

Editorial

«**Il faut s'appuyer sur le passé pour construire des fondations solides et se projeter sur l'avenir pour bien préparer les évolutions**». C'est à travers cette citation d'une ancienne lettre du GCS que je souhaitais introduire cet édit.

En effet, cette année 2017 marque, à la fois, la fin d'un cycle avec les 10 ans du GCS e-Santé Bretagne, une nouvelle administratrice, un nouveau directeur et le début d'un nouveau cycle avec des perspectives très prometteuses pour le GCS, sa communauté très active et les projets à venir. Elle représente une année charnière pour clôturer certains projets en cours et se projeter vers les chantiers futurs.

Cette nouvelle lettre vous présente l'actualité riche de quelques projets au cours de ces six derniers mois, fait un rapide retour sur certains ayant marqué les 10 premières années de notre GCS et, enfin, pour faire suite aux événements récents, un dernier article sur la Sécurité des Systèmes d'Information afin de sensibiliser chacun d'entre nous sur cet enjeu

majeur pour la sécurité des soins.

Par ces mots, je tenais également à remercier les hommes et femmes constituant à la fois l'équipe dirigeante et opérationnelle de cette structure forte, humaine, connue et reconnue pour ses connaissances, ses compétences, et ses adhérents qui m'ont accueillis.

Enfin, ces «fondations solides» me permettent de remercier mon prédécesseur Olivier Vantorre. Avec passion, il a porté les couleurs du GCS, permis opérationnellement de le consolider, le faire évoluer pour maintenant, voguer vers d'autres lieux voisins.

Un nouveau cycle, une nouvelle motivation, des engagements à la hauteur des nouveaux enjeux que l'équipe du GCS et sa communauté se préparent à dominer.

Renaud LEFEVRE
Directeur

Sommaire

Actualités du GCS..... p. 2

- De nouveaux Administrateurs, un nouveau Directeur
- L'équipe du GCS s'étoffe

La vie des projets p.3

- SIP au sein des Maisons de Santé
- ROR : lancement du projet pilote
- Visioconférence

10 ans du GCS : retour sur quelques projets p.4-7

- DCC : une décennie d'usages
- ORIS : le service évolue
- Hôpital Numérique : un bilan du volet SSI
- STERENN : retour sur 3 années d'apprentissage collectif

La e-santé, ici et ailleurs..... p.8

- la SSI, un enjeu majeur pour la sécurité des soins

Agenda du GCS

Conseil Technique

novembre 2017

Comité d'Orientation

novembre 2017

Assemblée Générale

décembre 2017 en visio

1 nouvelle Administratrice 2 nouveaux Administrateurs adjoints

Lors de la dernière Assemblée Générale du 9 décembre 2016, le mandat de Marc TAILLANDIER venant à expiration, il a été procédé à l'élection, pour 3 ans, d'un nouvel Administrateur et de ses Administrateurs adjoints.



Catherine HELLIO - Administratrice

Directrice de la stratégie et de l'accompagnement au changement au Centre Hospitalier de Cornouaille à Quimper (29).

Les Administrateurs adjoints



Dr Nikan MOHTADI

Médecin généraliste à Quimper (29). Président de l'URPS Médecins Libéraux, il était présent à la mise en place du GCS e-Santé Bretagne en 2007. Il a participé au projet de déploiement de la messagerie sécurisée entre 2007 et 2010.



Serge RAOULT

Directeur de l'association Rey-Leroux La Bouexière (35). Mandaté par la FEHAP et l'URIOPSS, il représente l'ensemble des établissements du secteur privé non lucratif. Il occupe le poste d'Administrateur adjoint depuis 2011.

L'équipe du GCS s'étoffe



Après 9 ans au GCS e-Santé Bretagne, Olivier VANTORRE a rejoint le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc en tant que Directeur du programme SIPC. Il est remplacé par **Renaud LEFEVRE**, depuis le 13 mars 2017. Agé de 47 ans, et doté de 25 années d'expérience dans les systèmes d'information, il a occupé des postes de direction dans des secteurs d'activités variés (industrie – imprimerie – traitement de l'information – concession automobile – Entreprise de Service du Numérique – Agence Nationale de Titres Sécurisés). Il a également une compétence dans le domaine de l'infrastructure et de la Sécurité SI.



