MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Liberté
Égalité
Fraternité

Direction générale
de la recherche, de l'innovation
et du numérique en santé



Après 5 ans d'accélération, le numérique affirme son apport au service du secteur social et médico-social

Novembre 2026

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

SÉGUR NUMÉRIQUE

Sommaire

Synthèse p.3

Introduction – Pourquoi dresser un bilan intermédiaire ? p.5

1. Une action de l'Etat novatrice pour mettre le numérique au service des usagers et des ESSMS.

1.A – Un investissement historique de plus de 600M€ pour la transformation numérique des ESSMS p.7

1.B – Des financements adaptés aux besoins de tous les organismes gestionnaires p.9

1.C – La structuration de l'action des régions est un acquis essentiel du programme p.11

1.D – Un mécanisme de référencement et de financement qui a permis l'engagement d'une très grande majorité des éditeurs de solutions logicielles de Dossier Usager Informatisé (DUI) p.14

2. 5 ans après : 2/3 des ESSMS équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art grâce au soutien de Europe

2.A – 64% des ESMS sont ou seront équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art p.18

2.B – La transformation a bénéficié à des ESMS de tous les secteurs et le secteur de l'autonomie est en proue de la transformation numérique impulsée par l'Etat p.20

2.C - Près d'un million d'usagers bénéficient déjà d'un DUI régulièrement mis à jour p.22

3. 5 ans après : le numérique en soutien à la qualité de l'accompagnement de l'usager et au service des professionnels

3.A – L'utilisation du DUI « référencé Ségur » au service de la qualité de l'accompagnement des usagers par les professionnels p.24

3.B – Des 1ers cas d'usage émergent pour la fluidification des parcours p.27

4. La transformation numérique des ESMS continue : quels défis pour la suite ? p.33

5. Les résultats intermédiaires du Ségur, illustrés pour chaque secteur p.35

1 – Synthèse

Après cinq ans d'accélération, le numérique démontre pleinement sa valeur pour le secteur social et médico-social.

→ Une action de l'Etat novatrice pour une ambition majeure : mettre le numérique au service des usagers et des professionnels

Depuis 2021, grâce au Ségur du numérique en santé, l'État a mobilisé, avec le soutien de l'Europe, un investissement sans précédent de plus de 600 M€ pour accélérer la transformation numérique des ESSMS.

/!\ Certains dispositifs sont toujours en cours, les financements n'ont donc pas tous été alloués

	ESMS numérique	SONS vague 1
Montant total des financements	~ 429,5 M€	~ 44,8 M€
Financement moyen par ESSMS	~ 16,5 K€	~ 2,4 K€

Cette aide a bénéficié aux organismes gestionnaires de toutes tailles grâce à des financements couvrant d'une part les infrastructures, le déploiement du Dossier Usager Informatisé (DUI), et l'accompagnement de ses usages (programme ESMS numérique) et d'autre part la mise à l'état de l'art du Dossier Usager Informatisé (programme SONS).

Le mécanisme de référencement et de financement « Ségur » a entrainé l'engagement d'une très grande majorité des éditeurs dans la mise en conformité des DUI. Le marché des DUI est toutefois concentré sur 7 éditeurs majeurs.

72 Dossiers Usagers Informatisés (36 éditeurs) ont été **« référencés Ségur »** par l'Agence du Numérique en Santé

→ Après 5 ans d'accélération : 64% des ESSMS sont équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art, grâce au soutien de l'Europe

Fin 2025, **32 691 ESSMS** ont bénéficié d'un dispositif soutenu par le Ségur du numérique en santé et sont ou seront équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art, dont plus de 20 000 ESSMS déjà utilisateurs de leur nouveau logiciel.

La transformation a bénéficié à des ESSMS de tous les secteurs. Le secteur de l'autonomie est en proue de cette transformation : ces ESSMS représentent environ 87% des bénéficiaires du Ségur du numérique.

L'ensemble des personnes accompagnées au sein de ces ESSMS disposeront d'un dossier usager informatisé régulièrement mis à jour. C'est déjà le cas pour près d'1 million d'usagers du secteur.

→ Grâce au Ségur, le numérique renforce la qualité de l'accompagnement des usagers et facilite l'action des professionnels du secteur médico-social et social au sein des ESSMS

Le DUI « Ségur » déployé au sein des ESSMS permet de fiabiliser les identités des usagers, d'améliorer les écrits professionnels, la traçabilité et confidentialité, de garantir une meilleure coordination des professionnels et la personnalisation de l'accompagnement. Il devient un outil au service de l'attractivité des métiers.

→ Avec l'alimentation de Mon espace santé, les professionnels amorcent des pratiques de fluidification et décloisonnement du parcours de l'usager

31% des ESMS médicalisés bénéficiaires du Ségur alimentent le DMP en mars 2026. Pour optimiser les passages aux urgences, le « dossier de Liaison d'urgences » représente 35% des documents déposés par les ESSMS dans le DMP, et ces usages sont en nette croissance ces dernières années.

Grâce aux DUI, de nouvelles pratiques professionnelles émergent pour fluidifier le parcours de l'usager et favoriser le décloisonnement avec l'hôpital et la ville.

→ **La vague 2 du SEGUR est désormais lancée et peut compter sur de nombreux acquis pour permettre de passer de l'équipement aux usages:**

- Les ARS ont structuré une organisation territoriale de proximité pour soutenir les ESSMS dans leur transformation.
- Les éditeurs ont structuré des approches de déploiement efficientes et industrialisées.
- La constitution de « grappes » constituait un prérequis pour bénéficier des financements ESMS numérique. 5 ans plus tard, leur rôle est devenu incontestable et leur forme doit maintenant évoluer vers des modèles plus souples de regroupements d'ESSMS permettant des coopérations territoriales durables.
- Le programme ESMS numérique a permis d'amorcer les usages du DUI, et de l'échange et du partage de données de santé. Sa complémentarité avec le dispositif SONS (ciblant les montées de version de DUI) a permis d'optimiser la prise en main des DUI référencés SEGUR par les professionnels.

→ **Toutefois de nombreux défis restent à adresser pour atteindre le plein usage dans le cadre de la vague 2**

- Maintenir la très bonne dynamique nationale – territoriale – industriels pour sécuriser le bon déroulement des derniers projets ESMS numérique, et ancrer les usages du numérique dans des pratiques durables.
- Réussir l'embarquement des ESSMS dans la vague 2 du SEGUR numérique en renforçant la « valeur métier » du DUI « référencé Ségur » pour les professionnels en ESSMS, notamment grâce à la consultation effective de MES par les professionnels du secteur.
- Accompagner l'ouverture de l'accès des aidants à Mon espace santé, levier important pour favoriser son adoption dans le secteur.
- Adapter la stratégie d'accompagnement des professionnels en ESSMS en priorisant et intensifiant les usages porteurs de sens, dans une logique de parcours et par bassin de vie et de santé, en mobilisant les partenaires (dont les services des conseils départementaux), selon une approche différenciée par « sous domaine ».
- Veiller à la soutenabilité économique, humaine et technique pour tous les acteurs, dans un contexte où les moyens humains et budgétaires sont particulièrement contraints.
- Armer les ESSMS face au risque cyber, en travaillant notamment le renforcement de la chaîne d'identification électronique des professionnels.
- Veiller à ce que les ESSMS renforcent leurs compétences numériques, notamment en favorisant les regroupements et la formation et rendre les ESSMS moins dépendants vis-à-vis de leurs fournisseurs.

Le ministère, la CNSA et l'ANS se mobilisent aux côtés des territoires, industriels et représentants des ESSMS pour accompagner les ESSMS, avec la vague 2 du SEGUR numérique, dans une nouvelle étape de transformation numérique et faire du DUI « référencé Ségur ». Il est un levier indispensable pour fluidifier les parcours, libérer du temps pour les professionnels mais aussi un outil au service de l'attractivité des métiers et de la participation accrue des usagers, et de leurs proches, dans l'accompagnement proposé par les ESSMS

Introduction – Pourquoi dresser un bilan ?

→ **L'année 2026 constitue une année charnière pour le SEGUR du numérique dans le secteur social et médico-social : fin de la vague 1 du SONS et derniers des engagements dans le cadre du programme ESMS numérique d'une part, lancement de la vague 2 du programme SONS d'autre part.**

Disposer d'une vue globale et combinée (à date) sur l'utilisation des fonds du Ségur du numérique et leurs impacts (chiffres et enseignements sur les effets des programmes)

En mettant en avant les spécificités de chaque programme : ESMS numérique et SONS, ainsi que les synergies qui découlent de leur déploiement combiné.

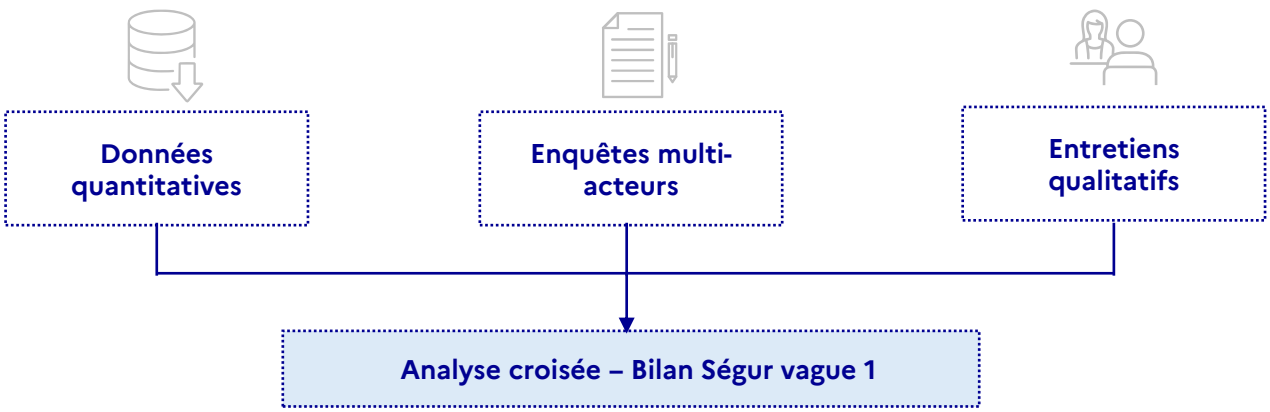
Valoriser les résultats obtenus et mettre en exergue les travaux à renforcer ou à lancer

- En analysant les effets visibles sur la qualité des accompagnements, la coordination des professionnels, l'organisation des ESSMS et le marché des solutions logicielles de Dossier Usager Informatisé (DUI).
- En mettant en valeur les bénéfices et les effets sur les équipements et les usages des services socles.

Formaliser des préconisations et enseignements pour la suite

Pour les futurs dispositifs de soutien au numérique dans le secteur social et médico-social (vague 2 SONS, programmes de soutien potentiels).

La démarche de bilan repose sur une analyse croisée de **données quantitatives**, la **réalisation d'enquêtes** auprès des principales parties prenantes du programme et des **entretiens approfondis** avec les acteurs de terrain. Cette approche vise à mesurer de manière complète les effets de la transformation numérique et d'en identifier les principaux enseignements.





01 Une action de l'Etat novatrice pour mettre le numérique au service des usagers et des ESSMS.

Une action de l'Etat novatrice pour une ambition majeure : mettre le numérique au service des usagers et des ESSMS.

Le secteur médico-social et social est un secteur en pleine mutation, soumis à d'importants enjeux de transformation. Le numérique est un levier majeur pour accompagner ces évolutions.

Le numérique contribue à :

- Faciliter les démarches des personnes accompagnées ;
- Garantir une meilleure équité de traitement sur tout le territoire ;
- Impliquer de manière plus importante la personne comme actrice de son parcours ;
- Favoriser la circulation d'informations entre professionnels et avec l'usager ;
- Faciliter la coopération et la coordination entre les secteurs sanitaire (médecine de ville, hôpital,…), médico-social et social ;
- Sécuriser les pratiques professionnelles, améliorer la qualité des écrits professionnels et renforcer la résilience face aux risques,
- Renforcer la connaissance des publics et éclairer le pilotage des politiques publiques.

La transformation numérique du secteur social et médico-social s'inscrit dans un contexte spécifique, caractérisé par un nombre important et la diversité des structures, services et acteurs du secteur.

1.A – Un investissement historique de plus de 600M€ pour la transformation numérique des ESSMS

Le Ségur du numérique en santé vise à accélérer la transformation numérique du secteur sanitaire et médico-social. 630 millions € sont investis (dont 30M€ investis par la CNSA) pour assurer la modernisation du secteur médico-social (en priorité, le champ de l'autonomie) et favoriser l'interopérabilité, l'adaptation aux besoins des métiers et la sécurité des systèmes d'information en ESSMS.

Les objectifs :

- Rattraper les retards d'équipement en matériels et en infrastructures des ESSMS ;
- Informatiser les fonctions « cœur de métier » des ESSMS en les dotant de dossiers usagers informatisés (DUI) conformes à des exigences définies au niveau national (mécanisme de « référencement Ségur ») et en généraliser l'usage, pour renforcer la qualité des accompagnements en favorisant la coordination des interventions, la collaboration et le partage d'information entre les professionnels ;
- Généraliser le partage fluide et sécurisé de données de santé via Mon espace santé, pour rendre les citoyens acteurs de leur santé et améliorer la coordination des acteurs de santé.

Le Ségur du Numérique s'appuie sur deux dispositifs incitatifs et complémentaires pour généraliser le déploiement d'un DUI interopérable au sein des ESSMS : le dispositif SONS (système ouvert et non sélectif) et le programme ESMS numérique.

esms numérique

Lien pour aller plus loin

- ✓ *Programme national destiné à équiper et à généraliser l'utilisation du DUI dans tous les ESSMS.*
- ✓ *Piloté par l'Etat (DNS) et mis en œuvre par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)*
- ✓ *Programme initié en 2021 (phase d'amorçage).*
- ✓ *Phase de généralisation de 2022 à 2025.*
- ✓ *60% des projets sont toujours en cours en 2026.*

SÉGUR NUMÉRIQUE SONS

Lien pour aller plus loin

- ✓ *Mécanisme d'achat par l'Etat, pour le compte des ESSMS.*
- ✓ *Piloté par l'Etat (DNS) et mis en œuvre par l'Agence du Numérique en Santé (ANS).*
- ✓ *Vague 1 mise en œuvre de 2022 à 2025.*
- ✓ *Les projets sont terminés pour la « vague 1 ».*
- ✓ *La « vague 2 » a démarré en mars 2026, son déploiement doit se terminer en juin 2029.*

Les fonds du Ségur numérique médico-social contribuent également à favoriser l'innovation, à travers des appels à projet comme Structures 3.0.

Enfin, ils permettent également de doter les régions (Agences Régionales de Santé et Groupements Régionaux d'Appui à la e-santé) de moyens humains, pour adresser les priorités numériques (pour accompagner notamment les programmes ci-dessus) et accompagner les ESSMS dans leur transformation numérique.

Le secteur est marqué par la grande diversité des structures, des activités et des publics accompagnés et par un besoin fort de reconnaissance des professionnels, dans leur rôle au cœur de l'accompagnement des personnes vulnérables. Par ailleurs, au lancement du programme, le secteur est peu informatisé et souffre de retards importants dans son équipement en infrastructures numériques et en logiciels.

