



Information santé, ARS et Démocratie Sanitaire

Nicolas PEJU

Directeur de la Démocratie Sanitaire,
de la Communication et des Partenariats

L'ARS Ile-de-France

— Périmètre

Sécurité sanitaire / prévention / ambulatoire / hôpital / médico-social

— Métiers

Veille, alerte, planification, autorisations, allocation de moyens, inspection, contrôle

— Ile-de-France

18,5% population, 20% ONDAM

— 3 objectifs stratégiques

- Diminuer les inégalités de santé
- Améliorer la qualité de la prise en charge
- Améliorer l'efficacité de la dépense publique

— 1 méthode

La Démocratie Sanitaire

Espace Numérique Régional de Santé, intégration et interopérabilité des SI : des objectifs essentiels pour les ARS...

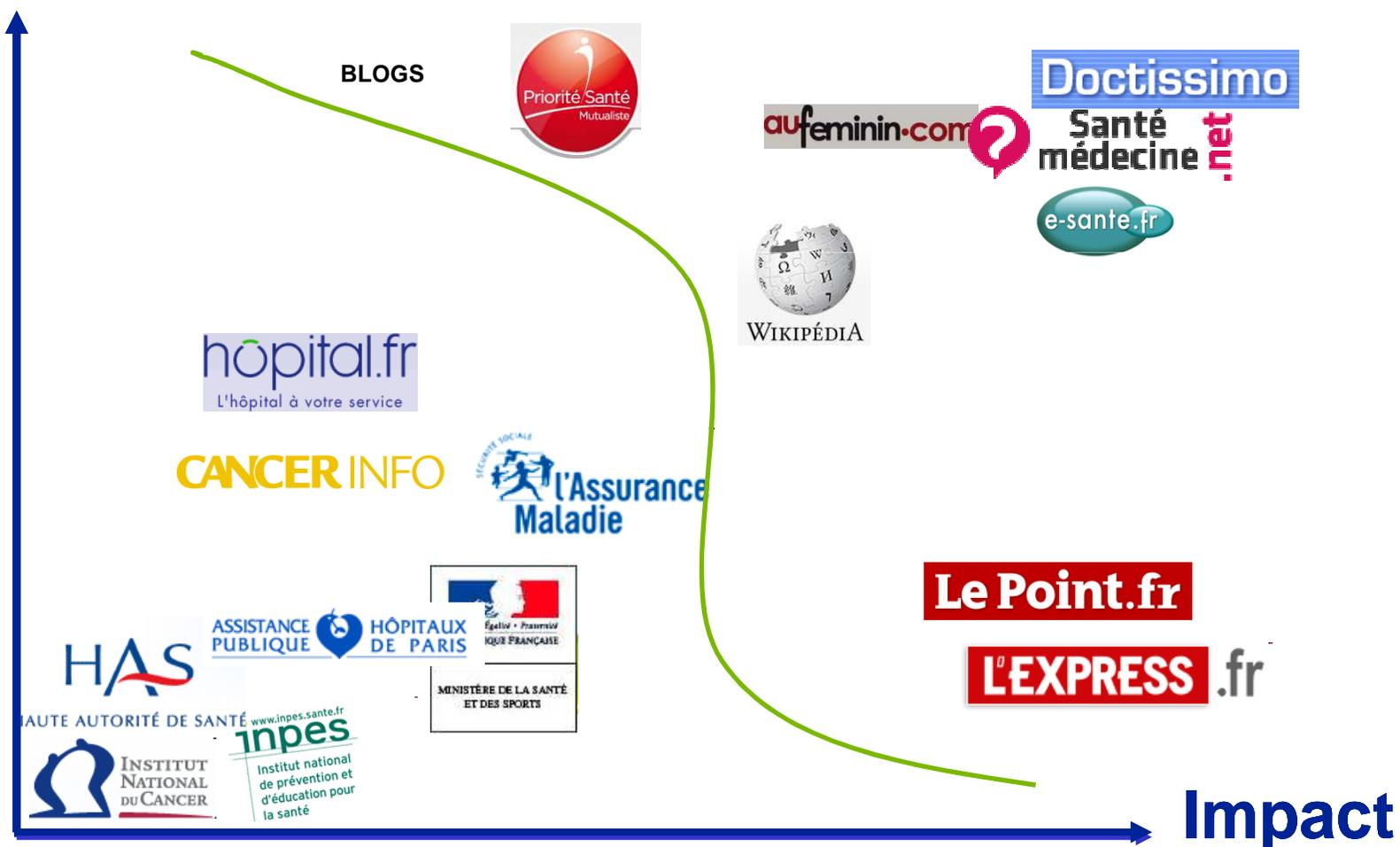
- **L'ARS définit une politique concertée en matière de système d'information santé – social avec pour cible la mise en œuvre de son ENRS.**
 - *Espace de services dématérialisés offerts aux professionnels et aux patients dans lequel se déploient des services métiers, le DMP, etc.*

- **L'ARS est investie d'une mission de chef d'orchestre de « l'urbanisation » des SI sur le territoire régional dans le but de garantir**
 - *La cohérence avec les orientations et projets nationaux*
 - *L'interopérabilité*
 - *Le respect des normes notamment en matières d'échanges de données de santé*

- **Les SI sont devenus un nouveau métier pour les agences régionales sur 3 principaux champs :**
 - *Les systèmes d'information de santé (ex: SIH, ROR, TELIF)*
 - *Les systèmes d'information de veille et d'alerte (ex: Cerveau)*
 - *Les systèmes d'information de régulation (ex: PROGRES, ARHGOS, DIAMANT)*

... mais insuffisante pour combler la « fracture communicationnelle » entre usagers et institutions de santé

