



Trajectoire du numérique en santé adaptée pour le secteur médico-social

Version : 2020 | Date : janvier 2021



FEUILLE DE ROUTE
DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Trajectoire du numérique en santé adaptée pour le secteur médico-social

Janvier 2021



DEFINIR LA TRAJECTOIRE DE LA FEUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTE POUR LE MÉDICO- SOCIAL

Le secteur médico-social est un secteur en pleine mutation, soumis à d'importants enjeux de transformation de l'offre pour favoriser l'émergence d'une société plus inclusive et relever les défis du « virage domiciliaire ».

Le numérique constitue un levier majeur pour accompagner cette transformation, notamment en facilitant les démarches des personnes accompagnées, en garantissant une meilleure équité de traitement sur tout le territoire, en contribuant à une implication plus importante de la personne comme acteur de son parcours, en favorisant la circulation d'informations entre professionnels tout en facilitant leur travail, la coopération et la coordination entre le sanitaire, le médico-social et le social, et en contribuant ainsi à un meilleur pilotage des politiques publiques en faveur des plus fragiles.

Cet élan de transformation doit embarquer l'ensemble des acteurs du secteur médico-social pour être porteur de valeurs pour les professionnels et les patients/usagers.

On le sait, le déploiement du numérique dans le secteur médico-social est aujourd'hui très inégal. Cette disparité s'explique notamment par le nombre important et l'hétérogénéité des structures, services et acteurs du secteur mais aussi par un sous-investissement de la puissance publique sur le sujet.

Reconnaissant le numérique comme un enjeu majeur pour la santé en France, le Ségur de la santé a accordé une place sans précédent au numérique et notamment au secteur médico-social qui bénéficie de crédits d'investissement dédiés exceptionnels à hauteur de 600 M€ sur 5 ans. Cette impulsion déterminante permet d'envisager une accélération historique pour moderniser les outils et les pratiques dans le respect des valeurs, de la vision et des fondamentaux de la feuille de route nationale du numérique en santé portée depuis 18 mois par le ministère.

Le rattrapage du retard en équipements numériques dans le secteur médico-social et le renforcement massif des compétences numériques, capables d'accompagner le virage numérique et la transformation du secteur font partie des priorités du Ségur de la santé.

La présente trajectoire a fait l'objet d'une concertation publique à l'été 2020 : elle a permis de recueillir un ensemble de propositions dont certaines ont été intégrées dans ce document et d'autres de nature plus prospective qui ont vocation à alimenter les réflexions des groupes de travail « médico-social » du CNS.

La doctrine technique (mise à jour en janvier 2021) qui définit les grandes orientations d'architecture et de déploiement du numérique au service du soin et de l'accompagnement, est commune aux secteurs sanitaire, médico-social et social. La cible est la même pour tous. Seule la trajectoire diffère et doit être adaptée au contexte, enjeux du secteur médico-social et à sa maturité numérique. Cette doctrine ne porte pas sur les systèmes d'information purement administratifs et financiers.

La mise en œuvre de la trajectoire s'appuie sur :

- Une gouvernance inversée, associant notamment des représentants des usagers pour que les acteurs du terrain challengent, aident à fixer les priorités et à identifier les leviers de changement ;
- La déclinaison action par action d'une stratégie commune, pour que le numérique aide à déconstruire les silos ;
- Des projets emblématiques pour mettre les acteurs du médico-social au cœur des ressources numériques partagées nécessaires aux parcours des usagers (RPPS+, Messageries sécurisées de Santé, ROR...) ;
- Le déploiement des briques de base nécessaires au développement du numérique dans le secteur au travers du financement de l'implémentation et d'évolutions de logiciels de Dossier usager informatisé (DUI) ciblé par le programme ESMS numérique (action 21) et au travers du soutien aux industriels du secteur ;
- La formation, l'accompagnement et la montée en compétence des acteurs notamment grâce à la création et l'animation de communautés de pratiques ;
- Un soutien à l'innovation dans le secteur pour se projeter dans les services numériques qui apportent de la valeur métier, avec l'appel à projets « Structures 3.0 » qui cible spécifiquement les acteurs du médico-social en 2020 ;
- De manière générale et chaque fois que cela est possible, la mobilisation de leviers permettant de sécuriser les paliers de déploiement (incitation, valorisation des réussites-terrain, contractualisation, certification, etc...)

Pour chaque action de la feuille de route du virage numérique, sans les reprendre intégralement, les enjeux et plans d'action spécifiques au médico-social sont détaillés dans ce document.

Cette trajectoire pour le médico-social est pilotée par la Délégation ministérielle du numérique en santé (DNS) avec l'aide de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), de l'Agence du numérique en santé (ANS), la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) et l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP).

5 GRANDES ORIENTATIONS DU « VIRAGE NUMÉRIQUE »

1ÈRE ORIENTATION

RENFORCER
LA GOUVERNANCE
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

2ÈME ORIENTATION

INTENSIFIER
LA SÉCURITÉ ET
L'INTEROPÉRABILITÉ
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

3ÈME ORIENTATION

ACCÉLÉRER
LE DÉPLOIEMENT
DES SERVICES
NUMÉRIQUES
SOCLES

4ÈME ORIENTATION

DÉPLOYER
AU NIVEAU
NATIONAL DES
PLATEFORMES
NUMÉRIQUES
DE SANTÉ

5ÈME ORIENTATION

SOUTENIR
L'INNOVATION
ET FAVORISER
L'ENGAGEMENT
DES ACTEURS

1. RENFORCER LA GOUVERNANCE DU NUMÉRIQUE EN SANTE

Action 1 : Création d'une délégation ministérielle du numérique en santé (« DNS »), suppression de la DSSIS et transformation de l'ASIP Santé en agence du numérique en santé (« ANS »)

Depuis décembre 2019, la gouvernance du numérique en santé est refondue et s'appuie, pour l'ensemble des domaines (sanitaire, médico-social, social) sur ces deux organisations.

La délégation ministérielle du numérique en santé (DNS) (en remplacement de la DSSIS), a pour mission de définir la politique du numérique en santé, d'en garantir la cohérence au travers de ses arbitrages, de soumettre annuellement au ministre des solidarités et de la santé, une feuille de route et les budgets associés. Elle coordonne l'ensemble des acteurs institutionnels nationaux qui interviennent dans le champ du numérique en santé (en particulier : DGCS, DREES, DGS, DSS, DGOS, DNum, HAS, ANAP, Cnam, CNSA) et régionaux (notamment ARS et GRADeS) et supervise le pilotage de l'ensemble des chantiers de transformation numérique en santé.

Elle assure un pilotage resserré de l'Agence du numérique en santé (ANS) dont la mission est centrée sur la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie définie par la DNS. Le collège des ARS et le Collège des GRADeS font désormais partie de la gouvernance de l'ANS afin de favoriser la co-construction, la mutualisation et l'innovation entre les régions ainsi que la convergence des solutions régionales, suivre et promouvoir le déploiement de la feuille de route du numérique.

La gouvernance du numérique dans le secteur médico-social s'appuie également sur le Comité de pilotage « Numérique et médico-social », présidé par la DNS et composé de l'ensemble des administrations nationales en charge des enjeux numériques dans le secteur médico-social. Il vise à définir une stratégie nationale de transformation numérique pour le secteur médico-social (en cohérence avec le secteur sanitaire) et les actions associées.

Echéances :

- Le comité se réunira 3 fois par an à partir de 2020
- Premier comité de pilotage « Numérique et médico-social » : 24 avril 2020

Action 2 : Relance du « Conseil du numérique en santé » en tant qu'instance de concertation sur le virage numérique en santé

Piloté par la DNS, le Conseil du numérique en santé¹ (CNS) est constitué de représentants des différentes parties prenantes de la e-santé en France, institutionnelles, publiques et privées, professionnels et usagers, dans une logique de co-construction des orientations nationales du numérique en santé.

Afin de traiter des enjeux spécifiques au secteur médico-social, un groupe de travail « Numérique et médico-social » est créé au sein du Conseil du numérique en santé. Il réunit des acteurs de terrain représentants du secteur.

Dans une logique de gouvernance inversée associant notamment des représentants des usagers, il challenge les orientations nationales, amende et contribue aux plans d'actions, définit les priorités à venir pour le développement du numérique dans le secteur. Il prend l'initiative de concerter plus largement pour valider ou infirmer ses décisions.

Initié au mois de juin 2020, le groupe de travail médico-social du Conseil du numérique en santé, est opérationnellement lancé au mois de janvier 2021 et produira d'ici à la fin 2021 des outils concrets et à forte valeur ajoutée pour le secteur, sur les 5 thèmes suivants jugés prioritaires par les acteurs de terrain :²

- Coopération et mutualisation des compétences et des outils entre les ESMS ;
- Augmentation du pouvoir d'agir des personnes accompagnées avec le numérique ;
- Intégration du numérique dans les volets de contractualisation ;
- Echange de données avec le sanitaire et entre ESMS pour fluidifier les parcours (dont la protection des données) ;
- Accompagnement dans la mise en pratique et les usages sur le terrain.

Les travaux de ces groupes de travail seront présentés au Conseil du Numérique en Santé de clôture de l'année 2021.

Le Conseil du Numérique en Santé porte aussi, deux groupes de travail qui, de manière transversale, viendront alimenter la transformation numérique du secteur médico-social :

- Groupe de travail relatif à l'éthique du numérique en santé ;
- Groupe de travail relatif à la formation au numérique des professionnels (se référer à l'action 28 du présent document).