Le premier objectif du Ségur numérique dans le secteur médico-social est donc d'améliorer le niveau d'équipement en DUI des structures du secteur social et médico-social.

En plus de cet objectif central, le Ségur du numérique doit permettre l'accélération de la montée de version des DUI vers des logiciels « référencés Ségur » et la montée en maturité des ESSMS (mobilisation de ressources dédiées au numérique et l'accompagnement au changement des pratiques vers les nouveaux usages de services numériques, pour accélérer l'échange et le partage des données de santé).

Enfin, les travaux préliminaires ont également mis en évidence le manque d'équipement matériel et infrastructures (réseaux, wifi, postes de travail, tablettes, etc.) dans un nombre conséquent de structures, en particulier les petits organismes gestionnaires (moins de 15 ESSMS). Pour ces établissements, le soutien à l'équipement logiciel passait également par un soutien à l'équipement en matériels et infrastructures.

Le programme ESMS numérique et le dispositif SONS devaient donc permettre de financer 4 volets

L'équipement logiciel en DUI, pour les structures non équipées ou qui souhaitent changer leur solution

esms numérique

La **montée de version** des DUI vers des logiciels « référencés Ségur »*

** Le déploiement du SONS a conduit à remplacer l'obligation de recours au système d'acquisition dynamique (SAD) mis en place en 2021, par un mécanisme de « référencement Ségur » des DUI*

SONS

Le **déploiement des usages** dans les ESSMS

esms numérique

L'équipement matériel et infrastructures et les renforts en conduite de projet pour les petites structures

esms numérique

A noter que les derniers projets ESMS numérique sont en cours de déploiement (à novembre 2026, 50% des projets et ESSMS financés ont atteint les cibles d'usage du programme). Par ailleurs, la vague 2 du SONS sera déployée jusqu'en 2029.

Sur la période 2022-2025, les ESSMS pouvaient bénéficier à la fois du programme ESMS numérique (enveloppe pour le renfort des usages du DUI et l'échange et le partage de données) et du dispositif SONS (mise à jour du DUI).

La DNS et la CNSA avaient fixé un objectif national d'équipement en 2021, visant environ **35 800 ESSMS** dotés d'un **DUI « référencé Ségur » à fin 2025.**

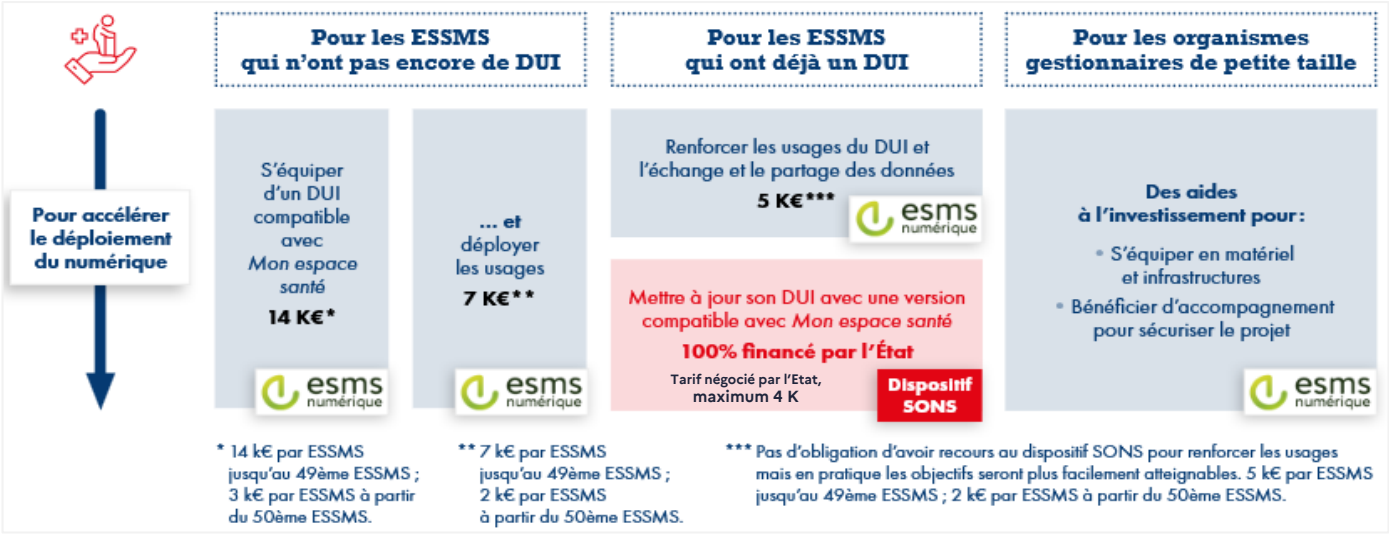
Un calendrier sur 5 ans devait permettre de répondre à cet objectif ambitieux.

Dates clés du déploiement des dispositifs ESMS numérique et SONS

- **2021** — Phase amorçage **ESMS numérique**
- **2022** — Phase généralisation **ESMS numérique**
- 02 février 2022 — **Démarrage SONS** PA / PH / DOM (« MS1 »)
- 16 août 2022 — **Démarrage SONS** PDS (« MS2 PDS »)
- 07 sept. 2022 — **Démarrage SONS** PDE (« MS2 PDE »)
- **2023**
- **2023**
- **2025** — 19 février 2025 **Fin** de la période de **réalisation** des Prestations Ségur (SONS)*

1.B – Des financements adaptés aux besoins de tous les organismes gestionnaires

L'articulation entre le programme ESMS numérique et le dispositif SONS vague 1 a été structurée fin 2021. Un travail de cadrage budgétaire a associé l'ensemble des acteurs de l'écosystème (OG et ESSMS, Fédérations du secteur, ARS, éditeurs du secteur, etc.) et a permis à tous les types d'organismes gestionnaires de bénéficier de financement pour leur transformation numérique.



Articulation programme ESMS numérique / dispositif SONS vague 1 et **barèmes de prix** appliqués

Bilan intermédiaire des deux dispositifs (2021 à 2025)

Sources : données de gestion de la CNSA et de l'ASP (fin mars 2026)

	ESMS numérique Phases d'amorçage et de généralisation	SONS
Nombre d'ESSMS bénéficiaires	26 012	18 609
Montant total des financements	~ 429,5 M€ (alloués aux porteurs de projets)	~ 44,8 M€
Financement moyen par ESSMS	~ 16,5 K€	~ 2,4 K€

Les financements restants des 630M€ sont principalement mobilisés pour le déploiement de la vague 2 du SONS (en cours) et pour permettre les renforts RH en région. Ils sont également mobilisés pour le soutien à l'innovation (AAP Structures 3.0, expérimentation Mon espace santé en ESMS, projet de recherche Capuni EMS).

Zoom sur la nature des dépenses financées dans le cadre du SONS en vague 1

Le dispositif SONS en vague 1 a permis de financer la mise à jour des DUI utilisés par les ESSMS par des versions du logiciel « référencées Ségur » (solutions intégrant les services socles nationaux, compatibles avec Mon espace santé et apportant un socle de fonctionnalités « cœur de métier » indispensables).

Le barème SONS applicable en contrepartie de chaque « Prestation Ségur » (mise à jour du DUI via le dispositif SONS) était déterminé en fonction du nombre d'ESSMS de l'organisme gestionnaire (information de la base FINESS).

La « Prestation Ségur » intégrait plusieurs natures de dépenses : droits d'utilisation du DUI « référencé Ségur », coûts d'installation, de configuration, de qualification et de paramétrage de ce DUI, part des frais de maintenance, prestations d'accompagnement et de formations, suivi du projet (pour aller plus loin – consulter AF-MS1-DUI-Va1)

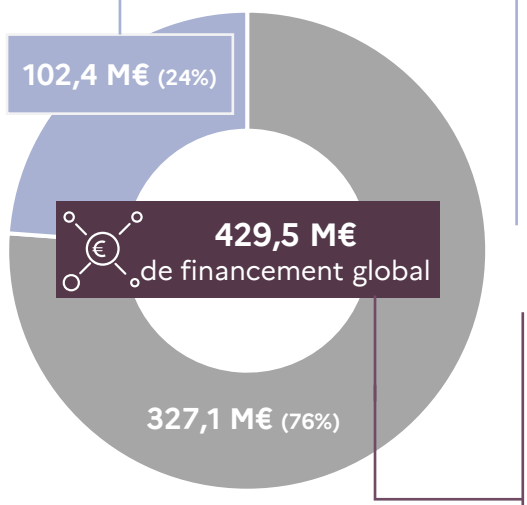
Zoom sur les types de projets financés dans le cadre du programme ESMS numérique (2/2)

Le programme ESMS numérique a permis de soutenir plusieurs types de projets :

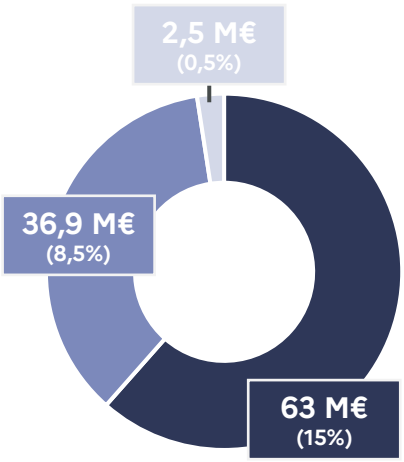
- Des financements ciblés directement sur le DUI et ses usages : acquisition / renouvellement d'une solution, montée de version d'une solution ou projets mixtes (exemple : grappe de 15 ESSMS avec 7 ESSMS souhaitant acquérir un DUI et 8 ESSMS disposant déjà de ce DUI et souhaitant réaliser sa mise à jour) et développement des usages du DUI, de Mon espace santé et de la Messagerie Sécurisée de Santé.
- Des aides spécifiques à destination des organismes gestionnaires de petite taille (AMOA pour accompagner le projet, équipement en matériel informatique et infrastructures, AMOA marché pour les projets financés en 2021).

Chaque grappe ESMS numérique devait déployer le même DUI pour l'ensemble des ESSMS de la grappe.

Source : données de gestion de la CNSA (fin mars 2026)

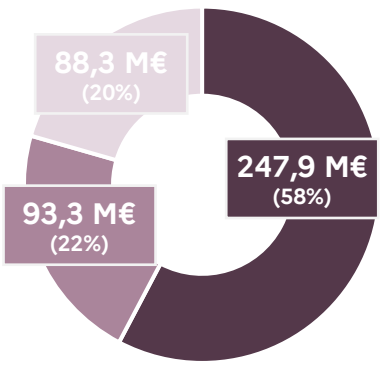


Le pourcentage entre parenthèses indique la part de chaque poste de dépenses dans l'enveloppe globale de financement ESMS numérique



Répartition des financements **spécifiques** alloués aux porteurs de projets éligibles

- Equipement matériel
- AMOA projet
- AMOA marché



Répartition des financements alloués par **type de projet**

- Acquisition / renouvellement DUI et développement des usages
- Projets mixtes*
- Montée de version DUI et développement des usages

** Les projets mixtes associent, au sein d'une même grappe, des ESSMS engagés dans un projet d'acquisition ou de renouvellement du DUI et d'autres dans une montée de version.*

Points clés

- 76 % des financements alloués dans le cadre du programme ESMS numérique ont directement ciblé l'équipement et la montée en gamme des DUI du secteur, ainsi que le développement des usages.
- Le soutien des ESSMS pour l'acquisition ou le renouvellement de leur DUI représente plus de la moitié des financements alloués dans le cadre du programme ESMS numérique (y-compris en ne comptant pas les projets « mixtes »).
- Par ailleurs, 58% des projets financés ont bénéficié d'au moins un financement spécifique. Dédié à la montée en maturité numérique des organismes gestionnaires de petite taille, cette aide à l'investissement a été majoritairement déployée pour financer l'équipement en matériel et infrastructures.

1.C - Une action territoriale structurée par les ARS au plus près des ESSMS

Le programme ESMS numérique repose sur la constitution de grappes, un modèle vertueux de mutualisation des ressources favorisant la coopération et la collaboration entre ESSMS.

Les organismes gestionnaires (OG) du secteur médico-social sont majoritairement des structures de petite taille : près de la moitié des OG sont constitués de très peu de structures, voire d'une seule. Il résulte de cela qu'une majorité d'OG ne dispose d'aucune ressource dédiée au management du système d'information. Dans ces conditions, ces structures ne disposent pas des conditions minimales pour engager seules un projet d'informatisation du cœur de métier.

Au lancement du programme ESMS Numérique en 2021, le regroupement des structures « en grappes » a donc été défini comme une condition d'accès aux financements. Ce principe, innovant pour un programme d'investissement numérique en santé, incite les ESSMS à mettre en commun des moyens et des ressources nécessaires et vise *in fine* à sécuriser la mise en œuvre de leur projet. Les regroupements permettent effectivement d'atteindre une « taille critique » : la mutualisation des moyens nécessaires pour créer une maîtrise d'ouvrage dédiée au SI est une condition au développement des usages et à leur pérennisation.

Le regroupement des ESSMS en « grappe » : une condition d'accès aux financements du programme ESMS numérique

15 structures a minima en métropole

8 structures a minima en Outre-mer et en Corse

Regroupements inter ou intra organisme gestionnaire (OG).

Forme juridique souple, de la simple convention jusqu'au Groupement de Coopération Social et Médico-social.

Objectif : mutualiser les ressources pour sécuriser et pérenniser les projets numériques du secteur social et médico-social.

Chaque grappe doit s'appuyer sur **une solution de DUI commune** à l'ensemble de ses ESSMS.

Constitution des grappes : des démarches différentes observées sur les territoires

Plusieurs modalités de regroupement des ESSMS en grappes ont été observées, avec des logiques parfois complémentaires :

1. Regroupement des ESSMS **au sein d'un territoire**. La logique territoriale départementale a structuré les regroupements pour une grande majorité de projets et d'ESSMS.
2. Regroupement des ESSMS **à l'initiative d'un éditeur ou motivé par l'utilisation existante d'un DUI commun**.
3. Regroupement des ESSMS **autour d'une maitrise d'ouvrage déjà dotée de ressources mutualisées**. Les dynamiques préexistantes de coopération ont facilité la constitution des grappes.
4. Regroupement des ESSMS **par proximité d'activités et de publics accompagnés**.

Plus de 60% des ESSMS sont associés à des regroupements régionaux.

Parmi ces ESSMS, 68% sont situés dans le même département.

En majorité, ce sont des petits OG qui se regroupent entre eux. Les OG de taille plus importante réalisent souvent leur projet ESMS numérique seuls.

66% des grappes regroupent des ESSMS couvrant un seul champ d'activité.

Les grappes regroupant des structures de différents secteurs associent généralement des ESSMS PA & PH, PDE & PH ou PA & DOM.

Plusieurs modèles

Une coopération d'opportunité

Ce modèle sécurise la mise en œuvre du projet mais n'assure pas son autonomisation.

Une coopération choisie

La coopération a été décidée par les acteurs, mais cela ne suffit pas toujours pour sa pérennité.

Une coopération choisie et facilitée

La puissance publique peut créer les conditions d'une coopération durable sans l'imposer.

