

## Réunion interCOREVIH

### Action 3 – activité système d'information CeGIDD 12 juillet 2016

#### Participants

- Djiba Kane Diallo – coordinatrice COREVIH nord
- Bas Chau Phung – médecin CeGIDD Bichat (membre du groupe de travail interCOREVIH)
- Alain Sobel – président COREVIH sud
- François Boue – COREVIH sud (coordinateur du groupe de travail interCOREVIH)
- Rachid Agher – COREVIH centre (membre du groupe de travail épidémiologie/système d'information patient)
- Marc-Antoine Valentin – COREVIH centre
- Willy Rozenbaum – président COREVIH est
- Eric Lepage – directeur projet santé numérique ARS IdF
- Celine Lagree – projet santé numérique ARS IdF
- Carmen Fuertes – chargée de projet CeGIDD -ARS IdF
- Lamy Azouz – chargée de programme ARS IdF
- Emeline Leporc – chargée de programme ARS IdF
- Jean-Michel Tassie- chargé de projet ARS IdF

#### Ordre du Jour

1. Point de situation sur l'avancée d'un cahier des charges pour un système d'information CeGIDD (livrable attendu de l'action 2 interCOREVIH)
2. Discussion sur l'appui de la direction du projet santé numérique de l'ARS IdF
3. Discussion sur l'intégration avec le comité CeGIDD
4. point de situation sur l'harmonisation des supports d'information patients des files actives COREVIH

#### Principaux échanges

##### Contexte et enjeux

- Action 3 interCOREVIH : Cette réunion s'inscrit dans le cadre du suivi du contrat d'objectifs et de moyens interCOREVIH qui a défini une action pour 'accompagner la réforme CeGIDD par un appui technique des acteurs'. Cette action pilotée par le COREVIH sud développe le renforcement de parcours avec la mise en réseau des partenaires, le renforcement des compétences, l'amélioration des pratiques, dont un cahier des charges pour un système d'information CeGIDD. Un groupe de travail interCOREVIH sur SIS CeGIDD est coordonné par F Boué.
- Futur rapport annuel : la DGS coordonne un groupe de travail sur le rapport annuel des CeGIDD qui est en cours de finalisation. Par rapport aux anciens rapports CDAG-CIDDIST ce rapport reprend les anciens indicateurs de dépistage et est **enrichi d'indicateurs sur les nouvelles missions des CeGIDD**. Il est complété d'un **recueil d'information individuelle, transmis à Santé Publique France à des fins de surveillance** des IST.
- 27 sites principaux CeGIDD comprenant 27 antennes ont été habilités en IdF avec une diversité d'acteurs et d'organismes gestionnaires : hôpital, CMS, associations... et dans 4 départements (75, 91, 93, 95) le Conseil départemental (ou DASES pour la ville de Paris) est opérateur de CeGIDD.
- F Boué donne les résultats de l'enquête faite par le groupe de travail. 3 logiciels différents sont en place dans les CeGIDD et **environ 20 structures n'ont pas de système d'information**. Certains centres ou un logiciel est en place **ne souhaitent pas changer ; comment vont ils s'adapter aux nouveaux rapports ?** Pour l'ARS cette situation questionne l'intégration des nouvelles missions.
- Le groupe de travail sur SIS CeGIDD s'est attaché en priorité à définir les informations à collecter et un document est finalisé. Discussion sur le déploiement d'un SIS (priorité aux structures n'ayant pas de système vs une vision

régionale).

- W Rozenbaum revient sur la **diversité des acteurs et les implications sur des besoins différents en information**. Il cite les Conseils départementaux plus attachés à produire une information territoriale transverse de leurs différents services (cegidd, clat, centre de vaccination, services de planification familiales, pmi ...) et en ce sens probablement **plus intégrés et plus proches d'un suivi de santé sexuelle et reproductive**.
- E Lepage définit les grandes lignes d'un cahier des charges SIS à commencer par une définition du contexte, des besoins, des objectifs, du financement possible, des aspects techniques (architecture, chainage, partage d'information, interopérabilité, confidentialité, traitement de l'information...) et la démarche stratégique (développement, appel d'offre, déploiement, maintenance).
- La discussion s'oriente sur 2 aspects :
  - **Quels objectifs ?** remontée d'info + outil métier à réfléchir dans le contexte des besoins différents en information entre acteurs. **Priorité à un outil métier qui 'serve dans la vie quotidienne' de l'équipe CeGIDD.**
  - **Quelle stratégie régionale ?** SIS régional vs systèmes locaux ? solution centralisée ? Si la vision régionale prime, les critères sont **l'adhésion des centres** et le financement qui ne peut reposer que sur une **mutualisation des centres sur leurs budgets**. WR rappelle que c'est le cas actuellement pour les centres équipés d'un logiciel qui repose sur leur budget sans fonds additionnel.
- Cette réflexion nécessite une enquête plus poussée auprès des CeGIDD pour une vision régionale d'un SIS, en précisant la mutualisation du financement, et en tenant compte de la diversité des acteurs.
- E Leporc rappelle la constitution d'un **comité technique régional CeGIDD** dont la première réunion a eu lieu le 18 mai dernier et qui définit un axe de travail sur SIS. Il faut rapprocher et articuler les 2 groupes. Vu l'expertise épidémiologique des COREVIH et l'avancée du groupe de travail existant, il faut renforcer et unifier ce groupe avec plus d'acteurs (notamment certains Conseils départementaux et CMS).
- **Point Nadis** par W Rozenbaum : Fédialis (développeur pour GSK) a vendu le logiciel à ABL (société de logiciel en biologie) qui propose des coûts non supportables par les COREVIH. Pour la région francilienne, l'APHP accepterait le principe d'un hébergement de données pour les sites APHP ce qui pourrait faciliter un marché négocié. Mais quid des hôpitaux hors APHP (30% des files actives franciliennes), quid de l'ensemble des COREVIH ? quid des aspects juridiques pour un appel d'offre ouvert. A terme l'APHP travaille à l'intégration dans un dossier patient (Orbis)

## Synthèse et prochaines étapes

Accord de l'ensemble des participants pour renforcer le développement d'un cahier des charges SIS CeGIDD dans une démarche projet participative avec la constitution d'un groupe de travail élargi intégrant le comité CeGIDD.

La direction du projet santé numérique de l'ARS IdF appuiera les étapes de la démarche projet - Céline Lagree en charge du dossier, demande à ce qu'un **réfèrent métier CeGIDD** (staff CeGIDD) soit désigné afin de porter entre autre la coordination du projet. (Il faudra discuter d'élargir ou non le nombre de référents métiers (2-3) en fonction de l'implication des autres acteurs – lien comité CeGIDD).

Nous convenons d'une échéance à fin 2016/début 2017 pour le développement d'un cahier des charges SIS CeGIDD.

*Prochaines étapes :*

Le groupe de travail interCOREVIH :

- Identifie un référent métier CeGIDD pour travailler en lien avec Céline Lagree
- Relance une enquête (à travailler avec C Lagree) auprès de l'ensemble des sites pour identifier les besoins et attentes vers un système régionalisé, précisant la mutualisation du développement → échéance pour septembre 2016

La direction de la santé publique :

- Prévient le comité CeGIDD et les acteurs CeGIDD de cette enquête pour facilitation
- Identifie les acteurs du comité CeGIDD à impliquer dans le groupe de travail (pour un groupe de travail unique)

La direction projet santé numérique :

- Convoque une réunion du groupe de travail en septembre 2016 avec le support des résultats de l'enquête auprès des CeGIDD