



Transformation numérique et médico-social: leviers et perspectives

Webinaire à destination des DCGDR et GRADES

Mercredi 31 mars 2021



Avant de commencer notre webinaire...

1. Communiquer via Teams :

- ✓ Durant la présentation, vos micros et caméras sont coupés : le tchat zoom permettra de dialoguer et poser les questions.
- ✓ Durant les sessions «questions / réponses» , vous pouvez intervenir en direct.

2. Se renommer :

- ✓ Afin de pouvoir vous identifier et répondre au mieux à vos questions, merci de vous renommer. Merci d'indiquer le nom de votre organisme, ainsi que votre nom et prénom.



Ce webinaire est enregistré (audio, vidéo et présentations) pour pouvoir être transmis aux personnes qui n'auraient pas pu y participer.

Les intervenants dans ce webinaire



**Directrice
de projets
Délégation
du
numérique
en Santé
(DNS)**
Odile JAMET



**Responsable
Programme
ESMS
numérique**
Myriam
DANYACH



**Chef de projets
Agence nationale
d'appui à la
performance des
établissements**
Benoit HUET



**Responsable
du déploiement
DMP**
Camille
PATTHEY



**Equipe programme médico-
social**
Morgane
BERTHELOT



Sophie MOREAU-
FAVIER



**Responsable
du
déploiement
INS**
Christelle
BOULIN



**Responsable
du
déploiement
MSSanté**
Mathieu
SLOSAR

Sommaire

20 minutes 

1. Contexte et leviers de la transformation numérique (DNS)

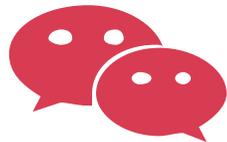
35 minutes 

2. Le programme ESMS Numérique : une dynamique nationale et territoriale (CNSA et ANAP)

30 minutes 

3. Focus sur les services numériques emblématiques pour le secteur médico-social (ANS et CNAM)

- L'Identité nationale de santé
- Le DMP
- La MSSanté



Les présentations seront ponctuées de temps d'échange



- Un secteur très vaste, qui regroupe des publics très différents avec un point commun : l'accompagnement des personnes les plus fragiles ou vulnérables
- Des catégories d'établissements et services couvrant différents champs : 46 000 établissements sociaux et services médico-sociaux (ESMS) en France



Des enjeux stratégiques ambitieux

Garantir une meilleure équité de traitement sur tout le territoire



Favoriser le partage et l'échange d'information, la coopération et la coordination des professionnels



Contribuer à une implication plus importante de la personne comme acteur de son parcours



Faciliter l'information et les démarches des personnes accompagnées



Améliorer la connaissance de ce public et de leurs besoins, et contribuer à un meilleur pilotage des politiques publiques

