

# Synthèse de la concertation publique relative à la doctrine technique 2019 du numérique en santé

## Objectifs et méthodologie

Comme s'y était engagée la ministre des solidarités et de la santé lors de la présentation de la feuille de route « *Accélérer le virage numérique* » en avril 2019, et notamment lors de la présentation de l'action 3 « *Elaboration et publication de la doctrine technique du numérique en santé assortie d'un schéma d'architecture cible afin de poser un cadre de référence et de proposer une trajectoire à l'ensemble des acteurs de la e-santé en France* », la Délégation ministérielle du numérique en santé et les directions du ministère des solidarités et de la santé (notamment direction générale de l'offre de soins et direction générale de la cohésion sociale) accompagnées de l'Agence du numérique en santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie ont produit et mis en concertation publique la doctrine technique du numérique en santé pour :

- Permettre à tous les acteurs (qu'ils soient professionnels de santé, industriels, éditeurs, start-up, représentants d'usagers ou citoyens) de réagir aux publications et de contribuer à l'enrichissement du contenu ;
- Adapter, si nécessaire, certains chapitres de la doctrine pour proposer une version partagée par tous.

Les chapitres ont été publiés par lots entre septembre 2019 et janvier 2020. Ils ont été soumis à concertation sur la plateforme dédiée gérée par l'Agence du numérique en santé ([participez.esante.gouv.fr/](https://participez.esante.gouv.fr/)), **ouverte à tous depuis le 27 septembre 2019**. La concertation a été structurée en 5 parties correspondant aux grands chapitres de la doctrine :

- 1. La doctrine, la démarche et le schéma d'architecture cible ;**
- 2. Les fondations des systèmes d'information de santé et référentiels socles ;**
- 3. Les services numériques socles ;**
- 4. Les plateformes numériques de santé ;**
- 5. Soutenir l'innovation et favoriser l'engagement des acteurs.**

L'ensemble des contributions déposées sur cet espace, et celles reçues par mails, ont été analysées pour identifier les thématiques nécessitant des mises à jour, amendements ou compléments.

La doctrine 2019 a été publiée le 30 janvier 2020 en V0.9 et le 18 février 2020 en version finale. La doctrine sera réactualisée annuellement avec mise en concertation publique pour garder cette logique de partage et de concertation à l'ensemble des citoyens et à l'écosystème du secteur de la santé.

La présente synthèse constitue un résumé de la concertation publique, pour en savoir plus :

- Vous pouvez accéder, sur le site [esante.gouv.fr](https://esante.gouv.fr) aux documents suivants :
  - Doctrine technique finale (version v1.0), avec sa synthèse et son macro-planning ;
  - La présente synthèse de la concertation ;
- Vous pouvez accéder, sur le site [participez.esante.gouv.fr/](https://participez.esante.gouv.fr/) aux documents suivants :
  - L'ensemble des contributions faites en ligne et reçues par mail ;
  - Un fichier excel retraçant l'ensemble des contributions et les réponses associées ;
  - Un document mettant en avant les différences de texte entre le texte publié à concertation et le texte finalement arrêté en v1.0.

## Chiffres clés

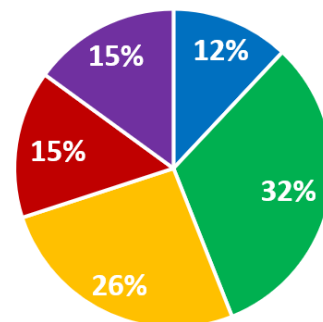
Entre le 27 septembre 2019 et le 12 février 2020 – date de la clôture de la concertation, plus de **1500** visiteurs uniques ont accédé à la plateforme de concertation. **620** d’entre eux s’y sont créé un compte, et ont souhaité être informés des actualités autour de la concertation relative à la doctrine technique du numérique en santé et plus généralement du chantier du numérique en santé. Ces comptes sont répartis sur les profils suivants :



On note une forte mobilisation des professionnels et acteurs des établissements de santé, ainsi que des industriels et acteurs privés. Ils totalisent en effet plus de la moitié de l’ensemble des comptes de la plateforme de concertation.

## Répartition des contributions par chapitre de la doctrine

- 1. La doctrine, la démarche et le schéma d’architecture cible
- 2. Les fondations des systèmes d’information de santé et référentiels socles
- 3. Les services numériques socles
- 4. Les plateformes numériques de santé
- 5. Soutenir l’innovation et favoriser l’engagement des acteurs



Au terme de la concertation, plus de **250** contributions ont été reçues concernant la doctrine technique du numérique en santé, dont plus de **150** déposées directement sur la plateforme (un nombre important de contributions a été reçu par e-mail et ont fait l’objet d’une publication sur la plateforme de concertation par transparence). Celles-ci ont principalement concernées les thématiques des chapitres 2 et 3 à savoir « **Les fondations des systèmes d’information de santé et référentiels socles** » et « **Les services numériques socles** ».

L’analyse des contributions reçues dans le cadre la concertation publique fait ressortir des points majeurs :

- Validation par l’écosystème de la e-santé des orientations défendues à travers la doctrine technique du numérique en santé ;
- Validation du repositionnement du rôle de l’Etat (régulateur, architecte et urbaniste des services numériques en santé) permettant de disposer d’un cadre technique de référence clair et outillé pour que les acteurs privés et publics puissent développer des services utiles aux usagers et aux professionnels.

Les acteurs ayant contribué à la concertation soulignent l’effort pédagogique apporté par la doctrine technique et la clarification de certains sujets attendue depuis de nombreuses années.

Ils mettent toutefois en avant des besoins de complément, regroupés au sein de trois thématiques :

- Un besoin de **clarification de la gouvernance** ;

- Un besoin d'**accompagnement des acteurs** ;
- Des propositions sur les référentiels et services nécessaires au **développement de la e-santé**.