Thomas LE BIZEC a rejoint l'équipe le 6 juin, en tant que chef de projets du **pôle Infrastructure et Exploitation**. Ingénieur système et réseau de formation, il travaillera dans un premier temps sur l'exploitation des services de notre Espace Numérique Régional de Santé (annuaire, messagerie sécurisée, espace collaboratif, site web, BIPS...) ainsi que sur le système d'information interne du GCS.

La vie des projets

Système d'Information Partagé (SIP) au sein des maisons de santé

En 2017, suite à un nouvel appel à projet lancé en mars par l'ARS sur la thématique « mise en place d'un SIP au sein d'une maison de santé », le GCS e-Santé Bretagne a été missionné pour accompagner 8 nouvelles structures selon 3 axes : réflexion, étude de faisabilité et mise en place d'un SIP.

Après avoir accompagné 22 maisons de santé sur 2015/2016, le GCS e-Santé Bretagne apportera son analyse et expertise auprès de ces nouvelles maisons de santé pour choisir et installer avec elles leur nouveau logiciel métier labélisé ASIP santé qui leurs permettra d'avoir alors un outil de partage et de coordination entre professionnels de santé médicaux et paramédicaux.

Les maisons de santé accompagnées en 2017 seront : Loudéac, Pipriac, Milizac, Pleumeur-Gautier, Plougonven, Questembert, Villejean, Reguiny

En savoir plus : François Grangeré
francois.grangere@esante-bretagne.fr

ROR : Lancement du peuplement pilote en Bretagne !

Le Répertoire Opérationnel des Ressources (ROR) est un service en ligne réservé aux professionnels de santé qui met à leur disposition un répertoire complet, détaillé et mis à jour en permanence de toute l'offre de soins régionale.

Suite à la publication de l'instruction nationale par la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) de mise en place d'un ROR, l'ensemble des régions doit s'équiper d'une solution.

Les enjeux stratégiques du ROR sont les suivants :

- Faciliter l'orientation des patients au sein des différentes filières de prise en charge hospitalières et d'aval.
- Proposer une information exhaustive de l'offre de soins régionale au sens le plus large : sanitaire, médico-sociale et sociale ; sans cloisonnement entre la ville et l'hôpital.
- Améliorer la qualité de l'information et l'uniformiser pour adapter au mieux l'organisation régionale de l'offre de soins.
- Mettre en valeur l'offre de soins des acteurs.
- Répondre à des situations de crises exceptionnelles.

Ce projet est porté par l'ARS Bretagne, avec l'appui du GCS e-Santé Bretagne et des fédérations. Le GCS e-Santé Bretagne intervient en tant que maîtrise d'ouvrage déléguée et copilote du projet. La solution retenue est développée par Atos pour le compte des membres de l'association Pléiades, qui réunit plusieurs GCS e-Santé,

dont la Bretagne.

Après une présentation du projet par l'ARS Bretagne aux différentes fédérations hospitalières en décembre 2016, 2 établissements pilotes ont été désignés sur le territoire de santé n°5. Il s'agit du Centre Hospitalier de Fougères pour la FHF et de l'Hôpital Privé Sévigné de Cesson-Sévigné pour la FHP.

La démarche pilote a commencé par une phase de cadrage qui a permis de poser les contours de l'accompagnement proposé par le GCS e-Santé Bretagne. Les réunions de lancement se sont ensuite tenues début avril sur chaque site. Chaque établissement pilote a structuré une organisation et une équipe en fonction de ses spécificités. Les travaux de peuplement sont maintenant en cours et progressent de manière satisfaisante.

Une fois la phase pilote terminée, la démarche de peuplement du ROR sera étendue à l'ensemble des 87 établissements MCO en Bretagne.

Le programme ROR portera ensuite sur les volets PSY, SSR, médico-social et ambulatoire.

