



Lien Klaxoon



Carcassonne  
9 février 2023





# Introduction



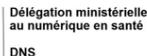
**Pascal Durand**

Directeur des Projets et du Premier Recours – ARS Occitanie



**Annie Prévot**

Directeur de l'Agence du Numérique en Santé



**Raphaël Beaufret**

Co-responsable du Numérique en Santé – Ministère de la Santé et de la Prévention



Délégation ministérielle  
au numérique en santé  
DNS



Séminaire de **concertation** sur la feuille de route **du numérique en santé 2023-2027**

# 3 ans plus tard...



+ de 10 ateliers citoyens

+ de 4 400 personnes formées à accompagner les citoyens à Mon espace santé



1 nouveau référentiel de rémunération avantageux pour les profils numériques hospitaliers

Un investissement sans précédent pour former au numérique  
**350 000** étudiants en santé

+ de **80 %** des établissements de santé désignés opérateurs de service essentiel inscrits au **parcours de sécurisation** de l'ANSSI



1 **serveur multi-terminologies** qui permet déjà d'accéder à 12 terminologies et bientôt à la SNOMED-CT



1 loi

5 dispositions législatives

33 ordonnances, décrets et arrêtés



projet de règlement pour l'espace européen des données de santé

16

principes européens pour l'éthique du numérique en santé



4

Tours de France

412

industriels signataires de la charte « Engagé pour la e-santé »

7

Conseils du numérique en santé

+ de 150

communiqués de presse



éco-score imposé pour le référencement Mon espace santé



1 messagerie citoyenne sécurisée pour échanger avec ses professionnels de santé



40 fois + de téléconsultations entre 2019 et 2022 (x 142 au pic de la pandémie)



2,7 Mds € supplémentaires

2 fois +

de personnes à la DNS et à l'ANS, dont une grande partie en réinsertion de consultants



De 10 millions de DMP à environ 65 millions de comptes Mon espace santé

+ de 2,5 millions de documents envoyés chaque mois dans les DMP, soit 4 fois plus qu'il y a un an

+ de 1 600 établissements de santé représentant 70 % de l'activité et plus de 6 100 établissements médico-sociaux représentant 15 % de l'activité en passe d'alimenter Mon espace santé et d'utiliser la messagerie sécurisée d'ici à fin 2022



+ d'1 million de professionnels dans le RPPS, dont l'arrivée des infirmiers

La e-CPS déjà adoptée par près de **300 000 professionnels**

Tous les mois, **8 millions d'identités nationales de santé** récupérées, **100 fois plus** qu'il y a un an

1 application carte Vitale en cours de déploiement



1 guichet national pour faciliter la vie des entrepreneurs du numérique en santé

9 appels à projets depuis le lancement de la stratégie d'accélération « Santé numérique »

2 nouvelles voies pérennes d'accès au remboursement pour les solutions numériques d'ici à fin 2022



9 combinaisons de spationautes



7 chansons



Pass sanitaire européen

+ de 20 services numériques créés ou adaptés pour lutter contre le Covid-19, dont SI-DEP, qui a collecté plus de 300 millions de tests PCR et antigéniques en temps réel, avec des pics à plusieurs millions par jour



50 logiciels référencés Ségur

1 modèle de financement inédit pour déployer des logiciels conformes à la plateforme d'État pour tous les professionnels



et beaucoup à venir dans les prochains mois !

# Feuille de route du numérique en santé 2023-2027





# Bilan du numérique en santé 2018-2022 en Occitanie



**Marie-Christine Labes**

Responsable e-santé et transformation numérique, ARS Occitanie



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

**Carole Suarez**

Chargée de mission Direction de Coordination de la Gestion du Risque Occitanie - Assurance Maladie



Direction régionale  
de l'économie, de l'emploi,  
du travail et des solidarités (DREETS)

**Maryline Crovisier**

Chargée de mission développement économique, filières santé et agrotechnologies, DREETS Occitanie



Délégation ministérielle  
au numérique en santé  
DNS



Séminaire de **concertation** sur la feuille de route **du numérique en santé 2023-2027**

# Faits marquants de l'animation territoriale

#2



Un portefeuille transformation numérique au sein du Projet Régional de santé 2018 - 2022

#4



2021 - Une feuille de route régionale Ségur Numérique

#6



2022 - 11 comités départementaux e-santé pour une meilleure territorialisation



#1



2018 - Le dispositif de concertation Convergence e-santé Occitanie réunit 50 membres représentatifs de la e-santé



#3

12 comités et 8 séminaires collaboratifs pour plus de CO-construction



#5

2021 - Un partenariat renforcé ARS - Assurance Maladie - GRADeS E-santé Occitanie

# L'Occitanie en chiffres



**53 850**

professionnels de santé  
libéraux



**6 millions**  
d'habitants



**4 109** établissements sociaux  
et médico-sociaux



**303**  
établissements de  
santé

# Chiffres clés du numérique en santé en Occitanie



**32,7%**

DMP alimentés  
avec au moins 1 document  
médical

**1,5** document  
déposé dans Mon  
Espace Santé, en rythme  
annuel

**109** ambassadeurs



**92% LBM**



MSanté

**91% ES**



**60% PSL**



**58% Pharmaciens**



**24% ESMS**



\* Taux de raccordement



**1 143 000**

Identités nationales de santé  
récupérées chaque mois

**16 fois plus**

d'appels au téléservice INSi  
entre sept 21 et sept 22



## Télé Consultation

**4,4%** de téléconsultations dans l'ensemble des  
consultations (à distance et présentes)

**37%** des médecins libéraux pratiquent la  
téléconsultation

**8,9%** de l'activité nationale

\* Source: DAMIR (SNDS) - 01/01/2022 au 30/09/2022



## Télé Expertise

**12,6%** de l'activité nationale

\* Source: DAMIR (SNDS) - 01/01/2022 au 30/09/2022



## Télé Surveillance médicale

**8,7%** de l'activité nationale (programme ETAPES)

\* Source: DAMIR (SNDS) - 01/01/2022 au 30/09/2022



+ de **115 millions**

d'euros consacrés au  
numérique en santé  
par l'ARS Occitanie  
pour la période 2018-2022

# La dynamique des acteurs en Occitanie

## Appel à projets **ESMS Numérique**



16,5 M€

**763 ESMS** financés, représentant près de **19%** des établissements dans le cadre de **50 projets**



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU



ARS  
Agence Régionale de Santé Occitanie



e.santé Occitanie  
Communauté de l'Occitanie

## Appel à projets **HOPEN**



34,8 M€

**141 ES** financés, représentant **46,5%** des ES

## Appel à projets **SUN-ES**



14,3 M€

**185 ES** financés, représentant **61%** des ES et **76%** de l'activité de la région



Financé par l'Union européenne NextGenerationEU



ARS  
Agence Régionale de Santé Occitanie



e.santé Occitanie  
Communauté de l'Occitanie

## Commandes et installations **SEGUR en ville**

### Commandes :

**63 % Médecins, 68% CDS/MSP, 74 % Biologistes**, en cours **Officines**

### Installations à date :

**42 % Médecins, 7% CDS/MSP,**

en cours **Biologiste et officines**



L'Assurance Maladie  
Agir ensemble, protéger chacun

## Appel à projets régional **Innovations Numérique en santé 2019**



747 K€

### **3** lauréats

- **SWALL EHPAD**
- **MAURISSE**
- **COGIDO**



La région Occitanie  
Pursant le projet de territoire

## Stratégie d'Accélération Santé Numérique



9,9 M€

### Compétences et métiers d'avenir : **2** lauréats

- **ESNbyUM - Université de Montpellier**
- **FURII – DEM@TER - Université Toulouse III**

