

<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

5. Approche d'urbanisation du SI médico-social

Le développement des SI dans le secteur médico-social met en évidence que beaucoup d'applications ne communiquent pas entre elles. Ce constat est souvent avéré pour les applications que déploie un même gestionnaire avec des interfaces qui s'avèrent complexes à créer et/ou nombreuses. Il est également vérifié pour les applications utilisées au niveau national et pour les liens entre les gestionnaires et les autorités de financement et de régulation. Les chevauchements induits entraînent des doubles saisies, des remontées d'information à partir des ESMS qui ne sont pas automatisées et, une fois remontées, elles le sont au sein de plusieurs applications (REBECA, HAPI, tableau de bord de pilotage, GALAAD, RESIDEHPAD...). En outre, les échanges dématérialisés de données avec les partenaires extérieurs des ESMS (ex. : établissements de santé, réseaux, MDPH...) restent l'exception.

Une démarche d'urbanisation vise à répondre à ces enjeux en :

- facilitant l'accès à l'information par une automatisation des remontées d'information des ESMS entrant dans un cadre réglementaire et grâce à une vision transversale des informations connues sur un ESMS ;
- rendant interopérables des applications, c'est-à-dire leur permettre de communiquer entre elles dans un souci d'efficacité (limitation des doubles saisies, disponibilité en temps quasi réel de l'information...) et sans chevauchement entre applications ;
- développant un pilotage stratégique et opérationnel au travers d'un partage des définitions sur les indicateurs, et d'outils de pilotage adaptés à chaque acteur de l'ESMS ou groupe d'ESMS.

L'approche d'urbanisation du SI ainsi décrite dans ce chapitre a pour objet de sensibiliser le gestionnaire d'ESMS aux problématiques d'investissement en SI. Elle s'adresse plus particulièrement à un directeur ou responsable des SI en complément d'une démarche de schéma directeur des SI. Elle ne permet pas de s'affranchir de l'expertise d'une personne compétente dans le domaine des SI. Elle se veut pédagogique et présente une première schématisation d'une cartographie de macro-processus déclinée par la suite en cartographie fonctionnelle. Ces deux cartographies sont positionnées au niveau gestionnaire d'ESMS. Un plan de convergence est également établi selon les priorisations faites en réponse aux objectifs stratégiques et métiers fixés. **L'ensemble des représentations proposées ci-dessous vise à illustrer l'approche d'urbanisation et n'a pas vocation à constituer un modèle de référence.**

Cette approche vient en complément des travaux menés par :

- la FEHAP, qui a mené en 2012 un projet de définition d'un socle d'urbanisation des SI sans le champ médico-social, appui aux gestionnaires pour le choix de leurs solutions et aux éditeurs pour structurer une offre de solutions en lien notamment avec le cadre national défini (inter-opérabilité, référentiels nationaux...);
- la CNSA, qui mène une étude d'urbanisation des SI qu'elle utilise plus particulièrement dans le champ médico-social, afin de mieux articuler les différentes applications entre elles et permettre des échanges d'information plus fluides. Cette étude doit notamment prendre en compte les besoins propres des ARS et des administrations centrales concernées (cf. : COG 2012-2015).

Sous-chapitres :

- [5.3. Cartographie des processus et cartographie fonctionnelle](#)
- [5.5. L'outil de diagnostic](#)
- [5.1. Une réflexion structurée qui s'appuie sur une formalisation des objectifs stratégiques](#)
- [5.2. Formalisation des objectifs stratégiques métiers](#)
- [5.4. Evaluation de la contribution des fonctions aux objectifs stratégiques](#)

Glossaire

[acteur](#)

[ARS](#)

[automatisation](#)

[CNSA](#)

[cartographie fonctionnelle](#)

[ESMS](#)

[MDPH](#)

[SI](#)

[personne](#)

[pilotage](#)

[urbanisation](#)

Date de parution :
20/09/2013

Télécharger la production