

10. FICHE 11 — PEUPEMENT DU REPERTOIRE OPERATIONNEL DES RESSOURCES (ROR)

10.1. Contexte et périmètre

Contexte et objectifs



Le socle commun du **programme HOP'EN** est constitué de **4 prérequis** indispensables à une gestion sécurisée des soins dans un contexte de décloisonnement des prises en charge, dont la mise en place, par l'ensemble des établissements de santé est attendue d'ici la fin du programme :

- Identités, mouvements (P1) ;
- Sécurité (P2) ;
- Confidentialité (P3) ;
- Échanges et partages (P4).

Il comprend également **7 domaines fonctionnels** pour lesquels le programme définit des exigences en matière d'usage du système d'information.

- Les résultats d'imagerie, de biologie et d'anapath (D1) ;
- Le dossier patient informatisé et interopérable et le DMP (D2) ;
- La prescription électronique alimentant le plan de soins (D3) ;
- La programmation des ressources et l'agenda du patient (D4) ;
- Le pilotage médico-économique (D5) ;
- La communication et les échanges avec les partenaires (D6) ;
- La mise à disposition de services en ligne aux usagers et aux patients (D7).

Le répertoire opérationnel des ressources (ROR) est le référentiel de données qui décrit l'offre de santé sur l'ensemble des champs sanitaires et médico-sociaux. Il a pour finalité de centraliser la description de l'offre de santé des établissements sanitaires, des professionnels de santé libéraux et des établissements et services en charge des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap. C'est un **outil destiné à aider les professionnels à connaître l'offre de santé disponible afin d'améliorer le parcours du patient.**

Dans le cadre de la Stratégie nationale de Santé et de l'instruction DGOS/PF5/2015 du 7 avril 2015, la DGOS a réaffirmé sa volonté de « déploiement effectif du dispositif ROR sur l'ensemble du territoire national, avec la perspective que toutes les régions soient dotées d'un ROR ».

Pour cela, les établissements de santé sont mobilisés pour décrire leur activité et leurs ressources de manière précise afin de contribuer au remplissage de l'outil ROR : on parle communément de « peuplement du ROR ». Au niveau régional, la démarche de peuplement du ROR est pilotée par l'ARS en lien avec des correspondants ROR dans chaque établissement de santé.

La présente fiche doit guider les établissements dans leur démarche de description de leurs activités et ressources et de peuplement du ROR.

Présentation du ROR

Le ROR est un outil régional interopérable avec les solutions ROR des autres régions

Chaque région dispose d'une solution ROR régionale : l'ARS est chargée de piloter le peuplement du ROR à l'échelle de son territoire. Les solutions ROR régionales sont néanmoins **interopérables avec les solutions ROR des autres régions**. Un utilisateur peut ainsi rechercher une offre de santé dans une autre région à partir de son ROR régional.

Le ROR doit fournir une **description exhaustive des ressources de l'offre de santé régionale et extrarégionale** sur les champs du sanitaire, du médico-social et à terme du social. L'offre de ville et l'offre hospitalière sont décrites dans un même outil. Le ROR est le **socle de base de tous les usages et projets régionaux** nécessitant la connaissance de l'offre sanitaire, médico-sociale et à terme sociale.

À quoi sert le ROR ?