### Tiers lieu d'expérimentations en santé numérique : **1** lauréat

- **Toulouse Santé Numérique**

### Concours iNov – vague 9 : **1** lauréat

- **IA Vik – We Fight**



FRANCE 2030

## Appel à Projets **Structures 3.0**

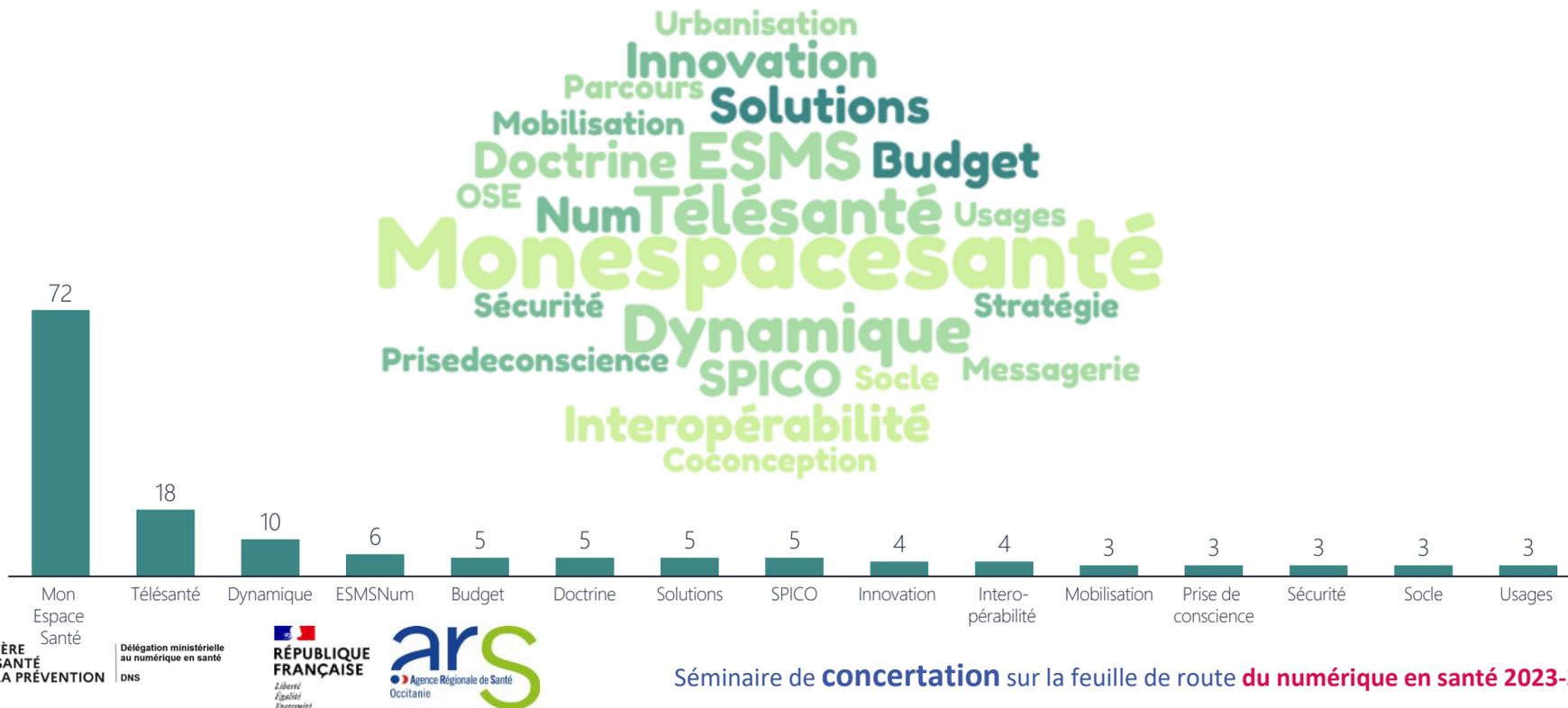
### **1** lauréat

- **Fondation OPTEO**



# Les plus belles réussites du numérique en santé en Occitanie entre 2018 et 2022

« **Mon Espace Santé** » est identifié comme la plus belle réussite pour **45% des répondants**.

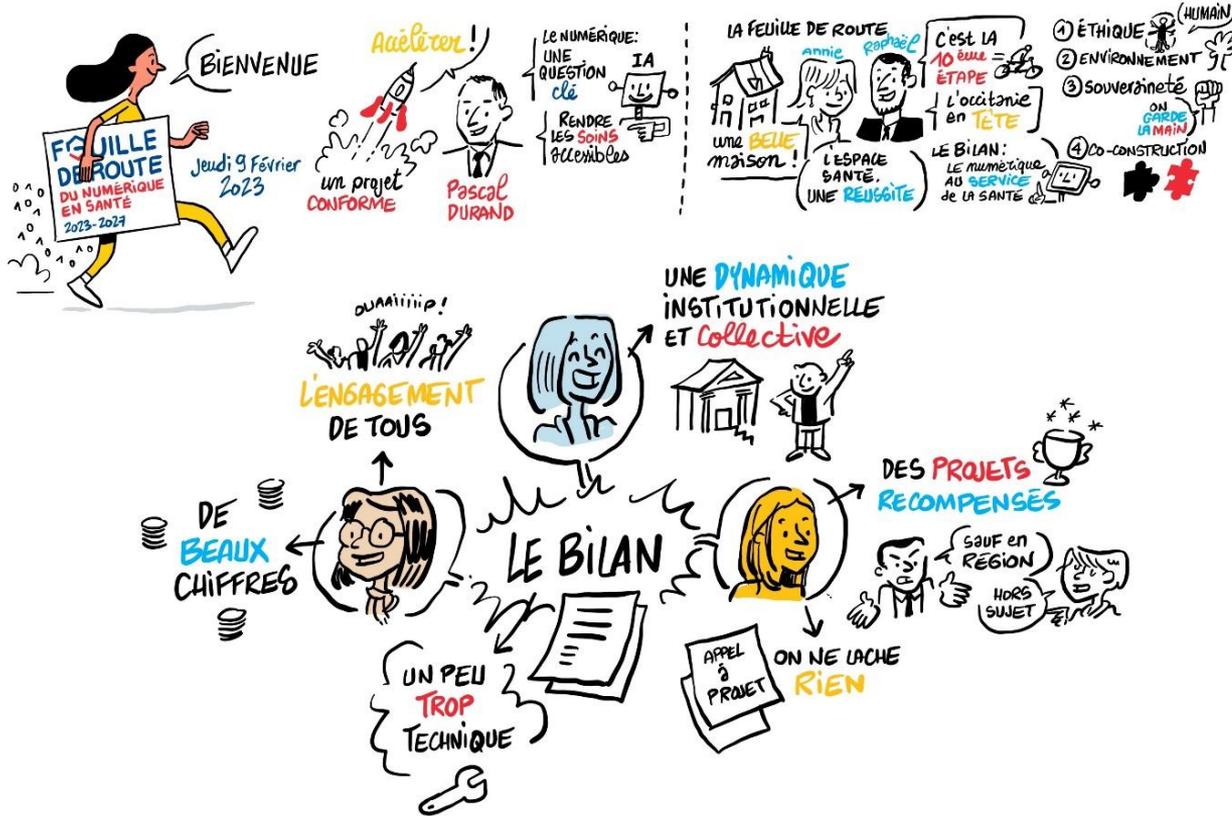


# Les plus grands freins au développement du numérique en santé en Occitanie entre 2018 et 2022

Les freins les plus fréquemment cités sont : le manque d'interopérabilité, la technicité, la crise COVID, le manque de ressources, le manque d'adhésion des professionnels et la réglementation.



