

Délibération affichée,
rendue exécutoire,
après transmission au
Contrôle de la Légalité
le : 02/01/14

DEPARTEMENT DES YVELINES

AR n° : A078-227806460-20131220-76699-DE-1-1_0

CONSEIL GENERAL

Séance du vendredi 20 décembre 2013

POLITIQUE A06 CONFORTER L'ATTRACTIVITÉ ÉCONOMIQUE DURABLE DES YVELINES**SUBVENTION AU GCS D-SISIF (GROUPEMENT DE COOPÉRATION
SANITAIRE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATION
EN SANTÉ PARTAGÉS EN ILE-DE-FRANCE) POUR LA RÉALISATION
DE L'ETUDE DMSP (DOSSIER MÉDICO-SOCIAL PARTAGÉ)**

LE CONSEIL GENERAL,

Vu le Code Général des Collectivités Territoriales,

Vu le rapport de Monsieur le Président du Conseil général,

Sa Commission Urbanisme, Environnement et Affaires rurales entendue,

Sa Commission des Finances et des Affaires générales consultée,

APRES EN AVOIR DELIBERE

Décide d'attribuer une subvention de 50% du montant TTC estimé à 90 000 €, soit une subvention d'un montant maximum de 45 000 euros, au Groupement de Coopération Sanitaire pour le Développement des Systèmes d'Information en Santé partagés en Ile-de-France (GCS D-SISIF) pour la réalisation de l'étude « Généralisation d'un Dossier Médico-social Partagé », conformément au projet de convention ci-annexé entre le Département et le GCS D-SISIF.

Autorise Monsieur le Président du Conseil général, ou son représentant, à signer cette convention.

Donne délégation à la Commission Permanente pour l'approbation d'avenants éventuels à cette convention et d'autres pièces relatives à son exécution.

Les crédits correspondants sont et seront inscrits au budget départemental, exercices 2014 et suivants, au chapitre 65 article 65738 sous réserve du vote des crédits correspondants.

Convention relative au subventionnement d'une étude prospective sur les modalités de mise en place d'une généralisation d'un Dossier Médico-Social Personnel, les procédures de dématérialisation et les nouveaux services associés

n°

Le Conseil général des Yvelines dont le siège est situé Hôtel du Département 2, Place André Mignot 78012 Versailles, représenté par son Président, Monsieur Alain SCHMITZ, en vertu de la délibération n° du

Ci-après dénommé « *le Conseil général des Yvelines* »

D'une part,

Le Groupement de Coopération Sanitaire pour le Développement des Systèmes d'information en Santé partagés en Ile de France, dont le siège est situé 10 rue du Faubourg Montmartre 75009 PARIS, représentée par Monsieur Bertrand MARTIN, administrateur,

Ci-après dénommée « *le GCS* »

D'autre part,

Ci-après désignés ensemble les **Parties** et individuellement une **Partie**.

PREAMBULE

Projet de Dossier Médico-Social Partagé (DMSP) des Yvelines

Le Conseil général des Yvelines a souhaité intensifier sa politique en direction des personnes vulnérables tout en diminuant la gestion administrative des prestations servies. Pour ce faire, il a passé en 2006 et 2010 plusieurs conventions avec l'INRIA dans le but de pouvoir expérimenter un Dossier Médico-Social Partagé (DMSP) dématérialisé permettant la rationalisation des prestations administratives offertes aux personnes vulnérables et un meilleur suivi des soins qui leur sont prodigués.

Le DMSP permettant aux différents professionnels (du social et du médical) impliqués de communiquer entre eux, l'utilisation de cette nouvelle technologie permet de pallier les inconvénients d'un dossier médico-social papier. Elle permet de résoudre les problèmes de confidentialité, de sécurisation, d'actualisation, de redondance des données, et de corrélation avec le futur Dossier Médical Personnel (DMP) national, qui devrait se déployer en priorité pour le suivi des personnes âgées.

Ce projet a déjà fait l'objet d'une première convention avec l'INRIA entre 2006 et 2009. Cette convention a permis de définir l'architecture fonctionnelle de la solution et de concevoir une version préliminaire de la plate-forme matérielle et logicielle du DMSP.

Une seconde convention de 2010 à 2012 a permis le déploiement de cette plate-forme DMSP sur le terrain et son expérimentation en conditions réelles. Ces expérimentations se sont accompagnées d'une optimisation des processus associés au traitement de l'APA afin en particulier d'éviter les doubles saisies des dossiers.

L'expérimentation a été réalisée sur deux coordinations gérontologiques : celle de Meulan, gérée par l'association locale de développement sanitaire (ALDS), et celle de Grand Versailles, gérée par l'association de Coordination Gérontologique Intercommunale du Territoire de l'Est des Yvelines (COGITEY). Elle a porté sur 40 personnes âgées, 20 travailleurs sociaux et 60 médecins et infirmiers.

Le bilan de l'usage a été prometteur, l'outil ayant été jugé utile par les expérimentateurs, mais s'est heurté à une inadéquation de certains éléments technologiques dont les évolutions sont en cours de discussions avec l'INRIA.

ARS Ile-de-France

L'ARS a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région Ile-de-France. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins à l'accompagnement médico-social. Son organisation s'appuie sur un projet de santé élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers, dans un souci d'efficacité et de transparence.

Le programme régional de santé adopté en décembre 2012 a mis en avant 3 priorités : assurer à chaque francilien un parcours de santé lisible, accessible et sécurisé ; améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé ; conduire une politique de santé partagée avec tous les acteurs au plus près de la réalité des territoires.

Ainsi la gestion du parcours de santé, particulièrement pour les populations en situation de fragilité est l'un des axes de travail de l'ARS.

L'ARS Ile de France et le Conseil Général des Yvelines ont souhaité se rapprocher pour étudier en commun les modalités d'une généralisation d'un Dossier Médico-Social personnel et les modalités de généralisation de la dématérialisation des prestations médico-sociales.

Le GCS a été mandaté par l'ARS Ile de France pour lancer et suivre les prestations d'étude correspondantes.

Ceci ayant été exposé, les Parties conviennent des engagements ci-après définis :

Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente Convention (incluant ses annexes) a pour objet de définir le montant, les conditions d'attribution et de suivi de la subvention qui sera versée par le Conseil général des Yvelines au GCS aux fins de réaliser une étude prospective sur les modalités de mise en place d'une généralisation d'un Dossier Médico-Social Personnel, les procédures de dématérialisation et les nouveaux services associés (ci-après « étude DMSP »).

Article 2 : OBLIGATIONS DES PARTIES

2.1 : Obligations du Conseil général des Yvelines

Le montant total de l'étude DMSP est estimé à 90 000 euros TTC.

Le Conseil général des Yvelines s'engage à verser au GCS une subvention d'un montant représentant 50% du montant TTC estimé ci-dessus, plafonnée à 45 000 euros, et à participer aux instances de suivi de l'étude telles que décrites à l'article 6.

2.2 : Obligations du GCS

Le GCS s'engage à faire réaliser, à son initiative et sous sa responsabilité, l'étude telle que définie dans le cahier des charges annexé à la présente Convention. Elle s'engage également à assurer le financement de la part non subventionnée par le Conseil général des Yvelines, à organiser les réunions de pilotage de l'étude et à participer aux instances de suivi de l'étude telles que décrites à l'article 6 .