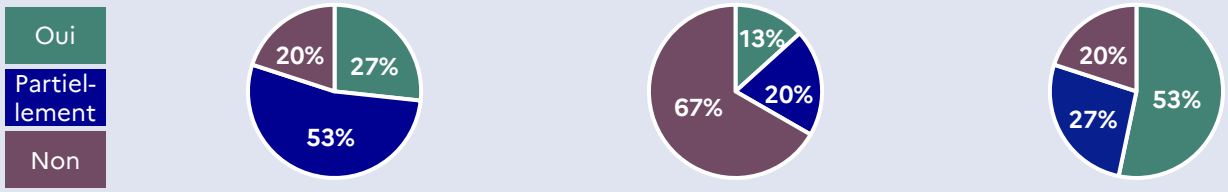
Zoom sur les retours des ARS concernant le regroupement des ESSMS en grappes

1 Le principe de financement par grappe est structurant, pertinent et adapté au secteur médico-social, car il peut permettre de sécuriser les projets (meilleure « capacité à faire » pour les ESSMS), mutualiser certaines ressources et faire émerger des dynamiques de coopération. Cependant, les apports de ce modèle dépendent du degré de structuration de la la gouvernance mise en œuvre par les ESSMS, des modalités de coordination et d'animation et du niveau d'autonomie des acteurs.

Pour les ARS, l'expérience montre que les grappes s'appuyant sur des dynamiques de coopération préexistantes entre ESSMS sont davantage en mesure de répondre aux enjeux portés par le Ségur (respect des délais et reportings, formation des professionnels, maintien des usages) que celles constituées principalement pour répondre au cadre du programme).

2 Si la constitution des grappes est un processus exigeant (cohérence des regroupements, portage interne parfois difficile), celles-ci sont pertinentes pour favoriser l'appropriation du DUI. Dans une moindre mesure, elles peuvent permettre aux ESSMS de renforcer leur coopération. En revanche, les effets sur la mutualisation des ressources SI doivent s'accentuer.

Question posée aux ARS : *Les grappes ont-elles…*



Zoom sur les retours des Fédérations concernant le regroupement des ESSMS en grappes

Question posée aux Fédérations : *Quel est votre regard sur les grappes ESMS numérique, notamment en matière d'impacts sur la coopération entre ESSMS?*

Le principe de grappe, perçu initialement par les Fédérations comme un frein au soutien à l'investissement numérique, fait consensus 5 ans plus tard.

1. Les grappes ont favorisé la coopération et les collaborations

Elles sont un levier efficace de coopération, permettant de renforcer la mise en réseau des structures, de partager des problématiques communes et de mutualiser les réflexions autour du numérique. Les grappes contribuent à pérenniser les projets de transformation numérique dans le secteur médico-social.

2. Les grappes ont joué un rôle structurant dans la mise en réseau des acteurs

Elles ont permis de renforcer les liens entre structures, notamment au sein du domicile, en favorisant la connaissance mutuelle et les premiers contacts avec les acteurs institutionnels (ARS, GRADeS), dans un contexte de transformation globale du secteur.

3. Le format des grappes doit maintenant évoluer vers des modèles plus souples

Leur fonctionnement est apparu fortement encadré (minimum de 15 ESSMS par grappe), réduisant les possibilités d'adaptation de certaines coopérations. Plusieurs conditions de réussite restent à renforcer : visibilité sur les financements, souplesse organisationnelle, prise en compte des différences entre grappes et accompagnement de l'appropriation.

3 Les regroupements, au-delà des seules grappes, doivent être pérennisées Les ARS jugent leur maintien peu probable au-delà du programme, suggérant des dynamiques parfois artificielles ou « opportunistes » (exemple : constitution d'une grappe pour répondre à l'appel à projets) et des ancrages et dynamiques collectives encore limités dans la durée.

Les ARS partagent plusieurs pistes d'actions pour assurer la pérennité des grappes ESMS numérique

1. Maintenir une animation territoriale dans la durée

La pérennité des regroupements repose sur la capacité à faire vivre la dynamique collective après le programme ESMS numérique : poursuite de l'animation par les acteurs régionaux (ARS, GRADeS, collectifs SI) et accompagnement de proximité, maintien des espaces d'échange (clubs, réseaux, retours d'expérience…).

2. Pour les ESSMS, dédier des ressources humaines pour piloter et accompagner

Les ARS insistent sur le besoin de moyens identifiés et dédiés pour les ESSMS : disposer de référents SI ou ressources mutualisées à l'échelle des grappes, renforcer les capacités d'accompagnement aux usages et à la montée en compétences numériques des professionnels, appuyer les structures sur des projets concrets au-delà du déploiement technique.

3. Structurer des modèles de coopération plus solides et durables

Pour les futurs dispositifs, les ARS soulignent la nécessité de construire des regroupements basés sur un véritable projet de mutualisation (SI, compétences, achats…), s'appuyer sur des structures ou dynamiques existantes (GCSMS, GTSMS, OG), clarifier les modalités de gouvernance et privilégier des logiques fondées sur un projet collectif durable

4. Inscrire les grappes dans une transformation globale et de long terme

Selon les ARS, les dynamiques doivent dépasser le seul cadre du programme ESMS numérique, pour élargir les coopérations à d'autres sujets (e-parcours, cybersécurité, IA, organisation), articuler les grappes avec les stratégies territoriales et dispositifs existants (CPOM, GHT, …) et donner du sens aux usages pour maintenir l'engagement des acteurs.

Exemple de réussite : une coopération territoriale structurée et pérennisée en Grand Est

En 2022, l'association Le Bois l'Abbesse a rejoint le Collectif SI Grand Est et constitué une grappe avec une association partenaire implantée dans les Ardennes. L'ARS et ses délégations territoriales ont facilité la mise en relation des deux associations, tandis que Pulsy, le GRADeS Grand Est, les a accompagnées sur les dimensions opérationnelles, l'interopérabilité et le déploiement des services numériques.

Cette organisation territoriale s'est traduite concrètement par la mise en place d'une gouvernance commune, associant des comités de pilotage, des comités techniques et des comités de suivi interassociatifs organisés tous les deux mois. Elle a permis aux établissements de partager leurs difficultés et leurs retours d'expérience, de coordonner leurs travaux et de construire progressivement des règles et pratiques communes autour du DUI et des usages numériques.

Au-delà du déploiement initial, cette dynamique a contribué à renforcer le pilotage du système d'information, à harmoniser progressivement les outils, les référentiels métiers et les pratiques documentaires, et à développer une logique de co-construction avec l'éditeur. La coopération engagée dans le cadre de la grappe se poursuit ainsi au-delà du projet initial, illustrant la capacité de l'écosystème régional à faire émerger une dynamique interassociative durable.

1.D - Une mobilisation massive des éditeurs pour la mise en conformité des DUI

Un marché du logiciel très largement engagé dans la mise en conformité des DUI

Les éditeurs de DUI se sont **massivement engagés** dans l'évolution de leurs solutions logicielles, pour proposer à leurs clients ESSMS des logiciels conformes aux exigences du Ségur du numérique.

Plusieurs fenêtres et périmètres de référencement ont été retenus pour la vague 1 du couloir social et médico-social. Les éditeurs pouvaient ainsi faire référencer leur DUI dans le cadre de trois dispositifs :

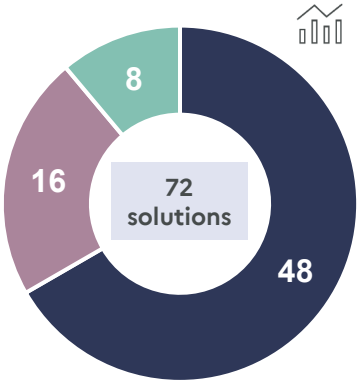
- MS1 PA/PH/DOM, pour les DUI utilisés par des ESSMS accompagnant des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et les acteurs du domicile.
- MS2 PDE, pour les DUI utilisés par les ESSMS de la protection de l'enfance.
- MS2 PDS, pour les DUI utilisés par les ESSMS accompagnant des personnes en difficultés spécifiques.

Pour ces trois dispositifs, les référentiels des exigences à respecter par les solutions des éditeurs étaient globalement très proches, même si quelques spécificités liées à chaque secteur étaient également demandées (plus particulièrement sur les exigences « cœur de métier »).

Enfin, un guichet de « référencement sans financement » a permis aux éditeurs de DUI de faire valider la conformité de leurs solutions par l'ANS, lorsque cela n'avait pas été le cas dans le cadre des trois dispositifs ci-dessus. Ce parcours n'ouvrait pas droit à une prise en charge financière de l'État, pour la mise à jour des logiciels dans le cadre du dispositif SONS, mais permettait aux ESMS de s'équiper de ces solutions « référencées Ségur », dans le cadre du programme ESMS numérique

Dossiers Usagers Informatisés (DUI) « référencés Ségur », par dispositif

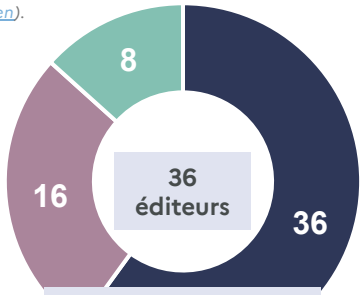
En nombre de solutions logicielles (DUI)



Source : données de l'Agence du Numérique en Santé – Avril 2026 (lien).

- MS1 PA/PH/DOM
- MS2 PDE
- MS2 PDS

En nombre d'éditeurs



Les mêmes éditeurs pouvaient être positionnés sur plusieurs dispositifs

De nombreux DUI « référencés Ségur » étaient ainsi proposés aux ESSMS dans le cadre du soutien par le programme ESMS numérique ou pour le dispositif SONS. Néanmoins, les ESSMS ont majoritairement retenu (pour les projets d'acquisition ESMS numérique) et déployé des DUI proposés par un **nombre resserré d'éditeurs**.

esms numérique

6 éditeurs couvrent **77% des projets** et **équipent 72% des ESSMS** soutenus par le programme

Sources : données de gestion de la CNSA (fin mars 2026)

SÉGUR NUMÉRIQUE SONS

7 éditeurs* ont réalisé les montées de version des DUI utilisés par **74% des ESSMS** bénéficiaires du dispositif

** Parmi ces 7 éditeurs, 6 sont les mêmes que ceux mentionnés ci-contre pour ESMS numérique.*

Sources : données de gestion de l'ASP (fin mars 2026)

Impacts sur le marché des solutions logicielles de DUI

Une standardisation de l'offre en DUI

Le Ségur du numérique en santé a accéléré la structuration des offres logicielle et commerciale des éditeurs du secteur médico-social et social. La démarche de référencement Ségur des logiciels a permis une convergence des solutions de DUI proposées par les éditeurs, vers un socle fonctionnel commun de fonctionnalités « métiers » et une interopérabilité avec les services socles nationaux. Pour les éditeurs proposant plusieurs DUI, le Ségur du numérique a également accompagné une démarche de clarification du positionnement de leurs solutions auprès des ESSMS des différents sous-domaines du secteur médico-social et social et, dans certaines situations, une rationalisation de leur stratégie produit.

Une offre qui reste portée par de nombreux éditeurs, mais en cours de consolidation

Le marché du DUI reste fragmenté entre de nombreux acteurs, bien que 6 à 7 éditeurs « leaders » soient identifiés. Les dispositifs portés par le Ségur du numérique ont principalement accompagné les évolutions déjà engagées sur le marché. Le marché a connu une certaine concentration, avec des opérations de rachat entre éditeurs, mais sans remise en cause des acteurs historiques.

La dynamique ne semble pas uniquement liée au Ségur du numérique : cette consolidation était observée avant la mise en œuvre des dispositifs. Au-delà du DUI, le marché des logiciels ESSMS connait effectivement une forte consolidation depuis plusieurs années : les éditeurs les plus importants souhaitent disposer d'un « hub » complet d'applications, afin de répondre au mieux aux besoins des ESSMS, optimiser leur modèle commercial et développer de nouvelles parts de marchés (source : étude sur les systèmes d'information ESMS – Banque des Territoires / Groupe Caisse des Dépôts – Mars 2024).

Pour les éditeurs, une meilleure connaissance du marché et de nouvelles opportunités de développement commercial Le Ségur du numérique a contribué à améliorer la visibilité des éditeurs sur le marché et leurs clients ESSMS. Par exemple, le Ségur s'est accompagné d'un travail important d'enregistrement des structures dans le Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux (FINESS), ce qui a permis de consolider une vision claire et partagée du marché.

Grâce au renforcement du dialogue avec les pouvoirs publics (DNS, CNSA, ANS, ARS), les temps de partage entre éditeurs plus fréquents et la communication des données de déploiement, les positions concurrentielles deviennent également plus lisibles pour les éditeurs. Ces éléments nourrissent leurs réflexions stratégiques et ouvrent des perspectives de développement sur de nouveaux « segments » d'ESSMS (par exemple, auprès des catégories d'ESSMS encore peu équipés en DUI).

Impacts économiques pour les éditeurs de DUI

Ces impacts et la rentabilité des projets financés par le Ségur demeurent difficiles à évaluer, les coûts associés au Ségur étant souvent intégrés à la feuille de route globale des éditeurs. Malgré les niveaux de financement significatifs alloués, la plupart des éditeurs estiment que la soutenabilité du Ségur du numérique pour leur modèle économique reste difficile à apprécier à ce stade :

- Les travaux de référencement Ségur des DUI ont nécessité un investissement important des éditeurs (recrutements, coûts de R&D, etc.), qui a fortement mobilisé leur feuille de route de développement produit.
- Le déploiement des projets auprès des ESSMS a également nécessité une mobilisation forte des éditeurs (charge administrative, accompagnement des établissements).
- Les coûts commerciaux et de conduite du changement engagés par les éditeurs sont difficile à estimer.

Avec la fin des financements ESMS numérique, l'enjeu pour les éditeurs est désormais de gérer le parc de DUI installés, de sécuriser l'achèvement des projets ESMS numérique, de préparer les échéances de la vague 2.

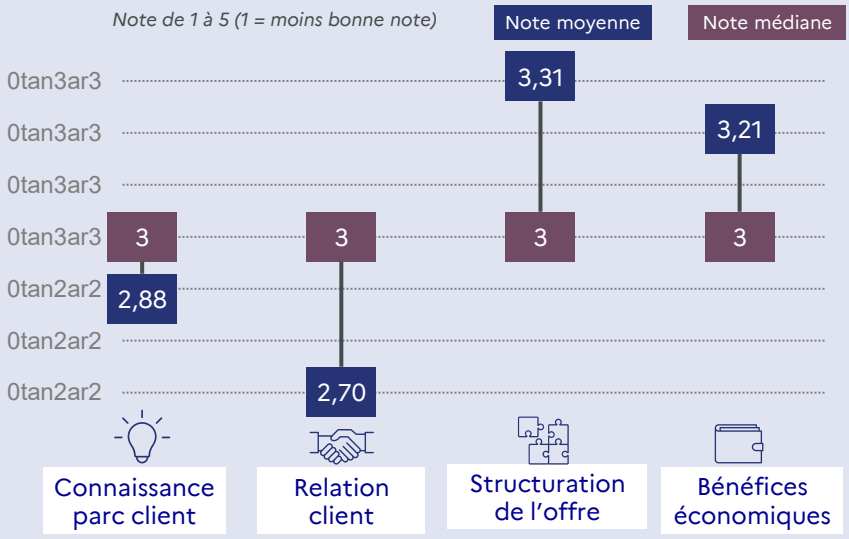
De manière générale, les éditeurs soulignent que le programme a eu des impacts bénéfiques pour leur entreprise et leurs activités.