Echéances :

- Lancement du groupe de travail « Numérique et Médico-social » au sein du Conseil du numérique en santé : juin 2020.
- Premiers travaux d'analyse et de priorisation des groupes de travail à lancer, sur la base des propositions issues de la contribution collective des experts de l'ANAP³, et tenue du 1^{er} groupe de travail en plénière : septembre 2020

¹ Précédemment « Conseil stratégique du numérique en santé »

² Les thèmes prioritaires ont été identifiés le 19 septembre 2020 lors de la réunion de lancement du GT. Ils ont été définis sur la base des propositions formulées par les experts du médico-social réunis par l'ANAP

³ <http://ressources.anap.fr/numerique/communaute-de-pratiques/discussion/message/3494/file/687>

- Lancement opérationnel des 5 chantiers du groupe de travail : janvier 2021 (réunions mensuelles sur l'année 2021)
- Présentation et restitution des premiers travaux des groupes de travail : décembre 2021

Action 3 : Elaboration et publication de la doctrine technique du numérique en santé assortie d'un schéma d'architecture cible afin de poser un cadre de référence et de proposer une trajectoire à l'ensemble des acteurs de la e-santé en France

L'alignement de l'ensemble des acteurs de l'écosystème de la e-santé en France autour d'une vision partagée, d'un cadre de référence et d'un schéma cible d'urbanisation est un préalable indispensable au virage numérique en santé.

Le présent document décline les actions spécifiques au médico-social afin de définir une trajectoire adaptée au secteur pour atteindre la cible d'urbanisation et de conformité aux règles définies par l'Etat telles que présentées dans la doctrine technique du numérique en santé.

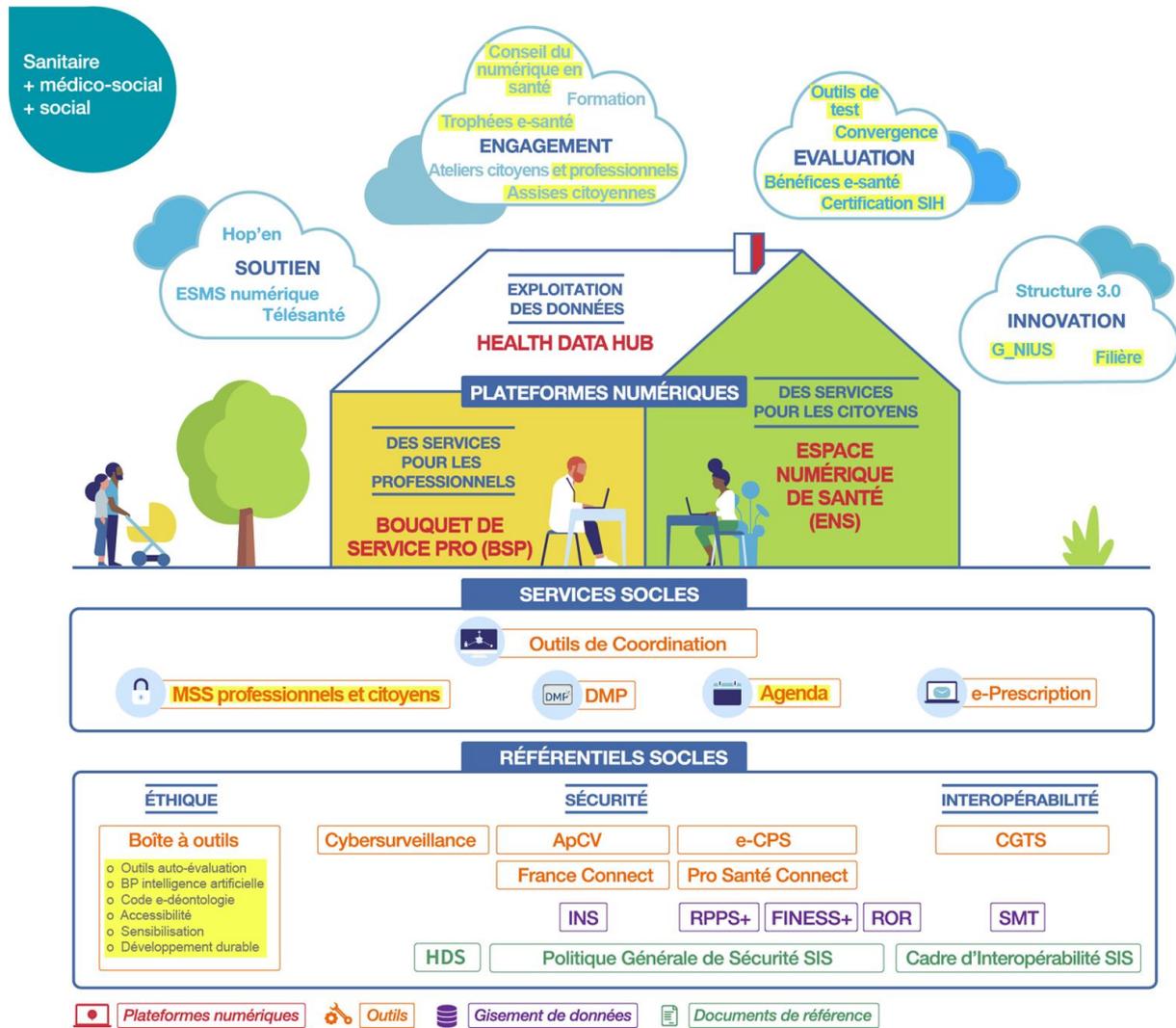
Pour rappel, la doctrine technique du numérique en santé a pour objectif de décrire le cadre technique et d'urbanisation dans lequel devront s'inscrire les services numériques d'échange et de partage de données de santé, en cible (à horizon trois ans) et en trajectoire. Elle s'adresse aux porteurs de services numériques, qu'ils en assurent la maîtrise d'ouvrage (groupements régionaux d'appui au développement de la e-santé, établissements de santé, structures médico-sociales...) et/ou la maîtrise d'œuvre (éditeurs de solutions, intégrateurs...). La doctrine technique du numérique en santé est actualisée et mise en concertation publique tous les ans. La doctrine technique du numérique en santé portera, au même titre que pour le secteur sanitaire, les jalons dédiés à la transformation numérique du secteur médico-social et du secteur social.

Le suivi du déploiement de ces actions sera régulièrement présenté aux membres du Conseil du numérique en santé.

Avec l'appui des acteurs nationaux, des relais dans les ARS/GRADeS (référents « numérique et médico-social ») et les collectifs « SI médico-social » régionaux, seront en charge de l'animation territoriale du déploiement des actions de la feuille de route dans le médico-social. Au travers notamment d'actions de communication et de partage de bonnes pratiques, ces référents accompagneront les ESMS de leur territoire dans la maturation de leur stratégie numérique. Des journées régionales des acteurs SI du secteur médico-social et des journées régionales dédiées pour les directeurs de structures pourront notamment être mises en place en ce sens. Les référents interviendront notamment dans la mutualisation des achats nécessaires à l'équipement de ces structures.

Echéances :

- Concertation publique portant sur la trajectoire de la feuille de route adaptée au médico-social : juin à septembre 2020
- Publication d'une trajectoire adaptée aux besoins du secteur médico-social : janvier 2021
- Co-construction des feuilles de mission des référents « numérique et médico-social » dans les ARS : 2021
- Concertation publique relative à la doctrine technique du numérique en santé version 2020 : novembre 2020 – janvier 2021
- Publication de la doctrine technique du numérique en santé version 2020 : Janvier 2021



2. INTENSIFIER LA SÉCURITÉ ET L'INTEROPÉRABILITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION EN SANTÉ

Action 4 : Ethique

La boîte à outils de l'éthique du numérique en santé s'appliquera aussi bien aux outils et services numériques du secteur médico-social et au secteur sanitaire.

Action 5 : Renforcement de la sécurité opérationnelle des systèmes numériques en santé pour garantir la confiance dans la e-santé

La criticité et la vulnérabilité de nos systèmes numériques en santé face aux cyber-attaques imposent de rechercher et de détecter de façon préventive les failles potentielles pour accompagner de façon pragmatique les établissements.

Les structures du médico-social sont tout particulièrement concernées par l'extension du dispositif de déclaration des incidents de sécurité à l'ensemble des acteurs de santé depuis le portail de signalement des événements sanitaires indésirables. Une campagne de sensibilisation sera organisée via des webinaires, des parcours de formation (voir action 28) et l'organisation de colloques et événements relatifs à la sécurité opérationnelle.

Echéances :

- Possibilité pour les acteurs du médico-social de déclarer des incidents de sécurité des systèmes d'information sur le portail de signalement d'événements sanitaires indésirables : 2020
- Ouverture aux ESMS de l'accompagnement proposé par la cellule d'Accompagnement Cybersécurité des Structures de Santé (ACSS) dans la réponse à un incident : 2020
- Extension de l'obligation de déclaration des incidents de sécurité des systèmes d'information aux établissements médico-sociaux par l'ordonnance n° 2020-1407 18 novembre 2020 (modifiant l'article L. 1111-8-2 du code de la santé publique) : novembre 2020
- Obligation pour les structures médico-sociales de se soumettre à un audit de cybersurveillance qui permet de détecter les vulnérabilités d'un système d'information exposé sur Internet (audit des interfaces exposées, tests d'intrusion audits de configuration, code malveillant...): à partir de 2021
- Ouverture progressive du service d'audits de cybersurveillance de l'ANS aux structures médico-sociales ayant déclaré un incident de sécurité significatif ou grave : à partir de 2021
- Réalisation d'un état des lieux du niveau de maturité en matière de gestion de la sécurité dans les projets auprès d'ESMS pilotes pour définir des actions d'accompagnement ciblées à mener : 2022

Action 6 : Accélération du déploiement de l'identifiant national de santé (INS)

L'identification sécurisée de l'utilisateur dans son parcours de santé est une condition nécessaire à une fluidification des échanges entre professionnels et à une prise en charge de qualité.

Depuis le 1er janvier 2021, le référencement des données de santé avec l'identité nationale INS est obligatoire pour tous les acteurs de la prise en charge.

Le déploiement de l'identité INS dans le secteur médico-social nécessite de travailler sur des procédures d'identitovigilance adaptées aux spécificités des prises en charge et sur l'intégration technique dans les logiciels. Un travail rapproché avec les éditeurs et structures médico-sociales doit être mené pour préciser les conditions techniques, juridiques et organisationnelles nécessaires à une généralisation de l'identité INS.