Article 3 : DISPOSITIONS FINANCIERES

3.1 : Dépenses éligibles à la subvention

Les dépenses éligibles à la subvention sont celle relatives à la réalisation de l'étude objet de la présente Convention.

Le GCS ne pourra engager les dépenses subventionnables qu'après délibération de l'Assemblée Départementale et jusqu'à la date de la demande de versement du solde de la subvention, ou jusqu'à la date d'application des règles de caducité de la subvention figurant à l'article 3.4 de la présente Convention.

Le GCS s'engage à ce que la subvention soit strictement réservée à la réalisation de l'étude à l'exclusion de toute autre affectation, notamment des frais relatifs à la passation et à l'exécution du marché d'étude.

3.2 : Modalités de versement

La subvention sera versée conformément à l'échéancier suivant :

-30 % du montant à l'attribution du marché d'étude sur présentation d'une copie de facture acquittée par le GCS et certifiée conforme.

-le solde à la réception des livrables finals de l'étude sur présentation d'une copie de facture acquittée par le GCS et certifiée conforme.

3.3 : Révision du montant de la subvention

Le montant de la subvention, tel que défini à l'article 2.1 de la présente Convention, constitue un plafond.

Dans le cas où la dépense réelle engagée par le GCS s'avérerait inférieure aux prévisions de la présente Convention, le montant de la subvention sera diminué au prorata de la diminution du coût du marché d'étude.

3.4 : Caducité

Si à l'expiration d'un délai de douze (12) mois à compter de la délibération d'attribution de la subvention par l'Assemblée Départementale, le GCS n'a pas transmis à l'administration du Conseil général des Yvelines la première demande de versement, ladite subvention devient caduque et la Convention est résiliée.

3.5 : Obligations administratives et comptables

Le GCS s'engage à mobiliser tous moyens nécessaires pour assurer la bonne gestion de la subvention dans le respect des présentes et de la réglementation européenne et des dispositions nationales applicables.

Le GCS s'engage à collecter et conserver les pièces comptables et justificatives pendant une durée de dix (10) ans à compter du terme de la Convention.

Le GCS facilite tout contrôle par le Conseil général des Yvelines, ou par toute personne habilitée à cet effet, sur pièces ou sur place, de la réalisation des actions et de l'emploi des fonds notamment par l'accès aux documents administratifs et comptables ainsi qu'à toutes pièces justificatives.

Le GCS assure, au sein de sa comptabilité, une traçabilité des flux financiers (entrées et sorties) liés à la gestion de la subvention.

Article 4 : RESILIATION DE LA CONVENTION

Le Conseil général des Yvelines sera en droit de suspendre le versement de la subvention et/ou résilier la Convention en cas de :

- manquement par le GCS à l'une de ses obligations au titre de la présente,
- non-réalisation de l'étude, qu'elle soit imputable ou non au GCS.

Le cas échéant, le Conseil général des Yvelines adresse au GCS une mise en demeure de remplir les obligations inexécutées dans un délai fixé. Si, au terme de ce délai, les obligations mentionnées dans la mise en demeure restent en tout ou partie inexécutées, le Conseil général des Yvelines adresse au GCS la décision de résiliation. Cette décision prend effet à la date de réception de la lettre recommandée avec avis de réception notifiant la décision, sauf s'il en est disposé autrement par cette dernière.

Dans tous les cas, les Parties sont tenues d'exécuter les obligations résultant de la présente Convention jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation. La résiliation prononcée en application du présent article n'ouvre droit à aucune indemnisation du GCS ou de l'éventuel titulaire du marché d'étude par le Conseil général des Yvelines.

Article 5 : RESTITUTION DE LA SUBVENTION

En cas de résiliation de la présente Convention due à une non réalisation ou à une réalisation partielle de l'étude, tout ou partie de la subvention versée pourra être restituée.

Avant toute demande de restitution de tout ou partie de la subvention, le GCS sera invitée à présenter ses observations écrites.

Les frais engagés par le Conseil général des Yvelines pour recouvrer les sommes dues par le GCS sont à la charge de cette dernière.

Article 6 : OBLIGATIONS EN MATIERE DE COMMUNICATION

6.1 : Gouvernance

Deux niveaux de pilotage du projet sont prévus pour la gestion de l'étude, à savoir un Comité de pilotage et un Comité de projet. Chaque étape de la mission fera l'objet d'une présentation en Comité de pilotage.

Le Comité de pilotage sera composé d'au moins 1 représentant du Conseil général des Yvelines, 1 représentant de 2 autres conseils généraux, du GCS ainsi que de 4 membres désignés par le COSSIS (à définir) d'Ile de France. Le titulaire du marché y sera représenté par un directeur de mission.

Le Comité de projet sera lui composé de représentants du Conseil général et du GCS.

Le Conseil général des Yvelines participera également à la réunion de lancement organisée dès la notification du marché au titulaire.

Le GCS communiquera au Conseil général des Yvelines les livrables et résultats de l'étude réalisée.

Le GCS informera le Conseil général des Yvelines par courrier recommandé avec accusé de réception de tout litige qui pourrait naître avec le titulaire du marché d'étude.

Le GCS informe le Conseil général des Yvelines par courrier avec accusé de réception des autres participations financières attribuées en cours d'exécution de la présente Convention et relatives à l'objet de cette dernière. Le cas échéant, les Parties s'engagent à réévaluer le montant de la subvention attribuée.

6.2 : Communication externe

Chacune des Parties informera l'autre Partie de ses projets avant toute communication externe sur l'objet de la présente convention ou les résultats de l'étude.

Lors de toutes les opérations de communication, chacune des Parties s'engage à mentionner la participation de l'autre Partie à la réalisation de l'étude sauf si cette dernière souhaite ne pas faire l'objet de la communication envisagée.

Article 7 : DATE D'EFFET ET DUREE DE LA CONVENTION

La présente Convention prend effet à compter de la date d'attribution de la subvention par l'assemblée du Conseil général des Yvelines au GCS pour une durée de 18 mois.

Article 8 : MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toute modification de la Convention fait l'objet d'un avenant négocié entre les deux Parties.

Article 9 : NULLITE

Si l'une des stipulations de la Convention s'avérait nulle au regard d'une règle de droit en vigueur ou d'une décision administrative ou judiciaire devenue définitive, elle serait alors réputée non écrite, sans pour autant entraîner la nullité de la Convention, ni altérer la validité des autres stipulations, pour autant qu'elle n'affecterait pas l'équilibre de la présente Convention.

Article 10 : INTEGRALITE DE LA CONVENTION

Les Parties reconnaissent que la Convention et ses annexes constituent l'intégralité de l'accord conclu entre elles et se substituent à toute offre, disposition ou accord antérieurs, écrits ou verbaux.

Article 11 : RENONCIATION

Le fait que l'une ou l'autre des Parties ne revendique pas l'application d'une clause quelconque de la Convention ou acquiesce de son inexécution, que ce soit de manière permanente ou temporaire, ne pourra être interprété comme une renonciation par cette Partie aux droits qui découlent pour elle de ladite clause.

Article 12 : JURIDICTION

Tout litige concernant la validité, l'interprétation ou l'exécution de la Convention sera, à défaut d'accord amiable, soumis aux tribunaux compétents du ressort des juridictions de Versailles.