# Facilitation graphique – Bilan de la feuille de route



# FEUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ 2023-2027

Lien Klaxoon





## PRÉVENTION

# Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé



**André Guinvarch**  
Président France Assos Santé Occitanie



**Jean-François Bouscarain**  
Infirmier libéral - Union Régionale des Professionnels de santé Infirmiers Occitanie

Lien Klaxoon



**Pascal Azéma**  
Coordinateur régional Ambassadeurs.rices « Mon Espace Santé » - Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé en Occitanie



**Professeur Antoine Piau**  
Unité Médicale Transversale de Télésanté, Post Urgence Gériatrique Rangueil, Innov'Pôle Santé (IPS), Toulouse Santé Numérique (TSN) – CHU de Toulouse



Les grands  
témoins

**Anne Lorin**  
Responsable de mission, ANS  
**David Sainati**  
Directeur de projets, DNS



## PRÉVENTION

### Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé

Le numérique en santé doit permettre à chacun de mieux agir sur sa santé. Aujourd'hui, **98% des citoyens ont un carnet de santé numérique** à portée de main. C'est un changement radical !

En devenant un objet de la vie quotidienne des français, dès le plus jeune âge, Mon espace santé simplifiera le **suivi de sa santé** et développera le **recours à la prévention** en santé.

En parallèle, tous les jours de nouvelles **innovations prometteuses** émergent dans le champ de la santé numérique : il faut garantir aux français un accès rapide aux solutions qui ont fait la preuve de leur intérêt pour leur santé.

1. Faire entrer Mon espace santé dans nos vies quotidiennes, pour gérer notre santé
2. Développer une prévention personnalisée
3. Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données
4. Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables
5. Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique



PRÉVENTION

# ACTION 1

## Faire entrer Mon espace santé dans nos vies quotidiennes, pour gérer notre santé



Alimentation de  
Mon espace santé

L'essentiel des données de santé sont envoyées aux personnes dans Mon espace santé.



Envoi d'ordonnance par  
messagerie citoyenne

Eradiquer l'envoi d'ordonnance via gmail grâce à la messagerie sécurisée citoyenne.



Carnet de santé  
de l'enfant

À partir de 2023, les parents auront une version électronique du carnet de santé de leur(s) enfant(s) dans Mon espace santé.



Articulation des portails santé  
pour les personnes

Mieux articuler Mon espace santé,  
Santé.fr et Ameli.fr



PRÉVENTION

## ACTION 2 Développer une prévention personnalisée



### Prévention personnalisée dans Mon espace santé

À partir de 2023, une offre de prévention personnalisée de base (vaccins, soins dentaires, etc.) intègre Mon espace santé.



### Bilans aux âges clés

Préparer et suivre dans Mon espace santé les bilans de santé aux âges clés (20-2 ans, 40-4 ans, 60-6 ans).



### Prévention du côté des PS

Développer dans les logiciels des professionnels des outils de prévention, de bon usage, d'alerte et de ciblage.



### Santé environnementale

Lancer un groupe de travail du CNS sur la santé environnementale.



PRÉVENTION

## ACTION 3

# Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données



### Accès temporaire à Mon espace santé

Permettre aux personnes de partager un accès temporaire aux données de Mon espace santé à un professionnel de son choix.



### Catalogue d'application avec échanges

Dès 2023, permettre aux personnes de consentir à des échanges de données avec des applications référencées au catalogue de Mon espace santé.



### Contrôle d'accès aux données

Mieux permettre aux personnes de paramétrer leurs préférences d'accès à leurs données par des professionnels.



## ACTION 4

# Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables



**Délégation  
à un aidant**

Déléguer l'accès  
à Mon espace santé  
à un aidant



**Accompagnement  
au numérique en santé  
et inclusion numérique**

Accompagner les personnes dans la  
prise en main du numérique en santé



**Formation  
des médiateurs  
numériques**

Former 10 000 médiateurs  
au numérique en santé pour  
que le numérique n'accentue  
jamais les inégalités en santé.



PRÉVENTION

# ACTION 5

## Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique



### Evaluation clinique

#### et économique

Soutenir l'évaluation clinique et économique des dispositifs médicaux numériques, leur accès au marché unique européen et leur remboursement.



### Co-conception

Développer la co-conception des solutions numériques en santé avec les futurs usagers, notamment dans les tiers lieux d'expérimentation.



### Grands défis

Pour les grands défis que constituent la santé mentale et de la perte d'autonomie, accélérer le développement et la mise sur le marché d'innovations.



### Essais cliniques



Faciliter et accélérer l'inclusion des personnes dans des essais cliniques en France.



### Marquage CE



Faciliter et accélérer l'accès au marquage CE pour les dispositifs médicaux numériques.



# Compte-rendu des échanges

## Points soulevés relatifs à l'axe prévention de la feuille de route du numérique en santé

- La qualité et l'ampleur du travail de l'ANS sont soulignés par l'ensemble des intervenants. L'impact de la précédente feuille de route est également salué.
- Sur le thème de la prévention, certains intervenants soulignent que:
  - La **prévention personnalisée** n'existe pas encore en France et la feuille de route du Numérique en santé ne pourra répondre seule à cette problématique, qui est une problématique plus large de refonte du parcours de soin.
  - L'identification des facteurs précoces de détection de problèmes de santé, indispensable à la mise en place d'outils de prévention pertinents et personnalisés, constitue un préalable qui doit être travaillé.
- Pour autant, **le numérique peut aider à développer la prévention**. Mon espace santé a ainsi vocation à devenir un outil du quotidien qui permettra de faire de la prévention personnalisée, avec des messages plus ciblés. Les démarches d'aller-vers réalisées lors de la crise COVID ont montré l'impact positif des messages de ces derniers.
- Les intervenants s'accordent sur le fait qu'il **faudra accompagner les patients et les professionnels pour faciliter leur utilisation des outils numériques en santé, avec un « vrai service public »** :
  - Certains publics devront être plus accompagnés que d'autres, notamment les 20% de Français vivant sous le seuil de pauvreté, qui subissent généralement de façon importante la fracture numérique ;
  - La multiplicité des informations complexifie leur tri et leur compréhension par les citoyens et citoyennes. L'accompagnement est nécessaire pour distinguer la bonne information et en faire bon usage.