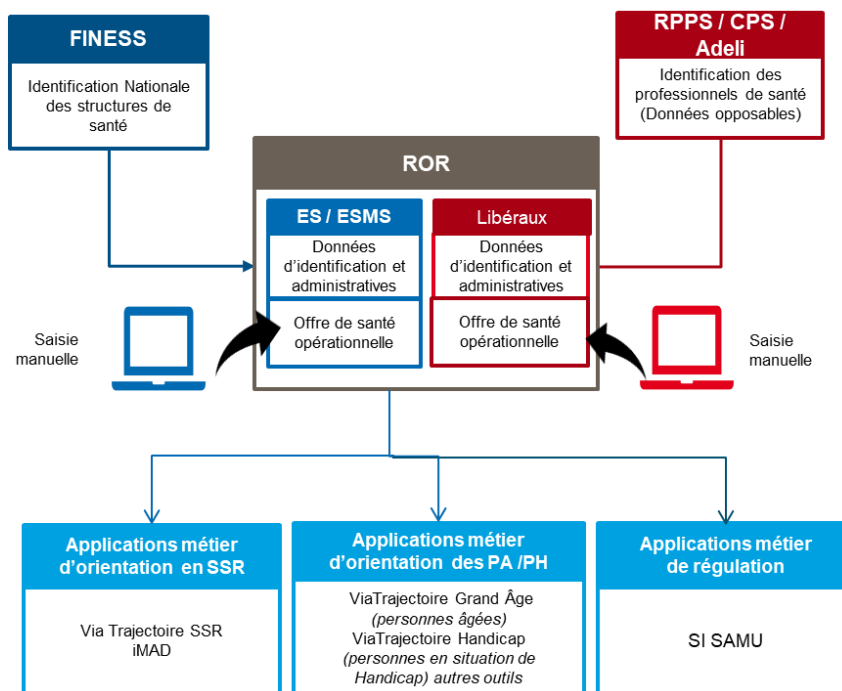
Le répertoire ROR permet de faciliter l'orientation d'un patient dans le cadre de son parcours de soins. En effectuant une recherche dans le ROR, les acteurs de santé peuvent trouver :

- Un correspondant pour donner un avis spécialisé pour établir ou confirmer un diagnostic
- Une équipe pouvant porter un acte diagnostic ou thérapeutique pour le patient
- Une localisation de prise en charge du patient
- Un moyen opérationnel (ex. : IRM)

Le ROR est un outil composé d'un répertoire et de services métiers

Au sein des solutions ROR déployées dans les régions, on distingue :

- **Un répertoire descriptif de l'offre de santé opérationnelle régionale** qui s'alimente :
 - o Des référentiels nationaux tels que FINESS (raison sociale, n° FINESS, n° SIREN, statut juridique, catégorie d'établissement, date de création, adresse) et RPPS (identifiant du professionnel, profession, spécialités, savoir-faire, adresse et contact tél./email) ;
 - o Des données fournies par les professionnels / établissements de santé et saisies manuellement dans l'outil ROR (description des activités, spécialités, matériel disponible, etc.)
 - **Des services métiers nés des besoins régionaux** (ex. : gestions des disponibilités des lits, gestion de la permanence des soins, etc.).
- D'autres outils opérationnels régionaux qui ont besoin de connaître l'offre de santé se sont interfacés avec le répertoire ROR.



Schématisation du fonctionnement du répertoire ROR régional

Le ROR : une définition commune de l'offre de santé

Dans le cadre du programme ROR, les acteurs de santé ont convergé sur une vision commune de l'offre de santé qui est définie selon 4 composants :

- Des **structures** ou organisations qui emploient des professionnels et possèdent des équipements pour réaliser des activités,
- Des **activités** ou prestations délivrées par une structure du sanitaire (activité de soins) ou du médico-social dans le cadre du parcours de santé d'un patient,
- Des **professionnels** exerçant ces activités,
- Des **équipements** techniques utilisés pour réaliser ces activités.

État des lieux du ROR en 2019



- À fin 2018, le peuplement de l'offre MCO à l'échelle nationale est réalisé
- À fin 2018, le peuplement de l'offre PSY / SSR est encore en cours, en voie de finalisation à l'échelle nationale
- Le peuplement de l'offre médico-sociale est un des objectifs de la feuille de route 2019

Indicateur concerné



La fiche concerne principalement l'indicateur ci-dessous :

- Indicateur P4.2 — Peuplement du ROR (champs sanitaires : MCO [dont HAD et USLDD], SSR, PSY)

10.2. Méthode proposée

Principe de la méthode

La description de l'offre de santé s'inscrit dans un cycle itératif avec des campagnes de peuplement successives :

- D'une part, car la démarche de peuplement peut être longue et mobiliser de nombreux professionnels au sein de l'établissement : **il peut être choisi de procéder au peuplement progressif par périmètre** (par services ou autres unités organisationnelles) pour échelonner la charge de travail ;
- D'autre part **l'offre de santé est évolutive** (arrivée/départ de nouveaux professionnels, évolution des nomenclatures dans l'outil ROR, etc.) ce qui nécessite l'actualisation fréquente de l'outil ROR.