La Convention comprend les annexes suivantes :

Annexe 1 : Cahier des charges de l'étude

Fait à Versailles en 2 exemplaires originaux

Le _____ (*date de signature*)

Le _____ (*date de signature*)

Pour le GCS,
Le (titre du signataire)

Pour le **Conseil général des Yvelines**,
Le Président du Conseil général des Yvelines

(nom et qualité du signataire)

*signature revêtue du cachet
de l'organisme bénéficiaire*

GCS D-SISIF
10 rue du Faubourg Montmartre
75009 PARIS

Marché d'assistance à maîtrise d'ouvrage
Etude prospective sur les modalités de mise en place d'une généralisation d'un
Dossier Médico-Social Personnel, les procédures de dématérialisation et les nouveaux
services associés
Marché de service – Procédure adaptée

CAHIER DES CHARGES

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – CONTEXTE	3
ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES PRESTATIONS OBJET DU MARCHE	6
ARTICLE 3 - MODALITES PARTICULIERES D'EXECUTION	7
ARTICLE 4 - GOUVERNANCE ET PILOTAGE	8
ARTICLE 5 - BORDEREAU DE REPONSE	8

ARTICLE 1 – CONTEXTE

Projet DMSP des Yvelines

Le département des Yvelines est le deuxième département le plus étendu de la Région Ile-de-France (2 284 km²). C'est aussi le troisième plus peuplé (1 403 000 hab.) et le troisième bassin d'emploi (550 000 emplois) de la région capitale. L'essentiel de son territoire est à caractère rural et sa partie urbanisée se concentre sur seulement 21% de son espace (au nord est). Par ailleurs, 87 % de son habitat est de l'habitat individuel.

La personne publique (Conseil Général des Yvelines) a souhaité intensifier sa politique en direction des personnes vulnérables tout en diminuant la gestion administrative des prestations servies. Pour ce faire, elle a précédemment passé conventions avec l'INRIA afin de pouvoir expérimenter un Dossier Médico-Social Partagé (DMSP) dématérialisé permettant la rationalisation des prestations administratives offertes aux personnes vulnérables et un meilleur suivi des soins qui leur sont prodigués.

Le DMSP permettant aux différents professionnels (du social et du médical) impliqués de communiquer entre eux, l'utilisation de cette nouvelle technologie permet de pallier aux inconvénients d'un dossier médico-social papier. Elle permet de résoudre les problèmes de confidentialité, de sécurisation, d'actualisation, de redondance des données, et de corrélation avec le futur Dossier Médical Personnel DMP national, qui devrait notamment en priorité se déployer sur le suivi des personnes âgées.

Ce projet a déjà fait l'objet d'une première convention de novembre 2006 à novembre 2009 avec l'INRIA, qui a permis de définir l'architecture fonctionnelle de la solution et de concevoir une version préliminaire de la plate-forme matérielle et logicielle du DMSP.

Une seconde convention 2010/2012 a permis le déploiement de cette plate-forme DMSP sur le terrain et de l'expérimenter en conditions réelles. Ces expérimentations se sont accompagnées d'une optimisation des processus associés au traitement de l'APA afin en particulier d'éviter les doubles saisies des dossiers.

L'expérimentation a été réalisée sur deux coordinations gérontologiques : celle de Meulan gérée par l'association locale de développement sanitaire (ALDS) et celle de Grand Versailles gérée par l'association de Coordination Gérontologique Intercommunale du Territoire de l'Est des Yvelines (COGITTEY). Elle a porté sur 40 personnes âgées, 20 travailleurs sociaux et 60 médecins et infirmiers.

Le bilan de l'usage a été prometteur, l'outil ayant été jugé utile et par les expérimentateurs, mais s'est heurté à une inadéquation de certains éléments technologiques dont les évolutions sont en cours de discussions avec l'INRIA.

Le descriptif technique de la solution utilisée est en annexe 1 au présent CCH.

ARS Ile de France

L'Agence régionale de santé d'Ile de France a pour mission de mettre en place la politique de santé dans la région. Elle est compétente sur le champ de la santé dans sa globalité, de la prévention aux soins, à l'accompagnement médico-social. Son organisation s'appuie sur un projet de santé élaboré en concertation avec l'ensemble des professionnels et des usagers, dans un souci d'efficacité et de transparence.

Le Programme régional de santé adopté en décembre 2012 a mis en avant 3 priorités : assurer à chaque francilien un parcours de santé lisible, accessible et sécurisé ; améliorer la qualité et l'efficacité du système de santé ; conduire une politique de santé partagée avec tous les acteurs au plus près de la réalité des territoires.

Ainsi la gestion du parcours de santé, particulièrement pour les populations en situation de fragilité est un des axes de travail de l'ARS

Le COSSIS

Le Directeur général, Claude Evin a mis en place en juin 2012, le comité d'orientation stratégique des systèmes d'information de santé (COSSIS) qui est chargé de rendre des avis et des recommandations au directeur général sur la politique publique régional autour des SI de santé.

Le COSSIS contribue à la définition d'une stratégie claire et cohérente de modernisation des systèmes d'information des champs sanitaires et médico-sociaux en Ile de France et permet d'assurer un pilotage rigoureux et proactif de la mise en œuvre de cette stratégie.

Le COSSIS assume quatre missions :

- Faire toutes propositions pour favoriser le développement des SI de santé et médico-sociaux en Ile-de-France et de leur dispositif de gouvernance, et évaluer leur bonne mise en œuvre
- Emettre un avis sur le schéma directeur régional des systèmes d'information de santé et médico-sociaux et ses évolutions
- Emettre des recommandations sur le programme et le budget annuel régional consacré par les pouvoirs publics aux SI de santé et médico-sociaux
- Proposer des études prospectives sur tout domaine d'intérêt relatif aux SI de santé et médico-sociaux

Le Directeur Général de l'ARSIF peut solliciter le COSSIS sur tout dossier portant sur les SI de santé et médico-sociaux en Ile de France.

Pour remplir ses missions, le COSSIS :

- Organise le dialogue entre les représentants des usagers et des acteurs de santé et médico-sociaux, l'ARSIF, les Maitrises d'ouvrage opérationnelles, et l'ensemble des interlocuteurs compétents sur les SI régionaux pour émettre ses recommandations et avis.
- Peut mobiliser les structures de l'Espace Numérique Régional de Santé (ENRS) telles que le GCS D-SISIF, l'Observatoire des usages, les Maitrises d'œuvre, etc.
- Est tenu informé de l'ensemble des projets système d'information de santé nationaux ou régionaux par un bilan semestriel par l'ARS.

Sont membres du COSSIS les organismes suivants :

- Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA)
- Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
- Fédération régionale d'Ile de France de la Fédération Hospitalière de France
- Fédération régionale d'Ile de France de la Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés non lucratifs
- Unicancer
- Fédération régionale d'Ile de France de la Fédération de l'Hospitalisation Privée
- Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux d'Ile-de-France (URIOPSS)
- Collectif Interassociatif sur la santé (CISS) d'Ile de France
- Union Régionale des Professionnels de santé Ile de France des Médecins
- Union Régionale des Professionnels de Santé d'Ile de France des Dentistes
- Union Régionale des Professionnels de Santé d'Ile de France des Infirmiers
- Union Régionale des Professionnels de Santé d'Ile de France des Masseurs Kinésithérapeutes
- Union Régionale des Professionnels de Santé d'Ile de France des Pharmaciens
- Fédération nationale des établissements d'HAD
- Fédération Respalif (réseaux de santé)

- Fédération nationale des centres de santé
- Service de santé des armées
- Conférences des Présidents de CME (Public, Privé, ESPIC)
- Conseil général de Paris
- Conseil général de Seine et Marne
- Conseil général des Yvelines
- Conseil général de l'Essonne
- Conseil général des Hauts de Seine
- Conseil général de Seine Saint Denis
- Conseil général du Val de Marne
- Conseil général du Val d'Oise
- Coordination régionale des CPAM
- Conseil Régional d'Ile de France
- Préfecture de la région Ile de France
- Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
- Medicen
- Un représentant commun à Cap Digital et Systematic
- Maîtrise d'ouvrage opérationnelle (ARDOC, GCS D-SISIF)
- ARS Ile de France (Direction de la Stratégie ; Direction de l'offre de soins et médico-social ; Direction de la santé publique, Direction de la démocratie sanitaire ; de la communication et des partenariats)

Le Responsable de la maîtrise d'ouvrage stratégique des systèmes d'information de santé de l'ARS Ile de France et le Directeur du GCS D-SISIF sont invités permanents du COSSIS.