#### > Clarification de la gouvernance

Plusieurs contributions mettent en lumière un besoin de clarification de la gouvernance du numérique en santé ainsi qu'une distinction plus précise des périmètres relevant des acteurs privés ou publics (que ce soit pour le développement de l'interopérabilité, ou le déploiement des services numériques en régions par exemple).

Ce besoin de clarification de la gouvernance sous-tend deux éléments :

- Un souhait de présentation des éléments de gouvernance en e-santé, pour une meilleure identification des rôles et responsabilités de chacun dans le cadre d'une refonte générale de la politique du numérique en santé. Cette clarification adresse d'une part les instances de gouvernance nationales et régionales mais également les instances de gouvernance des projets. Ce souhait de clarification peut être illustré par deux questionnements : « *Dans la nouvelle organisation, quel acteur est en charge et responsable de quelle thématique ?* » et « *Je souhaite m'investir sur une thématique donnée, qui dois-je contacter ? Où et comment puis-je m'investir ?* ».
- Un souhait d'investissement des acteurs publics et privés dans les instances nationales, régionales ou projets, pour contribuer au développement du numérique en santé et à la construction des services, outils et référentiels.

#### > Accompagnement des acteurs

L'accompagnement des acteurs est la deuxième thématique au cœur des préoccupations des participants à la concertation sur la doctrine. De nombreux contributeurs, même s'ils saluent les efforts de l'Etat en matière de politique du numérique en santé, soulignent les difficultés rencontrées jusqu'à maintenant en matière de services numériques (difficile appropriation des outils par non adéquation aux besoins métier, aux problématiques d'interopérabilité, de ruptures de l'information, de redondances entre outils, de méconnaissance des dispositifs et du cadre à respecter...). Selon les contributeurs à la concertation, cet accompagnement des acteurs concerne :

- **Les professionnels de santé**, notamment pour la prise en main des nouveaux services numériques, pour favoriser le développement des usages, ou lors de l'acquisition de nouvelles solutions (aide au choix avec une meilleure information des solutions les plus interopérables, aide financière à l'usage...);
- **Les industriels**, ayant pour attente une plus grande visibilité des référentiels et exigences à respecter pour le développement de leurs solutions (cadre éthique, principes de sobriété numérique et développement durable), ou encore une mise à disposition de composants standardisés permettant un accès facilité aux données, outils de référence et services socles ;
- **Les citoyens**, notamment à travers le sujet de la fracture numérique, impliquant des travaux de sensibilisation et des actions spécifiques pour certains publics pour garantir un usage des nouveaux outils numériques par tous.

Globalement, il convient de noter le souhait de disposer d'un chapitre dédié à l'accompagnement des acteurs au sein de la doctrine, permettant d'identifier plus rapidement les ressources d'accompagnement prévues au niveau national, régional, par thématique et par public cible.

De la même manière, les acteurs souhaitent la mise à disposition d'un guichet unique, pour favoriser l'accès de l'ensemble des acteurs aux outils numériques existants et à venir et disposer d'une centralisation de l'information sur l'ensemble des thématiques constitutives du numérique en santé.

Enfin, dans le cadre de l'accompagnement des acteurs, les contributeurs valident les mesures proposées en matière de contrôle (notamment à travers l'outil Convergence et à travers le principe de labellisation des services dans les plateformes numériques de l'Etat) mais soulignent le besoin d'aller plus loin par plus d'opposabilité, plus de contrôles des transgressions du cadre (notamment éthique), plus de certification et la mise en place d'un système de bonus / malus (système de financement corrélé à la vertu d'un service).

#### > Développement de la e-santé

De nombreux contributeurs ont apporté des suggestions ou exprimé des interrogations ou recommandations liées au développement de la e-santé en région ainsi qu'au niveau national. Parmi celles-ci, on distingue :

- **Les contributions transverses** aux services socles et référentiels socles :
  - Extension de la politique et des principes de sécurité à un plus grand nombre d'acteurs (tels que les dispositifs médicaux, le premier recours...);
  - Amélioration de l'interopérabilité (propositions de terminologies et volets de contenu);
  - Propositions de méthodes de conception (conception au plus près des usages, intégration des problématiques d'inclusion, de sobriété numérique, et d'ergonomie).
  
- **Les contributions spécifiques**, portant sur des besoins de clarification ou des recommandations sur :
  - Le développement et l'amélioration des Messageries Sécurisées de Santé (MSS) - accès à de nouveaux publics (secrétaires, acteurs associatifs, ...), ajout de fonctionnalités;
  - Les impacts de la mise en place de l'Identifiant National de Santé (INS) – accès aux outils numériques, opposabilité du référentiel INS;
  - Le Dossier Médical Partagé (DMP) – accès à de nouveaux publics, ajout de fonctionnalités;
  - Le fonctionnement de l'Espace Numérique de Santé et du Bouquet de Services;
  - L'articulation entre les services régionaux et nationaux;
  - Le souhait d'un ROR national;
  - Les services numériques destinés aux acteurs du médico-social.

L'ensemble des contributions a été analysé et a contribué à la mise à jour de la doctrine technique sur un nombre important de thématiques :

- Les chapitres relatifs aux fondations et référentiels socles ont évolué pour intégrer des mises à jour de périmètres (par exemple sur la sécurité);
- Les chapitres relatifs aux services socles, e-Prescription et MSSanté ont été également amendés pour intégrer des recommandations ou clarifier certains points avec un effort pédagogique.

Les travaux et contributions ont permis de clarifier certains points de la doctrine technique et d'apporter la pédagogie nécessaire à sa compréhension et à son adoption par tous.