Les retours des éditeurs mettent en évidence les effets positifs apportés par le Ségur du numérique en santé, sur plusieurs volets :

- Une meilleure connaissance de leur parc client.
- L'amélioration de leur relation client.
- La structuration de leur offre logicielle et commerciale.

Par ailleurs, les retombées économiques des dispositifs portés par le Ségur du numérique pour le couloir social et médico-social (ESMS numérique et SONS) sont jugées globalement satisfaisantes.

Question posée aux éditeurs : *de manière générale, le Ségur du numérique a-t-il été bénéfique pour votre structure ?*

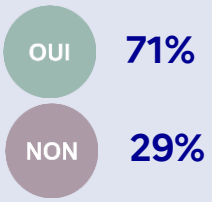


Impacts sur l'organisation, les pratiques et les compétences des éditeurs (1/2)

Les retours des éditeurs mettent en évidence le fort impact du Ségur du numérique sur leur organisation. Cet impact semble principalement lié :

- Aux travaux à mener pour le référencement de leur solution de DUI auprès de l'ANS, qui ont fortement mobilisé leurs équipes.
- A l'accélération de l'activité induite par le Ségur du numérique. Le programme ESMS numérique et le SONS ont conduit à l'augmentation du nombre de projets à mener par les éditeurs, qui ont dû structurer des approches de déploiement efficientes et industrialisées, pour répondre aux attentes des ESSMS et des pouvoirs publics.

Question posée aux éditeurs : *avez-vous modifié votre organisation pour pouvoir répondre aux exigences Ségur?*



Les travaux de référencement des DUI menés dans le cadre du Ségur du numérique ont eu divers impacts pour les éditeurs :

- Mise en œuvre d'une organisation dédiée au Ségur : création de pôle Ségur, mobilisation d'équipes transverse, allocation de ressources dédiées (notamment à la relation client) et désignation de « référents Ségur ».
- Renforcement du pilotage et de la coordination : mise en place d'une nouvelle comitologie, structuration d'un suivi plus structuré et régulier et développement des collaborations inter-équipes.
- Ajustement des équipes et renforcement des compétences : recrutements et intégration de nouvelles expertises (interopérabilité, services socles nationaux, sécurité SI et authentification), appui par des prestataires externes.
- Structuration des pratiques : évolution des processus de développement*, de tests et de suivi de la qualité fonctionnelle du DUI, consolidation de la documentation technique et fonctionnelle, professionnalisation et industrialisation de l'accompagnement des professionnels en ESSMS.



02 5 ans après : 2/3 des ESSMS équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art grâce au soutien de l'Europe

2. 5 ans après : 2/3 des ESSMS équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art grâce au soutien de l'Europe

2.A - Une grande majorité des ESSMS sont ou seront équipés d'un DUI conforme à l'état de l'art

Fin 2025, 32 691 ESSMS (FINESS géographique) ont bénéficié d'un dispositif soutenu par le Ségur du numérique en santé, soit environ 64 % des 51 159 ESSMS éligibles à au moins un des dispositifs.

esms numérique – Amorçage

5 619 ESSMS

ont bénéficié d'un soutien dans le cadre de la phase d'amorçage du programme ESMS numérique (2021)

esms numérique – Généralisation

20 393 ESSMS

ont bénéficié d'un soutien dans le cadre de la phase de généralisation du programme ESMS numérique (2022 à 2025)

SÉGUR NUMÉRIQUE – SONS

18 609 ESSMS

ont bénéficié d'un soutien dans le cadre du dispositif SONS (système ouvert et non sélectif) en « vague 1 » (2022 à 2025)

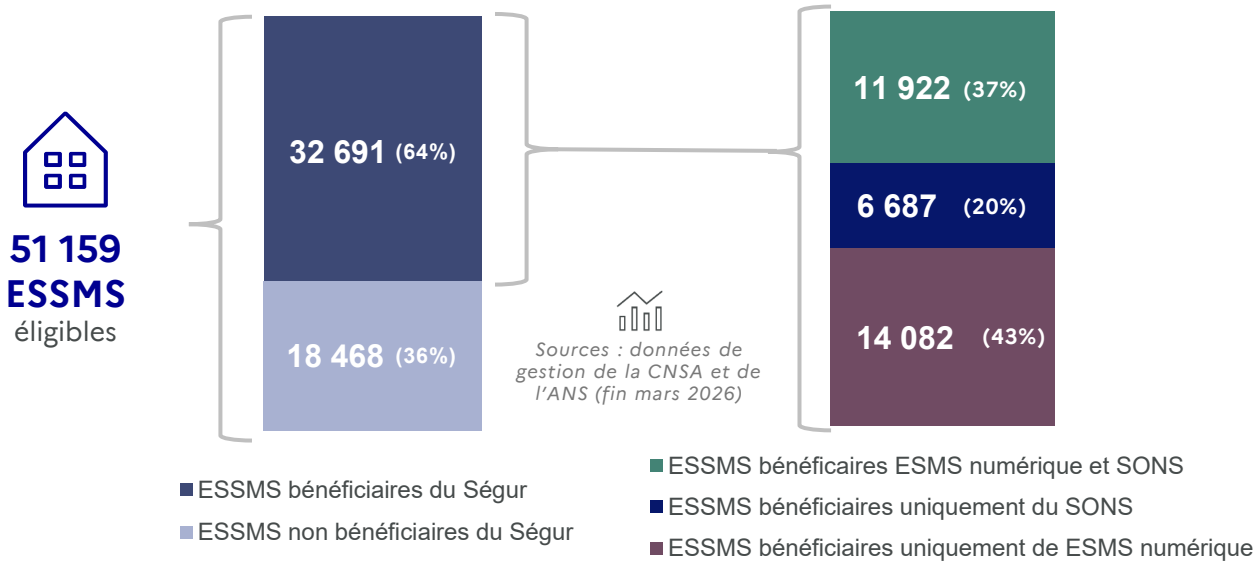
Le chiffre de **51 159 ESSMS** est calculé sur la base de l'extraction du fichier des établissements FINESS de janvier 2026. Les ESSMS sont considérés comme éligibles lorsqu'ils rentrent dans le périmètre des ESSMS visés par les derniers documents d'Instruction ESMS numérique ou d'appel à financement SONS vague 1 (lien / lien / lien).

⚠ **Sur ces 51 159 ESSMS :**

- Seuls 41 000 ESSMS étaient éligibles au démarrage des dispositifs ESMS numérique et SONS. Le périmètre d'éligibilité a évolué au fil du déploiement du programme ESMS numérique et de nombreux ESSMS ne disposaient pas de numéro FINESS au démarrage des dispositifs (exemple : secteur de l'aide à domicile).
- Les ESSMS intervenant dans les champs de l'accueil, l'hébergement et l'insertion (AHI) et de la protection juridique des majeurs (PJM) étaient uniquement éligibles au programme ESMS numérique.
- Certains établissements ne figurent pas parmi les bénéficiaires des dispositifs mais se sont bien dotés d'un DUI conforme aux exigences du Ségur (équipement via leur organisme gestionnaire en dehors des leviers de financement, achat du DUI « Ségur » à leurs frais, etc.).

De manière générale, la mobilisation des ESSMS pour bénéficier de ces dispositifs a été forte et a permis d'atteindre l'objectif initial du programme ESMS numérique et du SONS vague 1 (cible de 35 800 ESSMS).

Certains ESSMS ont ainsi bénéficié des deux dispositifs SONS et ESMS numérique, notamment en combinant une montée de version SONS et une aide pour le développement des usages.



Zoom sur les types de projets financés dans le cadre du programme ESMS numérique

Le programme ESMS numérique a permis de soutenir plus de 1 120 projets : 913 projets régionaux et 213 projets multirégionaux, financés par les ARS. En parallèle, 47 projets nationaux, embarquant 50 ESSMS ou plus, dans plusieurs régions, ont également été financés par la CNSA et la DNS (via un appel à projets national).

Source : données de gestion de la CNSA (fin mars 2026)

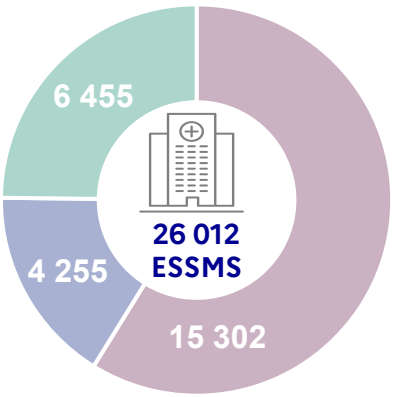
429,5 M€

Projets régionaux ou multirégionaux
Phases d'amorçage et de généralisation

384,5 M€
mobilisés pour soutenir les porteurs de projets (montant total des crédits utilisés par les ARS), soit **89%** des subventions allouées.

Projets nationaux
Phases d'amorçage et de généralisation

45 M€
mobilisés pour soutenir les porteurs de projets, soit 11% des subventions allouées.



Nombre d'ESSMS soutenus dans le cadre du programme ESMS numérique, **par portée de projet**

- Projet régional
- Projet multirégional
- Projet national

Financement moyen par ESSMS et par portée de projet

Projets régionaux ou multirégionaux
~ 19,6 K€ Par ESSMS

Projets nationaux
~ 7 K€ Par ESSMS

Points clés

- La majorité des ESSMS ont été soutenus dans le cadre de projets régionaux. Une part significative de projets étaient portés par des grappes regroupant des ESSMS de plusieurs régions (environ 16% des ESSMS financés).
- Les 47 projets nationaux soutenus dans le cadre du programme ESMS numérique ont regroupé un nombre très important de structures : en moyenne 137 ESSMS par projet, à mettre en perspective avec le principe de nombre minimal d'ESSMS par grappe (15 en métropole) et le nombre moyen d'ESSMS parties prenantes des projets régionaux (17).
- Du fait de la dégressivité des forfaits de financement à partir du 50ème ESSMS, le financement moyen par ESSMS alloué dans le cadre des projets nationaux est mécaniquement significativement inférieur à celui alloué dans le cadre des projets régionaux ou multirégionaux.

2.B - Une transformation qui bénéficie à l'ensemble des secteurs du médico-social

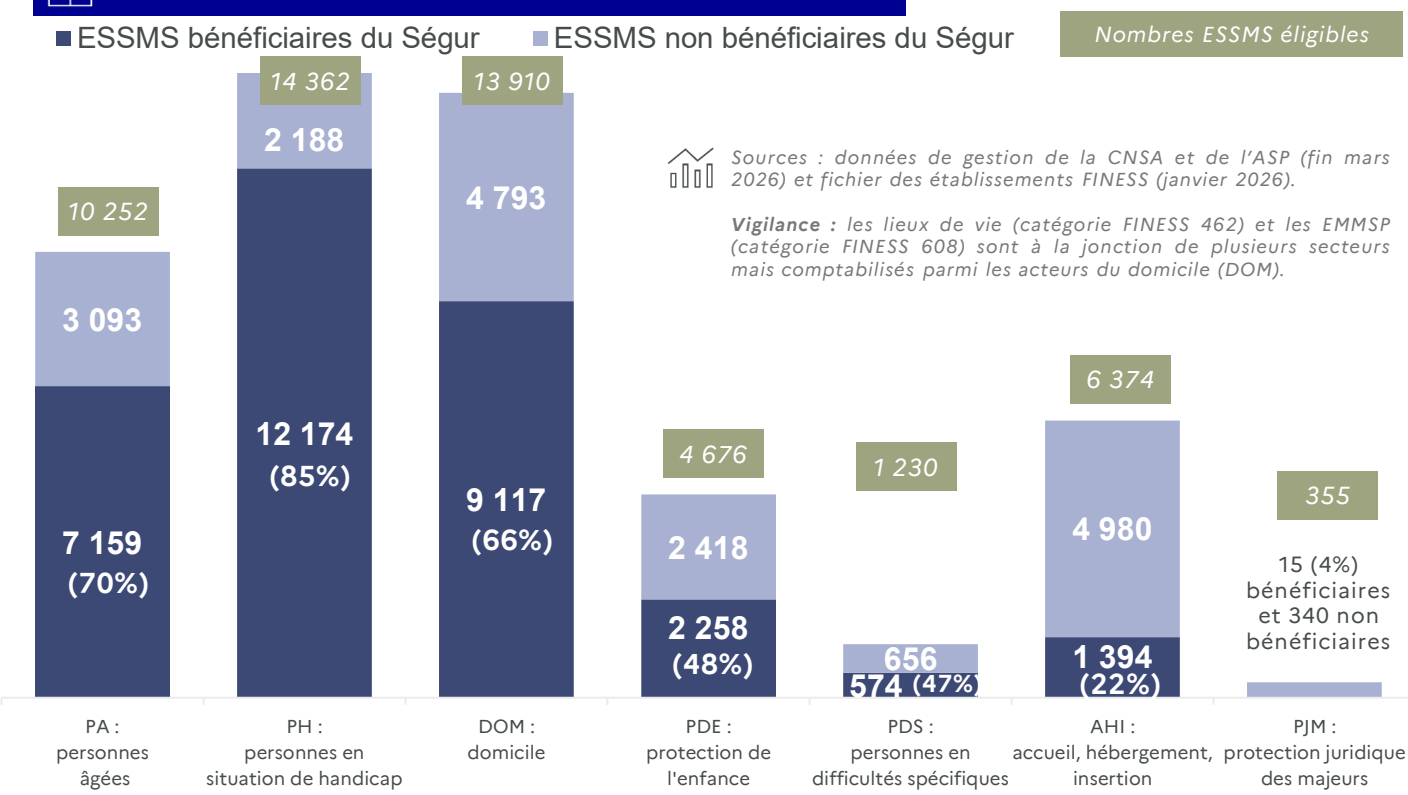
Zoom sur le nombre d'ESSMS bénéficiaires par sous-secteur

Le Ségur du numérique soutient l'ensemble des sous-domaines du secteur médico-social et social :

- ESSMS intervenant dans les domaines des personnes âgées (« PA »).
- ESSMS accompagnant des personnes en situation de handicap (« PH »).
- ESSMS de l'aide et du soin à domicile (« DOM »).
- ESSMS accompagnant des personnes en difficultés spécifiques (« PDS »)
- ESSMS de la protection de l'enfance (« PDE »).
- ESSMS intervenant dans le champ de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (« AHI »).
- ESSMS de la protection juridique des majeurs (« PJM »).

Ciblé en priorité par l'État, le secteur de l'autonomie est à la proue de la transformation numérique des ESSMS.

Vision globale par secteur (ESMS numérique et SONS)



Sources : données de gestion de la CNSA et de l'ASP (fin mars 2026) et fichier des établissements FINESS (janvier 2026).