Chaque campagne est définie en fonction des objectifs régionaux et des jalons fixés dans le cadre du programme national ROR.

Acteurs impliqués dans le peuplement du ROR

Le peuplement du ROR et la mise à jour des données nécessitent de mettre en place dans l'établissement une organisation spécifique reposant notamment sur les profils suivants :

- **La direction de l'établissement de santé et/ou ses représentants**, qui valident le peuplement, remontent les alertes et difficultés rencontrées et donnent un état d'avancement du peuplement à l'ARS
- **Un correspondant ROR** au sein de l'établissement : il est le point d'entrée unique pour l'équipe projet ROR à l'échelle de l'ARS ; il s'agit le plus souvent d'un profil administratif.

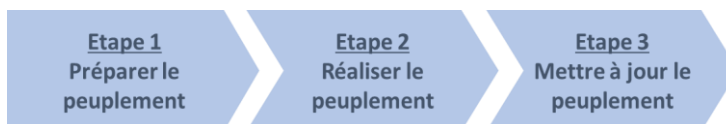
- **Des référents ROR** au sein de l'établissement :
 - **Des référents administratifs** : il s'agit de profils ayant une bonne vision générale de l'organisation interne de l'établissement et des différentes activités de chaque unité fonctionnelle, souvent responsable financier ou contrôleur de gestion
 - **Des référents métiers** : il est conseillé de nommer des cadres de santé comme référents métiers et de démultiplier ces référents pour limiter le nombre de données à saisir pour chacun des référents
- Tout autre acteur en établissement pouvant contribuer au peuplement : président de CME, responsable qualité, etc.

Méthode proposée

L'ARS pilote la mise en œuvre et le peuplement du ROR. Elle accompagne, relayée par les GRADeS en région, les établissements dans leur projet de peuplement grâce à :

- **La formation des référents administratifs** avec un atelier pratique qui permet de familiariser à la saisie de l'organisation de l'établissement dans l'outil ROR ;
- **La formation des référents métiers** avec un atelier pratique qui permet de familiariser à la saisie des données descriptives de l'offre de soins de chaque unité organisationnelle de l'établissement ;
- **L'accompagnement des établissements** par l'équipe régionale ROR (suivi du peuplement, collecte des demandes d'évolution des nomenclatures de description de l'offre de santé, etc.).

La méthode proposée pour contribuer au peuplement du ROR au sein d'un établissement de santé comprend 3 étapes :



Étape 1 — Préparer la campagne de peuplement du ROR

Cette étape consiste à préparer le peuplement du ROR au sein de l'établissement et notamment :

1. Prendre contact avec l'équipe projet ROR de l'ARS / du GCS-GRADeS pour lancer le projet
2. Identifier une équipe projet et des contributeurs au sein de l'établissement
3. Partager les objectifs / enjeux du projet au sein de l'établissement
4. Définir la gouvernance et le pilotage du projet au sein de l'établissement

Prendre contact avec l'équipe projet régionale ARS / GRADeS

- Informer l'ARS / le GRADeS du lancement d'une campagne de peuplement ROR au sein de l'établissement
- Se conformer aux objectifs et à la stratégie de peuplement de l'ARS : chaque ARS définit sa propre stratégie en déclinaison des orientations nationales
- Obtenir des identifiants de connexion sur l'outil ROR pour l'établissement : le GRADeS est chargé de créer un compte par établissement sur l'outil ROR régional et de transmettre ses identifiants de connexion à l'établissement
- Disposer de la documentation éventuellement mise à disposition sur le peuplement du ROR par l'ARS / les GRADeS