Echéances :

- Description des principaux cas d'usages du médico-social (notamment celui concernant les MDPH) et accompagnement de premières structures médico-sociales et de leurs éditeurs : dès septembre 2020
- Publication des volets 1 et 2 du référentiel national d'identitovigilance (principes communs d'identification des usagers à tous les acteurs de santé et mise en œuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé) : fin 2020
- Publication du volet 3 (mise en œuvre de l'identitovigilance en structures non hospitalières) : janvier 2021
- Publication de l'arrêté rendant opposable l'ensemble du référentiel national d'identitovigilance, le guide d'implémentation INS et l'annexe d'auto-homologation : 1er trimestre 2021
- Mise à disposition d'un guide d'accompagnement de mise en œuvre du projet INS intégrant un outil d'autodiagnostic sur l'identitovigilance et sur les systèmes d'informations : 1^{er} trimestre 2021
- Mise à disposition d'un kit d'identitovigilance à destination des structures médico-sociales : fin 2021
- Organisation de webinaires d'information spécifiques au secteur médico-social : 1^{er} semestre 2021
- Accompagnement proactif des principaux éditeurs du médico-social pour que les premiers industriels soient raccordés au téléservice INSi : 2nd semestre 2021
- Début de la généralisation de l'identité INS en articulation avec le déploiement des services socles et avec les programmes nationaux du secteur médico-social : dès 2022

Action 7 : Mise à disposition de l'appli carte Vitale (« apCV ») pour l'authentification numérique des usagers du système de santé

La déclinaison de l'« appli carte Vitale » (dite « apCV ») dans le médico-social suivra la même trajectoire que celle prévue dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé pour le sanitaire. Il sera toutefois important de prendre en compte l'hétérogénéité du déploiement des lecteurs de cartes dans les structures du médico-social.

L'apCV représente la version dématérialisée de l'actuelle carte vitale, l'ApCV est une application d'identification et de signature électronique pour les bénéficiaires de l'assurance maladie. Elle contient l'identité nationale INS de son titulaire et constituera, à terme, le fournisseur d'identité de référence, répondant aux niveaux de sécurité requis, pour le secteur santé/social. Elle pourra être utilisée comme moyen d'identification électronique en propre ou via France Connect, parmi les autres fournisseurs d'identité.

L'apCV a vocation à répondre à différents usages :

- elle permet la facturation, au même titre que la carte vitale physique ;
- elle permet aux professionnels devant alimenter des dossiers usagers, de récupérer et qualifier l'identité INS de l'utilisateur, sans avoir à recourir à un document d'identité ou faire appel aux téléservices de récupération de l'INS ;
- elle permet aux usagers d'être acteurs de leur prise en charge en leur donnant les moyens de se connecter de manière sécurisée aux services numériques (portails usagers...).

Afin d'accompagner les acteurs du secteur médico-social dans la mise en œuvre de ces moyens d'identification, des travaux seront menés courant 2021 pour identifier les cas d'usage de l'apCV et de FranceConnect.

La doctrine technique du numérique en santé précise de manière détaillée, la trajectoire de mise en œuvre technique de ces moyens d'identification.

Echéance :

- Identification des cas d'usage d'ApCV dans le médico-social : à partir de 2021
- Début du déploiement de l'ApCV : à partir de 2021
- Recommandations de mise en œuvre des moyens d'identification ApCV et FranceConnect aux services numériques (d'autres moyens de connexion pourront subsister dès lors qu'ils respectent un niveau de sécurité renforcé - ex : login / mot de passe respectant la réglementation CNIL en vigueur) : d'ici au 1er janvier 2023

Action 8 : Généralisation de l'identification électronique des acteurs du système de santé

L'identification électronique des acteurs est une condition indispensable aux échanges et partages de données de santé entre professionnels en toute confiance. Il s'agit du processus consistant à utiliser des données d'identification personnelle sous une forme électronique représentant de manière univoque une personne physique ou morale pour la doter d'un identifiant unique et pérenne de portée nationale.

Actuellement, de nombreux professionnels du médico-social ne possèdent pas encore cet identifiant national. Pourtant, l'identification des acteurs du médico-social est un enjeu majeur pour assurer une meilleure coordination de la prise en charge de l'utilisateur entre le sanitaire et le médico-social.

Pour répondre à cet enjeu mais également pour permettre de simplifier les usages du numérique par les acteurs du médico-social, l'annuaire Santé (RPPS+), annuaire de référence des identifiants de portée nationale pour les professionnels personnes physiques, a vocation à s'enrichir dès 2020 avec des nouvelles professions et nouveaux professionnels qui ont un rôle dans la prise en charge sanitaire et médico-sociale (aide-soignant, secrétaire médicale, etc.).

Pour permettre l'enregistrement de ces professionnels, un portail d'enregistrement national sera mis à disposition au premier semestre 2021 et permettra à des autorités d'enregistrement locales (employeurs, conseils départementaux, etc.) d'enregistrer les professionnels amenés à utiliser des services numériques (MSSanté, DMP, e-prescription, outils de coordination des parcours de santé, dossiers de l'utilisateur, télémedecine...). Des expérimentations terrains permettront de vérifier que les dispositions juridiques, organisationnelles et opérationnelles sont bien adaptées à la diversité des situations et de les faire évoluer en conséquence. Dans les prochaines années, le déploiement progressif des identifiants nationaux sera impulsé par les besoins d'accès aux services numériques nationaux ou régionaux.

Le déploiement des « Répertoires opérationnels des ressources » (ROR) constitue également un autre prérequis pour favoriser la fluidification des parcours. L'enjeu principal réside désormais dans le peuplement massif du ROR par les structures du médico-social.

Par ailleurs, après étude et concertation des ARS, des GRADeS et des principaux consommateurs de données, le comité de pilotage national ROR a validé début 2020, la mise en œuvre d'un ROR national qui devra assurer un service de consommation des données du ROR à haute disponibilité, évolutif et pérenne. La transition de l'architecture actuelle – distribuée en 17 ROR régionaux – vers le ROR national est précisée dans la doctrine technique.

Echéance :

- Enrichissement de l'annuaire national « Annuaire Santé » avec 7 professions dont les assistants de service social, psychologues et psychothérapeutes : mai 2020
- Mise en place d'une V1 du portail d'enregistrement pour les professionnels (notamment du médico-social) : à partir de l'été 2021
- Définition de la stratégie de généralisation de l'enregistrement des acteurs du médico-social en s'appuyant sur le bilan des expérimentations faites en régions (ARS, GRADeS et structures médico-sociales) : fin 2021
- Bascule dans le RPPS des assistants de service social : juin 2021

- Bascule dans le RPPS des infirmiers : septembre 2021
- Bascule dans le RPPS des professions enregistrées jusqu'à maintenant dans ADELI (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, diététiciens) : décembre 2021
- Bascule dans le RPPS des professions enregistrées jusqu'à maintenant dans ADELI (psychologues, ostéopathes, psychothérapeutes, orthoptistes, audioprothésistes...) : mars 2022
- Poursuite et intensification du peuplement des ROR régionaux avec l'offre des ESMS : 2021 - 2022

Action 9 : Mise à disposition de la e-CPS assortie d'un fournisseur national d'identité sectoriel dit « pro santé connect » pour l'identification électronique des acteurs de santé

Dans un contexte de massification de l'utilisation des outils numériques dans la prise en charge des usagers et notamment pour les personnes suivies à domicile, la sécurisation des accès aux données de santé, notamment en mobilité, est rendue indispensable. Il apparaît aujourd'hui nécessaire de mettre fin à une identification électronique, faiblement sécurisée, reposant sur la simple utilisation d'un login et d'un mot de passe et de renforcer les contrôles d'accès aux services numériques traitant des données de santé à caractère personnel. L'évolution souhaitée des modalités d'identification électronique vise par ailleurs, à amplifier le recours aux services numériques par les professionnels tout en simplifiant leurs usages dans un contexte de déploiement hétérogène des lecteurs de cartes. Les professionnels font en effet face à une pluralité de services numériques, chacun disposant de son propre moyen d'identification, imposant de nombreuses réidentifications à chaque changement d'outil.

La e-CPS est un moyen d'identification électronique permettant à un professionnel de s'authentifier auprès de services en ligne en utilisant une application mobile disponible sur smartphone ou tablette. L'authentification permise par e-CPS est d'un niveau de sécurité équivalent à l'authentification par carte CPS. Tous les professionnels du médico-social enregistrés au RPPS pourront en bénéficier (voir action 8).

Pour faciliter la mise en œuvre de l'identification électronique, l'Etat propose ProSanté Connect, un fédérateur de moyens d'identification électronique similaire à France Connect pour les usagers.

Il intègre la carte CPS ou la e-CPS. Il permet à tout professionnel de s'identifier électroniquement en respectant les règles de sécurité édictées au niveau européen et les règles de la PGSSI-S mais aussi de bénéficier d'une expérience utilisateurs de qualité, fluide et sans apparente réidentification électronique lors d'une navigation entre services numériques.

Des enseignements seront tirés des premiers raccordements des éditeurs au service ProSanté Connect et du déploiement des usages dans des établissements de santé.

Des pilotes régionaux permettront d'identifier des cas d'usages spécifiques au médico-social et les éventuelles adaptations à prévoir pour répondre aux spécificités du secteur. La mise en œuvre de l'e-CPS dans le secteur médico-social est liée à l'avancement des travaux de l'action 8, et notamment à l'élargissement du périmètre de l'Annuaire santé.

Le raccordement à ProSanté Connect et la mise en œuvre de la e-CPS feront l'objet d'un accompagnement renforcé, tant pour les industriels du secteur que pour les structures et professionnels du médico-social. Les référentiels relatifs à l'identification électronique seront rendus opposables en 2021 et s'imposeront à l'ensemble des acteurs du secteur. Au 1^{er} janvier 2023,

l'ensemble des services numériques partagés et services numériques locaux ayant vocation à partager des données de santé devront intégrer ProSanté Connect (ou a minima un fournisseur d'identité ayant un niveau de garantie « renforcé » au sens des règles européennes en vigueur).

