



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# 1<sup>er</sup> COPIL eParcours

12/12/2025

Direction de l'Innovation et de la Stratégie

## Ordre du jour :

- Bilan national eParcours
- Déclinaison en Bourgogne Franche Comté
- Actualités chiffrées
- Perspectives régionales
- Orientations stratégiques du futur marché
- Attentes du COPIL

# Le pilotage au niveau régional

Feuille de route définie à travers le Projet Régional de Santé

Gouvernance régionale :

- ARS
- GRADeS
- DCGDR



Une organisation autour de :

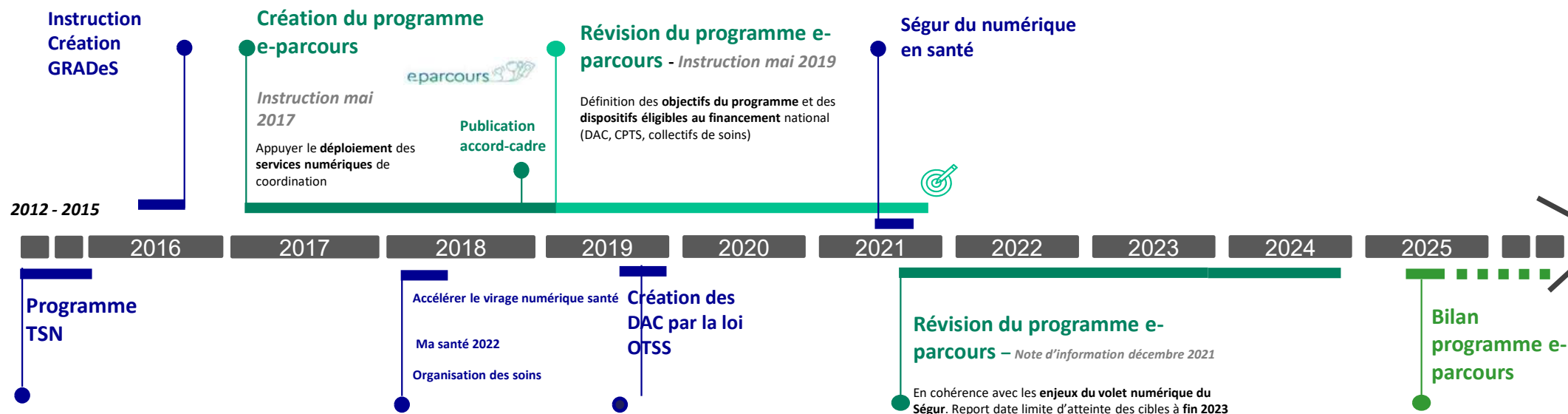
- 3 piliers : Socles numériques, ETICSS, Télésanté
- 4 domaines : cybersécurité, innovation numérique (IA), développement fonctionnel et territorial

# 1. Bilan national eParcours

# Héritage de TSN, e-parcours est créé avant la structuration des grands travaux d'urbanisation du numérique en santé :



La création du programme e-parcours en 2017 précède les grands travaux nationaux liés à l'organisation de la coordination de la prise en charge et aux services numériques en santé.



## Un périmètre très large à couvrir, depuis l'outil métier de structures de coordination à toute autre forme possible de coordination



Les outils eParcours servent aujourd'hui 2 principaux usages dont les enjeux sont différents. Ces usages génèrent des attentes différentes sur le bouquet de services numériques proposé.

DAC

Vigilans

PCO TND

CRT

C360

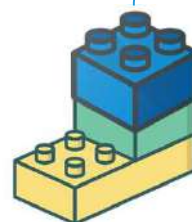
CPTS

**Exemples d'usage**

**Outil métier partagé pour les structures de coordination** (dont la coordination est le cœur de métier)

### 1ers éléments de bilan

- ▬ Déploiement réussi (+ en cours de finalisation) et bonne adoption dans l'ensemble des DAC
- ▬ Satisfaction du personnel des DAC vis-à-vis de l'outil
- ▬ Dans plusieurs régions, le personnel des DAC constitue le principal profil d'utilisateurs des outils



eParcours est un **bouquet de services instanciables** dans de nombreux contextes et cas d'usages.

**Outil complémentaire à l'outil métier avec la dimension parcours** pour les acteurs impliqués dans les dynamiques de coordination

### Plusieurs implémentations possibles..

- ▬ Utilisation par des professionnels de structures différentes dans une logique parcours
- ▬ Rôle dans de nouveaux enjeux de santé publique comme la responsabilité populationnelle
- ▬ Capacité à faire le lien entre sanitaire, médico-social et social

**Exemples d'usage**

ETP

Expérimentations Art. 51

Icobe

Responsabilité populationnelle

Prévention

Coordination ville-hôpital

Coordination ville-ville

Coordination infra-hospitalière

Parcours...