En savoir plus : Estelle TAUPIN
estelle.taupin@esante-bretagne.fr



Visioconférence

Depuis début 2017, Orange et son partenaire G2J ont opéré plus de 1 900 conférences, pour un total de plus de 4 000 heures. L'usage de la visioconférence est fortement ancré dans les usages de notre communauté qui en use tant pour ses besoins médicaux qu'administratifs et techniques.

Souple et économiquement adaptable, le service de visioconférence s'adresse à tous les adhérents du GCS e-Santé Bretagne. Disponible sur navigateurs dans sa version web, la visioconférence est un outil collaboratif à vocation d'ouverture.

Novembre 2017 verra la fin du marché qui lie le GCS e-Santé Bretagne à Orange/G2J. En mars, un appel d'offres de nouveaux services de conférence a été publié, avec une conciergerie renforcée et une adaptation native à la télémédecine. Le COPRO Visio analyse les offres à cette date ; la notification interviendra en juin pour ce projet sensible.



Visioconférence
e-Santé Bretagne

En savoir plus : Bruno BALCON
bruno.balcon@esante-bretagne.fr

10 ans du GCS : retour sur quelques projets

Le Dossier Communicant de Cancérologie, une décennie d'usages en Bretagne

Une nouvelle solution, WebDCR, sera testée à compter de septembre 2017, auprès de deux réseaux territoriaux de cancérologie.



Depuis les années 2000, les pouvoirs publics s'organisent pour améliorer l'efficacité des moyens et ressources impliqués dans la prise en charge du cancer. **Trois plans cancer se sont ainsi succédés depuis 2003** pour organiser la prévention, le dépistage, la prise en charge ou encore la recherche contre le cancer. C'est le 1^{er} plan cancer qui, par sa mesure n°34, crée le **DCC** (Dossier Communicant de Cancérologie) et en fait **l'outil de coordination du parcours en cancérologie** en centralisant notamment les éléments diagnostics de la maladie (ex : CR d'anatomo-cytopathologie, CR d'imagerie...), la proposition thérapeutique établie lors de la RCP (Réunion de Concertation Pluridisciplinaire), le PPS (Plan Personnalisé de Soins) remis au patient ou encore le programme de surveillance de l'après traitement, en lien avec les besoins de surveillance médicale et de suivi (PPAT).

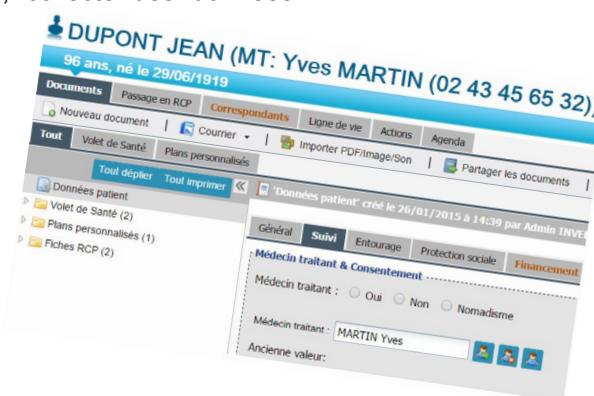
Historiquement, la Bretagne a été un acteur précurseur dans l'utilisation du DCC et des RCP. En effet, **l'informatisation des RCP a été initiée en 2007** et est aujourd'hui incontournable dans la prise en charge des patients atteints de cancer. **L'outil AlfaLima Cancérologie, développé par le GIP SIB**, est ainsi utilisé en région depuis 10 ans et permet la gestion des RCP (programmation, gestion, inscription du patient, préparation de la RCP, collecte des données

administratives et médicales du patient, rattachement des comptes rendus), la production de la fiche RCP et le suivi d'activité (extraction de données pour les fonctions de recherche clinique, évaluation et pilotage).