La doctrine technique du numérique en santé précise de manière détaillée, la trajectoire de mise en œuvre technique de ces moyens d'identification électronique.

Echéances :

- Sensibiliser les éditeurs du médico-social sur les modalités d'authentification dans les systèmes d'information de santé en conformité avec la PGSSI-S : 2020
- Identifier via les pilotes régionaux des cas d'usages d'identification et authentification des acteurs dans le médico-social : à partir de 2021
- Accompagner le déploiement de la e-CPS en conditions réelles avec des régions/ESMS/éditeurs pour envisager le déploiement généralisé : à partir de 2021
- Intégration de ProSanté Connect pour l'accès au DUI des ESMS et pour l'accès aux services socles depuis le DUI des ESMS : à partir de 2021 (dans le cadre de la phase d'amorçage du programme ESMS numérique)
- Obligation de l'utilisation de ProSanté Connect pour les services numériques partagés ou intégrant des services partagés, de manière non exclusive, comme modalité d'identification électronique : 1^{er} janvier 2023

Action 10 : Interopérabilité

Lancement d'une étude relative à l'opposabilité des référentiels de sécurité et d'interopérabilité, et renforcement des dispositifs de contrôle de conformité pour les systèmes d'information en santé financés sur fonds publics

La non-interopérabilité des systèmes d'information en santé est un frein majeur à une utilisation fluide des logiciels et génère parfois des doubles saisies d'informations par les professionnels et de nombreuses ruptures dans les parcours numériques de santé. Pour faciliter les parcours des usagers, renforcer l'échange et le partage des informations entre établissements de santé et structures médico-sociales est indispensable.

Dans une démarche de sensibilisation et information/formation, des outils d'aide à la connaissance, de compréhension des enjeux et des cadres applicables seront déployés pour permettre aux acteurs (DSI, industriels notamment) de monter en compétences : référentiels et guides de la PGSSI-S, spécifications d'échange et volets de contenu existants du cadre d'interopérabilité. L'appropriation et le développement des usages de cet existant constituent un 1^{er} objectif. L'usage du Dossier de liaison d'urgence (DLU) en EHPAD, du volet Informations de liaison (IDL), du volet de synthèse médicale (VSM) et du cahier de liaison pour améliorer la coordination sont des volets qui peuvent répondre à un premier niveau de besoins des acteurs du médico-social.

En complément, des travaux de déclinaison et d'enrichissement du cadre existant - pour satisfaire plus particulièrement les besoins des acteurs du médico-social – seront à lancer : guides complémentaires dans le cadre de la PGSSI-S, spécifications d'échange et volets de contenus complémentaires (notamment agenda partagé) pour adresser les besoins des acteurs du médico-social.

Ce sera notamment le cas avec :

- le standard ESPPADOM et la nomenclature des besoins et prestations (champ des personnes handicapées) définis dans le cadre de SERAFIN-PH pour lesquels une étude d'opportunité a été conduite en 2020 quant à la pertinence de son intégration au sein du CI-SIS ;
- la standardisation des flux entre les téléservices de demande en MDPH et les SI des MDPH ;
- la standardisation des flux d'orientation entre le SI des MDPH, les SI de suivi des orientations et le SI des ESMS.

Des travaux complémentaires concerneront en priorité les échanges et partages de données administratives entre ESMS, en lien avec les MDPH, et les travaux autour des projets personnalisés ou individualisés prévus en ESMS (en lien avec le PPCS élaboré par la Haute autorité de santé) et avec le Dossier de liaison d'urgence (DLU-Dom) qui doit être produit pour les personnes les plus vulnérables: les personnes âgées, les enfants et les adultes en situation de handicap vivant à domicile.

Echéances :

- Faire connaître les spécifications et volets du CI-SIS existants aux acteurs du médico-social et éditeurs pour susciter un 1er niveau d'usage (DLU, IDL, VSM, cahier de liaison...) autour d'événements notamment (projectathons par exemple) : à partir de 2020
- Prise en compte des besoins d'interopérabilité du terrain dans le cadre de la gouvernance du CI-SIS : dès mars 2020
- Publication des spécifications des flux d'échanges standardisés entre les téléservices de demande en MDPH et les SI des MDPH : été 2020
- Publication des spécifications des flux d'échanges standardisés entre MDPH, SI suivi des orientations et ESMS : fin 2021.
- Publication du volet « Cercle de soins » intégrant les professionnels du médico-social: été 2021
- Publication du volet « Gestion des droits et habilitations centralisées » (en articulation avec la mise en œuvre de l'Espace numérique de santé) : fin 2021
- Publication des référentiels d'identification électronique, force probante des documents de santé applicable à tous les acteurs de santé : 2021

Mise en œuvre d'un centre de gestion des terminologies de santé (CGTS) doté d'un serveur multi-terminologies (SMT) afin de soutenir la structuration sémantique des données de santé

Les données numériques de santé se trouvent aujourd'hui majoritairement sous un format « non structuré » pénalisant une exploitation à forte valeur ajoutée métier. Les données propres au secteur médico-social souffrent du même manque de structuration. L'usage de terminologies de référence représente pourtant un enjeu majeur d'équité de traitement sur l'ensemble du territoire pour les usagers, mais aussi d'amélioration de la connaissance des publics suivis pour aider au pilotage des politiques publiques.

La mise en œuvre du centre national de gestion des terminologies de santé (CGTS) doit permettre aux unités de production des nomenclatures du secteur médico-social de s'inscrire progressivement dans la mise en œuvre de bonnes pratiques de production et maintien des terminologies pour le secteur, avec un enjeu en cible de mettre à disposition ces terminologies auprès des industriels du secteur via le serveur multi-terminologies (SMT). Des terminologies relatives à l'évaluation des besoins des personnes, des droits et prestations ou aides proposées aux personnes puis décidées seront particulièrement ciblées.

Echéances :

- Identification des terminologies de référence pour le secteur médico-social, dans le cadre de la perspective d'évolution d'ESPPADOM, en s'appuyant sur les besoins émergents du terrain et sur les nomenclatures des besoins et prestations de SERAFIN-PH : à partir de 2021
- Sensibilisation et accompagnement des éditeurs du médico-social : à partir de 2021
- Mise à disposition de terminologies pour les éditeurs du secteur médico-social depuis le SMT en fonction des besoins et priorités des acteurs : à partir de 2022

3. ACCELERER LE DÉPLOIEMENT DES SERVICES NUMÉRIQUES SOCLES

Action 11 : Accompagnement à l'usage des messageries sécurisées de santé (MSSanté)

Les messageries sécurisées de santé sont un vecteur essentiel de facilitation des échanges d'information dans les parcours de soin. Les expérimentations de déploiement des messageries sécurisées de santé auprès de certains acteurs du médico-social (partenaires MAIA, dispositifs d'appui à la coordination) réalisées en 2019 ont confirmé le besoin de déployer des outils d'échange sécurisés aux professionnels du secteur du médico-social pour la bonne prise en charge des usagers.

L'ANS va donc accompagner le déploiement de la MSSanté dans les structures du médico-social et du social, notamment en cohérence avec le déploiement du DMP dans les EHPAD. Ce déploiement se fait en impliquant les acteurs régionaux (CPAM, GRADeS et ARS), en fonction des besoins des structures. Sur l'ensemble des typologies de structures médico-sociales (hébergement, domicile...), des pilotes de déploiement vont être conduits avec l'ensemble des régions pour développer les usages métier des messageries sécurisées. Les enseignements de ces pilotes nourriront le déploiement qui s'opèrera ensuite lors de la phase d'amorçage du programme ESMS Numérique au 2nd semestre 2021 (cf. action 21). Dans le cadre de la définition de la stratégie de généralisation au secteur médico-social, une étude d'opportunité devra être menée pour déterminer s'il convient de s'appuyer sur l'offre existante (offres MSSanté régionales ou industrielles) ou de construire une offre MSSanté nationale de services d'amorçage.

Un soutien sera apporté aux éditeurs de dossiers d'utilisateur informatisé (DUI) afin qu'ils puissent rapidement proposer aux ESMS ce service numérique intégré à leur logiciel. Au-delà de la mise en œuvre des conditions techniques pour se raccorder à MSSanté, des actions de sensibilisation sur la nécessaire sécurisation des échanges de données de santé devront accompagner ces déploiements.

Par ailleurs, pour que les usagers puissent être acteurs de leur santé, l'ENS proposera à partir de 2022 un service de messagerie sécurisée Usagers : il permettra les échanges directs de données de santé entre structures et professionnels et usagers. La messagerie sécurisée de l'ENS sera un opérateur de l'espace de confiance MSSanté.

Les travaux relatifs au cycle de vie de l'espace de confiance MSSanté permettront au même titre, que pour le secteur sanitaire, l'enrichissement de l'offre pour le médico-social avec par exemple, la mise à disposition d'un cadre commun de sécurisation des messageries instantanées.

Echéances :

- Lancement de la démarche « pilotes de déploiement du médico-social » : janvier 2020
- Lancement de la généralisation du déploiement MSSanté aux acteurs du médico-social : à partir du 2^{ème} semestre 2021
- Ouverture de l'ENS intégrant un service de messagerie sécurisée de santé usagers : 1^{er} janvier 2022.

Action 12 : Poursuite du déploiement et du développement du DMP

En voie de généralisation à l'ensemble de la population depuis novembre 2018, 9,2 millions de personnes ont aujourd'hui leur DMP et en moyenne plus de 100 000 personnes ouvrent leur DMP chaque semaine. A partir du 1^{er} janvier 2022, l'ouverture du DMP de chaque usager sera automatique.

Des actions spécifiques de déploiement du DMP en EHPAD ont été lancées en 2019 par la CNAM et se sont poursuivies sur l'année 2020 dans le but de systématiser le partage du Dossier de liaison d'urgence (DLU) avec les services des urgences. La généralisation sera à articuler avec le programme ESMS numérique (action 21) à partir de 2022.