Le GCS D-SISIF

Le Groupement de Coopération Sanitaire pour le Développement des Systèmes d'Information en Santé partagés en Ile-de-France (GCS D-SISIF) est le pilote de la maîtrise d'ouvrage opérationnelle francilienne dans le domaine de l'« e-santé ».

Il a pour objet d'améliorer les conditions d'activité de ses membres en facilitant :

- l'interopérabilité et la mutualisation au sein des systèmes d'information de santé d'Ile-de- France
- le portage administratif, juridique et financier
- la maîtrise d'ouvrage opérationnelle des projets

Dans le cadre des missions qui lui sont confiées, le GCS a développé une expertise dans l'accompagnement des établissements pour des projets de système d'information partagé. Cette expertise concerne la phase de préparation de l'expression des besoins, l'étude de cadrage et la rédaction des cahiers des charges, la conception du système d'information, l'accompagnement au déploiement et la phase d'exploitation

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES PRESTATIONS OBJET DU MARCHE

L'objet du présent marché est une Assistance à Maitrise d'Ouvrage (AMO) visant à :

- étudier le périmètre fonctionnel et les modalités de généralisation d'un dossier médico-social personnel, en identifiant les parcours spécifiques concernant les personnes âgées et les personnes en situation de handicap
- étudier les modalités de généralisation de la dématérialisation des prestations médico-sociales
- proposer des scénarios d'organisation du fonctionnement du système (rôle des acteurs de terrain, mode d'animation du système)
- préciser les modes de consentement des personnes à leur suivi par le DMSP
- définir les nouveaux services qui pourraient ainsi être proposés aux bénéficiaires et aux aidants
- dans ce cadre, évaluer le socle issu des travaux du Conseil Général des Yvelines qui pourrait être repris dans le cadre de ces généralisations

Les prestations suivantes seront réalisées :

Etat des lieux de la mise en œuvre d'un Dossier Médico-social personnel et de la dématérialisation associée

- Analyse de l'initiative du Département des Yvelines

Le prestataire analysera l'historique du projet et des expérimentations montées par le Département des Yvelines, il recueillera auprès des différents acteurs leur perception des points forts et points faibles associés aux modes de faire et solutions utilisées. L'analyse portera tant sur les outils que les logiciels et les processus mis en œuvre ou à mettre en œuvre, ainsi que leur adéquation à l'organisation et aux usages des acteurs de la sphère médico-sociale.

- Analyse des initiatives similaires sur le territoire régional et national

L'étude dressera un panorama le plus exhaustif possible des initiatives similaires sur d'autres territoires et procèdera aux mêmes analyses que celles menées pour le DMSP et les procédures de dématérialisation yvelinoises (cf. paragraphe précédent) .

- L'étude brossera également une cartographie des nouvelles organisations en cours (mise en place des MAIA en particulier) et des nouveaux axes du Schéma directeur des SI de santé afin d'évaluer leurs impacts induits sur les modes de faire des acteurs médico-sociaux. Elle en déduira les interfaces indispensables à mettre en place pour assurer le bon fonctionnement des prestations médico-sociales (DMSP , dématérialisation et nouveaux services). Un axe réglementaire sur la protection/ propriété des données sera également pris en compte.

Le prestataire pourra être amené à rencontrer les industriels du secteur.

Livrable : L'état des lieux fera l'objet d'une note de synthèse incluant des cartographies des initiatives et des organisations - Présentation PPT. L'ensemble des entretiens fera l'objet de comptes-rendus.

Prospective : formulation d'une expression de besoin

Le prestataire formulera une expression de besoins autour de la gestion des dossiers des bénéficiaires médico-sociaux (APA, PCH ,...) et des nouveaux services qui pourraient être mis en place grâce au numérique et à la dématérialisation des données. Pour cela, il rencontrera les acteurs terrain et leurs organisations représentatives (MAIA, FEHAP, URIOPSS, Association de patients, représentant de groupes d'EHPAD,...) et pourra également s'appuyer sur des benchmark des initiatives similaires à l'étranger. Il rencontrera aussi les représentants des autres conseils généraux ainsi que l'ARS Ile de France.

Les cibles d'amélioration peuvent concerner non seulement les bénéficiaires des prestations que les personnels aidant et les médecins ainsi que la gestion administrative des demandes (coordination des soins, anticipation des évolutions pathologiques, amélioration du confort des personnes prises en charge,

fluidification des processus, optimisation des coûts, contrôle d'effectivité, diminution des délais de réponses ...).

Une réflexion sur la façon dont le partage des données pourrait participer à l'optimisation de l'offre de soins et d'accompagnement social sur le territoire sera également menée. Sera également analysée le fonctionnement nécessaire des outils (mode connecté/ déconnecté).

Livrable : Note de synthèse. Présentation PPT. L'ensemble des entretiens fera l'objet de comptes-rendus.

Facteurs clé de succès et condition de mise en place d'un modèle économique pérenne

Les facteurs clé de succès indispensables à la mise en œuvre d'une réponse à l'expression de besoin précédemment formulée seront analysés ; plus spécifiquement, le prestataire prendra en compte les contraintes juridiques et économiques du secteur, les flux financiers associés à la mise en œuvre des prestations médico-sociales et sociales, le jeu des acteurs industriels (contraintes technologiques), les typologies d'intervenants concernés, l'équipement numérique des différentes catégories de personnels aidant ...

Livrable : Note de synthèse. Présentation PPT. Les simulations économiques seront communiquées au format XL 2003. L'ensemble des entretiens fera l'objet de comptes-rendus.

Capitalisation sur les travaux du DMSP

L'étude analysera les éléments des précédents travaux sur le DMSP yvelinois (processus, solution logicielle, architecture technique, ...) pouvant être repris dans le cadre de la mise en place de solutions répondant à l'expression de besoin préalablement formulée et ceux devant faire l'objet d'évolutions.

Livrable : Note de synthèse. Présentation PPT. L'ensemble des entretiens fera l'objet de comptes-rendus.

Recommandations

Le prestataire formulera des recommandations sur les modalités de mise en place de solutions pour répondre à l'expression de besoins précédemment définie ainsi qu'un plan d'actions. Les modalités de coordination avec les projets mis en œuvre dans le cadre de PAERPA seront également évaluées.

Après avoir échangé avec le Département sur sa stratégie en matière d'action sociale et en tenant compte de son domaine de compétences, il proposera au Département un plan d'actions sur les suites à donner à l'initiative DMSP.