Chiffres clés

- + 150 000 patients dans le DCC
- + 3 000 RCP organisées chaque année
- + 400 000 documents dans le DCC

Le 13 novembre 2013, le Ministère de la Santé a publié une instruction (actualisée le 5 avril 2016) relative au Dossier Communicant de Cancérologie (DCC). Elle décrit le système d'information cible du DCC que chaque Agence Régionale de Santé devra mettre en place en collaboration avec les réseaux régionaux de cancérologie à l'horizon 2017. Cette instruction amène aujourd'hui les acteurs de la région Bretagne à **faire évoluer les outils en place** afin de répondre à ces exigences. Ainsi, le GCS e-Santé Bretagne a lancé fin 2016, un appel d'offres pour acquérir une **nouvelle solution conforme aux attentes de la cible nationale**. La société INOVELAN a été retenue en décembre 2016 pour conduire ce marché et **déployer en Bretagne son outil WebDCR**.



Ainsi, depuis le début de l'année 2017, de nombreux groupes de travail sont organisés avec les acteurs de la cancérologie en Bretagne pour paramétrer la nouvelle solution, organiser la conduite du changement auprès des utilisateurs et fluidifier la bascule d'AlfaLima vers WebDCR.

Un pilote est en préparation et conduira 2 réseaux territoriaux de cancérologie (Onco'Kerne et Onco5) à compter du mois de septembre 2017, à **tester ce nouvel outil sur 2 périmètres différents** : les RCP de pneumologie et de l'appareil digestif.

A l'issue de ce pilote, WebDCR sera déployé dans l'ensemble des 7 réseaux territoriaux de cancérologie et pour les RCP régionales sur toutes les spécialités d'oncologie afin de finaliser la migration d'AlfaLima vers WebDCR.

En savoir plus : Pierre BAREL
pierre.barel@esante-bretagne.fr

10 ans du GCS : retour sur quelques projets

Le service ORIS évolue

Le GCS e-Santé Bretagne propose à ses adhérents depuis 2012, un **Outil de Régulation des Inscriptions en SSR** plus connu sous le nom d' «ORIS».



Après une expérimentation Quimpéroise réussie et un premier déploiement sur le territoire de Pontivy, le déploiement s'est poursuivi pendant deux ans sur les secteurs sanitaires de Vannes, Rennes, Lorient, Brest pour se terminer par les territoires de Saint Briec et Saint Malo.

Aujourd'hui, ce service régional hébergé sur la plateforme télésanté Bretagne comptabilise plus de **2 500 utilisateurs** et **4 000 demandes par mois** répartis sur plus de **112 établissements de santé**.

Au fur et à mesure de son usage et des années, ce service a évolué pour aujourd'hui proposer à ses utilisateurs un périmètre métier couvrant les demandes SSR-polyvalent, les demandes HAD, les demandes USLD ainsi que les notions de filières. Actuellement, le GCS travaille avec la cellule d'animation régionale des soins palliatifs en Bretagne pour intégrer dans ORIS ce nouveau périmètre métier.

Le GCS e-Santé Bretagne accompagne également ses adhérents et leur donne la parole chaque année lors d'un club utilisateurs permettant ainsi à chaque référent de territoire (métier et technique) d'**exprimer ses souhaits d'évolutions et ses nouveaux besoins** au sein de ce service.

Témoignage de Jean-Pierre BROUARD, cadre de santé au sein du pôle Asurmig du CHU de Rennes et référent métier ORIS du territoire de Rennes.

Il nous fait partager son vécu et ressenti lors de la mise en place d'ORIS sur son établissement.



Quelles étaient les difficultés rencontrées pour l'affectation de vos patients entre services MCO et structures SSR avant d'utiliser ORIS ?

«Avant l'utilisation d'ORIS les demandes de SSR étaient envoyées par fax, cette activité était notamment chronophage, avec un suivi complexe et des

échanges téléphoniques nombreux.»

Quelles étaient vos attentes avant d'utiliser ORIS ?

«Le souhait principal était le gain de temps dans la gestion et le suivi des demandes, mais aussi l'amélioration de la confidentialité dans le transfert des demandes avec l'abandon de l'utilisation du fax.»

A quel(s) besoin(s) répond ce service aujourd'hui pour vos PS et vos patients ?