PRÉVENTION

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés sur le rôle des différents acteurs dans le développement de la prévention via le numérique

- Les ambassadeurs « Mon Espace Santé » agissent depuis 6 mois pour promouvoir, diffuser et accompagner la prise en main de ce nouvel outil par les citoyens et citoyennes :
  - En Occitanie, 110 ambassadeurs répartis sur l'ensemble des 13 départements ont mené plus de 80 ateliers en local auprès de 1 700 personnes.
  - Ils répondent aux demandes, besoins et questionnements de la population pour faciliter l'appropriation de Mon Espace Santé.
  - Le dispositif d'ambassadeur correspond aux attentes de la population. Une étude menée par France Asso Santé Occitanie a en effet mesuré que 70% des habitants de l'Occitanie plébiscitent un accompagnement physique de proximité.
- Les infirmiers libéraux ont également un rôle à jouer dans la prévention.
  - En étant au plus près des patients, les infirmiers libéraux peuvent les accompagner à utiliser ces nouveaux outils et également alimenter ces derniers ce qui renforcera leur utilité.
  - A partir des informations dont ils disposeront via les outils numériques, les infirmiers pourront également faire de la prévention plus personnalisée auprès de leurs patients.



PRÉVENTION

## Contributions des participants sur le Klaxoon du séminaire

L'accès à la prévention :

- le numérique ne permet pas toujours d'atteindre l'ensemble des populations ciblées (exemple : personnes âgées)
- Des espaces d'accueil facilitant l'accès au numérique doivent être mis en œuvre dans les mairies, les CPTS, etc...

Un accompagnement des personnes en situation de handicap autres que moteurs et sensoriels

L'action 5 n'est pas spécifique à la prévention (évaluation médico-éco, marquage ce, tiers lieux etc.), elle ne semble pas à sa place ici. Peut être dans l'axe 4 ?

Une meilleure coordination à l'échelle locale. Les CLS sont une porte d'entrée en prenant appui sur le réseau des acteurs de la e-inclusion (Com agglo Sicoval)

Communiquer auprès des usagers sur justement l'intérêt de la prévention : réseaux sociaux ?

Un parcours de santé formalisé par thématique de prévention : en fonction du public, de l'offre du territoire. Dépister oui mais que fait-on des résultats?

Les outils oui, en cohérence avec des priorités de santé publique et des organisations en place (ou à améliorer / créer), que ce soit intégré au quotidien des gens.

La prévention concerne aussi et surtout des personnes encore en bonne santé et donc pas en lien avec des professionnels de santé régulièrement. Il faut donc trouver des actions qui touchent les personnes concernées là où elles sont : lieux de loisirs, écoles, etc.

Prévention ciblée : maison de santé pluriprofessionnelle et équipe traitante qui connaît mieux ses patients donc plus de pertinence dans le ciblage ?



PRÉVENTION

# Facilitation graphique – Axe 1 / Prévention



ARNS CREUSO (D&J)



## PRISE EN CHARGE

Dégager du temps pour tous  
les professionnels de santé  
et améliorer la prise en charge  
des personnes grâce au numérique



Les grands  
témoins

**Matthieu Faure**

Directeur de projet, DNS

**Jean-Christophe Turbatte**

Directeur de programme, ANS



**Docteur Céline Orhond**

Directrice relation et expérience patients - Clinique Pasteur Toulouse



ÉTABLISSEMENT PUBLIC  
D'ACCOMPAGNEMENT ET DE SOINS

**Pascaline Barry**

Directrice Adjointe – Services Economiques et Financiers, Système d'Information aux Organisations, Qualité – EPAS 65

**CPTS  
Tarn Centre**

**Docteur Margot Bayart**

Médecin Généraliste, Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Tarn Centre



**Professeur Maurice Hayot**

Directeur de l'École de Santé Numérique de l'Université de Montpellier - Université et CHU de Montpellier

Lien Klaxoon



## PRISE EN CHARGE

# Dégager du temps pour tous les professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique

Si on veut que le numérique améliore la santé des français, il doit d'abord **simplifier la vie des professionnels !**

Un professionnel peut changer d'outil plusieurs fois dans sa journée. Il faut simplifier le passage d'un service à un autre, **faciliter l'accès à la donnée pertinente** et la lisibilité de l'offre des services qui émergent.

Un grand chantier est devant nous pour permettre aux acteurs de santé d'accéder à l'historique médical de leur patient, quel que soit leur lieu d'exercice.

Enfin, comme toute transformation d'envergure, le développement du numérique en santé doit s'accompagner d'un **plan de formation massif**, à la hauteur des enjeux.

6. Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge
7. Simplifier et sécuriser l'accès des professionnels aux services numériques depuis leurs logiciels métiers et en mobilité
8. Aider la montée en puissance des nouvelles organisations territoriales des professionnels avec une offre régionale clarifiée et des messageries instantanées interopérables
9. Renforcer l'accompagnement de proximité et la formation des professionnels de santé, du médico-social et du social vis-à-vis du numérique

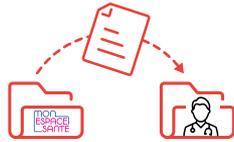




PRISE EN CHARGE

## ACTION 6

# Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge



### Consultation du DMP par les professionnels

Permettre aux professionnels de mieux prendre en charge leurs patients grâce à la consultation de leur historique de santé directement dans leurs logiciels métier



### MaSanté@UE

Étendre la plateforme de partage sécurisé MaSanté@UE pour améliorer la prise en charge des personnes qui se déplacent dans l'UE.



# ACTION 7

## Simplifier et sécuriser l'accès des professionnels aux services numériques depuis leurs logiciels métiers et en mobilité

PRISE EN CHARGE



### Résoudre les irritants numériques des professionnels

Mieux recueillir les retours des professionnels sur les outils numériques, et corriger rapidement les irritants du quotidien.



### Ordonnance numérique

Adopter largement l'ordonnance numérique et son QR code, pour gagner du temps et éviter les erreurs de ressaisie des lignes de prescription.



### Bouquet de services aux professionnels

Avec le bouquet de services aux professionnels, faciliter les échanges de données structurées entre leurs logiciels métier et Mon espace santé, en promouvant les services référencés par la puissance publique.



### Accès Pro Santé Connect à tous les services

Généraliser la connexion des professionnels par Pro Santé Connect pour tous les services, simplifiant le passage d'un service à un autre, avec un passage d'information de contexte.



### 2FA dans les établissements

Généraliser une authentification à double facteur ergonomique pour tous les professionnels de santé, afin de renforcer la sécurité des données de santé.



PRISE EN CHARGE

## **ACTION 8** Aider la montée en puissance des nouvelles organisations territoriales des professionnels avec une offre régionale clarifiée et des messageries instantanées interopérables



### **Optimiser l'offre territoriale de services numériques**

Simplifier, optimiser et rendre plus lisible l'offre de services numériques publics territoriaux.



### **E-parcours**

Assurer la continuité et l'évolution des solutions de e-parcours, outils métier des dispositifs d'appui à la coordination, en conformité avec les services socles.



### **MSS instantanées**

Expérimenter et développer un cadre pour des solutions de messageries sécurisées de santé instantanées, pour les professionnels.