***Vigilance :** les lieux de vie (catégorie FINESS 462) et les EMMSP (catégorie FINESS 608) sont à la jonction de plusieurs secteurs mais comptabilisés parmi les acteurs du domicile (DOM).*

Points clés

- Les ESSMS du secteur de l'autonomie (PA / PH / DOM) sont les principaux bénéficiaires : ils représentent environ 87% des ESSMS ayant bénéficié de ESMS numérique et/ou du SONS. Parmi ces ESSMS, on retrouve une part importante d'ESSMS du secteur du handicap (PH), qui représentent environ 37% de l'ensemble des structures financées dans le cadre du Ségur du numérique.
- Les ESSMS du secteur des personnes âgées ont en proportion moins bénéficié du Ségur du numérique que le secteur « PH » car plus de 1 200 EHPAD (données DNUM) sont parties prenantes d'un Groupement Hospitalier de Territoire et équipés d'un DPI (logiciel métier financé par un autre « canal » du Ségur du numérique).
- Les ESSMS du secteur du domicile ont en proportion moins bénéficié du Ségur du numérique. Cela peut en partie être expliqué par le nombre important d'ESSMS non immatriculés sous FINESS (condition d'éligibilité aux financements), au démarrage du programme ESMS numérique et du dispositif SONS. Le rattachement de ces ESSMS aux conseils départementaux a également représenté un frein à l'inscription dans le programme ESMS numérique (porté par les ARS).
- Les ESSMS des autres champs d'activité et notamment du secteur social se sont en proportion moins inscrits dans la démarche. Ce constat peut être expliqué par plusieurs facteurs : nombre de DUI « référencés Ségur » plus limité (notamment pour PDS), besoins métiers liés à l'utilisation d'un DUI et des services socles nationaux plus limités, catégories d'ESSMS non éligibles au dispositif SONS (AHI et PJM).

Zoom sur les catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Guide de lecture *: les données ci-dessous présentent les catégories d'ESSMS les plus représentées parmi les bénéficiaires du Ségur du numérique au sein de chaque secteur, en nombre total d'établissements (premier tableau) et en proportion des ESSMS mobilisés (deuxième tableau). Exemple : dans le secteur PA, les EHPAD concentrent le plus grand nombre de bénéficiaires du Ségur du numérique (5 817 ESSMS) et affichent un taux de couverture de 79 %.*

PA

Personnes âgées

Top 3 – En nombre d'ESSMS
EHPAD (5 817)
Résidence autonomie (1 073)
Centre de jour (175)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
EHPAD (79%)
Centre de jour (55%)
Résidence autonomie (47%)

PH

Personnes en situation de handicap

Top 3 – En nombre d'ESSMS
SESSAD (1 441)
ESAT (1 349)
IME (1 312)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie*
Instituts pour déficients auditifs (100%)
Foyers hébergement AH (93%)
Institut d'éducation motrice (92%)

DOM

Domicile

Top 3 – En nombre d'ESSMS
SAA / ex SAAD (7 046)
SSIAD (1 599)
SAAS / ex SPASAD (273)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
SSIAD (86%)
SAAS / ex SPASAD (78%)
SAA / ex SAAD (70%)

PDE

Protection de l'enfance

Top 3 – En nombre d'ESSMS
MECS (1 260)
Services AEMO et AED (304)
Eta. exp. Enfance Protégée (125)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie*
MECS (68%)
CPFSE (65%)
Services AEMO et AED (59%)

PDS

Personnes en difficultés spécifiques

Top 3 – En nombre d'ESSMS
CSAPA (275)
ACT (124)
LHSS (101)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
CSAPA (53%)
ACT (46,5%)
LHSS (46%)

AHI

Accueil, hébergement, insertion

Top 3 – En nombre d'ESSMS
Autres centres d'accueil dont CHU (453)
CHRS (328)
Maisons relais (264)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
UEROS (77%)
Centre Provisoire Hébergement (46%)
CHRS (37%)

**Pour PH et PDE, seules les catégories FINESS regroupant a minima 50 ESSMS sont considérés ici.*

PJM

Protection Juridique des Majeurs

Service Mandataire à la Protection Juridique des Majeurs (15, soit 4%)

Points clés

- Au regard du nombre élevé d'ESSMS de cette catégorie FINESS, les Services Autonomie Aide (SAA / ex SAAD) représentent environ 21,5% de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur du numérique (vision « unitaire » / hors ESSMS financés plusieurs fois).
- Les EHPAD représentent environ 18% de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur du numérique (vision « unitaire » / hors ESSMS financés plusieurs fois).

2.C - Près d'un million d'usagers disposent déjà d'un dossier usager informatisé régulièrement mis à jour

Un usage du DUI désormais ancré dans les pratiques des ESSMS

Les dispositifs du Ségur du numérique ont permis une montée en maturité numérique globale des ESSMS. Ils ont contribué à la généralisation de l'utilisation du Dossier Usager Informatisé (DUI).

Le suivi du nombre de Dossiers Usagers Informatisés (DUI) actifs permet de mettre en évidence la progression de la maturité numérique des structures ainsi que l'ancrage effectif de l'usage du DUI dans les pratiques professionnelles en ESSMS.

Le nombre de DUI actifs est une donnée déclarative des ESSMS. Elle est remontée à la CNSA par les ARS, qui recueillent cette donnée auprès des porteurs de projet ESMS numérique, pour chacune des ESMS embarqués par le projet. Les informations partagées ci-dessous sont issues des données de gestion de la CNSA.

Pour être considéré comme « actif », un dossier usager doit remplir les conditions suivantes : exister dans le logiciel de DUI, être associé à une personne accompagnée par un ESSMS et avoir été mis à jour au moins une fois.

Sur un panel de plus de 9 000 ESSMS, **plus de 80 personnes par établissement disposent en moyenne d'un dossier usager numérisé et actualisé.**

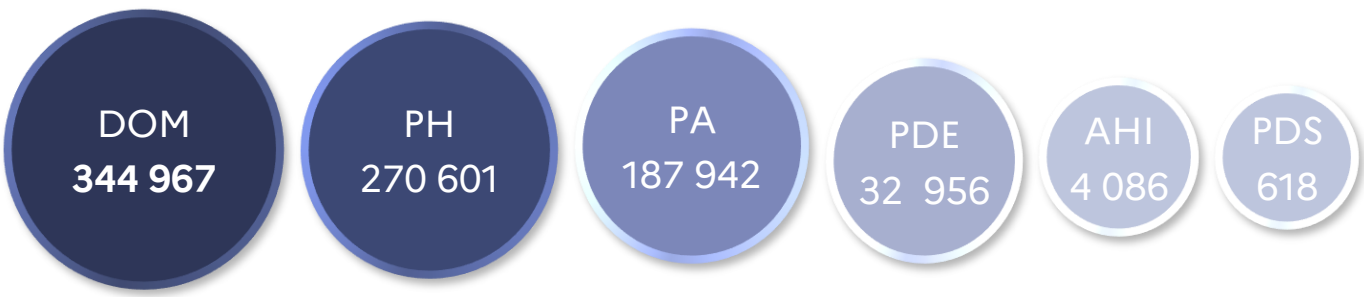
En juin 2026 (données cumulées)

9 676 ESSMS
financés par le programme ESMS numérique ont remonté leurs données concernant le nombre de DUI actifs au sein de leur établissement

841 170 dossiers
usagers informatisés actifs au sein de ces ESSMS

Moyenne de 87 DUI par ESSMS

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA, par secteur



Domicile
Données connues pour 2 051 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 168 DUI

Personnes en situation de handicap
Données connues pour 4 916 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 55 DUI

Personnes âgées
Données connues pour 2 287 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 82 DUI

Protection de l'enfance
Données connues pour 351 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 94 DUI

Accueil, hébergement, insertion
Données connues pour 64 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 64 DUI

Personnes en difficultés spécifiques
Données connues pour 7 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 88 DUI

Près d'un million de personnes accompagnées dans les ESMS ont dorénavant un Dossier usager informatisé mis à jour au moins une fois par mois.



03 5 ans après : le numérique en soutien à la qualité de l'accompagnement de l'usager et au service des professionnels

3.A - L'utilisation du DUI « référencé Ségur » au service de la qualité de l'accompagnement des usagers par les professionnels

Les retours des ESSMS confirment les apports du DUI pour améliorer l'accompagnement….

Les ESSMS valorisent le fait que le Ségur a apporté des évolutions, qui permettent de faciliter la coordination entre les professionnels, améliorer la continuité des parcours et valoriser les métiers du secteur social et médico-social. Les effets visibles du Ségur du numérique s'articulent autour de plusieurs volets :

1 Amélioration de la coordination entre les professionnels et de la continuité des accompagnements

Les structures rencontrées dans le cadre de la démarche de bilan soulignent les bénéfices du DUI en matière de partage d'information et de travail collectif. En centralisant une vision complète de la situation des personnes accompagnées dans un dossier unique, le DUI « référencé Ségur » permet un accès plus rapide à une information fiable : données administratives, évaluations, observations, comptes rendus, documents clés, etc.

Cette structuration renforce la coordination entre professionnels, facilite les transmissions, sécurise les pratiques et améliore la continuité du parcours. Les bénéfices sont particulièrement visibles dans les organisations regroupant plusieurs structures et secteurs (suivi partagé entre ESSMS, continuité de l'accompagnement lors des changements d'intervenant, relais dans le cadre des astreintes, etc.). Cela facilite également le suivi de situations complexes, où la traçabilité des actions réalisées, des décisions prises et des événements intervenus permet de mieux comprendre l'historique d'une situation et d'objectiver l'accompagnement mis en œuvre.

Par ailleurs, plusieurs ESSMS soulignent les effets du DUI dans l'amélioration de la qualité des écrits et la mémoire du parcours des personnes accompagnées. Par exemple, pour les ESSMS du secteur de la protection de l'enfance, le DUI permet de garantir la disponibilité des informations lorsque les personnes accompagnées (enfant protégé devenu adulte) ou des acteurs tierces demandent à accéder au dossier.

2 Des usagers et des familles davantage acteurs de l'accompagnement

Le déploiement du DUI « référencé Ségur » permet le renforcement progressif de la participation des usagers et de leurs proches dans l'accompagnement. La place des usagers évolue progressivement grâce aux outils numériques

Le DUI « référencé Ségur » permet d'alimenter Mon espace santé et propose un portail usager. Ce dernier permet notamment aux personnes accompagnées de consulter une synthèse de leur dossier, une vue de leur agenda et leur contrat de séjour / contrat de service / document individuel de prise en charge. Cela contribue à répondre en partie à la montée des attentes observée par les établissements, notamment chez les résidents les plus autonomes et leurs familles.

….mais certaines pratiques sont trop récentes pour que leurs effets puissent être pleinement observés et mesurés

Si plusieurs bénéfices sont déjà perceptibles, une partie des effets attendus du DUI est encore en cours de déploiement et de mesure par l'ensemble des structures :

- Autonomie des professionnels. Pour chaque professionnel, le DUI offre un accès direct à une information plus complète et fiable, sans dépendre systématiquement d'un collègue ou d'un dossier papier pour connaître la situation d'une personne accompagnée. Néanmoins, les retours des Fédérations montrent que les effets du DUI sur ce volet nécessitent encore du temps pour se matérialiser pleinement.
- Qualité de vie au travail, motivation et satisfaction des professionnels et attractivité des ESSMS. .

Au-delà de l'équipement, le DUI améliore progressivement les pratiques et l'organisation des ESSMS, sécurise les échanges et facilite le travail quotidien des professionnels.

1 Mise en conformité, traçabilité et harmonisation des pratiques

Le déploiement du DUI « référencé Ségur » a souvent constitué une opportunité pour formaliser et harmoniser des pratiques déjà existantes mais peu documentées, voire pour mettre en œuvre des obligations réglementaires anciennes qui étaient partiellement appliquées (exemple : déploiement du projet personnalisé d'accompagnement).

De même, le Ségur a permis de renforcer la traçabilité des actions réalisées, et la qualité des données et documents. Le DUI « référencé Ségur » contribue à mieux structurer les étapes clés du parcours de la personne accompagnée (préadmission, admission, évaluations, suivi, etc.).

La généralisation du DUI a également conduit à une standardisation et une professionnalisation des écrits (qualité, niveau de détail, distinction entre observations professionnelles et notes personnelles, possibilités de partage avec l'usager et ses proches, etc.). Dans plusieurs ESSMS, le projet de déploiement du DUI a permis d'ouvrir une réflexion plus large sur la nature et la neutralité des informations pouvant être inscrites dans le dossier usager.

Enfin, le DUI facilite le pilotage et le partage d'informations avec les autorités de contrôle et de tarification (production de certains indicateurs, suivi de l'activité, réponse aux exigences d'évaluation, etc.).



« Avant le DUI, beaucoup de choses étaient faites sur le terrain, mais elles reposaient surtout sur les habitudes des professionnels et étaient peu tracées. Le travail de paramétrage nous a obligé à remettre ces pratiques à plat et à les formaliser et à harmoniser notre fonctionnement. »

«Si l'on n'est pas à l'aise avec ce que l'on écrit, c'est souvent le signe qu'il faut s'interroger sur la manière dont on présente l'information. Le DUI nous a obligés à réfléchir à ce qu'il était pertinent d'écrire. Quand on sait que l'usager, sa famille ou d'autres professionnels peuvent avoir accès à certaines informations, on fait davantage attention à rester factuel et objectif. »

2 Maitrise de l'accès aux données, amélioration de la confidentialité et sécurisation des données et des échanges entre les professionnels

Ce volet constituait une des ambitions initiales du Ségur : le DUI « référencé Ségur » a permis de sécuriser le partage des données entre les professionnels, au travers d'exigences d'interopérabilité et de raccordement aux services socles. Les fonctionnalités cœur du Ségur renforcent la fiabilité de l'identification des professionnels (PSC, RPPS+) et des usagers (INS) et la sécurisation des échanges (MSS). Le Ségur a permis de mieux protéger les informations relatives aux usagers, car il a permis de passer de supports papier ou de fichiers Excel à un DUI sécurisé.



« L'avancée majeure, c'est la prise de conscience que les données des usagers ne peuvent plus circuler sans garanties de sécurité. »

3 Renforcement des compétences SI / numériques au sein des ESSMS

Sur ce volet, le Ségur semble avoir produit un double effet :

- Impacts positifs sur la formation des professionnels au numérique et le développement de nouvelles pratiques de partage d'information.
- Renforcement des compétences en système d'information des équipes informatiques des établissements du secteur, qui étaient caractérisées par un faible niveau de maturité au démarrage des dispositifs du Ségur.



« Les professionnels ont été formés, sensibilisés et accompagnés dans la prise en main de nouveaux outils et de nouvelles pratiques […] Le Ségur a insufflé une nouvelle dynamique numérique au sein des ESSMS »



Précaution : le renforcement des compétences SI des ESSMS reste parfois partiel, souvent centré sur le déploiement et les usages Ségur, sans couvrir l'ensemble des besoins en compétences SI.

4 Gain de temps

Sur cet axe, les structures identifient plusieurs bénéfices liés au DUI « référencé Ségur » : accès plus rapide au dossier et réduction du temps de recherche des informations sur l'usager, amélioration du suivi des actions, facilitation de certaines tâches.

Néanmoins, les transformations restent inégales et dépendent de la maturité initiale des structures, de l'appropriation par les professionnels, du niveau d'accompagnement dans la durée et de la capacité à traiter les sujets sensibles : qualité des écrits, confidentialité, habilitations, usages des services socles. Toutefois, le temps de saisie dans les logiciels doit être compensé par la valeur métier qui en ressort.