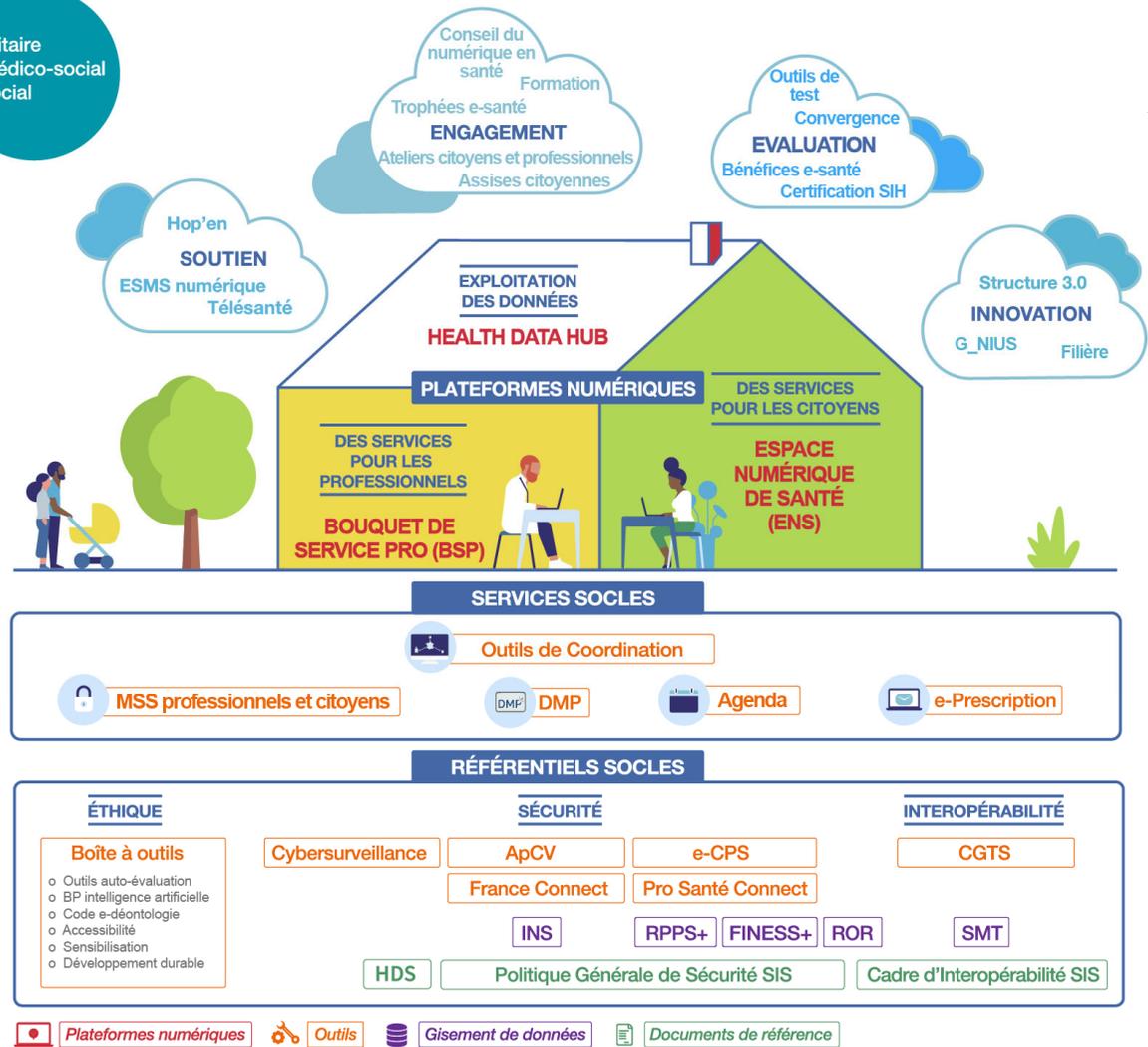


Sanitaire
+ médico-social
+ social

#MaSanté2022
La feuille de route du
numérique en santé
25 avril 2019

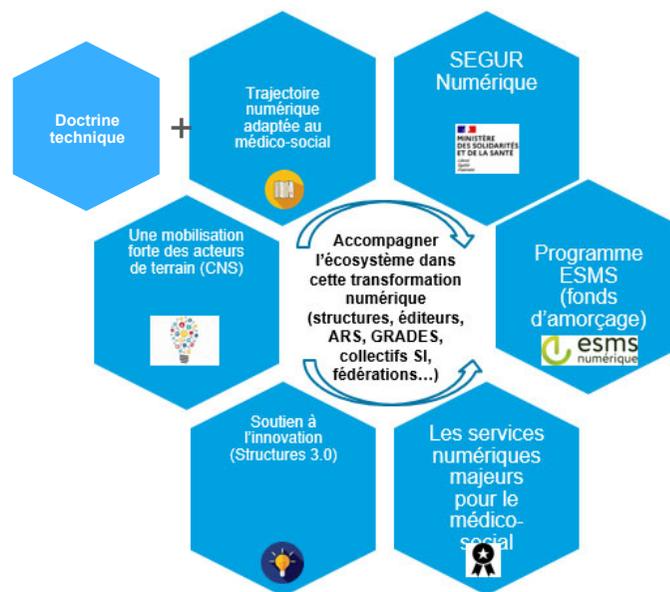
5 GRANDES ORIENTATIONS **26 ACTIONS**

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 1ÈRE ORIENTATION
RENFORCER LA GOUVERNANCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ | 2ÈME ORIENTATION
INTENSIFIER LA SÉCURITÉ ET L'INTEROPÉRABILITÉ DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ | 3ÈME ORIENTATION
ACCÉLÉRER LE DÉPLOIEMENT DES SERVICES NUMÉRIQUES SOCLES | 4ÈME ORIENTATION
DÉPLOYER AU NIVEAU NATIONAL DES PLATEFORMES NUMÉRIQUES DE SANTÉ | 5ÈME ORIENTATION
SOUTENIR L'INNOVATION ET FAVORISER L'ENGAGEMENT DES ACTEURS |
|---|--|--|--|--|



Nos leviers pour faire avancer le numérique dans le médico-social

Une trajectoire dédiée au médico-social et des programmes de soutien pour impliquer les différents acteurs et industriels du médico-social



Plan d'investissement historique de 600M€ sur 5 ans

- Ce plan d'investissement prendra le relai du fonds d'amorçage ESMS Numérique
 - Equipement, réseau, DUI et évolutions du DUI ;
 - Mutualisation : maille de grappes d'établissements.
- Financer 75% des acteurs du secteur.
- Démarche pluriannuelle et croissante.
- Effort de financement avec des mesures d'accompagnement et de déploiement.



