



# LE DÉPLOIEMENT DE LA E-SANTÉ SUR LES TERRITOIRES

## “ L’accompagnement au changement porté par les GRADeS ”



*Avec...*

**DR JEAN CHRISTOPHE ZERBINI**, directeur du GRADeS Occitanie, Groupement Régional d’Appui au Développement de la e-Santé, président du collège des GRADeS.

Les groupements régionaux d’appui au développement de la e-santé (GRADeS) accompagnent le développement... accompagnent le développement des usages de services numériques de santé en région, en soutien aux professionnels de santé. Le regard du Dr Jean Christophe Zerbini.

### QU’EST-CE QU’UN GROUPEMENT RÉGIONAL D’APPUI AU DÉVELOPPEMENT DE LA E-SANTÉ (GRADeS)? À QUOI SERT-IL?

Les GRADeS (Groupement Régional d’Appui au Développement de la e-Santé) regroupent à l’échelle régionale des acteurs publics, privés et libéraux du sanitaire, du médico-social et du social. Ils ont pour mission d’acculturer les professionnels de la santé au système de santé de demain et à la transition numérique, en vue d’améliorer la qualité et l’efficacité des soins rendus aux patients. Il s’agit d’accompagner au changement les professionnels de la santé et du social afin qu’ils intègrent dans leur quotidien différents usages numériques (messagerie sécurisée de santé, télé-expertise, etc.).

### COMMENT FONCTIONNENT LES GRADeS?

Le rôle des GRADeS est défini dans le cadre de la politique nationale de la santé, mais chaque GRADeS a une latitude pour définir sa feuille de route en accord avec l’ARS, qui est le financeur principal. Les membres du groupement (établissements de santé, médecins, paramédicaux...) sont des acteurs à part entière via la gouvernance (assemblée générale, conseil d’administration). Le programme des projets est donc issu du terrain, mais cadré par les politiques de santé nationales déclinées en région.

### LES GRADeS DÉCLINENT-ILS LES POLITIQUES NATIONALES EN MATIÈRE DE E-SANTÉ?

Nos groupements sont le dernier kilomètre reliant le ministère de la Santé aux cabinets de médecins, aux établissements de santé, aux paramédicaux (et à divers autres acteurs) sur le volet numérique. Chaque GRADeS déploie un accompagnement adapté à la dynamique régionale car le degré de maturité numérique diffère selon les domaines et les régions. Par exemple, Auvergne-Rhône-Alpes est très avancé en matière de coordination des acteurs, d’autres régions moins.

### COMMENT LES GRADeS MUTUALISENT-ILS LEURS AVANCÉES?

Bien sûr, nous capitalisons les bonnes expériences et veillons à une montée homogène de chaque région, et cela grâce au Collège national des groupements. Cette entité permet aussi, en étant présente au conseil d’administration de l’ANS, de porter la voix des régions et de participer activement aux évolutions futures.

## GLOBALEMENT, OÙ EN EST-ON DE LA DIFFUSION DES USAGES NUMÉRIQUES ?

Avec la crise sanitaire, les acteurs de la santé ont compris que le numérique était l'une des solutions pour s'adapter. Le terrain est désormais plus fertile pour construire les usages et participer aux grands programmes nationaux que sont Ma santé 2022 et le Ségur numérique.

## EN OCCITANIE, QUEL EST LE PROJET EMBLÉMATIQUE ?

On peut citer le projet SPICO, une plateforme de coordination entre professionnels avec messagerie instantanée et dossier de coordination réunissant les professionnels autour de « patients à parcours » que ce soit dans le sanitaire, le social et le médico-social.