## Des données issues d'entretiens, de GT et de questionnaires



### Plus de 30 entretiens réalisés

- Des entretiens approfondis avec les **régions pilotes** REM
- Des échanges réunissant les **régions partageant le même éditeur**
- Des échanges avec chacun des **consortiums / éditeurs**
- Des rendez-vous de **démonstration** des solutions
- Des entretiens avec les **consultants** ayant accompagné les régions (marché AC RESAH)
- Deux entretiens sur deux thèmes clés avec le CNP cardiologie et la FHF
- Des **rendez-vous** utilisateurs



### 3 groupes de travail sur des thématiques ciblées

- Un GT : « quelle **inspiration possible** du modèle de gouvernance et de fonctionnement **ViaTrajectoire** ? »
- Un GT d'approfondissement sur la **relation éditeurs**
- Un GT d'approfondissement sur les **orientations stratégiques à donner au programme**



### Recueil des données financières et d'usages

- Analyse de plus de 34 grilles de données renseignées par les régions

### Quelques chiffres

**31** entretiens réalisés

**100 %** des régions rencontrées

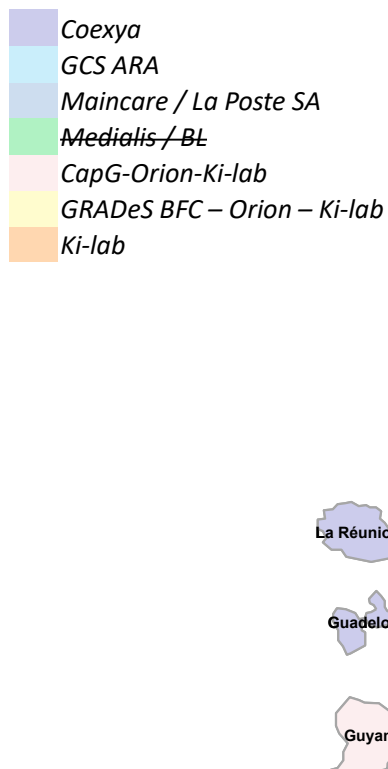
**2** entretiens complémentaires réalisés sur deux thématiques spécifiques

**4** panels utilisateurs finaux réalisés (DAC, C360, ville-hôpital, Art. 51)

**3** groupes de travail avec les régions additionnels sur l'inspiration possible du modèle **ViaTrajectoire**, et les **relations éditeurs**

# Des socles techniques différents liés à l'historique du programme et aux stratégies régionales

Synthèse nationale : répartition des éditeurs de solutions



En Bourgogne Franche Comté :  
4,6% de la population a un dossier ETICSS  
La région se classe 3<sup>ème</sup> en matière d'inclusions derrière Nouvelle Aquitaine et Auvergne Rhône Alpes

# Ambitions stratégiques pour e-parcours

## Vision stratégique pour le programme e-parcours

- ▶ **Sécuriser la prise en charge** coordonnée des patients
- ▶ Faciliter la **coordination entre professionnels**
- ▶ Mobiliser les ressources de façon **efficace** en tenant compte des organisations territoriales
- ▶ **Outiller et articuler les parcours** pour éviter les ruptures, etc.
- ▶ **Faciliter la mise en oeuvre et l'évaluation des nouvelles organisations transversales** ville-hôpital dans le contexte du virage ambulatoire et du maintien à domicile
- ▶ **Coordonner la ville et l'hôpital**, le medico-social, le social via e-parcours (un seul outil de coordination)

**Un programme conforté et renforcé dans ses enjeux, les attentes, et l'urbanisation nationale**



## Priorités SI identifiées

- ▶ **Rendre interopérables les solutions e-parcours** avec les logiciels métiers
- ▶ Renforcer le caractère **hybride des plateformes et interconnexion**
- ▶ **Construire un socle technologique national** (briques mutualisées, par ex. cercle de soin, messagerie instantanée, orchestrateur de parcours, gestion partagée du consentement, carnet de liaison, etc.)
- ▶ Développer la capacité à **concevoir des parcours spécifiques** via un moteur de **gestion de workflow** pour adresser numériquement les prises en charges de filières cibles
- ▶ Porter un **positionnement fort de la puissance publique** pour imposer un socle SI permettant de fluidifier les coopérations interprofessionnelles
- ▶ Clarifier le **périmètre fonctionnel e-parcours vs les services socles** (lien avec la DTNS)



## Acteurs à cibler

- ▶ Toutes les structures de coordination (DAC, C360, CRT, etc.)
- ▶ Les PS de « 1ers recours » libéraux
- ▶ Besoins d'articulation avec le secteur de la ville : PDSA, SAS



## Priorités de santé

- ▶ Personnes âgées
- ▶ Personnes en situation de handicap
- ▶ Maladies chroniques
- ▶ Patients polyopathologiques

# Principaux enjeux et objectifs SI à fixer

## Réflexions sur

- ▶ Un **socle SI commun** : proposition d'une solution multi-plateforme robuste, avec MCO sécurisé et exigence de disponibilité forte
- ▶ Un **ensemble de modules paramétrables** par les régions
- ▶ Mettre en oeuvre un **service français "Cercle de soins"** socle, unique et national

## Développement des usages

- ▶ **Financement des Ressources Humaines** pour l'accompagnement au plus près des professionnels
- ▶ **Homogénéisation des pratiques métier** inter et intra-régionale
- ▶ Intégrer une **réflexion prospective sur la coordination**, l'évolution des pratiques et leur déclinaison numérique (IA, etc.)