Des travaux législatifs et réglementaires sont menés afin d'étendre l'accès au DMP des professionnels du secteur médico-social qui ne sont pas professionnels de santé. Ils s'accompagneront de travaux éthiques et métier visant à faire évoluer la matrice d'habilitation du DMP et des types de documents « médico-social » seront inscrits au sein du DMP. La notion d'aidant figure désormais dans le DMP.

Enfin, d'ici 2022, le DMP sera intégré au sein de l'Espace Numérique de Santé et du bouquet de services numériques aux professionnels de santé. L'ensemble de ces services devra respecter des règles d'accessibilité numérique pour éviter toute rupture d'égalité en matière de santé numérique.

Echéances :

- Publication de la notion d'aidant et d'aidé dans le DMP : 2020
- Poursuite du déploiement du DMP dans 2250 EHPAD (alimentant le DMP avec un DLU) : 2020
- Réalisation d'un pilote de déploiement DMP en FAM MAS IEM CAMPS : 2022
- Etude des besoins d'alimentation du DMP avec des documents de nature médico-sociale : 2021
- Elargissement de l'ouverture du DMP en consultation et alimentation par les acteurs du médico-social en lien avec l'évolution de l'Annuaire national : à partir de 2021
- Accès au DMP par le biais d'espace numérique de santé : 2022

Action 13 : Agenda

La déclinaison de cette action dans le médico-social suivra la même trajectoire que celle prévue dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé pour le sanitaire.

L'agenda-santé de l'ENS est un service qui a pour objectif de consolider les différents événements santé (rendez-vous, rappels d'action et tâches...) de l'utilisateur.

L'utilisateur pourra soit saisir ses événements santé soit prendre, comme aujourd'hui, ses rendez-vous sur les sites/applications de prise de rendez-vous avec ses professionnels de santé et établissements de santé. Ces événements seront inscrits dans son « agenda-santé » de l'ENS dès lors que l'utilisateur aura accepté de synchroniser, en lecture et en écriture, les services de prise de rendez-vous ou autres services proposés dans le catalogue de services (store ENS).

Les outils d'agenda font l'objet d'une description dans le cadre d'interopérabilité (volet gestion d'agenda partagé) devant être respectée par les industriels du secteur.

Echéance :

- Lancement de l'Espace numérique de santé intégrant la fonctionnalité d'agenda : 1^{er} janvier 2022

Action 14 : Développement de la e-prescription

La déclinaison de la e-prescription dans le médico-social suivra la même trajectoire que celle prévue dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé pour le sanitaire.

La e-prescription étant très attendue par les structures médico-sociales ayant une composante médicale et de soins, un groupe de travail sur l'usage de la e-prescription dans le cadre du médico-social a donc été lancé en 2020, en lien avec les éditeurs du secteur sous l'égide de la CNSA/Assurance maladie. L'objectif partagé est de démarrer une expérimentation en 2021 permettant l'exécution des prescriptions réalisées en ESMS par les pharmacies de ville.

Echéance :

- Expérimentation de l'exécution par les pharmacies de ville de la e-prescription réalisée en ESMS : 2021

Action 15 : Développement d'outils numériques de coordination de parcours de santé en région avec le programme « e-parcours »

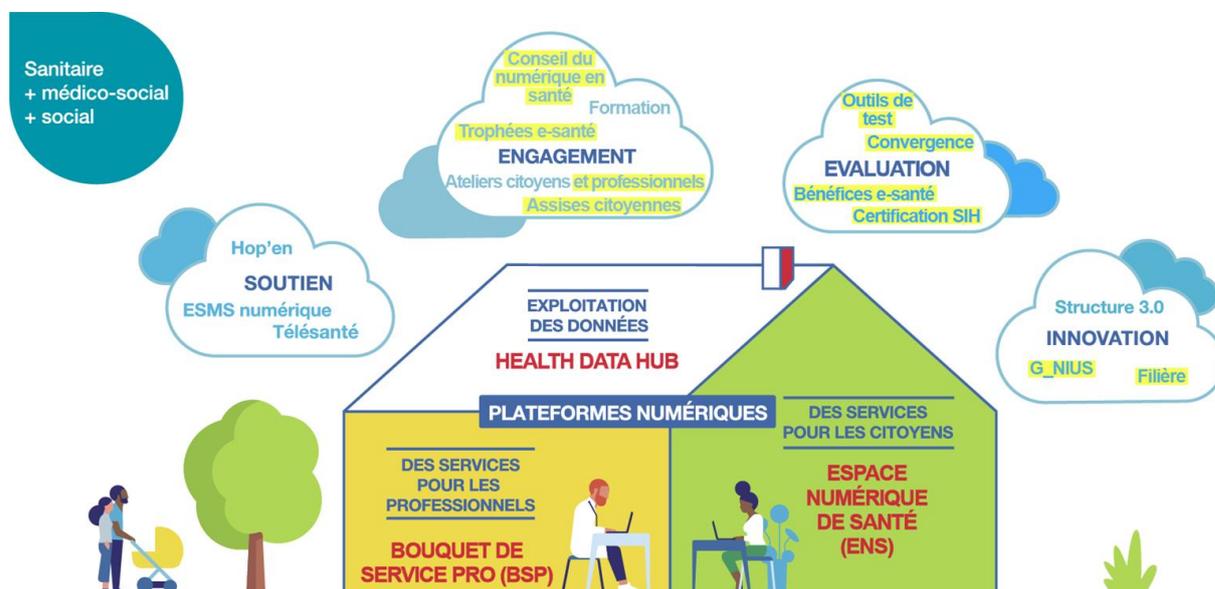
Les ESMS utilisent des logiciels métiers appelés dossier usager informatisé (DUI) et qui constituent le socle du programme ESMS numérique (action 21). Ces logiciels DUI devront s'interfacer aux outils numériques territoriaux de coordination des parcours (utilisés par les professionnels des dispositifs d'appui à la coordination) pour que les ESMS en soient aussi utilisateurs, dès lors que cela s'avère nécessaire dans le cadre de la coordination des prises en charge. Cette interface sera autant que possible basée sur un standard national pour réduire les développements spécifiques à chaque plateforme régionale. Il doit être mis en œuvre dès la phase d'amorçage du programme ESMS numérique (2020 – 2022).

Les services d'orientation des personnes âgées / personnes en situation de handicap actuellement déployés au sein des territoires devront s'inscrire dans le respect du schéma d'urbanisation cible, notamment avec l'utilisation l'identité INS et la consommation des données du ROR (action 8), afin que l'orientation puisse être réalisée pour correspondre au mieux aux besoins des usagers.

Echéances :

- Réalisation, dans le cadre du programme e-parcours, d'une démarche d'identification des opportunités de mutualisation entre les régions (parcours, paramétrages, formulaires, connecteurs et interfaces...) : à partir de fin 2020
- Mise en œuvre des projets d'amorçage ESMS numérique et intégration avec les outils numériques régionaux de coordination des parcours, déployés par les ARS à travers le programme de déploiement « e-parcours » : 2021 - 2022
- Intégration des volets carnet de liaison, cercle de soins, partage des documents du CI-SIS : 2021-2022

4. DÉPLOYER AU NIVEAU NATIONAL DES PLATEFORMES NUMÉRIQUES DE SANTÉ



Action 16 : Lancement du développement de « l'Espace Numérique de Santé sous le pilotage stratégique de la DNS et le pilotage opérationnel de l'assurance maladie

Mesure emblématique de la nouvelle loi Santé, « l'espace numérique de santé » est une plateforme numérique publique, personnelle et personnalisable, mise à disposition de chaque citoyen, lui permettant de gérer ses données de santé et de participer à son parcours de santé.

Dans le cadre de la construction du catalogue de services numériques référencés au « Store » de l'ENS, un appel à candidatures à destination de tous les acteurs du numérique en santé a été publié fin 2020. Son objectif est de sélectionner les éditeurs pilotes qui contribueront à la co-construction du « Store ». Des éditeurs de services du secteur médico-social ont candidaté et les lauréats seront annoncés dès la fin du mois de janvier 2021.

Echéances :

- Déterminer les cas d'usages prioritaires pour le médico-social : 2021
- Garantir l'accessibilité de l'Espace numérique de santé en vue de son ouverture au 1^{er} janvier 2022
- Sélection d'éditeurs pilotes contribuant la co-construction du « store » de l'ENS : 2021

Action 17 : Lancement du développement du « bouquet de services numériques aux professionnels de santé »

Le bouquet de services à vocation à répondre aux besoins de l'ensemble des professionnels impliqués dans la prise en charge des usagers, dans les secteurs sanitaire, médico-social et social quel que soit leur mode d'exercice ou leur profession au sein de structures de soins, de dispositifs d'appui à la coordination, etc.

L'objectif est d'améliorer l'expérience des professionnels face aux différents services numériques qu'ils sont amenés à utiliser au quotidien en leur permettant notamment d'accéder via leur logiciel métier (par exemple, le DUI pour les ESMS) à un catalogue de services par une « intégration dans les logiciels » (de type API et webservices) ou par un « appel contextuel ». Ce mode permet au professionnel, à partir de son logiciel métier mais dans une interface web tierce, d'accéder à des services numériques proposés par différents opérateurs, sans avoir à se réidentifier électroniquement.

Echéances :

- Cadrage des travaux de spécification d'un appel contextuel pour les services prioritaires pour le médico-social (SI « suivi des orientations » notamment) : à partir de 2021

Action 18: Lancement du « Health Data Hub »

En rassemblant les données de santé dans un même schéma d'urbanisation sécurisé, les pouvoirs publics se donneront les moyens de les analyser à grande échelle et de les rendre accessibles au bénéfice de tous. C'est l'objectif du Health Data Hub, la plateforme des données de santé, en cours de déploiement.

La plateforme technologique est d'ores et déjà ouverte aux premiers projets et un premier catalogue de bases de données composé des bases les plus prometteuses sera mis à disposition des chercheurs, mais aussi des associations de patients et citoyens, des institutions, des start-ups, et des différentes parties prenantes du secteur de la santé. Les services seront ouverts à tous à horizon 2021-2022.