De manière générale, les retours des acteurs montrent donc que le Ségur a bien constitué un **levier de transformation des pratiques professionnelles** des ESSMS, grâce au déploiement d'outils « cœur de métier » (DUI) modernisés, interopérables et à l'état de l'art. Le déploiement du DUI ne s'est pas limité à un changement d'outil, il a également conduit à faire **évoluer certaines organisations internes**.

La transformation reste progressive et relève autant de facteurs organisationnels que numériques. L'équipement en DUI de nombreux ESSMS est relativement récent et ne constitue qu'une première étape. Les bénéfices attendus pour les ESSMS ne découlent pas du seul équipement numérique et nécessitent des adaptations organisationnelles encore en cours au sein des ESSMS.

Exemple de réussite : des projets personnalisés mieux structurés au CIAS Lamballe Terre & Mer

Au CIAS Lamballe Terre & Mer, le déploiement du DUI a été utilisé comme un levier pour structurer les projets personnalisés d'accompagnement. Avant le Ségur, ces projets restaient peu développés malgré leur caractère obligatoire. Le programme a fourni un cadre, des objectifs de déploiement et une dynamique permettant de reprendre cette démarche de manière organisée.

La structure a choisi de ne pas limiter le projet à la saisie d'informations dans un nouvel outil. Des ateliers collectifs ont été organisés avec les aides à domicile afin de construire les projets à partir de trois regards complémentaires : les attentes exprimées par la personne accompagnée, celles de son entourage et l'analyse des professionnels intervenant quotidiennement à son domicile. Pour chaque situation, ce travail a permis de préciser les objectifs de l'accompagnement et les actions à mettre en œuvre.
Cette démarche a produit des bénéfices au-delà de la seule formalisation des documents. Elle a permis de mieux mobiliser la connaissance fine que les aides à domicile ont des situations individuelles et d'enrichir le contenu des projets personnalisés. Les professionnels de terrain sont ainsi davantage associés à la définition des modalités d'accompagnement et reconnus comme des contributeurs essentiels à leur élaboration.

Le retour du CIAS montre ainsi que le DUI peut devenir un support de personnalisation et de coordination de l'accompagnement, lorsqu'il est associé à une démarche métier impliquant directement les professionnels. Le numérique ne remplace pas le travail collectif autour de la personne : il contribue à le formaliser, à le partager et à mieux l'inscrire dans le fonctionnement quotidien du service.

3.B - Des 1ers cas d'usage émergent pour la fluidification des parcours :

L'utilisation des services socles recompose les pratiques des professionnels du secteur

Points clés

Les services socles contribuent progressivement à la transformation des organisations, avec un déploiement qui reste à généraliser et à approfondir. Cependant, ils introduisent progressivement de nouveaux réflexes professionnels, centrés sur la qualité des données, le partage d'information et la coordination des parcours.

Ils encouragent d'abord une culture de la fiabilité des données et renforcent la qualité documentaire, en amenant les établissements à identifier les documents réellement utiles au parcours et à mieux penser leur partage.

Ils favorisent ensuite une évolution vers des échanges plus sécurisés, notamment avec la MSSanté, même si cette pratique reste à consolider dans les routines professionnelles.

Ils renforcent également une logique de coordination au-delà de l'établissement, en particulier via le DMP, qui oblige les professionnels à produire des informations potentiellement utiles à d'autres intervenants du parcours.

De manière générale, les services socles amorcent une évolution du rapport à l'usager et à ses proches, grâce à Mon espace santé et invitent les établissements à réfléchir à la lisibilité, à l'accessibilité et à la finalité des informations partagées.

L'INS transforme les pratiques d'admission et de gestion de l'identité des personnes accompagnées

L'impact le plus tangible du Ségur du numérique, observé dans les ESSMS, concerne la place nouvelle donnée à la qualité des données d'identité.

- L'intégration de l'INS conduit les professionnels à systématiser les vérifications d'identité, à documenter davantage les dossiers administratifs et à corriger les incohérences administratives auparavant peu détectées. Cette évolution dépasse la seule conformité réglementaire et contribue à fiabiliser les parcours accompagnés.
- Certains ESSMS ont intégré la qualification INS dès la préadmission, y compris pour les demandes réalisées par téléphone, ce qui permet de sécuriser très en amont l'identification de la personne accompagnée et d'éviter les oubli lors de l'admission.
- Un véritable travail de fiabilisation des dossiers usagers a été engagé par certains ESSMS (exemple : « toilettage complet » de la base d'une structure, comprenant la correction d'adresses, d'erreurs sur les noms de naissance et de doublons). Cela a permis une réduction des écarts entre les informations transmises par les familles, ViaTrajectoire (pour certains ESSMS) et les pièces officielles.

Question posée aux Fédérations : *L'INS a-t-il modifié l'identification des usagers (qualification, collisions, etc.)?*



Perspective des ESSMS rencontrés dans le cadre du bilan Ségur

« La qualification INS constitue l'un des succès les plus tangibles du projet. »

Dans le domaine de la PDE, l'INS permet d'identifier des incohérences entre les jugements, les dossiers de l'aide sociale à l'enfance et les informations administratives des enfants, renforçant ainsi la fiabilité des parcours.

La MSSanté favorise l'émergence de nouvelles pratiques d'échanges sécurisés entre ESSMS et acteurs de santé

- L'utilisation de la MSSanté conduit les professionnels à formaliser davantage leurs transmissions et à privilégier des canaux sécurisés pour l'envoi de comptes-rendus et d'informations de santé. Les ESSMS utilisent la MSSanté pour transmettre des comptes rendus médicaux aux professionnels du parcours, avec des bénéfices perçus en matière de traçabilité et de sécurisation des échanges.
- Les professionnels interrogés considèrent que la valeur ajoutée de la MSSanté réside principalement dans l'amélioration des transmissions, et dans la coordination ville-hôpital-ESMS (telle que les sorties d'hospitalisation), même si ces usages restent émergeants et encore inégalement diffusés. L'usage de la MSSanté permet progressivement aux ESSMS de s'inscrire dans les circuits de communication jusqu'alors réservés aux professionnels du sanitaire (médecins, hôpitaux, laboratoires, pharmaciens) et de jouer ainsi en faveur du décloisonnement.
- L'usage de la MSSanté nécessite plusieurs parties prenantes. Dès lors qu'une des parties exige la transmission d'informations de manière sécurisée, l'autre est incitée à s'inscrire dans ces mêmes pratiques. Les ESSMS peuvent ainsi permettre d'impulser ces nouvelles pratiques entre acteurs de santé et d'accompagnement à l'échelle d'un territoire. Toutefois, ces effets d'entrainement sont encore peu constatés sur le terrain, car ils nécessitent une masse critique d'acteurs raccordés et convaincus. (la vague 2 devrait apporter des leviers supplémentaires pour y parvenir). Par ailleurs, certains partenaires, comme les conseils départementaux pour le secteur du domicile ou de la protection de l'enfance ne sont pas encore totalement équipés d'une messagerie sécurisée de santé.
- Si des cas d'usage sont identifiés, les échanges via la MSSanté ne sont pas pleinement intégrés au quotidien dans les établissements et peinent encore à devenir un usage courant.

Question posée aux Fédérations : *Les échanges MSSanté sont-ils intégrés au quotidien dans vos établissements?*



Question posée aux Fédérations : *Les situations de coordination telles que les sorties, les transmissions, le partenariat ville / hôpital se sont-elles améliorées avec la MSSanté ?*



Perspective des ESSMS rencontrés dans le cadre du bilan Ségur

« J'utilise principalement la MSSanté pour transmettre des comptes rendus, envoyer des courriers médicaux, communiquer avec les médecins traitants, adresser certains documents aux établissements sanitaires ou aux professionnels de santé. »

« Les comptes rendus sont désormais envoyés systématiquement par la MSSanté lorsque le destinataire dispose d'une adresse compatible, ce qui contribue à faire évoluer les habitudes de transmission de l'information. »

« La MSSanté participe à la réduction progressive de pratiques historiques comme le fax, particulièrement dans les échanges avec certains partenaires du secteur sanitaire. »

Le DMP favorise une logique de partage des informations utiles au parcours

Les professionnels des ESMS considèrent que le DMP contribue à faire évoluer les pratiques professionnelles vers une logique de partage documentaire raisonné, centrée sur les documents utiles au parcours.

Son impact sur les parcours est particulièrement reconnu lors de situations concrètes de coordination, d'urgence ou de suivi médical, avec le partage de documents tels que le DLU, les comptes rendus médicaux, les prescriptions et des documents de coordination. Dans une moindre mesure, les ESSMS jugent le partage des résultats d'examens, bilans, certificats ou projets personnalisés (selon les secteurs) également utile.

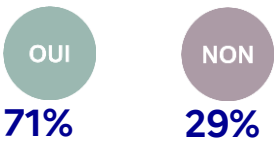
Perspective des ESSMS rencontrés dans le cadre du bilan Ségur

« Le dépôt DLU a une réelle plus-value […] dans une prise en charge d'urgence »

« Même partiellement renseigné, le DLU permet aux urgences d'identifier immédiatement l'existence d'un service intervenant au domicile. »

Dans certains EHPAD interrogés, le DMP est mobilisé lors des admissions, pour retrouver des antécédents médicaux ou compléter des informations absentes du dossier local, ou encore pour les résidents arrivant d'autres territoires dont l'historique médical est difficile à reconstituer.

Question posée aux Fédérations : *Les documents sont-ils effectivement envoyés au DMP depuis le DUI?*



Question posée aux fédérations : quels *types de documents transmis au DMP* apportent une valeur ajoutée dans les pratiques de vos établissements ?

Des documents à forte valeur ajoutée, clairement identifiés

Les retours convergent sur un nombre limité de documents jugés réellement utiles pour les pratiques et la coordination :

- DLU (dossier de liaison d'urgence)
- Projet personnalisé (PPA)
- Comptes rendus médicaux (hospitalisation, spécialistes, lettres de liaison)
- Ordonnances et résultats d'examens

Ces documents apportent une information fiable, récente et directement mobilisable, essentielle à la continuité des parcours.

Des usages concentrés sur l'alimentation du DMP

es DUI référencés SEGUR vague 1 ont permis une alimentation fluide de documents du DUI vers le DMP.

Toutefois, la consultation du DMP reste un levier majeur pour son adoption et en faire un outil quotidien d'aide à la coordination et de continuité interprofessionnelle . La vague 2 du SEGUR numérique devrait permettre de lever plusieurs freins. Les pratiques professionnelles se concentrent donc sur l'alimentation et la production documentaire.

« Aucun usage de consultation […] nous ne savons même pas si nous en avons les droits »

« Logique d'alimentation sans réelle consultation élargie »

Sans un ancrage du DMP dans les pratiques de l'ensemble des professionnels intervenant dans le parcours de santé et d'accompagnement, l'usage du DMP par les professionnels des ESSMS restera limité.

« Il y a un enjeu d'appropriation des outils par les professionnels de santé, notamment les médecins et infirmiers libéraux, dont les usages du DMP restent encore limités. Cette faible mobilisation des partenaires médicaux freine fortement l'ambition de coordination portée par les outils numériques. »

« Faible consultation par les autres acteurs du cercle de soins »

Le DMP contribue à la structuration des pratiques et des écrits professionnels

- La perspective d'un partage des informations via le DMP, Mon espace santé ou les portails usagers, conduit les équipes à s'interroger davantage sur la qualité, la formulation et la portée de leurs écrits professionnels. L'utilisation du DMP amène à s'interroger sur la nature des documents produits, leur utilité pour le parcours et leur degré de lisibilité / compréhension pour des acteurs extérieurs à la structure et pour l'usager ou son aidant.
- Dans de nombreuses structures, le Ségur accompagne la transition d'une culture largement orale et papier vers des écrits informatisés, structurés et exploitables collectivement. Les professionnels témoignent que le DMP contribue au renforcement de la traçabilité des accès et à la protection de la confidentialité des données.

Perspective des ESSMS rencontrés dans le cadre du bilan Ségur

« Le travail autour de la publication des projets personnalisés a ouvert une réflexion plus large sur ce qui peut être écrit, partagé et communiqué à la personne accompagnée. Certaines formulations initialement utilisées ont dû être revues car elles apparaissaient trop subjectives pour être publiées dans un dossier susceptible d'être consulté par l'usager ou ses proches. »

Dans les structures de protection de l'enfance, la possibilité qu'un enfant puisse un jour consulter son dossier conduit les équipes à porter une vigilance accrue à la qualité, à la neutralité et à la pertinence des informations conservées.

« Les enfants protégés peuvent, devenus jeunes adultes ou adultes, demander à consulter leur dossier. Cette perspective conduit les associations à réinterroger la qualité, la justesse et la pertinence des informations conservées. »

En protection de l'enfance, préserver les informations pour permettre à chaque jeune de retrouver son parcours

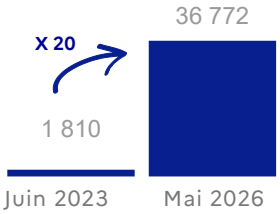
Pour les associations de protection de l'enfance réunies autour d'Action Enfance, le DUI contribue à constituer une mémoire plus complète et plus accessible du parcours de l'enfant. Les informations administratives, éducatives et de santé, auparavant dispersées entre plusieurs dossiers et supports, peuvent être centralisées et conservées dans le temps. Cette continuité est particulièrement importante pour des enfants dont les parcours peuvent être marqués par des changements de lieu de vie, d'établissement ou de professionnel référent.

L'amélioration de l'accès à l'information ne concerne donc pas uniquement les professionnels. Les enfants accompagnés peuvent, une fois devenus jeunes adultes ou adultes, demander à consulter leur dossier. Le DUI doit alors leur permettre de retrouver les principales étapes de leur parcours et de mieux comprendre l'histoire de leur accompagnement, à partir d'informations auparavant susceptibles d'être dispersées ou perdues.

Le Ségur du numérique : un levier pour l'accélération de l'usage des services socles

La montée en maturité numérique des ESSMS se traduit désormais par des usages concrets : **la qualification de l'INS monte fortement en charge, l'alimentation du DMP s'ancre dans les pratiques, le raccordement à MSSanté progresse et l'enregistrement des professionnels dans RPPS+ est amorcé.**

Nombre de **professionnels renseignés** dans le **portail RPPS+**

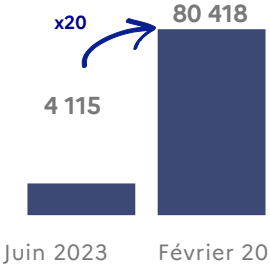


Portail RPPS+

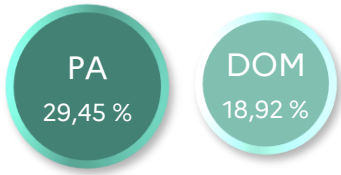
L'enregistrement des professionnels dans RPPS+ connaît une progression importante : **36 772 professionnels sont renseignés en mai 2026**, contre **1 810 trois ans auparavant**.

Cette dynamique doit cependant se généraliser, puisque seuls **15 % des ESSMS** ont renseigné au moins un professionnel dans le portail à cette date.