## Intéropérabilité

- ▶ Intéropérabilité avec les **logiciels métiers (DPI, LGC, DUI, etc.)**
- ▶ Intéropérabilité avec les **DM/les solutions de télésurveillance**
- ▶ Intéropérabilité avec les **services socles (DMP/MES)**

## Optimisation des coûts

- ▶ **Maîtrise des coûts de build SI** : co-investissement, partenariats, mutualisation entre régions
- ▶ Amélioration de la **négociation avec les éditeurs**

## Communication & branding

- ▶ **Repositionner le programme** dans les services socles et impacter les référentiels socles
- ▶ Promouvoir **l'existence d'un service public "espace numérique de coopération regional de santé"** qui fédère les acteurs et parcours

# Principaux leviers à activer, identifiés par les régions

## Leviers organisationnels

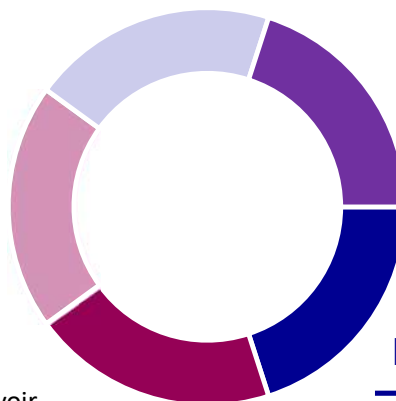
- ▶ **Pilotages interrégionaux** « neutre » type PO : assurer la **cohérence** et la **complémentarité** entre exigences nationales, régionales et terrains
- ▶ **Implication experts métiers et de sociétés savants** dans l'élaboration de parcours nationaux / régionaux

## Levier Techniques

- ▶ **Proposer des solutions paramétrables** avec paramétrage par chaque région
- ▶ **Implémenter des standards** pour protocoliser les workflows, créer des parcours "types" partageables

## Autres leviers

- ▶ **Mieux cadrer et "marketer" le terme "e-parcours"** : Promouvoir activement la solution e-parcours à travers les appels à projet, cahiers des charges des programmes nationaux (CRT, C360, SONS, ESMS numérique, etc.)
- ▶ **Faciliter la rémunération des professionnels dans le cadre de l'exercice coordonné** : forfait de coordination, etc.



## Leviers de gouvernance

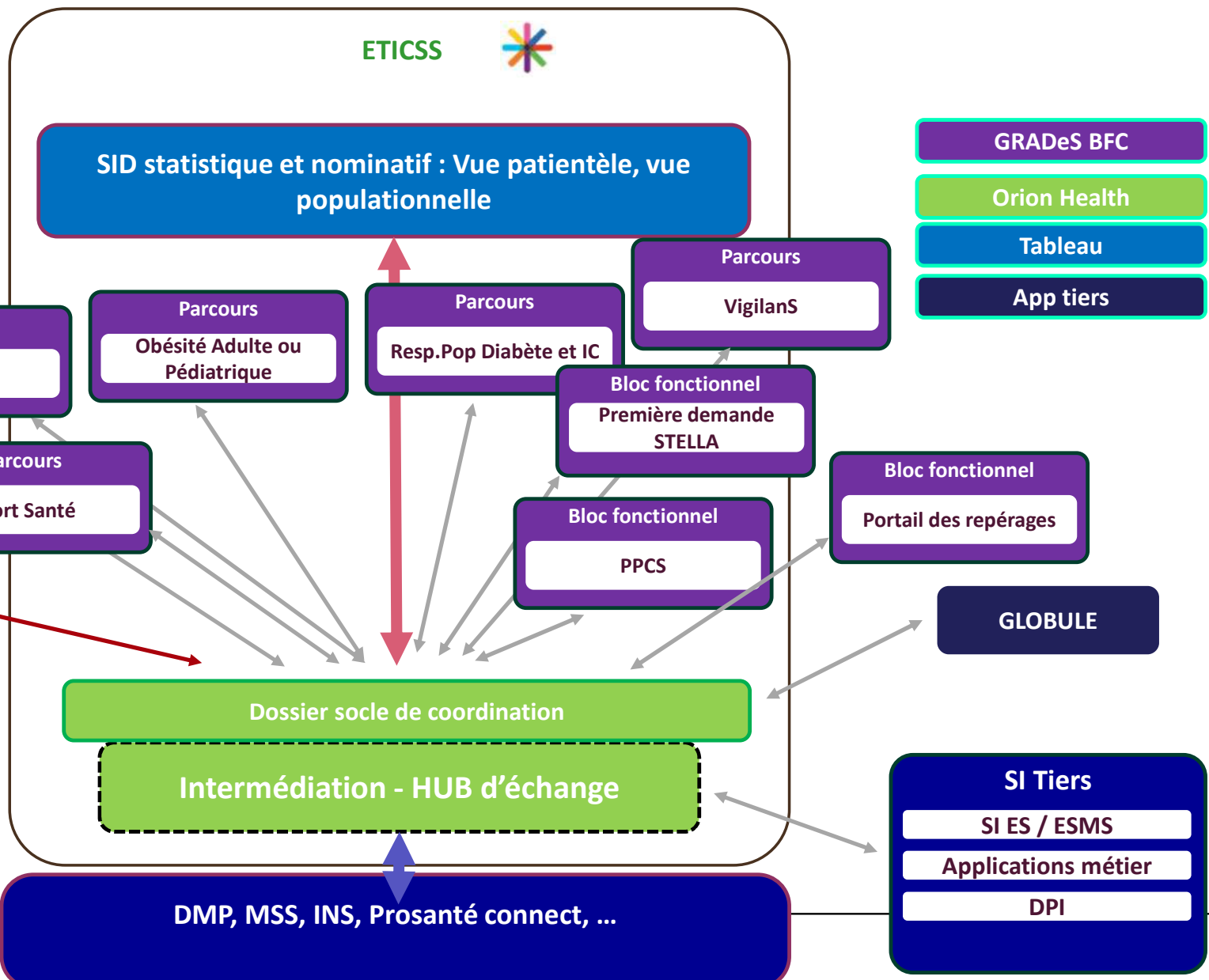
- ▶ **Implication de l'Assurance Maladie** :
  - ▶ **Négocier des contre-parties financières** (ROSP, ACI)
  - ▶ **Promotion par l'AM des SI « e-parcours »**, complémentaires avec d'autres SI socles
- ▶ **Structuration par le national d'une doctrine et régulation nationale** (leviers incitatifs ou coercitifs)

