

Quelle feuille de route d'une « trajectoire du numérique en Social et Médico-social » ? GT Régional Numérique Nexem PACA et Corse

Tout d'abord, le groupe de travail régional sur le numérique qui réunit des responsables d'ESMS depuis plus de 3 ans s'est saisi de l'opportunité ouverte par la Trajectoire du numérique en santé adaptée pour le secteur médico-social pour les deux années à venir, (pour des financements d'innovation, la formation de collectifs SI en région, ou encore le déploiement de « services socles » concourant à l'interopérabilité, etc). Nous y avons apporté notre contribution et proposons d'en être des acteurs avec d'autres fédérations.

A cette occasion nous avons pris la mesure de **ce qu'il faut apporter au Social et Médico-social pour permettre un réel apport du numérique aux personnes accompagnées et aux interventions sociales**. C'est ce que nous voulons porter parallèlement aux avancées liées au modèle de la Santé qui par nature ne répond pas à nos très divers cœurs de métiers.

Nous connaissons bien la réalité du secteur, nous en sommes des professionnels et des bénévoles ! Nous avons réunis, sensibilisés, informés et formés régulièrement ces acteurs de terrain, à l'écoute de leur diversité, de leur compétence hétérogène en matière de numérique, de leurs difficultés en matière d'investissement, de mutualisation, de sécurité des SI et de choix de solutions axées métier et interopérable. Nous avons constitué un réseau PACA des Délégués à la Protection des données ouvert aux autres fédérations, pour les secteurs du Social, du Médicosocial et de la Santé.

C'est pourquoi il faut poursuivre un travail d'accompagnement et d'acculturation des acteurs pour un Numérique dédié à l'accompagnement des personnes, à partir du cœur d'intervention, prenant en compte les interactions entre les acteurs. C'est une « autre trajectoire », complémentaire à la Trajectoire Santé (+ instruction PAI, annonces Ségur), en lien également avec les politiques de lutte contre la pauvreté, l'autonomie et la participation des personnes concernées.

Nous y verrons d'autres objets de travail pour notre Région :

- En première intention, **penser et développer les outils pour les usagers** pour devenir acteurs de leur propre parcours et promouvoir la **capacitation et le pouvoir d'agir (empowerment)** et faciliter les **démarches et parcours des personnes accompagnées** (circulation d'information, coordination, décloisonnement des accompagnements, coopération médico-social / social / sanitaire) : il faut rendre fluide, du point de vue de la personne, le parcours et le rendre lisible (par tous les acteurs). Il s'agit de sortir d'un empilement de dispositifs de coordinations qui sont autant d'aveux d'impuissance.
- **Acculturer et former les acteurs dans leur terrain et leur pratique collective** (notre OPCO est actif, nos formations Initiales et continues sont mobilisables aussi bien vers les gestionnaires, que les « cœurs de métier » et également les fonctions support. A cet égard, une dynamique impulsée par les pairs est plus à même d'infuser dans les pratiques professionnelles du social et médico-social.
- **Constituer des collectifs qui pensent le numérique à partir du cœur de métiers**, (dans une progression jusqu'à les couvrir tous), à partir des pratiques, des dispositifs, en allégeant les temps administratifs ou de compilations statistiques. Nous pourrions envisager des collectifs d'abord de responsables locaux puis y intégrer la chaîne des acteurs publics et privés, des prescripteurs (CD ou magistrats, médecine de ville, Education Nationale, par ex.) des opérateurs, des travailleurs sociaux et des Personnes concernées.

Ces « briques métiers » se conjugueront dans la transformation de l'offre sociale et médico-sociale en créant des passerelles dépassant le fonctionnement en silos caractéristique d'un secteur hétérogène. L'interopérabilité est une nécessité à traiter autrement qu'en centralisant.

Cette étape d'acculturation au numérique et d'adhésion collective permettra d'acquérir un niveau de maturité suffisante de la part des parties prenantes pour poser un diagnostic sur l'existant et leurs besoins.