Interactivité



Améliorer l'accès à l'information santé, Un enjeu régional, un objectif de démocratie sanitaire

Intérêts à agir pour l'ARS Ile-de-France:

— La région est l'échelon pertinent pour organiser l'information santé:

- *La santé est locale: proximité et inscription territoriale (territoires de santé, SROS, réseaux, contrats locaux de santé...)*
- *ARS: pilotage unifié du système ≠ niveau national (trop d'acteurs)*
- *ENRS: couche 'infra' indispensable*
- *Partenariats plus faciles à mettre en œuvre (fédérer les initiatives)*

— Les objectifs stratégiques de l'ARS impliquent une meilleure information santé:

- *Réduire les inégalités de santé: diminuer inégalités d'accès à l'information*
- *Qualité de la prise en charge: transparence et bonne orientation (indicateurs)*
- *Efficiences: inscription dans des parcours adaptés, accès au bon soin au bon endroit au bon moment*

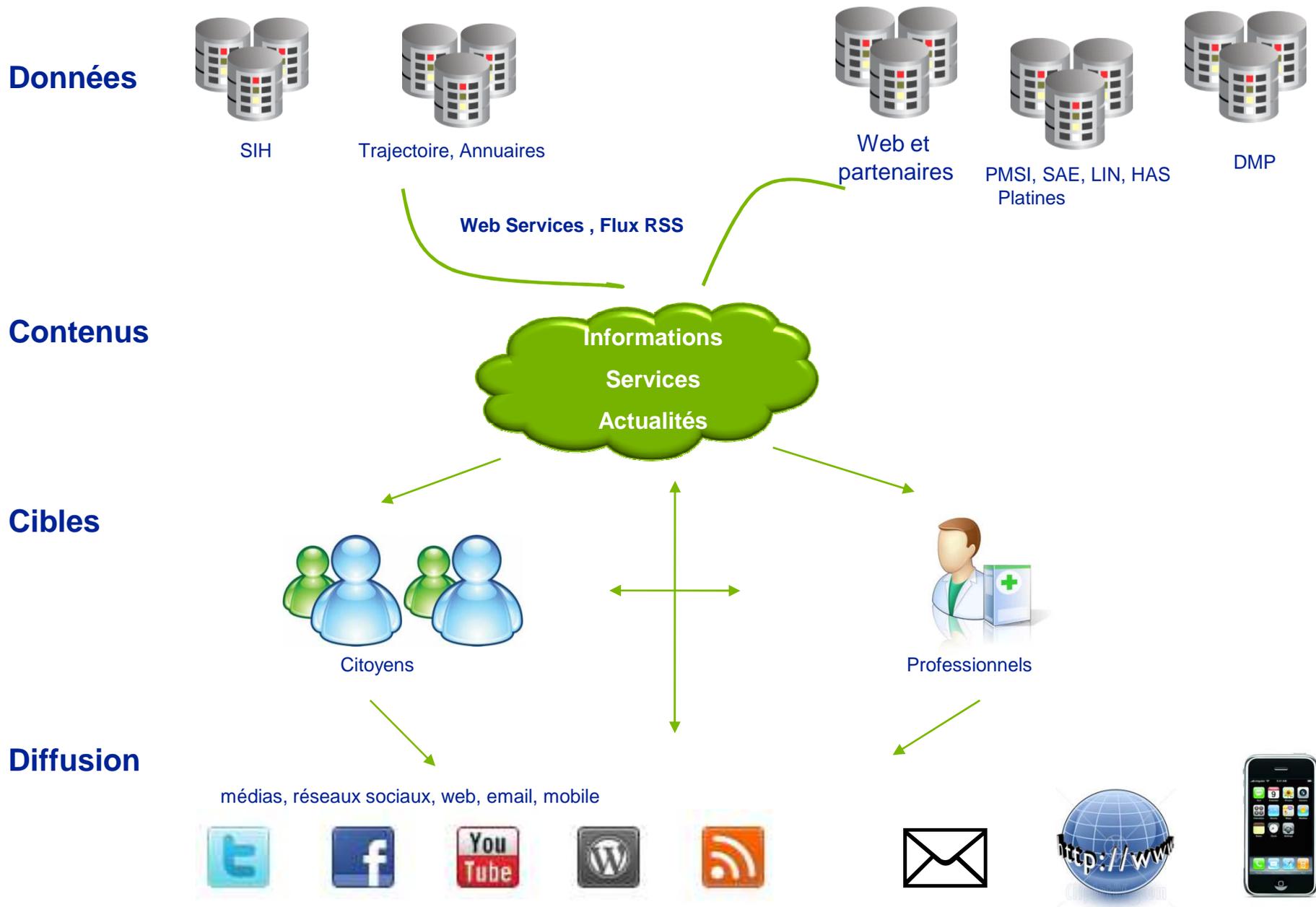
— L'accès à l'information de santé est un enjeu de démocratie sanitaire:

- *La transparence et l'information santé favorisent la participation des acteurs*
- *Besoins de pédagogie et d'explication sur les politiques de santé*
- *L'information publique doit également exister au côté des initiatives privées*

Penser la communication pour améliorer l'accès à l'information santé

- **Comprendre les besoins d'informations et dissocier les profils**
Professionnel – Patient – Usager – Francilien
- **Identifier les ressources**
SI locaux et régionaux – SI nationaux – Producteurs d'informations (institutionnels et opérateurs de santé)
- **Proposer des « marques » d'information distinctes (BtoB, BtoC)**
- **Intégrer les contenus, produire des services et gérer les flux (web)**
- **Gérer l'interactivité, la mobilité, et utiliser les médias sociaux**

et l'information patient





Merci de votre attention