## Leviers de marché ou contractuels

- ▶ **Mutualiser les commandes entre régions d'un même éditeur**
- ▶ **A date de fin des marchés, passation de marchés interrégionaux** : relancer les marchés sur des modalités identiques, voire marché mutualisé type pleiades

Ce qui nous différencie particulièrement des autres régions

Une plateforme hybride propriétaire majoritairement



## En Bourgogne Franche Comté : ce qui nous différencie particulièrement des autres régions

Le cadre d'action et de développement du projet ETICSS est :

- le Projet Régional de Santé
- le cadre national à travers le programme eParcours

Ce qui traduit un pilotage stratégique fort du programme par l'ARS BFC, et un travail au quotidien avec les acteurs terrains sur le choix des parcours et le développement de la solution

La démarche menée dans le cadre d'eTICSS vise à structurer et à nous différencier des autres régions par entre autre :

- des logiques de parcours par l'élaboration de process, avec la mise en place très amont des organisations nécessaires au « travailler ensemble »

## Toute logique de parcours et de coordination comprend tout ou partie des étapes suivantes :

Recherche et identification des intervenants

Constitution du cercle de soins

Elaboration d'un plan de santé, PPCS

Programmation d'un parcours pluriprofessionnels

Evaluation 360, repérage, diagnostic, stratification

Suivi

Orientation du patient/usager, logique d'aller vers

Partage des informations avec le cercle de soins



## ce qui nous différencie particulièrement des autres régions Responsabilité Populationnelle :

La Bourgogne Franche – Comté pionnière sur la mise en place de cette démarche :

- Avec 3 territoires déjà engagés
  - GH 70 sur la thématique du diabète type 2 et Ins.cardiaque
  - Hôpital Nord Franche Comté sur l'Ins.Cardiaque
  - CHU Besançon sur l'Ins.Cardiaque
  - D'autres thématiques et / ou territoires à venir

# Le Numérique en appui des organisations et des besoins du patient



En complémentarité et synchronisés à ETICSS :



## L'offre de service :

**Coordonner la prise en charge**

**DOSSIER DE COORDINATION**

- Cercle de soins
- Documents
- Outils d'évaluation
- Plan personnalisé de coordination en santé
- Situation et dossier patient
- Suivi du repérage et orientation
- Synthèse des inclusions et suivi parcours
- Agenda patient
- Notes de suivi
- Conciliation médicamenteuse

**Suivre la patientèle et la population**

**TABLEAUX DE BORD**

- Suivi de la patientèle
- Suivi populationnel
- Évaluation des dispositifs
- Gestion de cohortes
- Pilotage de l'activité
- Outils de cartographie
- Analyse de la qualité

**Inscrire le patient dans un parcours**

**PARCOURS**

- Appui à la prise en charge coordonnée
- Consultation d'évaluation mémoire (PMND)
- Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS)
- Responsabilité Populationnelle Diabète (RP) : Art 51
- Suivi patients post AVC et IDM (DIVA) : Art 51
- Suivi patients Nutrition/obésité adulte (EMNO) : Art 51
- Allergies alimentaires et environnementales (ANGELE)
- Prise en charge coordonnée insuffisance cardiaque (IC)
- Dispositif national de veille post suicidant (VIGILANS)
- Prise en charge coordonnée nutrition et obésité pédiatrique (RePPOP)
- Plateforme de répit - Accompagnement des aidants (PFR)
- Prise en charge coordonnée cancérologie



Parcours majoritaires au niveau national :  
PCO TND  
Périnat  
DAC, CRT  
Parcours IC, Parcours Diabète

### Échanger de façon sécurisée



- Messagerie instantanée en contexte patient
- Messagerie instantanée hors contexte patient
- Messagerie sécurisée de santé

### Autonomiser le patient



- Contenu pédagogique numérique
- Thématiques :
  - Obésité
  - Chirurgie bariatrique
  - Diabète
  - Endométriose
  - Maternité et nutrition
  - Insuffisance cardiaque

### Gérer les sollicitations

## GESTION DES DEMANDES

- Gestion et suivi des sollicitations
- Optimisation des réponses apportées
- Organisation des actions
- Transfert des demandes entre structures

### Piloter l'activité

## INFORMATION

- Gestion des consentements
- Gestion des accès
- Abonnements et notifications
- Orientation par ViaTrajectoire

# Actualités chiffrées

## 3 types d'utilisateurs :



Les utilisateurs très centrés sur la coordination et le case management. eTICSS est l'outil principal et imposé par l'ARS, au travers des CPOM par ex.