Echéances :

- Déployer une 1^{ère} version de la plateforme, à destination de l'ensemble des projets pilotes : 4^{ème} trimestre 2020
- Poursuivre l'intégration dans le catalogue, des premières bases relatives à l'épidémie et création d'un catalogue plus large : 4^{ème} trimestre 2021
- Ouverture des services pour tous : 2021 – 2022

5. SOUTENIR L'INNOVATION ET FAVORISER L'ENGAGEMENT DES ACTEURS

Soutien

Action 19 : Accompagnement au déploiement de la télésanté et du télé-soin

L'entrée dans le droit commun du financement des téléconsultations et des télé-expertises, désormais prises en charge par l'Assurance maladie, porte pour ambition de déployer de manière importante les prises en charge à distance. Sur le terrain, les projets de télémédecine répondant aux besoins de santé d'un territoire sont soutenus par l'assurance maladie et les ARS qui voient leurs moyens d'action renforcés, en particulier en direction des personnes âgées et des structures de soins de proximité (EHPAD, MSP, hôpitaux de proximité...). Ces premiers usages se sont multipliés pendant la crise sanitaire du COVID-19.

La téléconsultation se déploie aussi dans le secteur médico-social pour permettre à des publics fragiles d'éviter des déplacements, mais aussi pour optimiser le temps des professionnels de santé (ressource rare) et leur permettre de formuler un avis ou renouveler une prescription à distance.

La télésurveillance constitue également un axe de développement très important pour le médico-social, en contribuant à l'autonomie et au maintien à domicile des personnes en situation de handicap, des personnes âgées dépendantes ou des personnes atteintes de maladies chroniques.

Plus largement, le secteur médico-social doit tirer parti de l'incroyable potentiel de la télésanté et explorer les usages les plus pertinents, par exemple pour l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie ou l'adaptation ergonomique du matériel à distance dans le champ du handicap (orthésiste, kinésithérapie et métiers de la rééducation à distance).

Echéances :

- Publication du baromètre de la télémédecine et analyse des usages, freins et leviers de ces nouvelles pratiques : à partir de 2020
- Lancement d'un groupe de travail dans le cadre du Ségur de la santé « Accessibilité universelle aux téléconsultations » : 2021

Action 20 : Soutien à l'évolution des systèmes d'information hospitaliers avec le programme « HOP'EN »

Le programme HOP'EN pour « hôpital numérique ouvert sur son environnement » constitue la feuille de route nationale des systèmes d'information hospitaliers à 5 ans.

Seuls les EHPAD membres d'un GHT peuvent être concernés par cette action, et être amenés à bénéficier de l'outillage des GHT.

Action 21 : Soutien aux systèmes d'information médico-sociaux et accompagnement au virage numérique, via un programme « ESMS numérique »

Le programme ESMS numérique vise à concourir à la qualité des réponses aux besoins des usagers, en favorisant l'émergence et les usages des services numériques, au service de la continuité de l'accompagnement, l'inclusion, la fluidité des parcours et les interactions avec les personnes âgées, handicapées et leurs proches aidants ainsi que de leur participation à la définition de leur projet personnalisé. A la fois levier et objet de transformation, le programme nécessite de mettre en place un accompagnement au changement porté par l'ensemble des acteurs nationaux et régionaux.

Ce programme s'inscrit dans la perspective de la mise en œuvre des orientations :

- Issues du rapport sur la concertation Grand âge et autonomie⁴ et des perspectives de la réforme et du projet de loi grand âge et autonomie ;
- De la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale confortée par la feuille de route « Ambition transformation » portée par le Secrétariat d'état chargé des personnes handicapées ;
- Du projet SERAFIN-PH (Services et établissements : réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes handicapées) ;
- De la stratégie nationale de santé 2018-2022 ;
- Du Ségur de la santé, définissant une nouvelle politique d'investissement et de financement au service de la qualité des soins.

Le périmètre du programme comprend plusieurs dimensions :

- Le déploiement du dossier usager informatisé interopérable (DUI) ;
- Le développement de services numériques à destination des usagers, afin de permettre à la personne accompagnée et à ses proches aidants d'être parties prenantes de la définition et de la mise en œuvre de son projet d'accompagnement et de son parcours ;
- L'intégration et la conformité aux référentiels et services socles prévus par la stratégie du numérique en santé ;

⁴ Rapport Dominique Libault, mars 2019 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf

- La mise en place d'outils de pilotage (du niveau local au niveau national, des organismes gestionnaires aux tutelles) ;
- L'accompagnement et la montée en compétence des acteurs : Un investissement dans ces outils et services numériques ne sera utile et pérenne que s'il accompagne des changements de pratiques dans les organisations de soins. Pour être effectivement adoptés, les outils numériques devront se mettre au service des équipes de professionnels et des échanges entre établissements. Ces évolutions doivent être accompagnées par l'émergence et l'animation de communautés de pratiques au niveau local, animées par le collectif SI médico-social régional ;
- L'innovation pour assurer l'amélioration continue des organisations et des services : 1% de l'investissement total sera orienté vers l'expérimentation de nouveaux usages au sein des équipes de professionnels. Ces investissements permettront d'accompagner l'évolution des pratiques et l'organisation des structures et leurs accompagnements.

A horizon 5 ans, le programme ESMS numérique a pour objectifs de :

- Développer les usages et les bonnes pratiques du numérique dans les ESMS ;
- Amener une grande partie des ESMS à un socle minimum de maturité de leurs systèmes d'information (usage, sécurité, interopérabilité, RGPD, équipement, logiciels, déploiement) et pour les ESMS ayant atteint ce socle, à progresser dans leur niveau de maturité ;
- Inscrire le schéma directeur SI des ESMS dans la doctrine du virage numérique et convenir de la trajectoire à dessiner à 5 ans ;
- Accompagner la réussite des projets en :
 - Accompagnant la fédération des ESMS à mutualiser les achats et le partage des pratiques ;
 - Mettant en place un réseau d'acteurs en charge de la mise en œuvre de ces projets sur le terrain ;
 - Intégrant la formation et l'acculturation des acteurs nativement dans le programme.
- Soutenir quelques projets innovants permettant de favoriser les usages de ces SI ;
- Structurer la démarche en un programme de transformation pluriannuelle afin de mettre en place une gouvernance stratégique et opérationnelle associant l'écosystème, et des leviers de transformation appropriés.

Le programme de transformation numérique des ESMS bénéficie d'un plan de financement actionné en 2 temps :

- Un plan d'amorçage de 30 millions d'euros financé et piloté par la CNSA pour 2021 et 2022 pour permettre aux ESMS du champ PA/PH (financés par l'assurance maladie) de se doter de solutions DUI pour une durée de 2 ans (environ 50 projets pilotes et 800 ESMS concernés) ;
- Un plan de généralisation de 600 millions d'euros initié dès 2021 pour une durée de 5 ans, destiné à :
 - Financer une part substantielle des acteurs du secteur (75%) ;
 - Elargir le périmètre des établissements financés aux ESMS PA/PH non financés par l'assurance maladie ;

- Prendre en compte des ESMS d'autres champs du médico-social (addictologie, protection de l'enfance, etc.) dans le cadre d'une stratégie de déploiement définie avec les parties prenantes.

La montée en charge du programme et des crédits associés sera progressive pour accompagner la montée en maturité des projets portés sur le terrain.

Echéances :

- Co-construction avec les acteurs du programme ESMS numérique : 2020
- Publication de l'instruction aux ARS pour la phase d'amorçage du programme : fin 2020
- Publication du cadre du marché de système d'acquisition dynamique permettant de référencer les éditeurs éligibles, puis lancement des marchés spécifiques avec un panel d'ESMS porteurs de projets pilote : 1^{er} semestre 2021
- Sélection des projets pilotes de la phase d'amorçage par les ARS : 1^{er} semestre 2021
- Lancement des travaux de la phase de généralisation dans le cadre du Ségur de la santé et investigation des pistes de financement pérennes du programme : à partir du 2^{ème} trimestre 2021
- Premier bilan de la phase d'amorçage : fin 2021
- Début du déploiement dans le cadre de la généralisation : fin 2021
- Evaluation de la phase d'amorçage : fin 2022

Evaluation

Action 22 : Outil Convergence

Convergence est l'outil d'évaluation de la conformité à la doctrine technique du numérique en santé. Cette doctrine s'appliquant aussi bien aux systèmes d'information du secteur sanitaire que du médico-social, les industriels du médico-social doivent également s'inscrire dans la démarche Convergence.

Un accompagnement des industriels du secteur médico-social a été lancé courant 2020 afin de les sensibiliser aux enjeux de conformité à la doctrine technique du numérique en santé. Les premiers industriels du secteur médico-social ont déclaré leur niveau de conformité dans l'outil convergence fin 2020. Des actions de promotion, sensibilisation et accompagnement des industriels du secteur se poursuivront. Les résultats de mesure de la conformité des industriels seront publiés régulièrement.

En complément de l'outil convergence, des outils d'évaluation de conformité par domaine métier sont mis en œuvre. Ils complètent l'évaluation de la maturité globale, effectuée via l'outil Convergence, par des points de contrôles spécifiques au domaine concerné formalisés dans un référentiel d'exigences. La co-construction d'un référentiel d'exigences fonctionnelles pour le DUI des ESMS est ciblé pour 2021. Celui-ci servira de base pour des opérations de vérification de conformité des versions de solutions de DUI déployées en ESMS dans le cadre du programme ESMS numérique.

Echéances :

- Déclinaison de l'outil Convergence pour les industriels (dont industriels du secteur médico-social) : 4^{ème} trimestre 2020
- Ouverture de l'outil Convergence aux structures : à partir du 3^{ème} trimestre 2021
- Ouverture de l'outil d'évaluation de conformité pour le domaine métier DUI des ESMS : 4^{ème} trimestre 2021

Action 23 : Elaboration d'un dispositif de certification des systèmes d'information hospitaliers et d'une déclinaison pour les systèmes d'information médico-sociaux

Afin d'inscrire le développement des systèmes d'information des établissements de santé publics et privés dans un processus d'amélioration continue sur l'ensemble de ses composantes (gouvernance, respect des bonnes pratiques, atteinte des cibles d'usage, ...), un référentiel et un dispositif de certification devront être élaborés en concertation avec les parties prenantes concernées.