Nombre d'appels au téléservice INSi, réalisés sur une année par des ESSMS



Taux d'ESSMS ayant appelé le **téléservice INSi**, parmi les **bénéficiaires du Ségur** du numérique

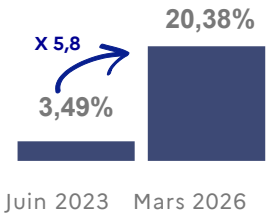


Identité Nationale de Santé

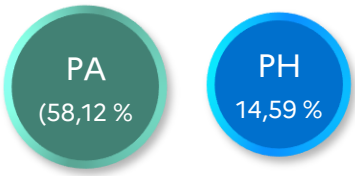
La qualification de l'INS est globalement bien maîtrisée par les ESSMS. Son intégration progressive dans les DUI permet une utilisation plus régulière et industrialisée : 80 418 appels au téléservice INSi ont été réalisés en février 2026, contre 4 115 en juin 2023, soit une multiplication par 20.

Les usages restent néanmoins sectorisés : le taux mensuel atteint 29,45 % dans le secteur des personnes âgées en janvier 2026 et a culminé à 18,92 % dans le secteur du domicile en octobre 2025, tandis qu'il demeure inférieur à 3 % dans les autres secteurs présentés.

Taux d'ESSMS ayant alimenté **Mon espace santé**



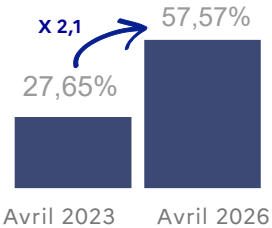
Taux d'ESSMS ayant alimenté **Mon espace santé**, parmi les **bénéficiaires du Ségur** du numérique (mars 2026)



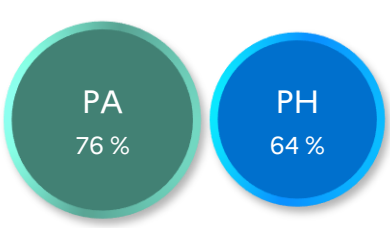
Mon espace santé / DMP

L'alimentation de Mon espace santé s'installe progressivement parmi les bénéficiaires du Ségur : 6 373 ESSMS ont déposé au moins un document dans le DMP en mars 2026, soit plus de 20 % des structures bénéficiaires, contre moins de 4 % alimentant mensuellement le DMP en juin 2023. Cette dynamique progresse néanmoins à des rythmes différenciés selon les secteurs: le taux atteint 58,12 % dans le secteur des personnes âgées, soit 4 161 ESSMS, contre 14,59 % dans le secteur du handicap. L'écart avec les structures non bénéficiaires est important : seuls 1 % des ESSMS n'ayant pas bénéficié du Ségur alimentent en moyenne le DMP chaque mois.

Taux d'ESSMS raccordés à la **Messagerie Sécurisée de Santé**



Taux d'ESSMS ayant alimenté **Mon espace santé**, parmi les **bénéficiaires du Ségur** du numérique



Messagerie Sécurisée de Santé

Le raccordement à MSSanté a nettement progressé, passant de **27,65 % des ESSMS en avril 2024 à 57,57 % en avril 2026**. La progression s'effectue à des rythmes différenciés selon les secteurs : parmi les bénéficiaires du Ségur, le taux atteint **76 % dans le secteur des personnes âgées** et **64 % dans le handicap**, contre seulement **5 % dans l'AHI**. Parallèlement, le nombre de messages émis et reçus reste stable depuis un an.



04 La transformation numérique des ESSMS continue : quels défis pour la suite ?

4.A - Les prochains défis : du déploiement des DUI à l'adoption effective des usages numériques

La période 2021-2026 a permis de créer de nouvelles fondations pour le numérique dans le secteur médico-social, grâce à une mobilisation forte de l'ensemble des acteurs. Après une première phase de déploiement de 5 ans, marquée par des avancées significatives en matière de transformation numérique du secteur social et médico-social, le Ségur du numérique entre désormais dans une nouvelle étape.

Le Ségur n'est pas terminé. La vague 1 n'est qu'une première étape. La vague 2, pensée dès l'origine comme le prolongement indispensable de ce premier cycle de transformation, permettra de concrétiser et de matérialiser pleinement les bénéfices métiers attendus dès 2021.

Défi n°1 Poursuivre les déploiements des projets engagés et la montée en gamme des DUI

La moitié des projets ESMS numérique sont toujours en cours de déploiement. Dès lors, l'un des principaux enjeux des prochaines années consiste à finaliser l'équipement des établissements, tout en poursuivant la montée en maturité des ESSMS. Les actions menées doivent notamment permettre de sécuriser l'atteinte, à fin 2027, des cibles d'usages pour une majorité des ESSMS bénéficiaires d'ESMS numérique. La sécurisation des derniers projets ESMS Numérique nécessite le maintien de la très bonne dynamique nationale-territoires-industriels.

Défi n°2 Réussir l'embarquement des ESSMS dans la vague 2 du SONS

L'objectif d'ici mi-2029 est de réussir l'embarquement des ESSMS dans la vague 2 du SONS en renforçant la « valeur métier » du DUI « référencé Ségur » pour les professionnels en ESSMS, notamment grâce à la consultation effective de Mon espace santé par les professionnels du secteur. La réussite de l'engagement des ESSMS dans la dynamique nécessite :

- La disponibilité des directions et des équipes, dans un secteur où le turn-over reste important et impacte les projets.
- L'accompagnement au développement de compétences SI internes,
- L'accompagnement sur de nouveaux enjeux techniques (exemple le plus partagé par les ESSMS : sécurisation des accès et déploiement de l'authentification à deux facteurs).

Défi n°3 Accélérer et pérenniser les usages du DUI et des services socles

Après les déploiements, il est essentiel d'assurer l'utilisation forte et maintenue des DUI et des services socles pour la fluidification des parcours des usagers. Après une première phase centrée sur le raccordement, l'accompagnement au déploiement et la mise en conformité des DUI, le maintien de la dynamique engagée et le développement des usages, notamment des services socles, nécessite des convictions et de l'énergie.

- Pour maintenir ces usages dans la durée, un accompagnement continu et de proximité est nécessaire. Il faut maintenant adapter la stratégie d'accompagnement des en priorisant et intensifiant les usages porteurs de sens, dans une logique de parcours et par bassin de vie et de santé, en mobilisant les partenaires (dont les services des conseils départementaux), selon une approche différenciée par « sous domaine ».
- L'accès par les aidants à Mon espace santé au premier semestre 2027 est également un levier puissant de l'amélioration de la prise en main par les usagers du secteur médico-social.

Défi n°4 Veiller à la résilience des ESSMS face aux contraintes et risques

Dans un contexte budgétaire contraint pour les ESSMS et des risques cyber accrus, doivent être adressés les enjeux de :

- soutenabilité économique, humaine et technique pour tous les acteurs, dans un contexte où les moyens humains et budgétaires sont particulièrement contraints.
- Préparation des ESSMS face au risque cyber, en travaillant notamment le renforcement de la chaîne d'identification électronique des professionnels.
- Veiller à ce que les ESSMS renforcent leurs compétences numériques, notamment en favorisant les regroupements et la formation et rendre les ESSMS moins dépendants vis-à-vis de leurs fournisseurs.

Défi n°5 Anticiper la suite de la trajectoire d'évolution des DUI, en lien avec les grands enjeux et changements dans le secteur

Au-delà de la vague 2, les DUI devront intégrer l'évolution des réglementations et des besoins des ESSMS pour répondre aux grands défis des prochaines années pour le secteur :

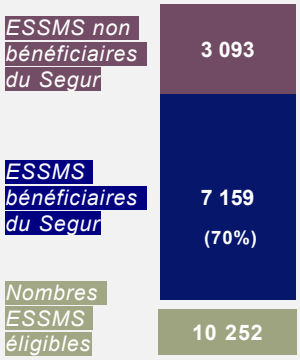
- Arrivée de l'Espace européen des données de santé Inspi (EEDS)
- Mise en œuvre des réformes tarifaires comme SERAFIN-PH.
- Transformation de l'offre des établissements, appuyée par des outils comme le ROR ou ViaTrajectoire.
- Amélioration de la capacité d'autodétermination des personnes accompagnées par les ESSMS, au travers de services comme Mon espace santé ou les portails usagers des DUI.
- Collecte et utilisation des données d'accompagnement des usagers disponibles dans les DUI, pour faciliter le reporting des ESSMS, le pilotage et la tarification, la valorisation des données à des fins de recherche, etc.
- Développement, usages et encadrement de l'intelligence artificielle.

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : personnes âgées

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur



Mobilisation

Les EHPAD représentent environ **18%** de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur du numérique *(vision « unitaire » / hors ESSMS financés plusieurs fois).*

→ *Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire*

Financements

- Montant total (SONS et ESMS numérique) pour le secteur : **environ 107 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **15 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS	Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
EHPAD (5 817)	**EHPAD** (79%)
Résidence autonomie (1 073)	**Centre de jour** (55%)
Centre de jour (175)	**Résidence autonomie** (47%)

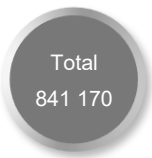
13 DUI référencés Ségur (11 éditeurs)

38 % des ESSMS du secteur ont bénéficié du SONS et 57 % du programme ESMS numérique, ce qui place le secteur « PA » au **3e rang des secteurs les plus bénéficiaires** du Ségur. Les ESSMS du secteur « PA » ont proportionnellement moins bénéficié du Ségur du numérique que ceux du secteur « PH » car plus de 1 200 EHPAD sont parties prenantes d'un Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et équipés d'un DPI. Par ailleurs, certaines résidences autonomie bénéficient indirectement d'un DUI via leur conventionnement avec un SAAD équipé.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI





Données connues pour 2 287 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 82 DUI

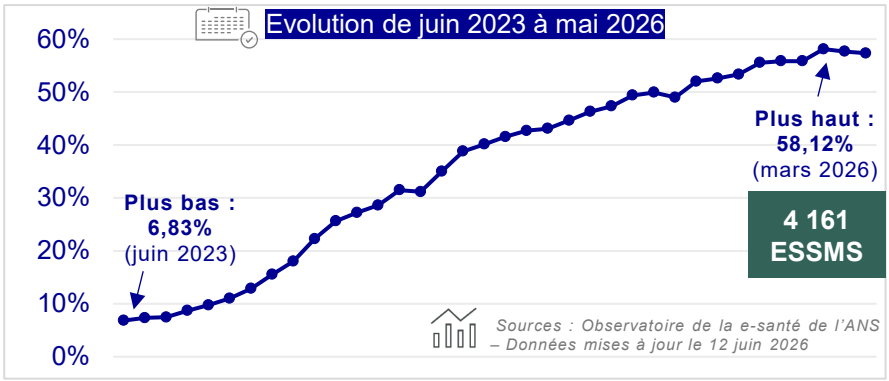
Dans le secteur du grand âge, le DUI contribue à professionnaliser les pratiques, améliorer la qualité des écrits et la prise en charge médicamenteuse, sécuriser le suivi des résidents et faciliter la préparation de la coupe PATHOS. Les bénéfices sont particulièrement visibles lors des admissions, des situations d'urgence et des échanges entre intervenants.

Adoption des services socles

Dans le secteur du grand âge, les usages sont déjà ancrés dans les pratiques mais restent à consolider. Le secteur PA est néanmoins de loin le plus avancé dans l'usage de MES/DMP :

Taux d'ESSMS ayant alimenté **Mon espace santé**, parmi les **bénéficiaires du Ségur** du numérique *

Top 3 des documents déposés dans le DMP (en juin 2026)
Prescription de produits de santé : 163 483 (36,2%)
Synthèse : 145 271 (32,2%)
Autres (certificats, déclaration, CR d'examens biologiques, plan personnalisé de soins) : 63 738 (14,1%)



Constats sur les usages des services socles

- Pour accompagner le déploiement de l'INS, plusieurs structures ont engagé un travail de fiabilisation des dossiers usagers (corrections des erreurs, doublons etc.) qui a conduit à une réduction des écarts entre les informations transmises par les familles, les pièces officielles et les données présentes dans les outils.
- Dans certains EHPAD, le DMP est mobilisé lors des admissions, pour retrouver des antécédents médicaux ou compléter des informations absentes du dossier local, ou encore pour les résidents arrivant d'autres territoires dont l'historique médical est difficile à reconstituer.
- Le secteur PA demeure le principal contributeur à l'alimentation de MES, notamment via le partage de synthèses, prescriptions, DLU et documents de coordination. L'accès des aidants et représentants légaux à MES constitue un enjeu majeur pour le développement des usages, pour renforcer leur participation et l'utilité concrète du service pour les personnes accompagnées.
- Le travail autour de la publication des projets personnalisés a ouvert une réflexion plus large sur ce qui peut être écrit, partagé et communiqué à la personne accompagnée.

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : personnes en situation de handicap

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur

ESSMS non bénéficiaires du Ségur	2 188
ESSMS bénéficiaires du Ségur	12 174 (85%)
Nombres ESSMS éligibles	14 362

Mobilisation

Au regard du nombre élevé d'ESSMS relevant du secteur du handicap, les ESSMS PH représentent environ **37 %** de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur.

→ Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire

Financements

- Montant total (SONS et ESMS numérique) pour le secteur : **environ 178 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **14,5 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS
SESSAD (1 441)
ESAT (1 349)
IME (1 312)

Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
Instituts pour déficients auditifs (100%)
Foyers hébergement AH (93%)
Institut d'éducation motrice (92%)

23 DUI référencés Ségur (21 éditeurs)

Le secteur du handicap est le champ le **plus couvert** par le Ségur du numérique en santé : **47 % des ESSMS ont bénéficié du SONS, 71 % du programme ESMS numérique et 85 % d'au moins un des deux dispositifs**. Le secteur du handicap s'est donc largement saisi du Ségur pour accélérer sa transformation numérique. Cette dynamique s'explique également par un **niveau d'équipement en DUI inférieur** à celui des secteurs des personnes âgées et du domicile, au démarrage du programme.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI

Total 841 170

PH 270 601

Données connues pour 4 916 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 55 DUI

Dans le secteur du handicap, le DUI améliore la coordination entre les professionnels, facilite le partage d'informations et renforce la traçabilité des accompagnements, quel que soit le lieu d'intervention (milieu ordinaire ou en établissement). Les bénéfices sont particulièrement visibles dans les situations nécessitant l'intervention de multiples acteurs autour de la personne accompagnée, en facilitant le suivi des parcours, la continuité et la personnalisation des accompagnements.