Livrable : Note de synthèse. Présentation PPT. L'ensemble des entretiens fera l'objet de comptes-rendus.

Livrable final

L'ensemble de l'étude fera l'objet d'un rapport complet regroupant en particulier l'ensemble des Compte – rendus d'entretiens et des échanges ainsi que de deux notes de synthèse ayant vocation à être diffusées aux décideurs de l'ARS d'une part et du Département des Yvelines d'autre part.

ARTICLE 3 - MODALITES PARTICULIERES D'EXECUTION

Si nécessaire, le Conseil Général et l'ARS pourront fournir une lettre de confort au cabinet retenu afin d'appuyer la mission qui lui est confiée.

Tous les coûts présentés doivent inclure les frais de déplacements et d'hébergement éventuels.

ARTICLE 4 - GOUVERNANCE ET PILOTAGE

Le GCS désignera un chef de projet qui sera en charge du suivi de la prestation, de la bonne restitution des livrables et du respect des calendriers.

Deux niveaux de pilotage du projet sont prévus :

- un comité de pilotage,
- un comité de projet.

Le comité de pilotage suivra l'activité générale du comité projet et des groupes de travail créés sur des sujets ponctuels. Il validera les livrables clefs et prendra toute les décisions nécessaires à la réalisation des objectifs de cette étude.

Le Comité de pilotage sera composé de représentants du Conseil général des Yvelines, de 2 autres conseils généraux, du GCS, de l'ARS Ile de France ainsi que de 4 membres désignés par le COSSIS d'Ile de France. Le titulaire y est représenté par un Directeur de Mission

Le comité projet contribuera à l'étude et à la production des livrables. Il se réunira autant que nécessaire à la réalisation de cet objectif. Il sera composé de représentants du Conseil général, du GCS et de l'ARS.

Le groupe projet s'appuiera sur la contribution d'experts ou d'intervenants. Selon ses besoins et si nécessaire, des groupes de travail seront constitués.

Une réunion de lancement sera organisée aussitôt après la notification du marché pour:

- repartager précisément les objectifs de l'étude entre le comité et le titulaire
- fixer le planning général et détaillé de l'étude,
- définir l'organisation (tâches, responsabilités et outils) des membres du comité projet.

L'état d'avancement des travaux sera communiqué régulièrement aux membres du COPIL.

Chaque étape de la mission fera l'objet d'une présentation en Comité de Pilotage.

ARTICLE 5- BORDEREAU DE REPONSE

Le candidat fournit un dossier de candidature au format libre, dans lequel il explicitera :

- Sa compréhension et sa réponse sur les livrables attendus, avec un objectif de réalisation sur 6 mois
- Des réalisations similaires qu'il estime pertinentes dans le contexte,
- Les profils qu'il met à disposition sur la prestation ainsi que leur disponibilité.

L'évaluation des offres sera basée sur les critères suivants :

Critère technique (70%)

Compréhension du contexte et des besoins (15%)

Méthodologie (25%)

Expérience et réalisations (15%)

Composition de l'équipe et qualités des intervenants (15%)

Prix (30%)

CAHIER DES CHARGES

ANNEXE 1

DOSSIER MEDICO- SOCIAL PARTAGE (DMSP)

ou comment améliorer
le quotidien des
personnes âgées.



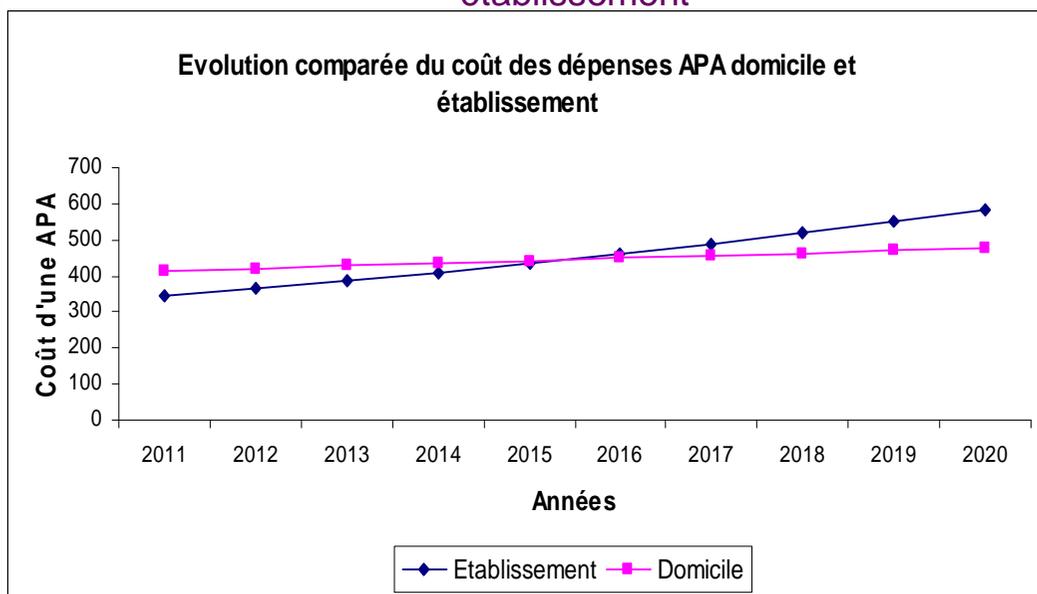
La dépendance : un fait social émergent dans un environnement social complexe

- **Des intervenants divers**
 - solidarité familiale / solidarité collective
 - intervenants médico-sociaux aux métiers variés
 - Des structures très variées : collectivité, association, entreprise privé, libéraux, ...
 - Des méthodes de travail très variées et très peu informatisées
- **Fort impact de la coordination sur la qualité de la prise en charge**
- **Une volonté avérée de rester à domicile en cas de dépendance (8 français interrogés sur 10)**
- **Un contexte de désertification médicale et d'expertise**

Le maintien à domicile : Un enjeu budgétaire pour les Conseils généraux qui crée des externalités positives pour l'économie territoriale

Le maintien à domicile : un enjeu budgétaire pour les Conseils généraux...

un dispositif à privilégier au regard du dynamisme des dépenses liées au placement des personnes âgées dépendantes en établissement¹



NB : Le nombre de PA en situation de dépendance connaîtra une augmentation de 40% par rapport à 2011 (soit = 4600 PA)

...qui s'inscrit dans une logique gagnante-gagnante avec l'économie des territoires

» D'ici **2020²**, les Yvelines vont enregistrer la plus forte hausse de personnes dépendantes en IdF (+**4600 PA**)

» Besoin accru en aidants professionnels à domicile : **20 000 emplois supplémentaires à domicile d'ici 2020¹**

» **1 € versé pour l'APA génère 1,5 € d'emplois** selon l'Observatoire national de l'action sociale décentralisée

¹ Rapport DRESS N° 780 • octobre 2011 L'évolution de l'allocation personnalisée d'autonomie

² Etude INSEE IdF 2009 : regards sur la dépendance des personnes âgées en Ile-de-France »

Les objectifs

- **Contribuer à une meilleure coordination des professionnels médico-sociaux**
 - Afin de maintenir les personnes à leur domicile dans les meilleures conditions possibles.
 - Le dossier se doit d'être intégré aux outils et procédures des professionnels,
 - Sans aucune double saisie.
- **Dématérialiser les prestations sociales de l'instruction au paiement**
 - Dans l'attribution de l'APA, l'informatisation doit permettre un traitement plus efficace
 - Et de soulager les personnes suivies d'un maximum de tâches administratives.
- **Assister les personnes en perte d'autonomie à domicile.**
 - Environnement sûr
 - Rompre l'isolement
 - Aider les aidants
- **Assurer un meilleur parcours entre l'hôpital et le domicile ou les structures d'accueil et vice versa**
- **Eprouver une Solution innovante de protection des données personnelles**
 - Dossier Mobile Sécurisé, propriété de la Personne,
 - Usage en mode connecté ou déconnecté,
 - Alimentation de nombreux services via des interfaces ouvertes.