Pour les structures du secteur médico-social, ce référentiel de certification sera décliné en paliers de maturité adaptés aux réalités du secteur. Le programme ESMS numérique sera construit autour de ces paliers de maturité qui serviront pour accompagner les structures dans la montée en puissance de leur SI interne articulé avec les SI de santé et pour la contractualisation d'objectifs des ESMS.

Echéances :

- Lancement des travaux sur la certification des SI des établissements et structures médico-social en lien avec la certification SIH : à partir de 2021
- Première phase de référentiel testée en phase pilote pour le sanitaire : fin du 1^{er} trimestre 2021
- Généralisation pour le secteur sanitaire : fin 2021
- Capitalisation sur ces phases pour le secteur médico-social : à partir de 2022

Action 24 : Bénéfices de la e-santé

Le secteur médico-social a été inclus dès le début dans la démarche d'évaluation des bénéfices de la e-santé.

Un appel à témoignages a été réalisé en 2020 et est en cours de dépouillement par les porteurs de l'action. Les résultats de l'étude sur l'évaluation qualitative et/ou quantitative des bénéfices et impacts ressentis exprimés par les usagers patients et professionnels sont en cours d'analyse.

Ils donneront lieu à un plan d'actions spécifique qui permettra à l'écosystème d'être sensibilisé à la nécessité d'évaluer le bénéfice de leur service et le ressenti utilisateur.

Echéances :

- Appel à témoignages pour l'évaluation qualitative et/ou quantitative des bénéfices et impacts ressentis exprimés par les usagers patients et professionnels : juillet 2020
- Publication des résultats : 1^{er} semestre 2021

Innovation

Action 25 : Création au sein de la DNS de G_NIUS, guichet national de l'innovation du numérique en santé

Le rôle du guichet national de l'innovation du numérique en santé, G_nius, est d'identifier, de faire émerger et de diffuser de nouveaux concepts, technologies, solutions et usages en matière de e-santé et d'aiguiller les acteurs du marché dans l'ensemble des dispositifs existants.

G_nius s'est attaché plus particulièrement dès 2020 à orienter et accompagner quelques acteurs du secteur médico-social souhaitant s'inscrire de manière volontariste et précurseur dans le respect de l'urbanisation cible. Le dispositif de conception des services de G_nius avec le terrain s'attachera à associer les acteurs du médico-social. Ces dispositifs pourront notamment nourrir l'offre de formation et d'accompagnement e-santé pour l'ensemble des acteurs notamment ceux du médico-social.

Echéances :

- Mise à disposition d'un « tag médico-social » pour une meilleure identification par le secteur des thématiques et outils le concernant directement : 2020
- Mise en place d'un accompagnement « nouvel entrant » et « débutant dans la eSanté » : les modalités proposées seront adaptées aux acteurs du médico-social : 2021

Action 26 : Filière

Un groupe de travail « Filière » a été mis en place, en tant que sous- groupe de la thématique « développement économique de la santé numérique » lancé dans le cadre de la feuille de route du numérique en santé porté par la DNS. L'objectif est de disposer d'une représentation lisible des acteurs de la filière, issue des expériences de terrain et favorisant les initiatives communes, permettant ainsi de remonter de manière coordonnée les propositions des entreprises actives dans la santé numérique pour accélérer le développement économique des entreprises en France et à l'international (principe de gouvernance inversée).

Le rapport issu de l'enquête qualitative menée en 2020 couvre 3 axes majeurs :

- une circulation maîtrisée de données au service de l'intelligence artificielle et de la recherche;
- une participation proactive de tous les acteurs ;
- des modèles économiques inclusifs soutenus par des financements à la hauteur des enjeux.

Les actions de structuration de la filière qui seront issues des travaux du groupe, s'appliqueront autant au secteur sanitaire qu'au secteur médico-social.

Echéances :

- Lancement d'une enquête quantitative pour valider les pistes d'actions issues de l'enquête qualitative et recueillir de nouvelles propositions argumentées : 2021
- Rédaction d'un premier rapport issu de l'enquête qualitative menée : 2nd semestre 2020

Action 27 : Création d'un réseau national de structures de santé dites 3.0, véritables locomotives de la e-santé en France, dont le rôle sera d'expérimenter et d'évaluer en « conditions réelles » de nouvelles solutions et de nouveaux usages en matière de e-santé

Un premier appel à projets, dédié au secteur médico-social, a été lancé au printemps 2020.

Cet appel à projets a pour objectif de favoriser l'émergence de ce réseau de structures médico-sociales innovantes dites « 3.0 ». Une candidature conjointe structure(s) médico-sociale(s) / fournisseur de solutions numériques innovantes était attendue.

Les lauréats ont pour objectifs de tester une solution numérique innovante, de l'adapter aux besoins des utilisateurs dans une démarche de co-construction, d'évaluer les bénéfices apportés par la solution et les freins/leviers à son déploiement, de partager en toute transparence sur l'expérimentation et d'en diffuser ses apports.

Les prochains appels à projets Structures 3.0 cibleront d'autres secteurs que le médico-social. Néanmoins, des modalités de pérennisation d'un soutien à l'innovation dans le secteur médico-social sont prévues dans le cadre du Ségur de la Santé.

Echéances :

- Publication de l'appel à projets : fin avril 2020
- Réception des candidatures : 1^{er} octobre 2020
- Annonce des lauréats : novembre 2020
- Suivi des expérimentations : novembre 2020 – décembre 2021
- Bilan de ce premier appel à projets : décembre 2021
- Publication et partage du résultat des expérimentations : 1^{er} trimestre 2022

Engagement

Action 28 : Formation

L'usage du numérique implique de profondes transformations dans les pratiques des professionnels de la santé et induit de nouvelles relations avec les patients et les usagers, ainsi qu'entre professionnels. Pour que ces changements s'opèrent et pour réduire la fracture numérique, l'ensemble des acteurs des secteurs sanitaire, social et médico-social doivent être impliqués et doivent s'approprier les opportunités du numérique.

Il s'agit alors de créer les conditions d'une transformation pragmatique et porteuse de valeur pour les professionnels et les usagers (*empowerment*), de mettre en œuvre de nouveaux outils et de nouvelles organisations et de faire émerger de nouveaux métiers liés au numérique en santé.

Le retard critique en matière de déploiement des outils numériques dans le secteur médico-social implique la mise en place d'un programme de formation ambitieux, destiné à faire monter l'ensemble des acteurs en compétences et en maturité :

- Les professionnels doivent intégrer l'usage du numérique dans leurs pratiques quotidiennes et en particulier promouvoir l'échange et le partage des données de santé avec les usagers et entre professionnels,
- Les établissements et services doivent transformer leur organisation en s'adaptant aux nouveaux modes de management de la santé apportés par le numérique. Ils doivent trouver les moyens d'appuyer leur stratégie par le numérique, ce qui nécessite de mieux former les DSI mais aussi les dirigeants,
- Les usagers, les patients et les aidants doivent également être ciblés pour améliorer leurs connaissances dans le domaine du numérique, pour faciliter la prise en main et les usages des outils numériques et pour renforcer leur confiance dans les services numériques.

L'offre en matière de formation (des acteurs institutionnels et privés) est aujourd'hui insuffisante face aux enjeux. Elle doit se renforcer pour accompagner les professionnels, les établissements et les services dans la mise en œuvre des projets de transformation numérique.

Au niveau national et en s'appuyant sur un collège d'experts de terrain, des guides, des contenus pédagogiques et des outils seront produits pour alimenter les acteurs de la formation et accompagner la transformation organisationnelle induite par l'usage du numérique.

En lien avec les actions de formation et de déploiement financées dans le cadre du Ségur, les OPCO⁵ et les acteurs de la formation initiale (enseignement supérieur) seront impliqués pour intégrer systématiquement les modules de montée en compétences produits par les acteurs nationaux.

⁵ Opérateurs de compétences en charge de la formation professionnelle

Le déploiement de collectifs SI médico-sociaux sera soutenu dans chaque région. Rassemblant les fédérations d'ESMS, les organismes gestionnaires, des responsables SI et les ARS, ces collectifs sont des espaces de co-construction, animés collégalement pour :

- Partager les enjeux du numérique dans toutes ses dimensions en intégrant les points de vue de toutes les parties prenantes ;
- Imaginer une stratégie d'accompagnement vers le numérique en partant des problématiques identifiées par les acteurs ;
- Regrouper et diffuser les compétences et expertises des professionnels SI du secteur médico-social à l'échelle régionale ;
- Créer de la valeur et la faire circuler.

Enfin, les propositions d'actions qui émergeront du groupe de travail du Conseil du Numérique en Santé « Accompagnement dans la mise en pratique et les usages sur le terrain » (voir action 2) seront mises en œuvre pour faire entrer peu à peu le numérique dans les gènes de tous les acteurs.

En parallèle, des actions d'accompagnement au changement impliquant les acteurs de terrain seront organisées. Les référents « Numérique et médico-social » en région (ARS, GRADeS) seront mobilisés au plus proche du terrain pour faciliter et soutenir la mise en œuvre de ces priorités. L'émergence de collectifs d'acteurs en régions autour des questions d'usage du numérique sera encouragée et accompagnée (collège de DSI, collectifs SI médico-sociaux, groupes d'entraide etc...). En complément, les initiatives de coopération et de mutualisation dans le champ du numérique seront soutenues (infrastructures techniques, matériel et compétences associées, achats, DSI commune, sécurité...) pour améliorer l'efficacité économique et la qualité du service rendu.