## Qui contacter dans ma région ?

- **GCS Sara** (Auvergne-Rhône-Alpes)
- **e-Santé Bourgogne** (Bourgogne-Franche-Comté)
- **e-Santé Bretagne** (Bretagne)
- **e-Santé Centre-Val de Loire** (Centre-Val de Loire)
- **pulsy** (Grand Est)
- **Sant& Numérique Hauts-de-France** (Hauts-de-France)
- **GCS-Sesan** (Île-de-France)
- **Normand'e-santé** (Normandie)
- **ESEA** (Nouvelle-Aquitaine)
- **e-santé Occitanie** (Occitanie)
- **e-santé Pays de la Loire** (Pays de la Loire)
- **ieSS** (Provence-Alpes-Côte d'Azur)
- **TESIS** (La Réunion)
- **eSanté Guadeloupe** (Guadeloupe)
- **GCS GUYASIS** (Guyane)

### POUR EN SAVOIR PLUS :

• <https://gnius.esante.gouv.fr/fr/acteurs/fiches-acteur/groupement-regional-dappui-au-developpement-de-la-e-sante-grades>

# “ L’expérimentation de l’ARS Île-de-France pour la cybersécurité ”



*Avec...*

**RÉMI TILLY**,  
directeur du département  
Sécurité des systèmes  
d'information (SSI) de  
SESAN.

L'agence régionale de santé d'Île-de-France délègue à SESAN, le GRADeS d'Île-de-France, les actions de cybersécurité. Le point de vue de Rémi Tilly.

## QUELS SONT LES RISQUES AUXQUELS SONT CONFRONTÉS LES UTILISATEURS ?

Il s'agit de risques de perte de contrôle de données, perte simple ou divulgation non souhaitée, mais également de risque d'interruption de service avec des conséquences parfois graves. La cybersécurité permet d'intervenir selon quatre axes : la disponibilité des données et des applications (l'utilisateur doit évaluer s'il peut supporter une panne de quelques jours, quelques heures ou seulement de quelques minutes) ; l'intégrité des données : les données sont-elles exactes ou non (pour une prescription médicale, cela est critique) ; la confidentialité : l'utilisateur doit veiller à la maîtrise de la diffusion des données ; la traçabilité : il faut pouvoir vérifier qui a accédé à quoi et quand dans le système.

## SESAN PROPOSE DIVERS SERVICES À SES ADHÉRENTS POUR LA MAÎTRISE DES RISQUES INFORMATIQUES...

Nous organisons par exemple des tests de phishing. De faux mails sont envoyés à une liste de destinataires fournie par l'adhérent pour les sensibiliser aux mails frauduleux. S'ils tombent dans le piège, on leur adresse une vidéo pédagogique sur la gestion de ce type de risques. Nous réalisons également des exercices de cybercrise pour identifier les axes d'amélioration de gestion de la crise, de continuité d'activité, etc. L'objectif est de limiter l'impact d'une crise au sein d'un établissement. Pour ce type d'exercice, les établissements mobilisent le management au plus haut niveau, ainsi que les professionnels de santé et tous les acteurs de terrain. Cette approche est gage de réussite d'une telle démarche car la sécurité nécessite la mobilisation de l'ensemble des acteurs, et pas seulement les directions des systèmes d'information.

## LES PRESTATIONS DE SESAN SONT ÉGALEMENT OPÉRATIONNELLES...

Oui, nous aidons à l'analyse de risques. Nous assistons les structures dans la mise en place des filets de sécurité et dans le contrôle de leur effectivité. Avec des prestataires spécialisés, nous pouvons accompagner au suivi de la sécurité quotidienne, via des tests de vulnérabilité (un automate sonde le système informatique pour vérifier, par exemple, que les mises à jour de sécurité sont bien appliquées), ou encore via des tests d'intrusion, qui vont cibler des systèmes durant quelques jours et tenter d'y pénétrer. On peut aussi contrôler si certaines données Internet (ex : nom de domaine, adresse mail, etc.) circulent sur le DarkNet et sont une potentielle cible pour des hackers.

## ET EN CAS D'ATTAQUE OU D'INCIDENT GRAVE ?

Nous pouvons aider à confiner et circonscrire une attaque, puis accompagner pour la remise en l'état du système informatique. SESAN a souscrit un contrat auprès d'un prestataire spécialisé qui peut intervenir 24h/24.