L'expérimentation du DMSP à vocation à

- **Etre une preuve de concept pour :**
 - Se spécialiser sur le domicile.
 - Etre le dossier du Patient à son domicile.
- **Etre une première brique pour :**
 - Améliorer la prise en charge à domicile des personnes en perte d'autonomie.
 - Coordonner les interventions et diffuser les informations nécessaires à l'exercice de tous les professionnels.
 - Réunir les sphères sanitaires et sociales.
 - Privilégier l'intégration de la solution aux chaînes de valeur existantes.
 - Structurer notre système d'information de demain.
 - Intégrer progressivement tous les acteurs œuvrant au domicile.
- **Capitaliser sur une expérience locale pour alimenter des initiatives régionales ou nationales.**

La mise en œuvre

- Sur une durée de 18 mois
- Au sein de deux coordinations gérontologiques des Yvelines (ALDS, COGITEY)
- Sur un périmètre de 100 utilisateurs, le DMSP est utilisé à ce jour par :
 - 13 Personnes Agées en perte d'autonomie,
 - 4 Référents sociaux
 - 11 Médecins traitants
 - 16 Infirmiers / Kinésithérapeutes
- Une évaluation de l'expérimentation
 - Suivi du déploiement
 - Entretiens et retours d'expérience avec les référents sociaux
 - Enquêtes trimestrielles au près des professionnels de santé
 - Entretiens avec les Personnes âgées

DMSP – Le contenu du dossier

- Identité du patient
- Intervenants / Entourage / Personnes référentes
- Vue Chronologique - Tableau de bord – Planning - Fiche de synthèse sociale

Volet social

- Plan d'accompagnement
- Plan d'aide
- Grille AGGIR
- Suivi annuel APA

Volet médical

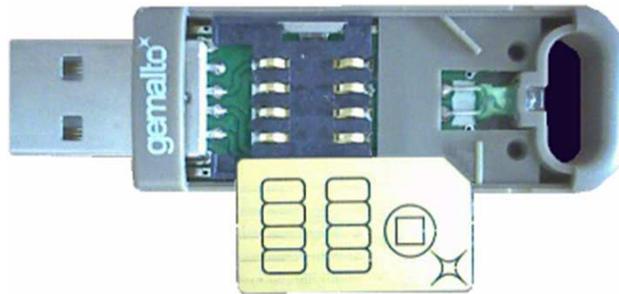
- Résumé d'observation :
 - Diagnostic principal
 - Diagnostic secondaire
 - Contre-indications
 - Antécédents
- Traitements
- Certificat médical (APA)

- Fiche de liaison / Alertes

DMSP – Les composants du système



La pochette « intervenant »