Identifier l'équipe projet au sein de l'établissement

- ❑ Désigner un correspondant ROR, point d'entrée unique de l'équipe projet ARS au sein de l'établissement et préciser ses rôles / responsabilités :
 - Il s'agit habituellement d'un profil administratif et non médical pour le mobiliser plus facilement sur la gestion du projet, l'animation de réunions et les interactions avec la Direction / l'ARS
 - Le correspondant est identifié par le Directeur de l'établissement
- ❑ Identifier le référent administratif (profils responsables financiers ou contrôleur de gestion) et les référents métiers (profils cadres de santé) et préciser leurs rôles / responsabilités :
 - Les référents sont identifiés par le correspondant
 - Le référent administratif est souvent un profil responsable financier ou contrôleur de gestion qui dispose d'une bonne vision de l'organisation interne de l'établissement de santé
 - Les référents métiers sont des profils soignants (cadres de santé) qui connaissent l'activité opérationnelle des services et peuvent la décrire finement
 - Il est recommandé d'identifier le plus de référents métiers possible pour limiter le nombre de données à saisir par chacun des référents

Partager les objectifs / enjeux du projet au sein de l'établissement

- ❑ Organiser une réunion de lancement au sein de l'établissement pour partager les enjeux et les attentes vis-à-vis du projet pour mobiliser et fédérer les professionnels de l'établissement autour du projet
 - Exemples d'enjeux / attentes : améliorer l'attractivité de l'établissement, valoriser au sein de l'établissement la diversité des activités, améliorer le parcours patient, etc.
- ❑ Diffuser si nécessaire en complément une communication sur le lancement du projet auprès du personnel de l'établissement pour informer du lancement du projet et de ses enjeux

Définir la gouvernance et le pilotage du projet au sein de l'établissement

- ❑ Mettre en place un point de suivi opérationnel selon une temporalité adaptée pour faire le point sur l'état d'avancement du peuplement et être en capacité de transmettre l'information au chef de projet ARS tous les trimestres
 - Le suivi peut s'appuyer sur un outil de suivi simple sur le modèle de celui présenté au chapitre 3
- ❑ Identifier le niveau de reporting souhaité au niveau de la Direction de l'établissement et les instances de direction dans lesquelles partager ce reporting sur
 - L'état d'avancement du peuplement
 - Les alertes et difficultés rencontrées

Étape 2 — Réaliser le peuplement (ab initio puis en continu en fonction de l'élargissement du périmètre du ROR et de la mise à jour des informations)

Cette étape consiste à :

1. Décrire l'organisation interne de l'établissement qui porte les activités opérationnelles sur un lieu au sein d'une entité géographique : le référent administratif décrit l'organisation, l'ensemble des pôles de l'établissement, puis dans chaque pôle les services et, enfin, chaque unité opérationnelle au sein des services
2. Décrire les activités opérationnelles / compétences / ressources par unité de l'organisation interne décrite : les référents métiers précisent les activités de soins et les équipements

- spécifiques pour chaque unité (liste des spécialités, des professionnels de la spécialité, des équipements spécifiques disponibles...)
3. Saisir les données dans le répertoire ROR : après avoir précisé les activités opérationnelles avec les référents métiers, le référent administratif est chargé de saisir les données dans l'outil ROR ; certaines données pourront avoir été intégrées automatiquement dans l'outil grâce aux répertoires FINESS et RPPS
 4. Faire valider les informations saisies par les professionnels de santé adéquats (il peut s'agir des chefs de services ou d'autres profils selon l'organisation de l'établissement) : ils s'assurent que l'information saisie reflète bien l'offre de soin proposée dans les services / unités opérationnelles de l'établissement
 5. Faire valider les saisies du ROR par la Direction de l'établissement : avant la mise en en ligne définitive des saisies dans l'outil ROR, l'équipe projet ROR de l'établissement en fait valider le contenu et la diffusion par la Direction ou ses représentants

Descire l'organisation interne de l'établissement

- Décrire l'organisation administrative et médicale de l'établissement de santé. Le référent administratif détaille l'arborescence de l'établissement :
 - o Entité juridique
 - o Entités géographiques
 - o Pôles / services (facultatif)
 - o Unités fonctionnelles (facultatif)
- Pour réaliser l'arborescence, le référent administratif s'appuie sur des documents sources comme l'organigramme de l'établissement et le fichier commun de structure
- La majeure partie des données sur l'entité juridique et l'établissement pourront avoir été intégrées automatiquement dans l'outil ROR grâce aux répertoires FINESS (raison sociale, n° FINESS, n° SIREN, statut juridique, catégorie d'établissement, date de création, adresse) et RPPS (identifiant du professionnel, profession, spécialités, savoir-faire, adresse et contact tél./email)
- Faire valider la description de l'arborescence de l'établissement par la Direction de l'établissement

