre l'ESMS et ses partenaires (ARS et CG) notamment dans le cadre de la démarche de contractualisation.
- Mieux connaître l'offre médico-sociale et disposer d'un outil permettant de doter les ESMS d'un outil de *benchmark* et les ARS et CG d'un outil de connaissance de l'offre.

Coconstruit avec l'appui et la participation des acteurs du secteur médico-social et des professionnels de terrain, cet outil a été expérimenté en deux temps, en 2011-2012 et 2012-2013. Il recouvre quatre domaines : prestations, ressources humaines et matérielles, objectifs et finances.

Les analyses sont possibles sur trois niveaux :

- Des données de caractérisation permettant de décrire les spécificités de chaque structure.
- Des indicateurs de dialogue permettant à la structure d'échanger avec ses partenaires.
- Des indicateurs clés d'analyse permettant d'approfondir la lecture des indicateurs de dialogue de gestion et de mener un pilotage interne.

Contacts : Marie-Dominique Lussier, ANAP - Pauline Sassard, ANAP

Les objectifs : présenter des retours d'expérience et une aide méthodologique aux gestionnaires d'ESMS

Cet état des lieux sur la contribution des SI dans le secteur médico-social à la mise en place d'une logique de parcours recouvre quatre objectifs opérationnels :

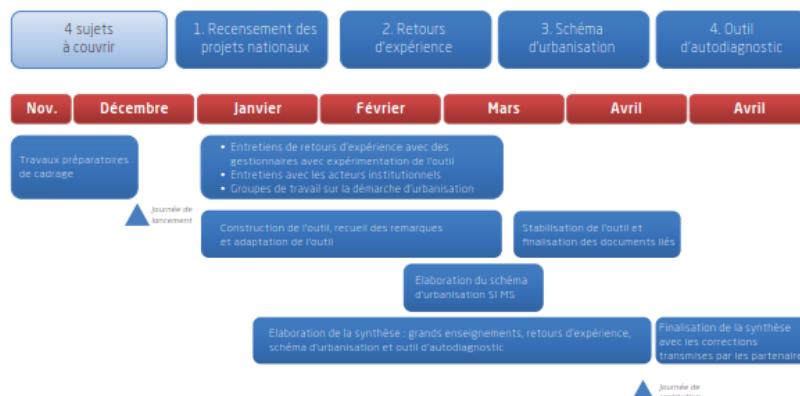
1. Recenser et porter à la connaissance des gestionnaires les projets nationaux de SI en lien ou contribuant à l'amélioration du parcours des personnes accompagnées. Le périmètre retenu est l'ensemble des projets relatifs à l'orientation, au parcours des personnes âgées et des personnes handicapées, ceux relatifs à la coordination entre les différents intervenants de la prise en charge de ces personnes et les projets d'informatisation au sein des établissements et services médico-sociaux.
2. Recueillir des retours d'expérience de structures médico- sociales ayant mis en œuvre des projets de SI (qu'ils accompagnent des personnes handicapées, enfants ou adultes, ou des personnes âgées).
3. Poser les bases d'une urbanisation des SI dans le médico- social (SI MS), au niveau gestionnaire.
4. Elaborer un outil pédagogique de diagnostic à destination des gestionnaires leur permettant de situer leur SI dans une logique de parcours.

La démarche : une étude coélaborée avec les acteurs du terrain

Pour atteindre ces quatre objectifs, l'ANAP a privilégié une démarche participative en sollicitant à la fois des gestionnaires de structures médico-sociales et des acteurs institutionnels impliqués dans le secteur médico-social et des SI. Ces acteurs ont été sollicités tout au long de la démarche sous forme de séminaires de

réflexion, groupes de travail, entretiens individuels et rencontres pour le recueil des retours d'expérience.

Le schéma ci-dessous illustre les grandes étapes des travaux :



Le projet a fait l'objet de moments de communication et de partage, en complément des entretiens menés auprès des acteurs impliqués dans la démarche :

- Une journée de lancement le 17 décembre 2012 avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la démarche afin de présenter le projet et lancer les travaux.
- Une journée de restitution des travaux le 19 avril 2013 afin de présenter aux acteurs les conclusions de l'étude.
- Un temps de recueil des commentaires sur le projet de publication sur un délai d'un mois.

Glossaire

ANAP
 ARS
 CNSA
 ESMS
 informatisation
 MDPH
 SI
 pilotage
 urbanisation

Date de parution :
 20/09/2013

Télécharger la production