Adoption des services socles

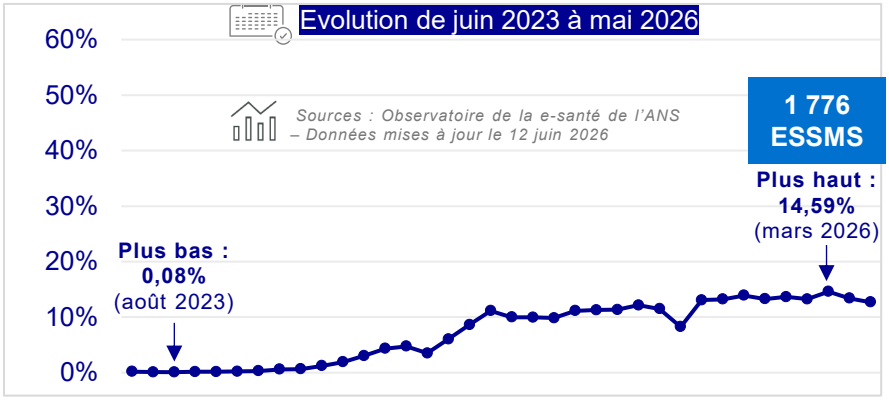
Dans le secteur du handicap, l'appropriation des services socles progresse mais demeure encore marginale et à accélérer :

Taux d'ESSMS ayant alimenté **Mon espace santé**, parmi les **bénéficiaires du Ségur** du numérique

Top 3 des documents déposés dans le DMP (en juin 2026)

Autres (certificats, déclaration, CR d'examens biologiques, plan personnalisé de soins) : 15 686 (34,4 %)
Prescription de produits de santé : 15 318 (33,5 %)
CR / fiche de consultation ou visite : 5 948 (13%)

Evolution de juin 2023 à mai 2026



Constats sur les usages des services socles

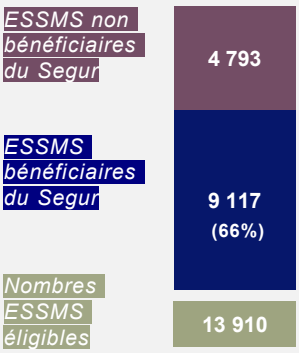
- L'INS est aujourd'hui largement intégrée aux pratiques du secteur du handicap. Son utilisation dès l'admission contribue à fiabiliser l'identification des personnes accompagnées, améliorer la qualité des données et sécuriser les informations partagées entre professionnels.
- Le partage de documents dans MES / le DMP progresse progressivement, notamment pour les prescriptions, comptes rendus, documents d'évaluation ou projets personnalisés. Les établissements alimentent toutefois davantage le DMP qu'ils ne le consultent, limitant encore les bénéfices attendus pour la coordination des parcours.
- L'usage de la MSSanté reste conditionné au niveau d'équipement et d'appropriation des partenaires du parcours. Les ESSMS doivent encore fréquemment recourir au téléphone, au courrier ou au courriel classique pour garantir la bonne transmission des informations.
- L'accès à Mon espace santé par les personnes accompagnées, leurs aidants et représentants légaux demeure un enjeu important. Les questions liées aux droits d'accès, à l'accessibilité des contenus et au partage des projets personnalisés constituent encore des freins au développement des usages

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : acteurs du domicile

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur



Mobilisation

Les SAA (ex SAAD) représentent environ **21,5%** de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur (vision « unitaire » / hors ESSMS financés plusieurs fois).

→ *Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire*

Financements

- Montant total (SONS et ESMS numérique) pour le secteur : **environ 127 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **14 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS	Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
SAA / ex SAAD (7 046)	**SSIAD** (86%)
SSIAD (1 599)	**SAAS / ex SPASAD** (78%)
SAAS / ex SPASAD (273)	**SAA / ex SAAD** (70%)

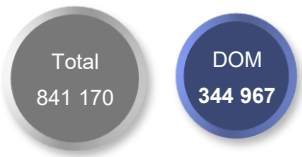
23 DUI référencés Ségur (17 éditeurs)

En nombre d'ESSMS, le champ du domicile est le **2ème secteur bénéficiaire du Ségur du numérique,** après le secteur des personnes en situation de handicap. Plusieurs établissements n'ont néanmoins pas bénéficié du Ségur du fait du **nombre important d'ESSMS non immatriculés sous FINESS** (condition d'éligibilité aux financements), au démarrage du programme ESMS numérique et du SONS.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI



Données connues pour 2 051 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 168 DUI

Dans le secteur du domicile, les bénéfices métiers liés à l'utilisation du DUI « référencé Ségur » apparaissent plus progressivement et nécessitent du temps pour être pleinement perçus par les ESSMS : cas d'usage à développer, faible maturité numérique, résistances culturelles. Le numérique contribue néanmoins à structurer des démarches auparavant peu formalisées dans le secteur, comme le PPA.

Adoption des services socles

Le partage des données dans Mon espace santé / le DMP n'a pas réellement démarré dans le secteur

Moins de **5%** des ESSMS alimentent en moyenne le DMP avec au moins un document par mois. L'évolution est stable entre juin 2023 et mai 2026.

Plus bas : **0,01 %** (en juillet 2023) / Plus haut : **4,05 %** (en mars 2026), soit 370 ESSMS.

Sources : Observatoire de la e-santé de l'ANS – Données mises à jour le 12 juin 2026

Top 3 des documents déposés dans le DMP (juin 2026)
Autres (certificats, déclaration, CR d'examens biologiques, plan personnalisé de soins) : 8276 (96%)
Autres prescriptions (actes de biologie médicale, de kinésithérapie,…) : 110 (1,3%)
Prescription de produits de santé : 92 (1,1%)

Constats sur les usages des services socles

- L'INS constitue l'usage le plus facilement intégrable aux pratiques du secteur du domicile, celui-ci contribue à fiabiliser les données des personnes accompagnées, à sécuriser les informations partagées entre intervenants, ainsi qu'à traiter les incohérences administratives.
- Le DLU permet notamment aux services d'urgences d'identifier rapidement l'existence du service intervenant au domicile de la personne âgée et les interlocuteurs à contacter.
- Les premiers usages du DMP se concentrent sur des documents utiles à la continuité du parcours. La valeur du DMP est principalement associée aux situations concrètes d'urgence, de coordination ou de suivi médical.
- La MSSanté ouvre des perspectives pour sécuriser les échanges avec les acteurs sanitaires, mais son usage en routine reste à développer. Les principaux freins concernent l'intégration encore insuffisamment fluide dans les DUI, la difficulté à identifier les bons interlocuteurs dans l'annuaire et l'équipement ou l'usage limité de la MSS par certains partenaires.

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : protection de l'enfance

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur

ESSMS non bénéficiaires du Segur	2 418
ESSMS bénéficiaires du Segur	2 258 (48%)
Nombres ESSMS éligibles	4 676

Mobilisation

Les ESSMS du secteur de la protection de l'enfance représentent environ **7 %** de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur du numérique.

→ *Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire*

Financements

- Montant total (SONS et ESMS numérique) pour le secteur : **environ 30 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **13 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS	Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
MECS (1 260)	**MECS** (68%)
Services AEMO et AED (304)	**CPFSE** (65%)
Eta. exp. Enfance Protégée (125)	**Services AEMO et AED** (59%)

16 DUI référencés Ségur (16 éditeurs)

Les ESSMS du secteur de la PDE ont en proportion **davantage bénéficié du programme ESMS numérique (36%) que du SONS (20%).** Cette dynamique s'explique notamment par un niveau d'équipement en DUI inférieur à celui des autres secteurs, au démarrage du programme.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9 676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI





Données connues pour 351 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 94 DUI

Le DUI structure les dossiers, centralise les informations et renforce la traçabilité des accompagnements.
Les bénéfices sont particulièrement visibles en hébergement pour le cahier de liaison, les astreintes, la continuité entre sites et la qualité des écrits.
Dans un écosystème caractérisé par des liens importants avec des acteurs comme la Justice ou les Conseils départementaux, l'appropriation reste néanmoins hétérogène et nécessite un accompagnement plus long et spécifique.

Adoption des services socles

Le partage des données dans Mon espace santé / le DMP n'a pas réellement démarré dans le secteur

Moins de **2%** des ESSMS alimentent en moyenne le DMP avec au moins un document par mois. L'évolution est stable entre juin 2023 et mai 2026.

Plus bas : **0 %** (en juin 2023) / Plus haut : **2,17 %** (en juin 2025), soit 49 ESSMS.

Sources : Observatoire de la e-santé de l'ANS – Données mises à jour le 12 juin 2026

Top des documents déposés dans le DMP (juin 2026)
CR ou fiches de consultation ou de visite : 212 (27%)
Projet Personnalisé d'Accompagnement : 95 (12%)

Constats sur les usages des services socles

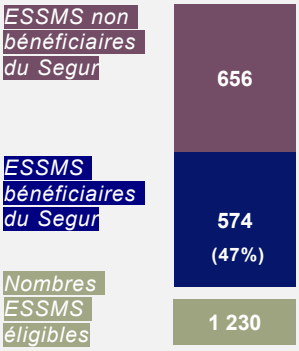
- L'INS est le service socle le plus utilisé par le secteur, surtout en hébergement : il permet de fiabiliser l'identité et le dossier administratif. En milieu ouvert, la demande de justificatifs peut toutefois être perçue come intrusive.
- MES soulève des difficultés propres aux enfants protégés : compréhension par les familles, ouvertures des espaces et gestion des droits parentaux. Le DMP reste peu alimenté. Les cas d'usage pertinents concernant surtout la continuité du suivi de santé en hébergement; les documents sociaux ou éducatifs sensibles ne sont pas adaptés à un dépôt systématique.
- La MSSanté répond au besoin d'échanges sécurisés, mais ses usages sont limités car les principaux partenaires du secteur (Conseil départementaux, Justice /PJJ et Education nationale), ne sont pas (ou peu) intégrés à cet écosystème.

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : personnes en difficultés spécifiques

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur



Mobilisation

Les établissements et services du secteur PDS représentent **moins de 2 %** de l'ensemble des ESSMS financés dans le cadre du Ségur du numérique.

→ *Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire*

Financements

- Montant total (SONS et ESMS numérique) pour le secteur : **environ 9 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **16 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS	Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
CSAPA (275)	**CSAPA** (53%)
ACT (124)	**ACT** (46,5%)
LHSS (101)	**LHSS** (46%)

8 DUI référencés Ségur (8 éditeurs)

Les ESSMS du secteur de la **PDS** ont principalement **bénéficié du programme ESMS numérique (44%). Un nombre très limité d'établissement a bénéficié du SONS (3%).** Cette situation s'explique notamment par un niveau d'équipement en DUI inférieur à celui des autres secteurs, au démarrage du programme.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI





Données connues pour 7 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 88 DUI

Dans le secteur PDS, le Ségur a permis l'équipement de certains ESSMS et accéléré la modernisation et la sécurisation de DUI déjà déployés. Le DUI structure les dossiers, centralise les informations et renforce la traçabilité des accompagnements.

La consolidation des usages du DUI et des services socles constitue un enjeu majeur dans un secteur dont les modalités d'accompagnement, fondées notamment sur l'anonymat et l'accueil inconditionnel, nécessitent des adaptations particulières.

Adoption des services socles

Le partage des données dans Mon espace santé / le DMP n'a pas réellement démarré dans le secteur

Moins de **2%** des ESSMS alimentent en moyenne le DMP avec au moins un document par mois. L'évolution est stable entre juin 2023 et mai 2026.

Plus bas : **0 %** (en juin 2023) / Plus haut : **1,56 %** (en mai 2026), soit 9 ESSMS.

Top des documents déposés dans le DMP (juin 2026)
Projet Personnalisé d'Accompagnement : 85 (28%)
Prescriptions de produits de santé : 10 (3%)

Sources : Observatoire de la e-santé de l'ANS – Données mises à jour le 12 juin 2026

Constats sur les usages des services socles

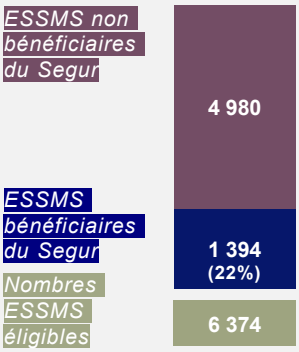
- L'INS contribue à fiabiliser les dossiers et à réduire les doublons. Sa qualification reste toutefois difficile à systématiser lorsque la demande d'identité entre en tension avec l'anonymat, l'accueil inconditionnel ou la relation de confiance.
- MES / le DMP demeure peu utilisé par le secteur PDS. Son développement suppose de clarifier les usages pertinents et de renforcer l'information des personnes accompagnées sur le consentement, la confidentialité et la maîtrise de leurs données. Les principaux cas d'usage identifiés concernent les prescriptions, le dossier de liaison d'urgence et la continuité des soins, sous réserve d'un partage strictement pertinent et respectueux de la confidentialité.
- La MSSanté répond à un besoin fort de sécurisation, mais son usage reste limité par son intégration insuffisante dans le DUI, les démarches RPPS+ et l'hétérogénéité d'équipement des partenaires. Le courriel classique et le fax restent encore utilisés par le secteur de la PDS.

Rappel - données globales Ségur vague 1
32 691 bénéficiaires (51 159 ESSMS éligibles)
474,3 M€ de financements

Secteur : Accueil, hébergement et insertion

Mobilisation des ESSMS

Nombre d'ESSMS bénéficiaires du Ségur



Mobilisation

Les ESSMS AHI étaient uniquement éligibles au programme ESMS numérique en vague 1. Néanmoins, ils représentent **environ 4%** de l'ensemble des bénéficiaires du Ségur.

→ Mobilisation homogène sur l'ensemble du territoire

Financements

- Montant total (ESMS numérique) pour le secteur : **environ 23 M€**
- Financement moyen par ESSMS : **16,5 K€**

Catégories d'ESSMS ayant le plus bénéficié du Ségur du numérique en santé

Top 3 – En nombre d'ESSMS
Autres centres d'accueil dont CHU (453)
CHRS (328)
Maisons relais (264)

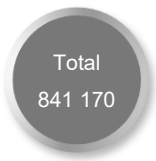
Top 3 – En % des ESSMS mobilisés parmi leur catégorie
UEROS (77%)
Centre Provisoire Hébergement (46%)
CHRS (37%)

Contrairement aux secteurs PA, PH, DOM, PDE et PDS, les **ESSMS AHI n'étaient pas éligibles au dispositif SONS en vague 1** et ont été **soutenus plus tardivement par le programme ESMS numérique.** Avec un **taux de bénéficiaires de 22 %** des structures éligibles, le secteur AHI a peu bénéficié du Ségur du numérique en comparaison des autres secteurs.

Usages du DUI

Nombre de DUI actifs remontés à la CNSA

Données connues pour 9676 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 87 DUI





Données connues pour 64 ESSMS
Moyenne par ESSMS = 64 DUI

Dans un secteur historiquement peu équipé en outils numériques, le Ségur a constitué un levier d'entrée dans les usages numériques et pour la montée en maturité des pratiques. Le déploiement des DUI a contribué à structurer les accompagnements, centraliser les informations et renforcer la traçabilité des actions réalisées.

Adoption des services socles

Les usages de Mon espace santé et du DMP demeurent encore très limités dans le secteur AHI.

Top 3 des documents déposés dans le DMP (en juin 2026)
Autres (certificats, déclaration, CR d'examens biologiques, plan personnalisé de soins) : 174 (94,6%)
Prescriptions de produits de santé : 10 (5,4 %)
Certificats et déclarations : 9 (4,8 %)

Constats sur les usages des services socles

- Les usages des services socles restent peu développés dans le secteur AHI.
- L'INS peut être plus difficile à mobiliser dans certaines situations, en raison de l'anonymat souhaité par certains publics accompagnés ou de la nature des accompagnements réalisés en « milieu ouvert ».
- L'alimentation du DMP est jugée complexe par les professionnels du secteur (nombreux travailleurs sociaux, culture de « l'oralité ») et cette pratique reste à accompagner.
- La MSSanté demeure peu utilisée, avec seulement 5 % des ESSMS raccordés en avril 2026.
- L'absence d'équipement en services socles de certains partenaires du parcours des usagers du secteur AHI limite encore les échanges dématérialisés et le développement de cas d'usage concrets.