Un dossier personnel mobile



Un serveur central



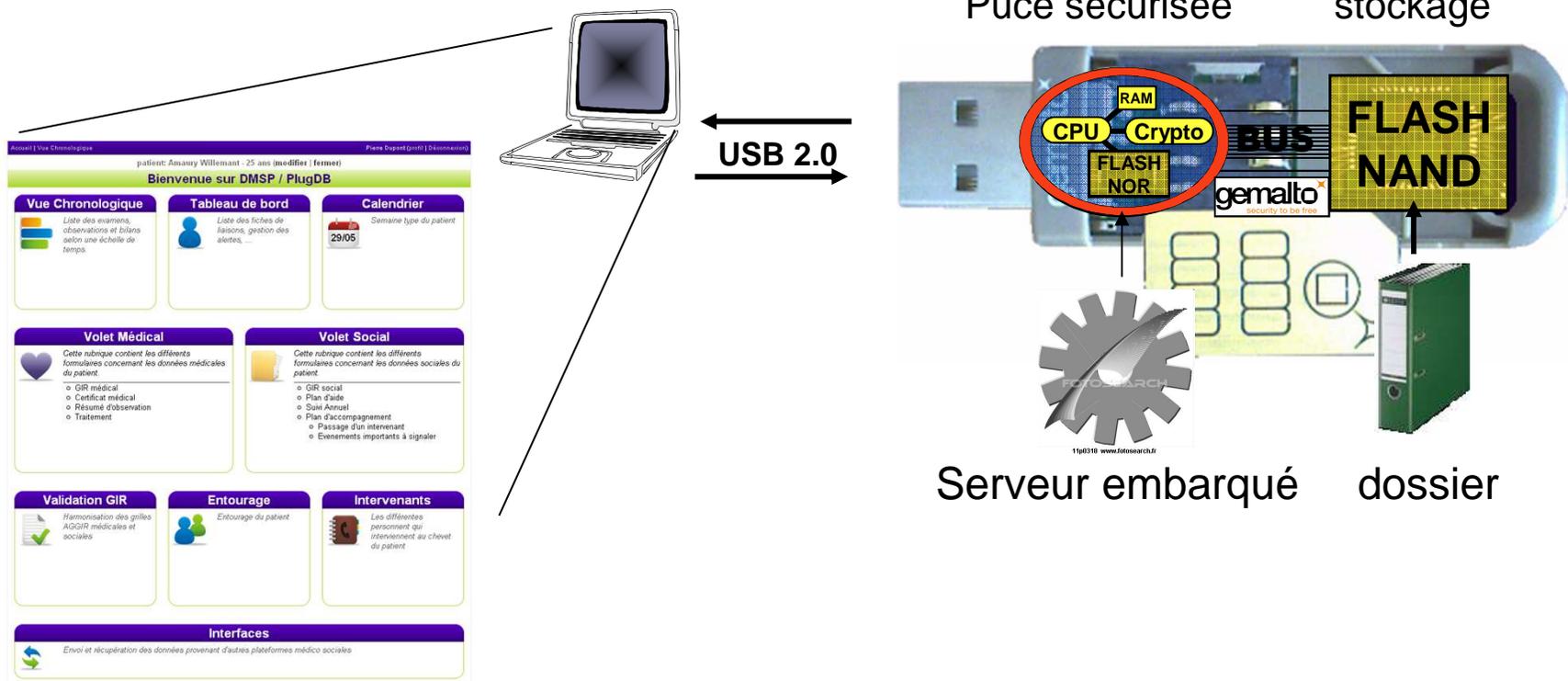
Les systèmes d'information partenaires



Un terminal de consultation

DMSP – Les innovations technologiques

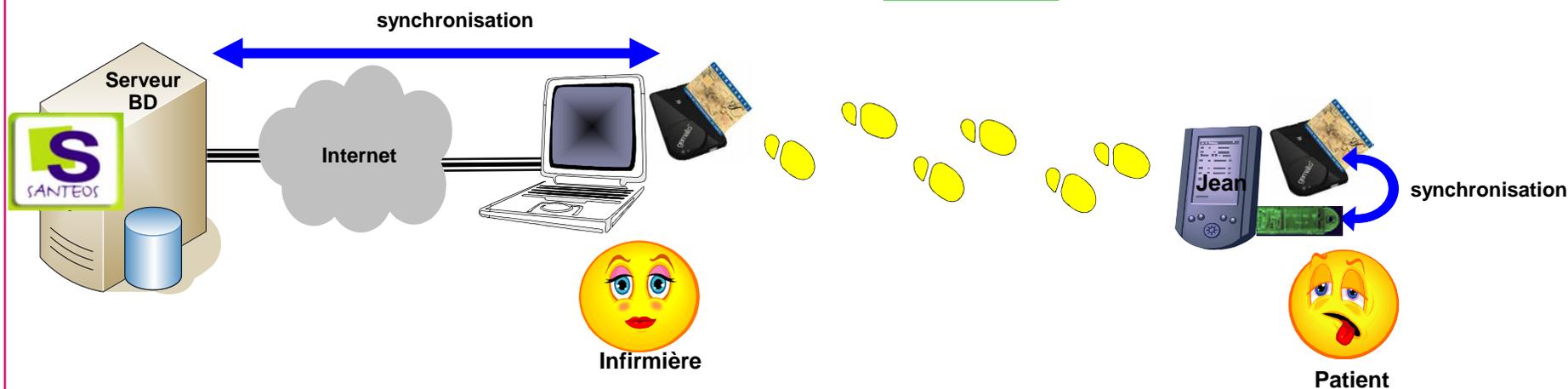
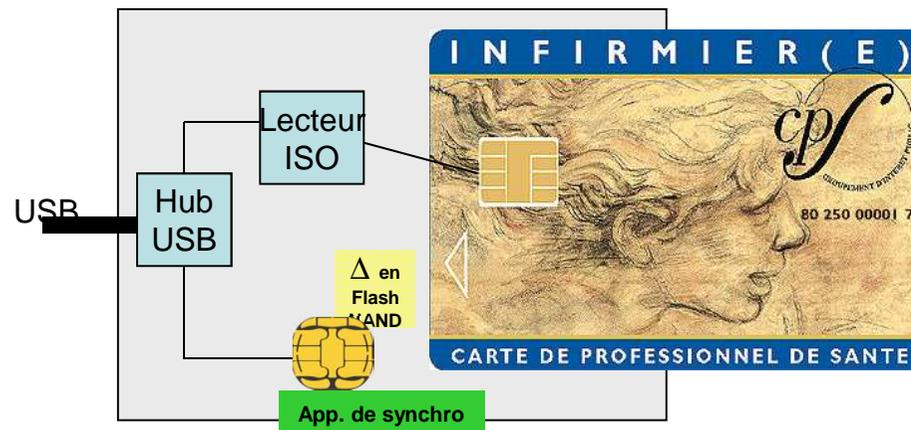
⇒ **Le dossier personnel mobile :**



DMSP – Les innovations technologiques

⇒ La pochette intervenant :

- ❑ Le mécanisme de synchronisation
- ❑ L'authentification



Dossier Médico-Social Partagé

ODILE ABUSE - 82 ans (fermer)

VAL VALIDEUR (Déconnexion)



Bienvenue sur DMSP

Vue Chronologique



Liste des événements du dossier selon une échelle de temps.

Tableau de bord



Liste des fiches de liaisons, gestion des alertes, ...

Planning d'intervention



Semaine type du patient et visites ponctuelles.

Volet Médical



Cette rubrique contient les différents formulaires concernant les données médicales du patient.

- o GIR médical
- o Certificat médical
- o Résumé d'observation
- o Traitement

Volet Social



Cette rubrique contient les différents formulaires concernant les données sociales du patient.

- o Plan d'accompagnement CGL

Validation GIR



Harmonisation des GIR

- o Créer un nouveau GIR
- o Consulter le dernier GIR

Entourage



Entourage du patient

Intervenants



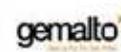
- o Intervenants du patient
- o Annuaire des intervenants

Interfaces



Envoi et récupération des données provenant d'autres plateformes médico sociales

SANTEOS 2012 - Mentions légales - Informations générales



Dossier Médico-Social Partagé

ODILE ABUSE - 82 ans (fermer)

VAL VALIDEUR (Déconnexion)



Fiche de synthèse du patient

Etat civil

Civilité : Mademoiselle
Nom : ABUSE
Prénom : ODILE
Nom de naissance :
Date de naissance : 17 octobre 1929
Sexe : femme
Nationalité :

Liste des référents

Personne de confiance : [LEON ABUSE](#)
Référént aidant : [Alain MIKOU](#)
Référént médical : [TEST MEDECIN](#)
Référént social :

Adresse

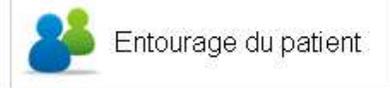
Chez : ABUSE ODILE
101, rue DU BOIS MORT
78222 DEUX EN YVELINES

Compléments d'adresse

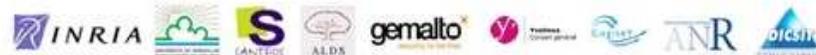
Immeuble : oui
Accès : interphone
Code :
Bâtiment : 6
Etage : 3
Escalier :
Ascenseur : non
Porte :

Autres renseignements

Téléphone fixe : 0102030405
Téléphone mobile :
Courriel :
Situation familiale : célibataire
Couverture sociale : non
Régime sécu :
Mutuelle :
Num adhérent :
Caisse de retraite :
Num immatriculation :
Protection juridique :
Info légale : oui
CLIC : SERVICE CLIC DE DIEULOUARD
Numéro d'aide : 555555
Score GIR : 3.0
Certificat Médical : non



SANTEOS 2012 - Mentions légales - Informations générales



Dossier Médico-Social Partagé

AMANDINE XYL - 82 ans (fermier)

SOCIAL TEST TEST (Déconnexion)



Plan d'Aide

Numéro d'aide du patient : 134467

Date d'effectivité: 14/04/2011

Nature de l'aide	Qté	Tarif	Observations / Commentaires
Service prestataire agréé			
Heures semaines	14.0	18.46€	
Heures dimanche et jour férié		21.13€	
Association mandataire			
Heures semaines		13.84€	
Heures dimanche et jour férié		20.81€	
Nb gardes nuit calme		72.34€	
Nb gardes nuit agitée		102.1€	
Salarié direct			
Heures semaines		10.9€	
Heures dimanche et jour férié		16.32€	
Forfait et aides techniques			
Forfait foyer logement / accueil familial		Forfait	
Téléassistance	1.0	8.0€	
Produits d'hygiène		3.29€	
Divers(aides techniques)		Forfait	
Autres			
Forfait mensuel accueil de jour		22.87€	
Nb de jours accueil temporaire		33.54€	
Transport	85.0	Forfait	
Adaptation de l'habitat		Forfait	

Montant total : 351.44€

Commentaire : commentaire XYL

Modifier

Figurer les données

Retour Vue Chrono.

Dossier Médico-Social Partagé

ODILE ABUSE - 82 ans (fermer)

VAL VALIDEUR (Déconnexion)



Planning d'intervention

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
0h							
1h							
2h							
3h							
4h							
5h							
6h							
7h							
8h		MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	TEST MEDECIN	
9h		MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	TEST MEDECIN	
10h		MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	MADAME COUTO BRIGITTE	TEST MEDECIN	
11h							
12h							
13h							
14h							
15h							
...							