- **Créer en même temps le socle de la Sécurisation des SI** point essentiel du développement et lacune collective. Cette sécurisation doit se décliner dans les solutions, les architectures, les réseaux, la messagerie sécurisée, la gestion des accès, ce que très peu d'OG peuvent maîtriser seuls et qui ne peuvent dépendre des seuls fournisseurs « labellisés ».
- Pour les professionnels, le résultat attendu in fine est de **se recentrer sur leur cœur de métier**

Pour tout cela la dimension régionale et locale est indispensable

La gouvernance inversée en pratique

La participation des acteurs ne se fait pas à marche forcée, à coup d'AAP, dans des délais trop courts. Il ne faut pourtant pas attendre. Notre réseau est déjà organisé, il est facile d'étendre cette logique collective. Le canal représentatif des Fédérations doit se compléter d'une animation coordonnée, doté de professionnels qualifiés (ingénierie SI et animation, sans jargon.

Le pilotage avec les institutions actrices

Outre le rôle de l'ARS, ouvert au Médico-Social dans l'esprit actuel du Plan numérique en Santé, on ne peut poursuivre une politique en l'absence des Régions, des Conseils Départementaux, des Métropoles, des Institutions sociales. Les financeurs et les prescripteurs dans nos territoires sont aussi souvent des acteurs du Social. Cette Feuille de route doit donc bénéficier d'une instance volontaire, d'un tour de table pour le pilotage régional.

La politique d'investissement structurante

La mise à niveau de ceux qui pratiquent et le rattrapage de ceux qui sont en retard demandent une intervention économique concertée *un co-investissement de la puissance publique sur le sujet*. Cela ne peut passer par la dispersion des budgets annuels, dont aucun ne couvre globalement les besoins et les mesures nouvelles ad hoc. La stratégie numérique doit être pensée de manière pluriannuelle sur le modèle de ce qui se dessine suite au Ségur de la Santé. Le chiffrage des besoins, par taille de structure et par type d'intervention (un préalable que nous avons commencé), avec la négociation complète des solutions est possible à nos échelles (une garantie de faisabilité et d'économies).

On peut donc penser que si l'on réunit **les moyens de la mise à niveau de tous**, petites structures sans moyens comme OG gérant de nombreux ESMS, sur des cahiers charges approuvés dans notre méthode (sans dépossession ni dépendance des acteurs) , la mutualisation sera rapide et effective, allégeant d'autant les efforts dispersés, le manque de compétence, les dépenses à revoir trop souvent,...

Alors les bénéficiaires et les droits seront réels

Le GTR souligne qu'il vaut mieux deux volets comme Feuille de route, coordonnés, centrés sur deux champs propres que d'attendre de constater en 2022 qu'il y a un retard aggravé sur le Social, dans ce contexte de crise socio-économique. La transformation numérique dans le Social peut se penser comme **une facilitation et une augmentation de l'accompagnement** et non pas comme une mise à distance des personnes. L'échelle régionale permet **une expérimentation large et intégratrice**.

Résumons les bénéfices de cette proposition numérique :

- Augmenter le pouvoir d'agir des personnes accompagnées
- Prendre en compte les particularités des métiers au-delà des champs PA/PH ciblés par le fond d'amorçage
- Structurer la coopération et la mutualisation des compétences et des outils entre les ESMS souvent dispersées, et construire une DSI mutualisée
- Échanger des données pour fluidifier les parcours (avec sécurité et protection des données)
- Partager des données d'activité aux échelles actives locales (locales et départementales, régionales)
- Intégrer le numérique dans toutes les dimensions de la formation sans nuire à la coopération
- Métiers pour le SI dans le social, attractif et négociations collectives

Les destinataires

La Région SUD - PACA

La CT de Corse

Les Conseils Départementaux 04, 05, 06, 13, 83, 84

La DRJSCS

L'ARS et le GRADES les-SUD

Les CAF 04, 05, 06, 13, 83, 84

Les métropoles (Nice, AMP, Toulon, ...)

DIRPJJ