PRISE EN CHARGE

## **ACTION 9** Renforcer l'accompagnement de proximité et la formation des professionnels de santé, du médico-social et du social vis-à- vis du numérique



### **Formation initiale des PS au numérique**

Former tous les élèves des formations médicales, paramédicales et du social aux compétences de base du numérique en santé (RGPD, sécurité, etc.)



### **Formation continue des PS au numérique**

Faciliter l'accès et assurer la prise en charge d'une formation au numérique en santé pour chaque professionnel (formation continue).



### **Accompagner les PS sur le terrain**

Accompagner les professionnels sur le terrain sur l'usage du numérique et les transformations organisationnelles associées.



PRISE EN CHARGE

# Compte-rendu des échanges

## Points soulevés relatifs à l'acceptabilité des outils par les professionnels de santé

- Le fait que le numérique est une réponse aux enjeux actuels fait consensus, ce qui facilite l'acceptabilité des outils.
- L'acceptabilité et la prise en main des outils par les professionnels de santé passent par leur formation initiale et continue mais ce besoin de formation nécessite:
  - Concernant la formation initiale : l'intégration d'unité d'enseignement spécifique (28 heures),
  - Concernant la formation continue :
    - De dégager du temps aux soignants en poste, ce qui est actuellement difficile à l'hôpital. Pour les libéraux, cela pose aussi de nombreuses difficultés pratiques.
    - Il est nécessaire d'adapter les formations aux outils numériques à l'ensemble des professionnels : par exemple 30% des médecins ont plus de 60 et sont moins aguerris aux technologies numériques. La formation qui doit leur être dispensée ne peut être la même que celle à destination de jeunes diplômés.
  - Les structures telles que l'école du numérique en santé doivent avoir un rôle dans cette formation.
- Le terme « Dégager du temps » est un terme vu péjorativement par de nombreux professionnels de santé. Il est nécessaire de repenser cette formulation pour que les professionnels de santé adhèrent à la démarche. Il s'agit de « redonner du temps aux professionnels » en, en investissant pour en gagner demain.



PRISE EN CHARGE

## Compte-rendu des échanges

### Points soulevés relatifs aux facteurs clés de succès de déploiement du numérique

- A date, de nombreux outils existent mais ils ne sont **pas tous interopérables**, c'est par exemple le cas des plateformes de téléconsultation/téléexpertise.
  - Cette absence d'interopérabilité est vue comme un frein par la majorité des personnes s'exprimant pour plusieurs raisons :
    - Nécessité de prendre en main une pluralité d'outils quand un seul pourrait suffire ;
    - Nécessité de passer d'un outil à l'autre au fil de la journée en fonction de l'interlocuteur ;
    - Risque de pertes d'informations.
- Les outils proposés doivent être **ergonomiques**.



PRISE EN CHARGE

## Compte-rendu des échanges



Points soulevés relatifs aux bonnes pratiques mises en œuvre sur le terrain

- **La Clinique Pasteur** a développé un environnement numérique conséquent à destination des professionnels de santé et des patients :
  - Les équipes ont été accompagnées au fur et à mesure du déploiement des outils. Pour ce faire, des utilisateurs experts ont été formés et sont à leur tour devenus formateurs auprès de leurs pairs, ce qui est mieux accepté.
  - Le déploiement des outils numérique a été à la base d'un chantier plus global : la réorganisation de la clinique autour de l'expérience patient.
  - Aujourd'hui, il existe un environnement digital permettant de préparer l'arrivée du patient mais également de faciliter la transmission d'informations au patient et aux professionnels de santé de ville qui le suivent, à sa sortie de l'établissement.
  - La clinique participe également au tiers lieu Toulouse Santé Numérique pour développer des expérimentations au service des professionnels et des patients (Projet Toulouse Santé Numérique, porté par le CHU de Toulouse, en lien avec l'ASEI et la Clinique Pasteur)
- **EPAS 65** : mise en place d'une bonne pratique au sein de l'EHPAD. Les services informatiques passent régulièrement une demi-journée auprès des équipes pour se rendre compte des difficultés de terrain.



## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés relatifs aux besoins non adressés dans la feuille de route

#### PRISE EN CHARGE

- La feuille de route est jugée très complète par l'ensemble des acteurs. Aucun sujet manquant n'est identifié.
- Il est proposé d'enrichir la feuille de route avec des cas d'usage pour l'illustrer et rendre sa lecture et sa compréhension facilitées.



PRISE EN CHARGE

## Contributions des participants sur le Klaxoon du séminaire

Les outils numériques doivent être les partenaires des professionnels de santé et leur faire gagner du temps sur la prévention, le diagnostic, la sécurisation des prises en charge et l'orientation. Ainsi les professionnels devraient devenir plus disponibles pour accompagner les patients dans leur pathologie. Un changement de paradigme ?

La feuille de route prévoit-elle des initiatives pour améliorer l'ergonomie des logiciels ?

Attention aux territoires ruraux et aux zones blanches - il en existe encore...

S'appuyer sur l'exercice coordonné (MSP, ESP, CPTS), créer une confiance réelle entre les professionnels de santé libéraux pour investir la coopération. Accompagnement dans le processus et capitalisation d'expérience 🔑

OUI il faut donner du temps aux professionnels de santé pour faire cette prise en charge... et aux patients pour accéder à ces outils...

Le lien ville hôpital n'est pas outillé et les outils proposés ne répondent pas à la problématique des professionnels et établissements de santé

Les professionnels de santé doivent être libérés des problèmes techniques : logiciels ergonomiques avec téléservices intégrés, simplicité d'authentification, outils communs / régionaux, etc.

Redonner du temps aux professionnels de santé passe certainement par un alignement de leurs intérêts quotidiens avec ceux des structures, notamment hospitalières

Il est indispensable de mettre à disposition des solutions logiciels interopérables qui permettent de suivre les patients tout au long de leur parcours ville, hôpital et médico-social

Renforcer réellement l'accompagnement sur l'exercice coordonné qui est souvent mal compris et mal perçu alors que cela pourrait être une des clés de la maison

Les outils numériques doivent obligatoirement être compatibles et interopérables nativement ensemble... cela implique la certification de ces outils tout en laissant le libre choix des professionnels dans leurs besoins

Medimail est officiellement référencé Ségur Opérateur MSS, et supporte donc l'API LPS. Et la messagerie instantanée (interopérable) est dans les starting-blocks.

# Facilitation graphique – Axe 2 / Prise en charge



PRISE EN CHARGE



© 2017 MIA US - CHREUSA



## ACCÈS À LA SANTÉ

Améliorer l'accès à la santé  
pour les personnes  
et les professionnels  
qui les orientent



**André Guinvarch**  
Président France Assos Santé Occitanie



**Arnaud Epinat**  
Pharmacien – Union Régionale des Professionnels de Santé Pharmaciens Occitanie



**Docteur Yves-Michel Etchepare**  
Coordinateur SAS 11 – Directeur médical SAMU 11



**Guillaume Marzocchi**  
Directeur – EHPAD La Mazière à Cordes-sur-Ciel (Tarn)



Les grands  
témoins

**Laurie Soffiati**  
Responsable Télésanté et  
innovation numérique, CNAM  
**Geoffroy Filho-Deviers**  
DNS

Lien Klaxoon



## ACCÈS À LA SANTÉ

### Améliorer l'accès à la santé pour les personnes et les professionnels qui les orientent

Le numérique en santé doit apporter des réponses concrètes aux tensions d'accès à la santé dans les territoires.