Les professionnels plus axés sur le soin, ou le care. eTICSS est l'outil de coordination en plus de leurs outils métiers (LGC, ...).

Pour d'autres, ils reçoivent des informations d'eTICSS par MSS sans nécessairement rentrer dans l'outil.



# Utilisateurs

Profession	Nb comptes total	%
Infirmier	689	25%
Médecin	502	18%
Non renseigné	410	15%
Agent administratif	264	9%
Pharmacien	178	6%
Assistant de service social	141	5%
Psychologue	126	4%
Diététicien	126	4%
Aide-soignant	57	2%
Acteur du système de santé caractérisé par un rôle	53	2%
Personnel du service informatique	52	2%
Masseur-Kinésithérapeute	45	2%
Ergothérapeute	34	1%
Personnel non médical (hors services administratif et informatique)	18	1%
Orthophoniste	17	1%

## Parcours

Coordination (dont DAC / CRT / SP ... )

ANGELE

EMNO

Suivi Post IDM / Post AVC (DIVA)

Plateforme de répit

PPCS

Responsabilité Populationnelle (RP70)

Obésité pédiatrique (REPPPOP)

Consultation d'évaluation des fonctions cognitives (PMND)

Sport Santé

Pré-coordination (STELLA)

VigilanS

## Nombre de comptes actifs

**2712**

**28**

**23**

**383**

**109**

**615**

**139**

**400**

**231**

**201**

**510**

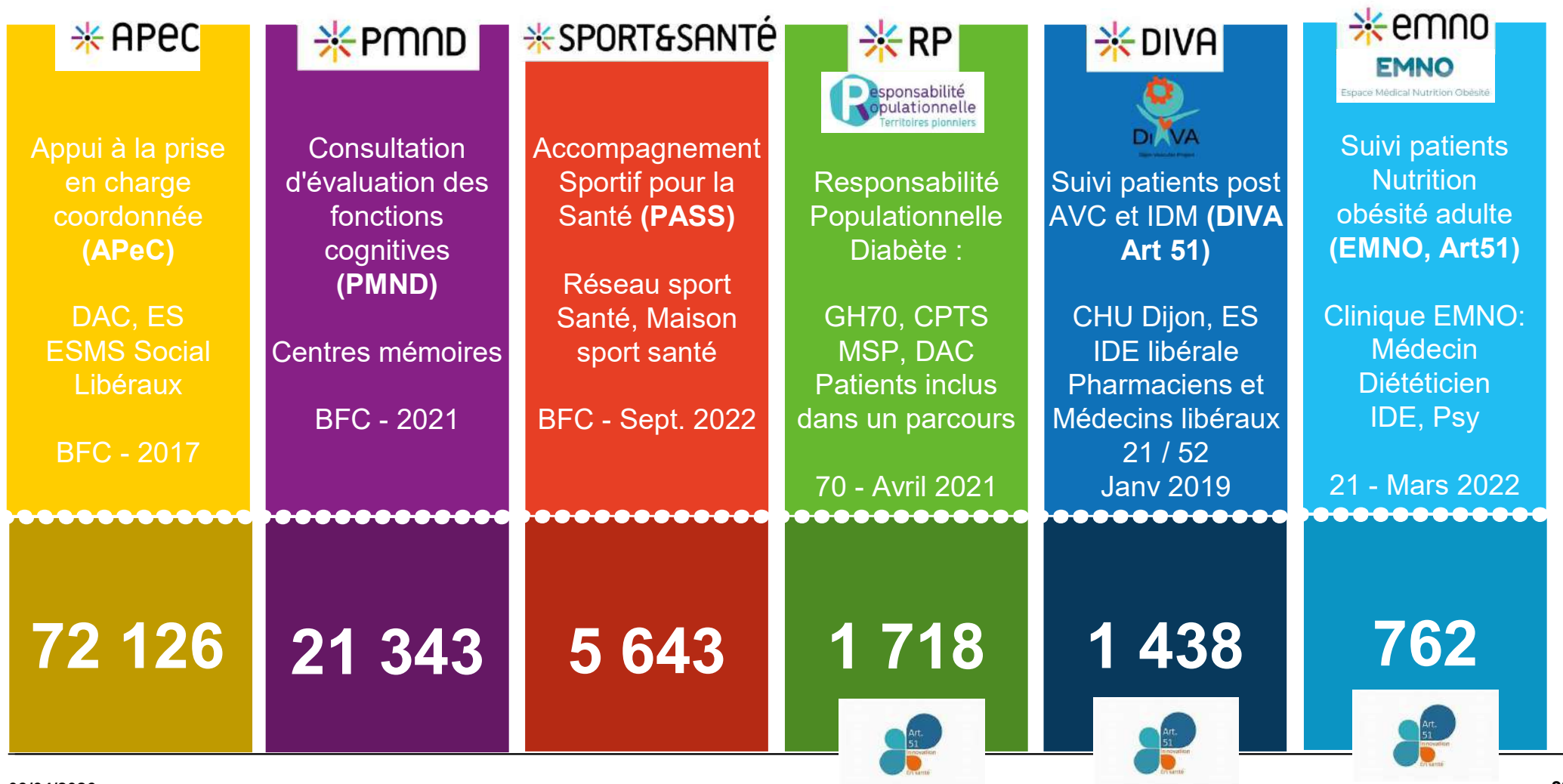
**27**

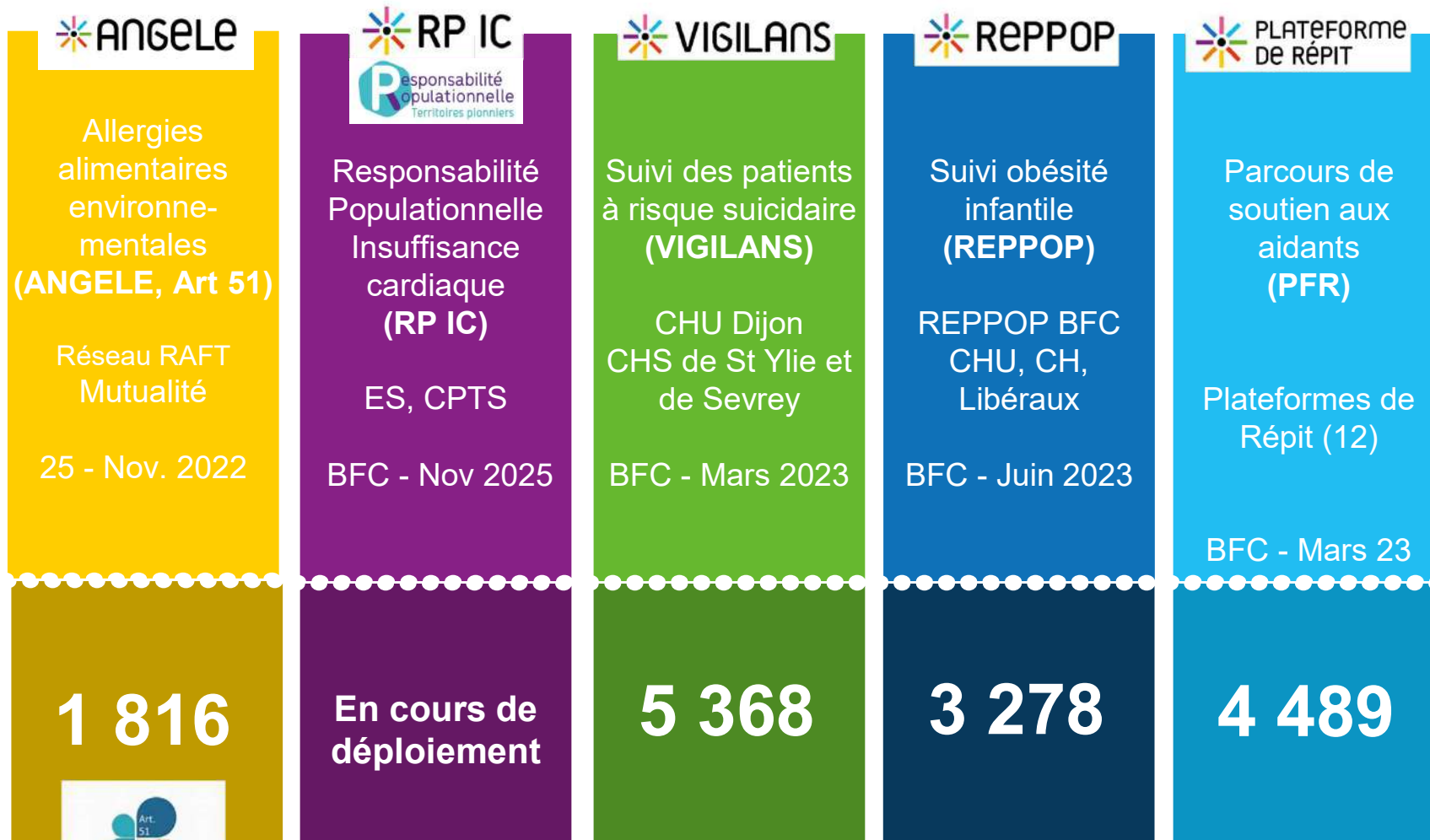


# Utilisateurs GLOBULE

Professions	Nombre de comptes	%
Infirmier(e)	1786	25%
Autres professions	1373	19%
Médecin généraliste	930	13%
Pharmacien(ne)	626	9%
Coordonnateur(trice)	305	4%
Secrétaire médical(e)	285	4%
Kinésithérapeute	246	3%
Spécialité indéterminée	237	3%
Assistant(e) social(e)	215	3%
Aide-soignant(e)	208	3%
Infirmier(e) coordonnateur(trice)	196	3%
Psychologue	191	3%
Diététicien(ne)	160	2%
Secrétaire	139	2%
Cadre de santé	133	2%
Educateur(trice) sportif(ve)	97	1%
<b>Total</b>	<b>7127</b>	<b>100%</b>

## Les parcours initiés au 24/11/25 :





# Inclusions parcours

Données au 04/12/2025

## Filtres

Inclusion effectuée entre : Toutes les valeurs | Parcours : Tout | Catégorie Etablissement du créateur : Tout | Etablissement du créateur de parcours : Tout | Département de résidence du patient : Tout | Territoire Nord Franche Comté : Tout