Echéances :

- Webinaires de l'Agence du Numérique en Santé de sensibilisation et formation aux actions de la feuille de route (INS, RPPS, ROR, MSSanté, sécurité opérationnelle, interopérabilité, convergence, trajectoire médico-sociale...): dès 2020
- Organisation d'un Cercle numérique en santé au niveau national et de rencontres entre acteurs au niveau régional (présentielles et à distance) : 2021
- Soutien aux collectifs de partage d'expériences en région : collèges de DSI, structuration et animation de collectifs SI médico-sociaux : 2021
- Conception d'outils de montée en compétences à destination des directeurs d'OG/ESMS et des responsables SI d'OG/ESMS : 1^{er} trimestre 2021
- Conception et coordination du parcours de formation initiale des directeurs DH et D3S à l'EHESP autour de la feuille de route du numérique (10 jours de formation) : été 2021
- Concertation avec le MESRI⁶ autour de l'intégration du numérique dans le parcours de formation initiale des professionnels du secteur médico-social : 2021
- Concertation avec les OPCO du secteur autour de l'intégration du numérique dans le parcours de formation continue des professionnels du secteur médico-social : 2021
- Consolidation et animation du réseau national de pairs de l'ANAP, en lien avec les ARS : 2021

⁶ Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation.

Action 29 : Les talents de la e-santé

Dans la continuité du Tour de France de la e-santé qui s'est déroulé dans toutes les régions françaises en 2019 et 2020 pour présenter la politique nationale du numérique en santé et débattre de sa mise en œuvre concrète avec tous les acteurs de la e-santé mobilisés dans les territoires, l'événement « les Talents de la e-Santé » a pris le relai dès la fin de l'année 2020. Cet événement annuel a pour objectif de reconnaître et valoriser tous les acteurs du numérique en santé qui conçoivent des projets de e-santé structurants pour l'avenir du système de santé français. Parmi les catégories de prix des Talents de la e-santé, une catégorie est dédiée au médico-social avec le « prix du système d'information médico-social » et les structures du médico-sociales peuvent candidater à tous les prix.

Echéances :

- Organiser les Talents de la e-santé pouvant récompenser des structures médico-sociales et/ou des éditeurs qui opèrent dans ce secteur : événement annuel dès 2020

Action 30 : Organisation sur les territoires « d'ateliers citoyens du numérique en santé » permettant aux usagers de participer à la conception et à la construction de leur Espace Numérique de Santé

La simplification des parcours usagers est au cœur des enjeux du secteur médico-social, par exemple : simplifier l'accès aux droits et aux aides, simplifier l'orientation et l'admission en ESMS, permettre le maintien à domicile, éviter la démultiplication des évaluations de la situation de la personne fragile, permettre la prise en compte des besoins de la personne pour lui proposer un plan personnalisé adapté à sa situation et ses souhaits.

Les premiers ateliers citoyens qui ont pour objectifs d'enrichir le débat public en s'appuyant sur l'expérience usagers, d'apprécier leurs attentes et leurs craintes « numériques » ou de tester de nouveaux usages, ont notamment mis en évidence l'enjeu impératif d'améliorer l'accessibilité des services numériques. Il s'agira de faire réfléchir régulièrement les usagers et les professionnels sur les services prioritaires à rendre accessibles depuis l'espace numérique de santé.

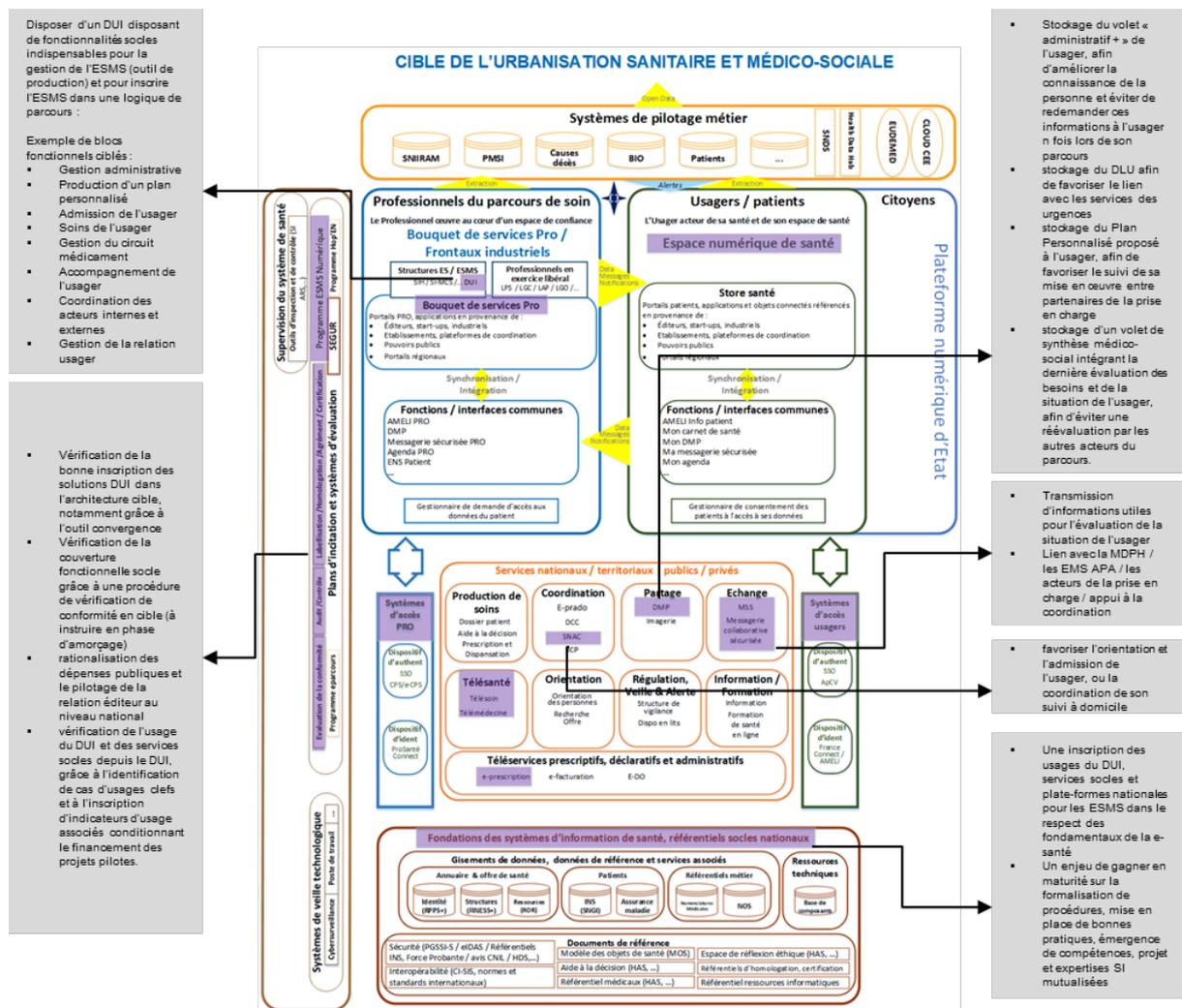
La 1^{ère} édition des Assises citoyennes du numérique en santé qui s'est tenue fin 2020 a été l'occasion de poursuivre la concertation des citoyens et de croiser leurs regards avec des experts et institutionnels pour dessiner la santé de demain et la place du numérique.

Echéances :

- Tenue de l'atelier citoyens « Santé numérique et handicap : quelle accessibilité ? Quels bénéfices ? » en partenariat avec APF France Handicap : janvier 2020
- Planification d'ateliers citoyens/professionnels orientés sur la prise en charge médico-sociale dans le cadre de la mise en place de l'espace numérique de santé : 2021
- Tenue des Assises Citoyennes du numérique en santé pour poursuivre les échanges avec les citoyens, notamment sur la thématique médico-sociale : événement annuel à partir de 2020

DÉCLINAISON DU SCHÉMA D'URBANISATION AU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Pour assurer une cohérence de l'ensemble des systèmes d'information de santé et du secteur médico-social, la doctrine technique définit la cible de l'urbanisation sectorielle. Un zoom a été réalisé sur le schéma d'architecture cible afin de mettre en lumière les composantes majeures pour les acteurs du médico-social.



Disposer d'un DUI disposant de fonctionnalités socles indispensables pour la gestion de l'ESMS (outil de production) et pour inscrire l'ESMS dans une logique de parcours :

- Exemple de blocs fonctionnels ciblés :
- Gestion administrative
 - Production d'un plan personnalisé
 - Admission de l'utilisateur
 - Soins de l'utilisateur
 - Gestion du circuit médicamenteux
 - Accompagnement de l'utilisateur
 - Coordination des acteurs internes et externes
 - Gestion de la relation usager

- Vérification de la bonne inscription des solutions DUI dans l'architecture cible, notamment grâce à l'outil convergence
- Vérification de la couverture fonctionnelle socle grâce à une procédure de vérification de conformité en cible (à instruire en phase d'amorçage)
- rationalisation des dépenses publiques et le pilotage de la relation éditeur au niveau national
- vérification de l'usage du DUI et des services socles depuis le DUI, grâce à l'identification de cas d'usages clés et à l'inscription d'indicateurs d'usage associés conditionnant le financement des projets pilotes.

- Stockage du volet « administratif + » de l'utilisateur, afin d'améliorer la connaissance de la personne et éviter de redemander ces informations à l'utilisateur n fois lors de son parcours
- stockage du DLU afin de favoriser le lien avec les services des urgences
- stockage du Plan Personnalisé, proposé à l'utilisateur, afin de favoriser le suivi de sa mise en œuvre entre partenaires de la prise en charge
- stockage d'un volet de synthèse médico-social intégrant la dernière évaluation des besoins et de la situation de l'utilisateur, afin d'éviter une réévaluation par les autres acteurs du parcours.

- Transmission d'informations utiles pour l'évaluation de la situation de l'utilisateur
- Lien avec la MDPH / les EMS APA / les acteurs de la prise en charge / appui à la coordination

- favoriser l'orientation et l'admission de l'utilisateur, ou la coordination de son suivi à domicile

- Une inscription des usages du DUI, services socles et plate-formes nationales pour les ESMS dans le respect des fondamentaux de la e-santé
- Un enjeu de gagner en maturité sur la formalisation de procédures, mise en place de bonnes pratiques, émergence de compétences, projet et expertises SI mutualisées



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*