Visites ponctuelles :

- [SOCIAL TEST TEST](#)
- [VAL VALIDEUR](#)
- [CENTRE SOCIO-CULTUREL](#) (contacté) intervient 1 fois par semaine et effectue 48 actes ou heures entre le 18/10/2011 et le 18/11/2012
- [AGENT DENISE EMS CG78](#)
- [MADAME COUTO BRIGITTE](#) (contacté) intervient 4 fois par semaine et effectue 48 actes ou heures entre le 18/10/2011 et le 18/11/2011

Visites ponctuelles récentes :

[Retour](#)

SANTEOS 2012 - Mentions légales - Informations générales



Dossier Médico-Social Partagé

GEORGES ATEST - 87 ans (fermier)

VAL VALIDEUR (Déconnexion)



Tableau de bord

nouvelle fiche de liaison

Date	Typologie	Origine	Catégorie Prof.	Observations / Commentaires	Alerte	
22 juin 2011	Visite ponctuelle	SOCIAL TEST TEST	EMS	visite à domicile de test		
14 juin 2011	Suivi annuel APA	VAL VALIDEUR	PS	test - modifié		modifier
14 juin 2011	Deuil	VAL VALIDEUR	PS	c'est triste		modifier
10 juin 2011	Nursing	SOCIAL TEST TEST	EMS	faire du nursing c'est bien		
1 juin 2011	Solitude	Mlle truc	Autre	il est bien seul...		
1 juin 2011	Suivi annuel APA	AGENT DENISE EMS CG78	EMS	Voir la fiche suivi annuel APA du jour.		
31 mai 2011	perte d'autonomie	AGENT DENISE EMS CG78	EMS	prevoir modification du plan d'aide		
21 mai 2011	Avis de Passage	SOCIAL TEST TEST	EMS	visite de test		
13 mai 2011	Malaise aggravé	SOCIAL TEST TEST	Autre	Attention c'est un test d'alerte		

[Retour](#)

SANTEOS 2012 - Mentions légales - Informations générales

Dossier Médico-Social Partagé

LEONE BASTIER - 83 ans (fermier)

VAL VALIDEUR (Déconnexion)








Traitement

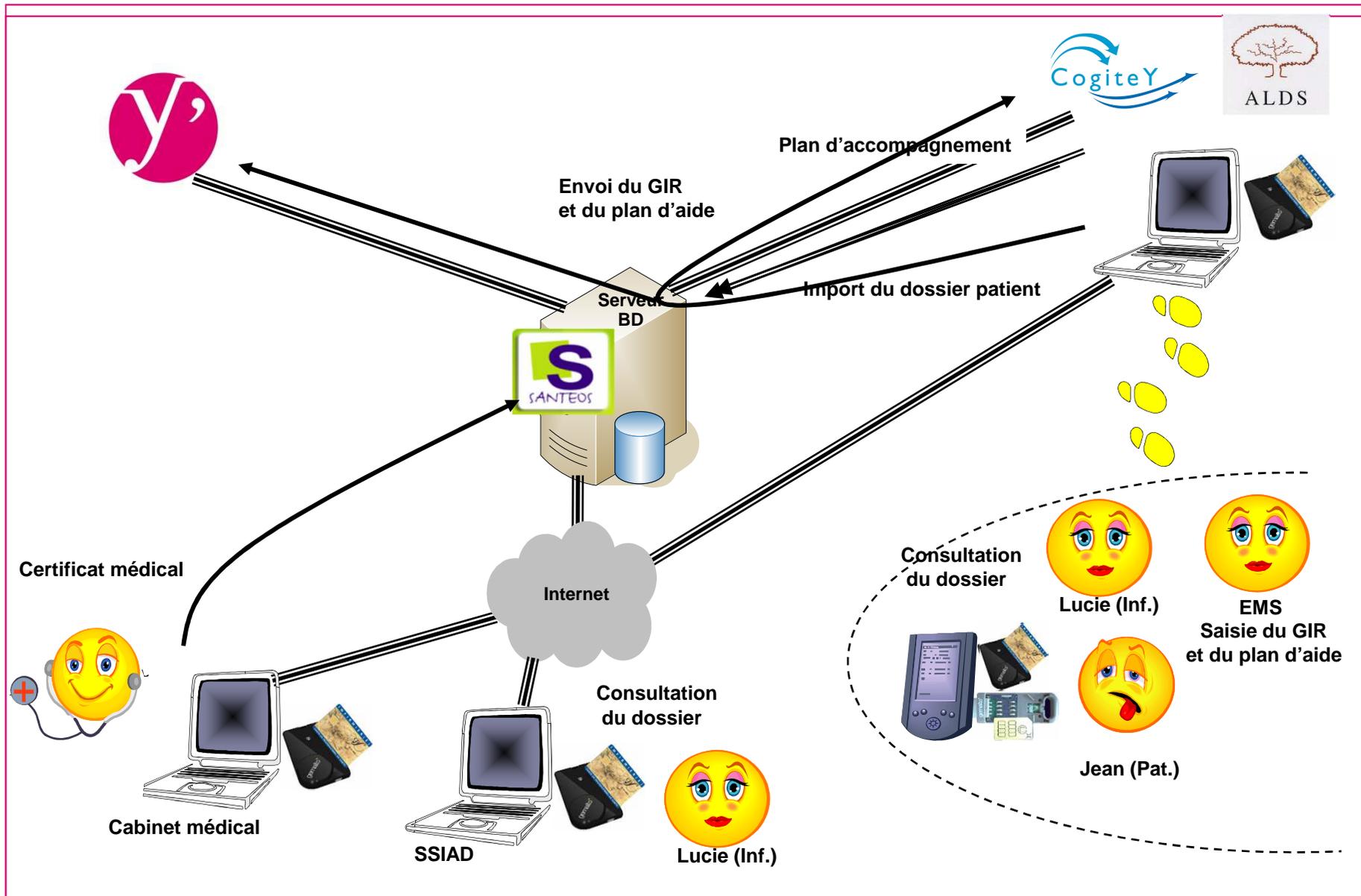
Médicament	Début	Fin	posologie				Ok
			matin	midi	soir	coucher	
	 20/03/2012	 					

 Attention, la liste ci-dessous contient le traitement **actuel** du patient. Les données visibles correspondent aux médicaments que le patient prend au moment où la liste est affichée. Les anciennes prescriptions ne sont pas affichées.

Nom Médicament	Date Debut	Date Fin	Poso Matin	Poso Midi	Poso Soir	Poso Coucher	Action
doliprane	5 mai 2011		2	2	2	2	
doliprane codeine	5 mai 2011		2			2	
Sintrom	13 mai 2011				1		

SANTEOS 2012 - Mentions légales - Informations générales





Conclusion : des défis à relever ...

- **Des difficultés techniques avec le composant mobile**
 - Synchronisation des données
 - Installation de l'équipement chez les professionnels de santé et les coordinations gérontologiques
 - Configuration du terminal de consultation
- **Des difficultés organisationnels**
 - Application stricte (par l'usage de l'informatique) du règlement des aides sociales
 - Difficultés à recruter des expérimentateurs (cloisonnement des métiers)

... mais de bons débuts

- **Bonne prise en main du DMSP par tous les intervenants**
 - Interface aisée
- **Meilleure communication et donc suivi des patients**
 - Grâce aux fiches de liaison
(changement de traitement ou de l'aide proposée en fonction de l'évolution des observations)
- **Envoi des demandes/révisions d'APA automatique**
 - Pas d'intervention des référents sociaux sur le logiciel du Conseil général