«Le CHU a l'avantage d'utiliser une interface entre le dossier du patient informatisé et ORIS, l'orientation des demandes est donc facilitée. La cartographie dans ORIS est aussi une aide à l'orientation. La rapidité des réponses est en générale accrue. ORIS permet aussi un échange rapide d'informations complémentaires par rapport à une demande.»

Quels sont les apports d'ORIS, d'un point de vue métier mais aussi coordination ?

«L'utilisation d'ORIS facilite la gestion de l'ensemble des demandes d'une unité, du fait de regroupement des demandes sur un même outil, les alertes ou notifications sont également une aide à la gestion des demandes.»

En savoir plus : François GRANGERE
francois.grangere@esante-bretagne.fr

10 ans du GCS : retour sur quelques projets

Le programme Hôpital Numérique en Bretagne : un bilan du volet SSI

Le contexte

Lancé en 2012 par la DGOS, d'une durée de 6 ans, le Programme Hôpital Numérique, vise, entre autres, à **conduire l'ensemble des établissements de santé vers un meilleur niveau de maturité de leur SIH**. Ce niveau de maturité est défini par l'atteinte d'indicateurs (notion de seuil) sur 3 prérequis (Identités/Mouvements - Fiabilité/Disponibilité - Confidentialité) et 5 domaines fonctionnels.

En 2013, le constat de la maturité des ES en Bretagne a conduit l'ARS à missionner le GCS pour qu'il propose à l'ensemble des ES de la région un accompagnement favorisant la montée en compétence des équipes et l'atteinte des indicateurs.

C'est ainsi qu'une démarche régionale d'accompagnement a été définie au sein du Comité Projet SSI Régional et mise en œuvre par le chef de projet SSI du GCS e-Santé Bretagne.

La démarche

Conçue dans un esprit de montée en compétence, l'approche repose sur un diagnostic flash (une demi-journée) conduite par le chef de projet SSI du GCS e-Santé Bretagne, et par un ensemble de formations visant à répondre aux besoins les plus marqués.

Les formations visent à amener les acteurs à produire leurs propres livrables. Trois thématiques sont identifiées : la production du PRA, la formation du référent SSI et la production de l'analyse de risque et de la PSSI de l'établissement. Un prestataire a été sélectionné pour animer l'ensemble de ces actions.

Formations	séances	Particip.
Accompagnement à la construction d'un PRA	2	19
Formation référent SSI	7	62
Accompagnement à la réalisation d'une analyse de risque et d'une PSSI	2	14

Une évaluation de la montée en compétence : l'enquête SSI régionale

Le bilan des formations a été réalisé par le prestataire à partir de questionnaires en fin de séance. Il est largement positif. Cependant, afin de mieux apprécier l'impact de la démarche sur les établissements, une enquête annuelle a été mise en place en 2014, 2015 et 2016.

Les questions et les réponses obtenues sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Nombre d'établissements ayant répondu « Oui » à la question	2014	2015	2016
Existe-t-il une PSSI (Politique de Sécurité des Systèmes d'Information) formelle dans votre établissement	21	27	46
Existe-t-il une procédure formelle pour l'arrivée des agents	20	28	33
Existe-t-il une procédure formelle pour le départ des agents	11	19	21
Existe-t-il une procédure formelle pour le signalement et le traitement des incidents SI	27	41	42
Existe-t-il une procédure formelle pour le signalement et le traitement des incidents de sécurité	21	27	28
Existe-t-il une cartographie applicative à jour au sein de l'établissement	33	45	50
La cartographie est-elle urbanisée	29	35	43
Existe-t-il un PSI (même minimaliste) au sein de l'établissement	26	41	50
Existe-t-il une cellule d'identité-vigilance	36	48	51
L'établissement mène-t-il des actions de sensibilisation ou de formation à la SSI auprès de son personnel	30	37	42
Existe-t-il un correspondant ou un référent ou un responsable SSI au sein de l'établissement	22	48	57
L'établissement est-il abonné à la liste de diffusion régionale des alertes de sécurité			50
Nombre total de réponses reçues	38	50	60

On observe pour tous les sujets abordés une **augmentation significative du nombre d'établissements adoptant de bonnes pratiques en matière de SSI**. Par exemple le «taux de rafraîchissement» des analyses de risques affiche une progression constante : on passe 5 à 25 établissements disposant d'une analyse de risque mise à jour dans le courant de l'année considérée. Le nombre d'établissements disposant d'une PSSI passe de 21 à 46, et les établissements dotés d'un RSSI sont désormais 57 au lieu de 22.