D'abord en améliorant l'accès à l'information sur l'offre de santé, par spécialité et partout en France.

Le **développement de la télésanté** permettra aux acteurs de santé d'adapter la prise en charge aux profils des patients en garantissant la qualité des soins.

Le **déploiement du SAS et du SI SAMU** contribuera à maintenir l'accueil inconditionnel aux urgences.

10. Renforcer l'information des patients et des professionnels sur la santé et l'offre de santé dans les territoires
11. Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique
12. Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques professionnelles de régulation médicale et de prise en charge urgente
13. Diffuser largement l'application carte Vitale (ApCV)





ACCÈS À LA SANTÉ

## ACTION 10

# Renforcer l'information des patients et des professionnels sur la santé et l'offre de santé dans les territoires



### Santé.fr (éditorial)

Diffuser et rediffuser via Santé.fr une information fiable sur la santé, en lien avec les questions des personnes.



### Santé.fr (offre de santé)

Enrichir Santé.fr avec l'ensemble de l'offre de santé et y ouvrir des services dédiés aux professionnels.



### Faciliter l'accès au médecin traitant

Faciliter l'accès à médecin traitant pour les personnes qui en sont dépourvues, et retrouver plus facilement cette information pour les démarches numériques.



# ACTION 11

## Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique

ACCÈS À LA SANTÉ



Télésanté en zones sous-denses

Développer la télésanté dans les zones sous-denses



Télésanté en appui aux parcours de santé prioritaires

Soutenir et évaluer la télésanté au services des parcours de santé prioritaires



Outils télésanté de confiance

Réguler les outils de télésanté pour les rendre davantage interopérables, sécurisés et éthiques



ACCÈS À LA SANTÉ

## ACTION 12

# Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques professionnelles de régulation médicale et de prise en charge urgente



### SAS

Généraliser les Services d'Accès aux Soins, et systématiser l'accès des régulateurs aux agendas des professionnels du territoire.



### SAMU

Moderniser les outils numériques et les infrastructures téléphoniques au service des SAMU.



ACCÈS À LA SANTÉ

## ACTION 13 Diffuser largement l'application Carte Vitale (ApCV)



### Identitovigilance et INS

Renforcer l'identitovigilance autour de l'Identité Nationale de Santé (INS).



### Application carte Vitale (ApCV)

Diffuser massivement l'application carte Vitale pour sécuriser la connexion des personnes aux services numériques et permettre la bonne prise en charge de leurs frais de santé.



ACCÈS À LA SANTÉ

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés relatifs à l'acceptabilité des outils par les professionnels de santé

- Les points évoqués lors de cette séquence d'échange sont en partie les mêmes que pour la priorité 2 notamment concernant l'acceptabilité :
  - Il est nécessaire d'améliorer l'interopérabilité des solutions numériques et plus particulièrement l'interopérabilité des plateformes relatives à la télésanté, ainsi qu'avec les logiciels métiers des professionnels
  - L'acceptabilité du numérique passe par la sécurisation des professionnels de santé. Aujourd'hui, une part des professionnels de santé n'adhère plus au système dans sa globalité et n'adhèrera donc jamais aux évolutions qui leur sont proposées dont le numérique.

Le manque de temps des professionnels est un frein à la prise en main des outils numériques dont le déploiement est considéré par certains comme chronophage au départ. Toutes les professions de santé connaissent des problématiques de démographie et sont donc surchargées.



### Points soulevés relatifs à la télésanté

- Si la télésanté est vue comme une opportunité, plusieurs risques sont identifiés :
  - Temps d'attente pour une téléconsultation à cause du manque de professionnels
  - La télésanté ne doit pas être vue comme une solution aux déserts médicaux
  - Difficulté à vérifier que les ordonnances proviennent bien d'un prescripteur autorisé et ne sont pas des faux



ACCÈS À LA SANTÉ

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés relatifs aux SAS et à SI-SAMU

- La plateforme [sas.sante.fr](https://sas.sante.fr) ayant mis longtemps à se développer, certains départements avaient mis en place une solution numérique qui a du être abandonnée depuis. Cela a été mal vécu par certains utilisateurs car la plateforme mise en place précédemment leur convenait.
- Il est important de **garder du lien avec les professionnels de santé de terrain** pour que les outils répondent à leurs besoins. Les **cahiers des charges** des outils doivent être **rédigés avec leurs utilisateurs futurs**.
- Il est important de garder en tête que les **outils sont aussi un lien avec les patients** et **l'homogénéité des formats de réponses** est donc un **facteur clé de succès** pour communiquer avec ces derniers.



### Autres points

- La **relation avec le numérique est patient dépendant** et cette **hétérogénéité** doit être prise en compte notamment concernant les informations disponibles sur Internet. 1/3 des jeunes consultent Internet avant de voir leur médecin. Cela a nécessairement un impact sur la relation de confiance soignant-soigné.
- En **EHPAD**, les **aidants des résidents** sont formés, notamment aux outils. Néanmoins il s'agit souvent de personnes **relativement âgées**. Les **solutions déployées** doivent être pensées pour être **accessibles à tous les âges de la vie**.



ACCÈS À LA SANTÉ

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés relatifs aux besoins non adressés dans la feuille de route

- Proposition d'ajouter un volet RH à la feuille de route. Ce volet RH doit répondre aux interrogations mentionnées lors des débats autour de la priorité 2 et de la priorité 3. Ces ressources auraient pour mission d'aider au déploiement des usages dans les territoires
- Proposition d'élargir les possibilités de connexion via l'identité numérique de santé. Cet identifiant devrait permettre à chacun de se connecter à tous les services français (France Connect).
- Proposition de permettre, sur la base de certaines des données tout en conservant la notion éthique, d'identifier automatiquement les patients avec un besoin en soins sur chaque territoire.



ACCÈS À LA SANTÉ

## Contributions des participants sur le Klaxoon du séminaire

La réponse peut être dans l'interopérabilité des outils (un sujet national, pas régional / des GRADeS), également dans un outil commun, selon les cas.

Pourquoi les ARS/Grades proposent des outils régionaux non intégrés et pourquoi ne pas mettre en place des outils de coordination comme le principe de Mon Espace Santé

Il faut que le GRADES pose les principes d'une norme d'interopérabilité unique et obligatoire... et ensuite les outils vont venir se raccrocher en répondant obligatoirement au cahier des charges

TRAJECTOIRE est un très bel exemple d'outil non alimenté par les DPI, à saisie complexe et inadaptée, mais qui est l'outil unique...

Pourquoi les éditeurs sont-ils si long à mettre en œuvre l'interopérabilité ?

Investir et capitaliser sur les outils régionaux qui fonctionnent est certainement une (très) bonne idée.