## LES MÉDECINS ET LE SECTEUR LIBÉRAL DANS SON ENSEMBLE SONT-ILS CONCERNÉS PAR VOS SERVICES ?

Nous souhaitons intervenir davantage auprès du secteur libéral, aider les professionnels à sécuriser leur informatique. Cela va passer sans doute par le relais des unions professionnelles. SESAN s'inscrit pleinement dans la dynamique du Segur numérique et déploie ses ressources au service des professionnels de santé, tous types d'exercices confondus.



## Des leviers supplémentaires... et un enjeu de formation

Le point de vue du D<sup>r</sup> Thomas Mesnier, député de Charente, rapporteur général de la commission permanente des affaires sociales de l'Assemblée nationale.



« **Les difficultés d'accès aux soins sont l'une des raisons qui ont poussé l'urgentiste que je suis à entrer en politique il y a quelques années.** C'est un problème éminemment complexe qui ne date pas d'hier et qui ne se résorbera pas en un claquement de doigts. Avec Ma santé 2022, le Gouvernement a engagé une transformation du système de santé destinée entre autres à alléger la pression sur l'hôpital et d'autres

initiatives que j'espère décisives ont suivi, à commencer par la création du service d'accès aux soins qui représente une grande avancée en termes de régulation territoriale des soins non programmés. Mais la crise que nous traversons montre qu'il y a encore beaucoup à faire pour améliorer l'accès aux soins de tous les Français. Dans ce contexte je suis plus que jamais convaincu que les outils numériques peuvent être des leviers supplémentaires pour les professionnels de santé comme pour

les patients. Et ce, qu'il s'agisse d'une simple prise de rendez-vous en ligne, de téléconsultation, de télé-expertise ou encore de la télésurveillance dont la généralisation est actée par le dernier projet de loi de financement de la sécurité sociale. Mais les outils ne sont que ce qu'on en fait et aujourd'hui il m'apparaît nécessaire de renforcer l'accompagnement de leur prise en mains, notamment auprès des professionnels. Il y a là un enjeu de formation important pour l'avenir. »

## Le médecin doit rester au cœur du dispositif de santé



Le point de vue du D<sup>r</sup> Catherine Deroche, sénatrice des Pays de la Loire, présidente de la commission des affaires sociales du Sénat.



« **La télémédecine est une évolution importante mais elle ne doit pas être considérée comme un palliatif à l'accès aux soins des territoires.** À mes yeux, elle doit avant tout bénéficier aux professionnels dans les zones sous-dotées pour faciliter le recours aux spécialistes dans le cadre de la télé-expertise ou pour permettre le renouvellement d'ordonnance en téléconsultation. En revanche, la commission des affaires sociales du Sénat que je dirige n'est pas favorable aux plateformes déterritorialisées à

distance. Nous voulons que le médecin puisse rester au cœur du dispositif de santé. Je pense par ailleurs que la e-santé au sens large peut avoir un impact important sur la relation entre les patients et leur médecin. Les objets connectés semblent avoir amorcé une démocratisation de la santé qui devrait amener les praticiens à repenser leur rôle. Ils ont là l'opportunité de renouer avec leur mission première d'être humains soignants grâce au temps dégagé par les capteurs et les outils d'intelligence artificielle surtout si leur montée en puissance se conjugue avec celle des assistants médicaux.

Mais ces évolutions sont pour l'heure dépendantes d'une problématique qui n'a rien à voir avec la médecine. En effet, le développement de la e-santé - en particulier dans la perspective de la lutte contre les déserts médicaux - est étroitement corrélé à l'aménagement du territoire et à la réduction de la fracture numérique. Les technologies les plus avancées ne rendront pleinement leur service que lorsque nous serons parvenus à tirer un trait sur les zones blanches et sur l'illectronisme qui empêche pour l'heure plus de 15 % de la population de se servir des outils numériques... »