Créer des unités élémentaires

- Une fois la structure de l'établissement définie, les référents doivent s'accorder sur la création des unités élémentaires qui serviront de base à la description de l'offre opérationnelle.
- L'unité élémentaire (UE) est la plus petite partie de l'organisation interne de l'établissement qui délivre une ou plusieurs activités opérationnelles dans le cadre d'un mode de prise en charge unique.
 - o L'identification des UE peut se faire via des entretiens avec les cadres de services et les médecins référents par spécialités animés par les référents métier pour identifier avec précision l'activité opérationnelle de chaque unité décrite dans l'organisation. Le champ d'activité
 - o Une adresse
 - o Un contact
- En sus, des équipements / actes et compétences spécifiques peuvent être ajoutés.

Descire l'offre de soins au sein des unités élémentaires

- Les informations à recueillir par unité élémentaire sont a minima les suivantes :
 - o Au moins une activité

- Au moins un mode de prise en charge
- La classe d'âge
- Le champ d'activité
- Une adresse
- Un contact
- ❑ D'autres informations peuvent être ajoutées en sus, notamment des équipements, des actes spécifiques et compétences.

Valider les saisies du ROR

- ❑ Après avoir complété l'outil ROR, le référent administratif, en lien avec les référents métiers, fait valider les saisies de l'offre de soins auprès des médecins référents dans les services et réajuste les informations.
- ❑ Enfin, le référent administratif fait valider la saisie globale à la Direction de l'établissement avant la mise en ligne définitive des données

Étape 3 — Mettre à jour le peuplement

Pour garantir la fiabilité des données du ROR sur le long terme, il convient de définir une organisation pour améliorer en continu la qualité et la complétude des données du ROR. En effet l'offre de soins de l'établissement peut évoluer rapidement (arrivée/départ de professionnels, réorganisation de services, acquisition de nouveaux équipements, etc.).

Il s'agit de :

1. Formaliser un processus de mise à jour du ROR : identification des acteurs responsables de la mise à jour, de la temporalité des mises à jour, etc.
2. Suivre l'application de ce processus de mise à jour : le référent administratif peut être chargé de s'assurer auprès des référents métiers que l'évolution de l'offre de soins a été intégrée dans l'outil ROR

Définir un processus et suivi de l'alimentation continue du ROR

- ❑ Définir un processus interne à l'établissement pour ajuster et compléter au fil de l'eau le peuplement du ROR (acteurs, rôles et responsabilités, temporalité, etc.)
 - L'actualisation du peuplement est notamment liée à l'évolution des nomenclatures du ROR et à leur diffusion tous les trimestres par l'ASIP Santé
- ❑ Identifier un responsable du suivi de l'actualisation continue du ROR et suivre l'actualisation afin de pouvoir :
 - Réaliser un reporting aux instances et à l'équipe projet ARS
 - Prendre des mesures correctives si nécessaire

Exemple d'outil de suivi du peuplement en établissement

| Nom et coordonnées de l'établissement | | | | | | | | | |
|---|--|--|---|---|---------------------|--|---------------------|--|--|
| Préparation du peuplement | | | | Peuplement | | | | Validation | Délai entre le lancement de la campagne et la validation du peuplement |
| Date de lancement de la campagne en établissement | Formation des référents en établissement | Date de formation des référents administratifs | Date de formation des référents métiers | Alimentation de l'organisation de l'établissement | Pourcentage réalisé | Alimentation des unités fonctionnelles | Pourcentage réalisé | Date de validation par l'ARS des données saisies | |
| | | | | | | | | | |

10.3. Les outils pour la mise en œuvre

Pour réaliser le peuplement du ROR, l'établissement / le GHT pourra également s'appuyer sur les documents suivants :

- [Asip Santé, Le ROR au service des parcours usagers, mai 2018](#)
- [Asip Santé, Alimentation et mise à jour d'une application à partir du ROR, septembre 2018](#)
- [Asip Santé, Déploiement des ROR au 30/09/2018, septembre 2018](#)