L'intégration des téléservices dans les logiciels pro est une clé de la réussite. (cf. également les annonces de M. le Ministre hier)

La télémédecine n'a d'intérêt que si elle est locale, ou, au pire, régionale. Seule une connaissance fine de l'écosystème sanitaire, du parcours de soins coordonnés et de l'environnement du patient permet de résoudre la problématique d'accès aux soins.

Les acteurs de santé locaux ont un rôle essentiel dans l'accès à la télésanté. L'accompagnement des patients via les IDE, Pharmaciens ou assistants médicaux est essentiel !

Les usagers ne connaissent pas les nouveaux modes d'exercice coordonné, ils ne savent pas si le professionnel de santé consulté en fait parti.

S'appuyer sur les structures d'exercice coordonné pluriprofessionnelles qui sont organisées pour faciliter l'accès aux soins et diffuser les informations en santé à destination des usagers

Permettre aux aidants ou aux associations d'accompagner les patients en rupture sociale ou numérique

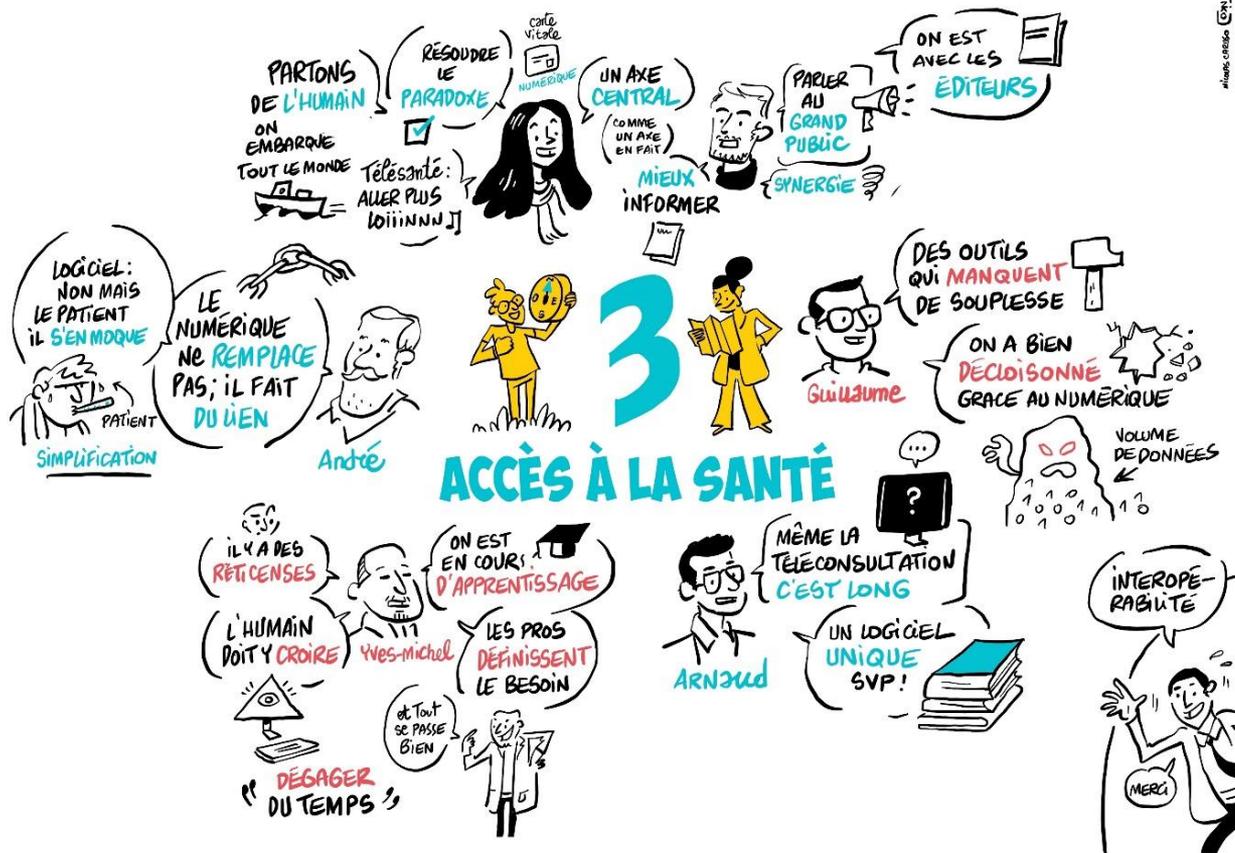
Trouver des formes de prise en charge financière des aidants à domicile dans l'accompagnement des patients loin du numérique (revalorisation du métier)

Il est politiquement incorrect de parler de l'obligation d'installation dans les zones sous dotées

# Facilitation graphique – Axe 3 / Accès à la santé



ACCÈS À LA SANTÉ



ALANS - CERSA



## CADRE PROPICE

# Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numériques en santé



**Martin Pinel**

Président Clinique des Pyrénées - Colomiers (Haute-Garonne)



**Renaud Lefèvre**

Directeur par Intérim - Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé en Occitanie



**Morgane Miltgen**

Innovation Manager – Eurobiomed, Pôle de compétitivité santé Régions Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur



**Docteur Grégoire Mercier**

Equipe de Science des données de santé, CHU de Montpellier



Les grands  
témoins

**Marc Loutrel**

Directeur de l'Expertise,  
Innovation et International, ANS

**Nicolas Voss**

Adjoint PF5, DGOS

**Benjamin Luciani**

Directeur de projets, DNS

Lien Klaxoon



## CADRE PROPICE

### Déployer un cadre propice pour le développement des usages et de l'innovation numériques en santé

Nous devons collectivement **appuyer et réguler le développement du numérique en santé** pour s'assurer qu'il contribue à la continuité de notre système de santé. Pour cela, il faut **co-construire des règles claires**, ciblées et pragmatiques. Et mobiliser divers leviers pour s'assurer qu'elles sont effectivement respectées par tous les acteurs du secteur.

Face au contexte géopolitique international et la valeur intrinsèque des données de santé, la **vigilance cyber** doit être décuplée avec des moyens à la hauteur des enjeux.

14. Élaborer et mettre en œuvre un nouveau plan pluriannuel sur le renforcement massif de la cybersécurité pour tous les acteurs de santé et notamment les établissements sanitaires et médico-sociaux
15. Co-construire et appliquer des référentiels d'exigences définies par secteur
16. Créer observatoire de la maturité numérique en santé
17. Attirer des talents du numérique vers la santé
18. Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé





CADRE PROPICE

# ACTION 14 – CYBER

## Élaborer et mettre en œuvre un nouveau plan massif de la cybersécurité pour tous les acteurs de santé (1/2)



### Gouvernance

Mettre en place une gouvernance fonctionnelle de la cybersécurité en santé



### Sensibilisation

Poursuivre la sensibilisation de tous sur la cybersécurité et l'hygiène numérique.



### Ressources

Créer des recommandations de dimensionnement des ressources dans les différents types structures, avec des approches mutualisées



### Exercices

Régulariser les audits cyber et les exercices de crise dans les établissements, pour identifier les failles et se préparer



CADRE PROPICE

# ACTION 14 - CYBER

## Élaborer et mettre en œuvre un nouveau plan massif de la cybersécurité pour tous les acteurs de santé (2/2)



### Remédiation

Suite aux audits réalisés dans les établissements, investir dans la remédiation des points de faiblesse, notamment sur des équipes, services et briques techniques partagées



### Prérequis aux financements et certifications

Conditionner certains financements et certifications à l'atteinte de cibles de maturité sur la cybersécurité.