143 502

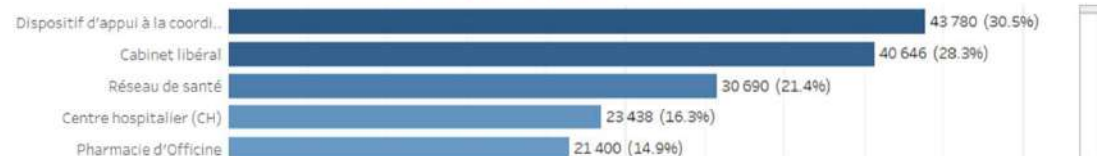
Nombre total de patient inclus dans les parcours



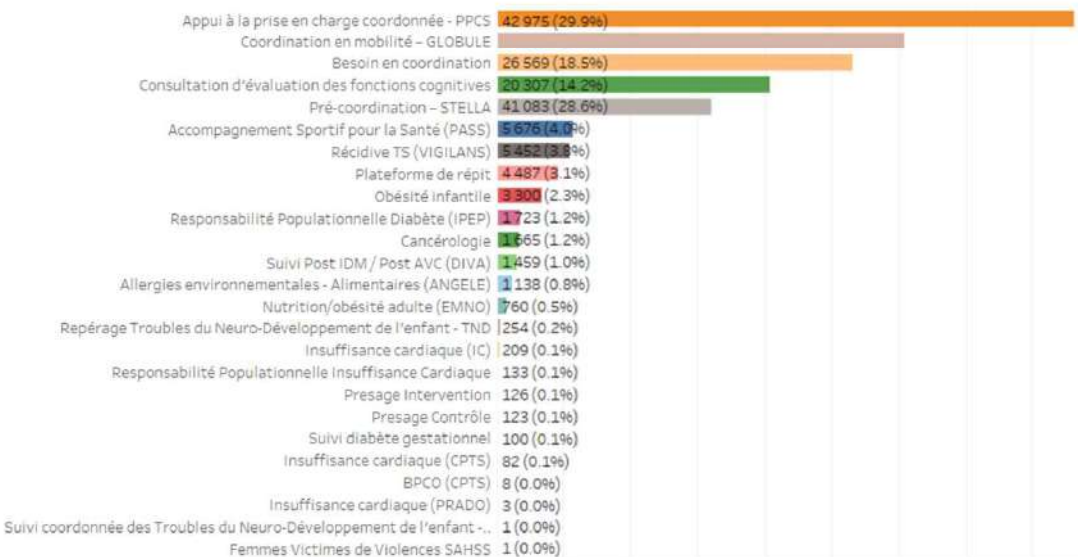
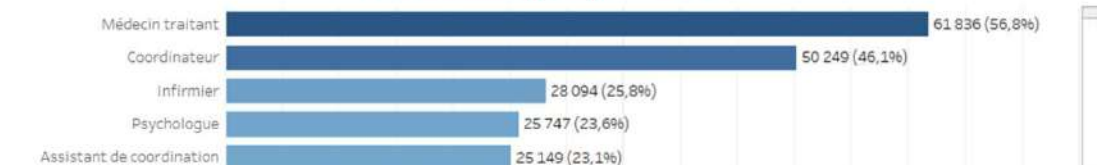
1 594

Nombre total d'utilisateurs distincts

### Cercle de soins - Type de structure



### Cercle de soins - Type de professionnel



### Département du patient



1er décile	1	1er décile	2
Médiane	2	Médiane	3
9ème décile	6	9ème décile	7
Nombre moyen de PS dans cercle de soins	2,8	Nombre moyen de structure dans cercle de s..	3,9

# Données patients

Données au 04/12/2025

## Filtres

Date Deb Parcours Toutes les valeurs	Parcours Tout	Catégorie Etablissement du créateur Tout	Etablissement du créateur de parcours Tout	Département de résidence du patient Tout	Territoire Nord Franche Comté Tout
---	------------------	---	---	---	---------------------------------------



143 502

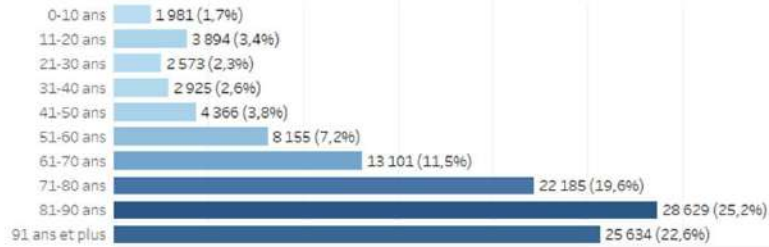
Nombre total de patient inclus dans les parcours