Compte tenu du fait qu'une part significative de ces établissements a été en capacité de produire en interne les documents attendus, on observe bien une **montée en compétences sur le sujet SSI en Bretagne du fait du Programme Hôpital Numérique**.

En savoir plus : Christian RIOU
christian.riou@esante-bretagne.fr

date de la dernière analyse SSI	2014	2015	2016
Moins d'un an	5	17	25
Plus d'un an	9	7	14
Plus de trois ans	8	9	0
Pas d'analyse de risques	16	17	21
Total	38	50	60

10 ans du GCS : retour sur quelques projets

Sterenn, Télémedecine en Bretagne : retour sur 3 années d'apprentissage collectif

Construisons collectivement, par le croisement de nos besoins et le partage de nos expériences, les ressources nécessaires au développement industrialisé de la télémedecine dans notre région !

Depuis 2014, ce principe guide un collectif d'acteurs fédéré par le GCS e-Santé Bretagne au sein du programme Sterenn. Il s'est appuyé sur 9 projets de Télémedecine en EHPAD et 4 projets des territoires Insulaires pour structurer le développement des organisations et outils de télémedecine selon 2 axes :

1. élaborer une démarche duplicable de conception et d'accompagnement des projets, centrée sur la pérennisation des organisations et des activités de télémedecine
2. bâtir un environnement technique mutualisé, orienté par un objectif d'accessibilité et d'optimisation des moyens.

Chiffres clés

685 actes réalisés sur la plateforme Sterenn

444 patients pris en charge en télémedecine

16 centres experts / 38 sites requérants / 28 PSL

Domaines médicaux déployés en télémedecine

AVC
Dermatologie
Gériatrie
Médecine générale
Médecine & Chirurgie Vasculaire

Plaies-Escarres
Plaies du pied diabétique
Psychiatrie
Rééducation

Une fois les services socles de la plateforme Sterenn mis en production fin 2015, les acteurs du projet se sont rapidement fixé des objectifs en matière :

- de démocratisation des usages par l'allègement des investissements matériels nécessaires,
- d'optimisation de l'ergonomie des interfaces,
- de développement des usages en mobilité,
- de recherche de consensus régionaux pour l'élaboration des fiches de spécialités.

Les grands enseignements du retour d'expérience Sterenn

Une bonne organisation de télémedecine repose sur	Les clés d'un cadre fonctionnel et technique performant
Une gouvernance représentative et pérenne pour chaque projet	Disposer de processus métier transverses et simples permet de rapidement lancer des projets
Une adéquation de l'offre et des besoins sur le territoire ciblé	L'ergonomie des interfaces est le facteur clé pour une activité performante
Des interlocuteurs clairement identifiés dans chaque structure partenaire	Quelques aménagements améliorent significativement le confort sonore et visuel d'une téléconsultation
Une coordination et un management quotidien des activités	La qualité du débit réseau est fondamentale
Un processus d'amélioration continu	

La parole aux acteurs Sterenn

Beaucoup plus qu'un simple prestataire, le GCS e-Santé est une aide indispensable à la structuration de projet de télémedecine. Une aide précieuse qui nous permet de passer de «l'envie de» à la structuration, à l'organisation et la mise en production d'un projet de Télémedecine. Des professionnels qui mettent au service de nos organisations de soins leur compétence technique et stratégique... et leur patience !

Bruno GEZEQUEL
Directeur des Soins, CH Paimpol & Tréguier

Un projet novateur, permettant des consultations TLM en toute sécurité !

Le GCS a apporté aux établissements partenaires une expertise technique permettant de disposer d'un matériel performant et fiable. Il a permis aussi de créer du lien entre les différents acteurs du projet.

Martine JOUZEL
Directrice CH Janzé

L'autoroute de l'information sécurisée !