### Hébergement

Regagner pragmatiquement notre souveraineté sur l'hébergement des données de santé.



CADRE PROPICE

# ACTION 15

## Co-construire et appliquer des référentiels d'exigences définies par secteur



### Co-construire les référentiels

Pour chaque marché clé d'entreprises du numérique en santé, co-construire avec les acteurs un référentiel packagé rassemblant toutes les exigences (interopérabilité, sécurité, éthique)



### Accompagner les entreprises du numérique en santé

Accompagner d'une seule voix les entreprises du numérique en santé (ENS) dans leur conformité, avec des outils unifiés.



### Faire respecter les référentiels

Inciter au respect effectif des référentiels et sanctionner ceux qui se mettent durablement en marge



### Sécur Numérique

Poursuivre et élargir les actions de financement dédiés à accélérer l'adoption par les entreprises du numérique en santé des services socles et des référentiels sectoriels.



CADRE PROPIEC

## ACTION 16

# Créer un observatoire de la maturité numérique en santé



### Observatoire des acteurs et des entreprises de services du numérique

Construire un observatoire unifié de la maturité de santé numérique pour accroître la transparence.



### Benchmark européen

Pousser à la création d'un site de comparaison entre pays européens sur le numérique en santé.



CADRE PROPICE

# ACTION 17

## Attirer des talents du numérique vers la santé



### Cartographie des métiers et des besoins

Cartographier les différents métiers du numérique en santé et les besoins.



### Grilles salariales du numérique en santé

Permettre aux établissements publics de recruter sur des référentiels de rémunération compétitifs et partagés.



### Talents du numérique, vous aimez la santé

Renforcer l'attractivité de la santé pour les talents du numérique.



CADRE PROPICE

# ACTION 18

## Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé



### Stratégie pour l'utilisation secondaire des données

Bâtir une feuille de route sur l'ouverture et la réutilisation secondaire des données de santé.



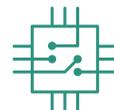
### DonnéesDeSanté@UE

Réussir le lancement du réseau européen d'entrepôts DonnéesDeSanté@UE.



### Entrepôts de données

Développer un réseau d'entrepôts de données de santé, coordonnées par la plateforme des données de santé.



### Recherche en santé numérique

Faire émerger des technologies de rupture dans le numérique en santé.



CADRE PROPICE

# Compte-rendu des échanges



## Points soulevés en séance relatifs aux données et à leur sécurité

- Les acteurs sont **unanimes** concernant la **richesse des données de santé** et ce que cela permet comme recherche et analyses. Néanmoins, ces données sont une **des raisons des nombreuses cyberattaques** que connaissent les établissements.
- Les intervenants sont unanimes concernant la **nécessité de protéger les données** que ce soit via un **stockage sécurisé** ou via leurs **modalités d'accès, d'utilisation et de réutilisation**.
  - **Crainte** notamment concernant le **recueil de consentement des patients en cas de réutilisation des données** pour de la recherche → Nécessité de rappeler la législation concernant la réutilisation secondaire des données et le consentement des patients
- La **cybersécurité** doit être une **des priorités** des années à venir et pour cela il est nécessaire de mettre en place **plusieurs actions** :
  - **Former les utilisateurs au sein des établissements** à la cybersécurité. Sur ce point, la DNS ajoute qu'une des modalités de formation est de mettre en place des exercices de continuité d'activité en mode numérique dégradé.
  - **Simplifier les déclarations en cas d'incident cyber** : le processus de multi déclarations ne facilite pas la tâche des établissements. Sur ce point l'ARS précise que certaines connexions existent déjà mais qu'elles doivent effectivement être renforcées.



CADRE PROPICE

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés en séance concernant les moyens

- Les intervenants saluent les moyens financiers alloués spécifiquement pour cette thématique du numérique qui en facilitent la mise en œuvre.
- Néanmoins, les contributions au Klaxoon montrent que certains acteurs estiment que ces moyens sont insuffisants. La DNS informe que les établissements dépensent 1,5% de leur budget dans les Systèmes d'Information et que cette part est en baisse, ce qui est paradoxal.



CADRE PROPICE

## Compte-rendu des échanges



### Points soulevés relatifs aux besoins non adressés dans la feuille de route

- L'aspect modalités de mise en œuvre au sein du territoire par les acteurs du territoire est insuffisamment traité dans la feuille de route.
- Il est proposé que le cadre soit défini nationalement mais que des adaptations locales puissent parfois être réalisées pour répondre à des besoins spécifiques.



CADRE PROPICE

## Contributions des participants sur le Klaxoon du séminaire

Enjeu de la disponibilité des outils numériques : il existe encore des zones blanches dans les milieux ruraux

Comment s'assurer de l'aspect opérationnel des solutions dans les zones insuffisamment pourvues de moyens de connectivité terrestre (fibre, 4G, 5G...)

Comme pour les autres axes il y a une problématique difficile à résoudre : disponibilité des acteurs pour décliner toutes ses actions pour tous les professionnels de santé

Il existe un référentiel force probante opposable mais qui est très peu connu des professionnels de santé et des éditeurs. Comment faire pour qu'il soit déployé sur tous les logiciels de santé ?

Le Ségur n'est pas opposable aux éditeurs.  
A quand une certification obligatoire des logiciels utilisés par les professionnels de santé et les établissements portés par l'ANS ?

Je suis surpris que dans la taskforce cybersécurité il n'y a pas de représentants des professionnels de santé

Le risque cyber est réel, les exigences SSI à respecter sont assez largement hors de portée des établissements (moyens humains, financiers...).

Limiter la cybersécurité aux malveillances c'est passer à coté de la moitié des emmerdes

Il y a un énorme enjeu de simplification pour la déclaration des incidents informatiques. Tout en gérant la crise vous devez faire votre déclaration au CertSante. S'il y a une corruption de données personnelles vous devez faire la déclaration à la CNIL. Si le logiciel est un DMDIV, prévenir l'ANSM. S'il y a eu un impact majeur sur le patient prévenir l'ARS et enfin si l'incident est lié à un problème d'identitovigilance le GIE SESAM vitale. C'est un métier de déclarer !!!

# Facilitation graphique – Axe 4 / Cadre propice



CADRE PROPICE





# Conclusion



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation ministérielle  
au numérique en santé

DNS

**Raphaël Beaufret**

Co-responsable du Numérique en Santé – Ministère de la Santé et de la Prévention



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Agence Régionale de Santé  
Occitanie

**Sophie Albert**

Directrice Générale Adjointe – ARS Occitanie



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation ministérielle  
au numérique en santé

DNS



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



Agence Régionale de Santé  
Occitanie

Séminaire de **concertation** sur la feuille de route **du numérique en santé 2023-2027**



  
LA E-SANTÉ  
FRANÇAISE

# CONCERTATION

## Feuille de route du numérique en santé 2023 - 2027

Mettre le numérique  
au service de la santé



Carcassonne  
9 février 2023