197 955

Nombre total de parcours

### Tranche d'âge patient

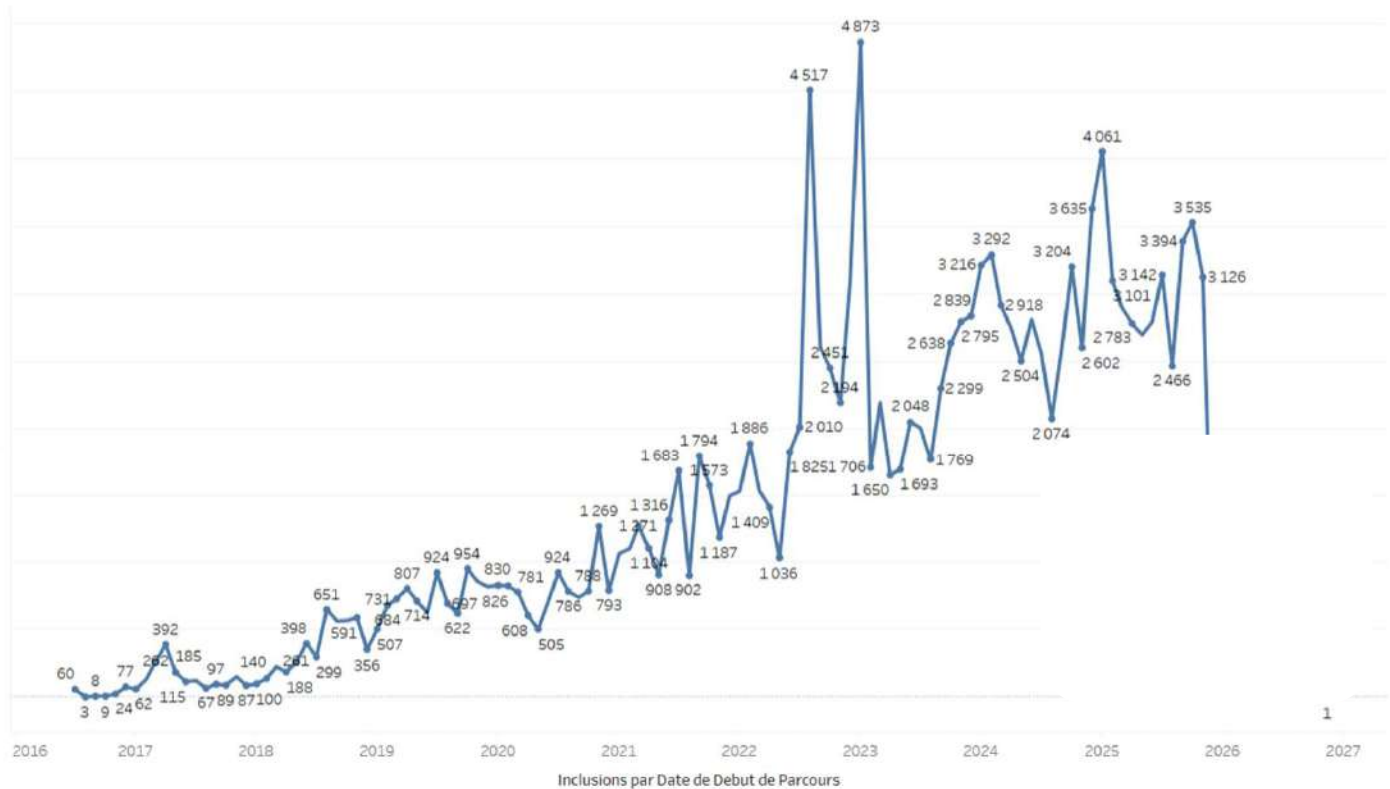
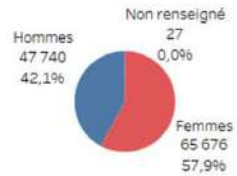


74

Âge moyen



### Sexe du patient



# Perspectives régionales

## Parcours en cours de finalisation (paramétrage) ou de déploiement

- Tab'agir (Réseau)
- Parcours pour les troubles du neuro développement de l'enfant (PCO)
- Parcours Coordonné Renforcé **Obésité** (Equipe EMNO, Dijon)
- Institut des Vulnérabilités (CHU Besançon)
- ESCAP : Equipe de soins coordonnés autour du patient globule (projet UNPS-URPS)
- Parcours Coordonné Renforcé **Equip'addict** (microstructures BFC)
  - RP-IC Vesoul
  - RP-IC Besançon
- Vigilans en Bretagne
- Parcours Coordonné Renforcé **Enfance protégée** (ASE)
- Parcours Cancérologie avec le PPS Cancer

## Nouvelles fonctionnalités

Intelligence Artificielle  
Généralisation de l'interop entrée/sortie hospitalière  
Traçabilité  
Portail des repérages  
Gestion des décès

Intérop avec les logiciels métier et DPI

# 3. Orientations stratégiques du futur marché

## Orientations stratégiques du futur marché :

- **Renouvellement du marché en juin 2026**
- Pas de remise en question de la plateforme dont nous sommes propriétaires
- MCO de la solution
- Intelligence Artificielle : faciliter l'alimentation et la synthèse des informations, faciliter l'analyse des données par tous les professionnels
- Renforcer l'interopérabilité avec les outils métiers et les DPI des établissements de santé dans un cadre posé par le national
- Disposer d'outils orientés patients et articulé avec la plateforme : télésuivi cadre remboursé ou non
- Proposer une logique « d'aller vers » (renforcement de la resp pop)
- Déployer ETICSS dans d'autres régions

# 4. Attentes du COPIL

- Orientations pour les nouveaux parcours / nouvelles thématiques
- **Développements et territorialisation des usages**
- Participation à l'élaboration de la feuille de route



# INTEROP établissements