Partenariat

Le GCS est, depuis la mise en place du projet de télémedecine du CHGR, jusqu'à la coopération actuelle des projets de télémedecine rennais, un partenaire moteur et très soutenant.

Dr Carole DI MAGGIO
Psychiatre, coordinatrice du projet AGETELEPSY

En savoir plus : Stéphanie QUIGUER
stephanie.quiguer@esante-bretagne.fr

La e-santé ici et ailleurs

La Sécurité des Systèmes d'Information, un enjeu majeur pour la sécurité des soins

Les incidents liés à la sécurité des systèmes d'information se multiplient dans le monde.

Tous les secteurs d'activités sont concernés. La sphère santé et médico-sociale n'est pas épargnée.

Le 12 mai 2017, les systèmes d'information de 45 établissements de santé britanniques furent affectés par une cyberattaque sans précédent occasionnant, entre autres, des reports d'interventions chirurgicales, d'exams médicaux et de prises de traitements anticancéreux.

Les incidents liés à la sécurité des systèmes d'information peuvent avoir désormais un impact direct sur la sécurité des soins.

Leur traitement est donc une priorité à la fois pour les pouvoirs publics et pour tous les producteurs de soins.

Cela a conduit **au niveau européen**, comme au niveau français, à la mise en place d'incitations et d'obligations réglementaires, pour l'adoption d'exigences en matière de sécurité des systèmes d'information.

Une nouvelle instruction pour renforcer les plans d'actions régionaux

En complément des différents textes applicables en matière de sécurité des systèmes d'information de santé, une instruction ministérielle¹ est parue le 14 octobre 2016, visant la mise en place d'un plan d'actions SSI à destination des établissements de santé, des laboratoires de biologie médicale, des centres de radiothérapie, des centres d'imagerie et de radiologie publics et privés.

Les **principaux objectifs de ce plan d'actions** sont pour les structures concernées :

- d'aider à la mise en œuvre de la SSI,
- d'augmenter le niveau de maturité en matière de SSI.

Il se présente sous la forme d'un calendrier de mesures à mettre en œuvre sous 6, 12 et 18 mois dont la répartition s'effectue selon différents niveaux de priorité.

Ces mesures sont des actions concrètes, en nombre limité, dont l'efficacité est reconnue en matière de protection des systèmes d'information.



La Sécurité des Systèmes d'Information, une démarche régionale collective

Dans ce cadre, le GCS e-Santé Bretagne participera à cette initiative en effectuant dans un premier temps un **état des lieux via l'envoi d'un questionnaire simplifié**, se basant sur les mesures du plan d'actions SSI, et adapté aux structures concernées.

Les résultats de cette enquête permettront dans un second temps de co-construire avec le Comité Projet Régional SSI un **plan d'actions régional de sécurité des systèmes d'information en adéquation avec les besoins identifiés et attentes des structures**, et en prenant en compte les trois dimensions, «humaines, organisationnelles et techniques» de la sécurité des systèmes d'information.

Le comité Projet Régional SSI, instauré en 2013, regroupe des référents et responsables de la sécurité des systèmes d'information de différentes structures de santé de la région.

Il s'inscrit dans une philosophie d'échange en confiance et de partage d'informations entre les différents acteurs de la sécurité des systèmes d'information dans la région.

Ses objectifs initiaux sont de :

- accompagner les établissements de santé (diagnostic & plan d'actions pour atteinte des prérequis Hôpital Numérique),
- former des référents de la sécurité des systèmes d'information des établissements de santé,
- avoir un espace d'échange et de partage d'informations autour des enjeux, des projets, des initiatives et des problématiques liés à la sécurité des systèmes d'information en région.

Prochain comité projet SSI régional : 20 juin 2017

¹ Instruction n° SG/DSSIS/2016/309 du 14 octobre 2016 relative à la mise en œuvre du plan d'action sur la sécurité des systèmes d'information (« Plan d'action SSI ») dans les établissements et services concernés

En savoir plus : Gilles LARROCHE
gilles.larroche@esante-bretagne.fr