Une gouvernance spécifique Numérique et médico-social

Instances de gouvernance du numérique en santé spécifiques au secteur médico-social				
COPIIL Numérique et MS	DNS	CNSA + ANAP + ANS + représentants ARS et GRADeS + représentants des structures et des industriels	Partager la stratégie numérique pour le secteur MS avec les parties prenantes	3 à 4 fois par an
GT du CNS (s'inscrivent dans les GT du CNS ci-dessus)	DNS	Représentants des industriels et des structures	Gouvernance inversée : définit les priorités du secteur MS, challenge les orientations nationales, contribue aux plans d'action	5 GT en cours - Chaque GT se réunit tous les mois
CoStrat ESMS Numérique (fait partie de la liste des COPIIL's projets)	CNSA	Institutionnels (SGCIH + DGCS + ANAP + ANS + DNS+ 1 représentant ARS) + représentants des fédérations et de gros OG	Définir et arbitrer la stratégie du programme ESMS numérique	Tous les 4 à 6 mois (2 à 3 par an)
GT ARS ESMS Numérique	CNSA	ARS + ANS + DNS + ANAP	Groupe de travail ARS portant sur le programme ESMS numérique	Mensuel
Comité interrégionaux ESMS numérique	CNSA	ARS	Traiter les problématiques propres aux projets interrégionaux, aux échanges et à la capitalisation entre ARS	En tant que de besoin
Comité de concertation	CNSA	CNAM	Coordination et concertation avec l'AM sur les articulations entre le pgm ESMS numérique et les projets portés par la CNAM (DMP, ePrescription ...)	Trimestriel
Comité ARS MS et Numérique	DNS	ARS + CNSA + ANAP + ANS	Instance d'échange et de partage sur l'ens des sujets MS et numérique	Toutes les 4 à 6 semaines
TF MS (fait partie des TF du Ségur)	DNS	A préciser	Accélérer l'échange et le partage des données de santé dans le secteur MS	Hebdomadaire

En vert, les instances dédiées au programme ESMS numérique

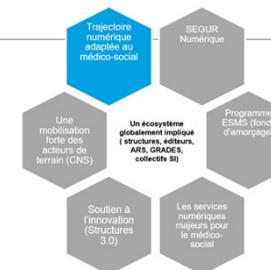
Le médico-social est intégré au Ségur de la Santé

Secteurs d'activité	 Hôpital Public Privé	 Biologie médicale	 Radiologie	 Médecins de ville	 Médico-social	 Pharmacie
Données du parcours de soin	Documents de sorties	Comptes-rendus	Comptes-rendus Données-images	Prescriptions Lettres liaison Certificats VSM ...	<i>A déterminer</i>	Dispensations
Services socles	INS – identification patients, PSC – identification professionnels MSS – échange par messagerie, DMP – échange par dossier médical national					

L'informatisation de l'échange des informations clés du parcours de santé est l'objectif principal à atteindre



Les services socles sont les moyens à mobiliser pour atteindre les objectifs



Trajectoire adaptée aux acteurs du médico-social

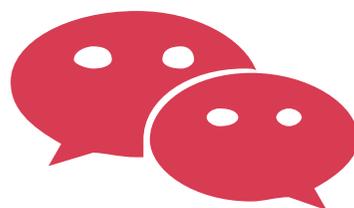
- **Déclinaison de la feuille de route du virage numérique** aux enjeux du secteur médico-social avec des jalons adaptés à la maturité du secteur.
- **25 janvier 2021** : Publication de la trajectoire en lien avec la publication de la doctrine technique

https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/trajectoire_medico_social_200125_vf-.pdf

Ce document est central car il va guider l'ensemble des actions qui seront menées dans les prochaines années pour conduire la transformation numérique du secteur.



Une cible commune, une trajectoire adaptée



Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?



Action 21

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

- ✓ **Franchir une 1ère étape en matière d'équipements et d'infrastructures ;**
- ✓ **Se doter d'un DUI avec quelques fonctionnalités clefs, urbanisé avec 1 à n services numériques socles et des plateformes (MSS, DMP, e-prescription, e-parcours ou ENS (plateformes)) en fonction de leur maturité ;**
- ✓ **S'inscrire dans le respect de l'urbanisation cible de la doctrine technique ;**
- ✓ **Franchir quelques exigences organisationnelles (regroupement, formalisation des procédures, mutualisation de compétences SI, formalisation d'un SDSI...).**

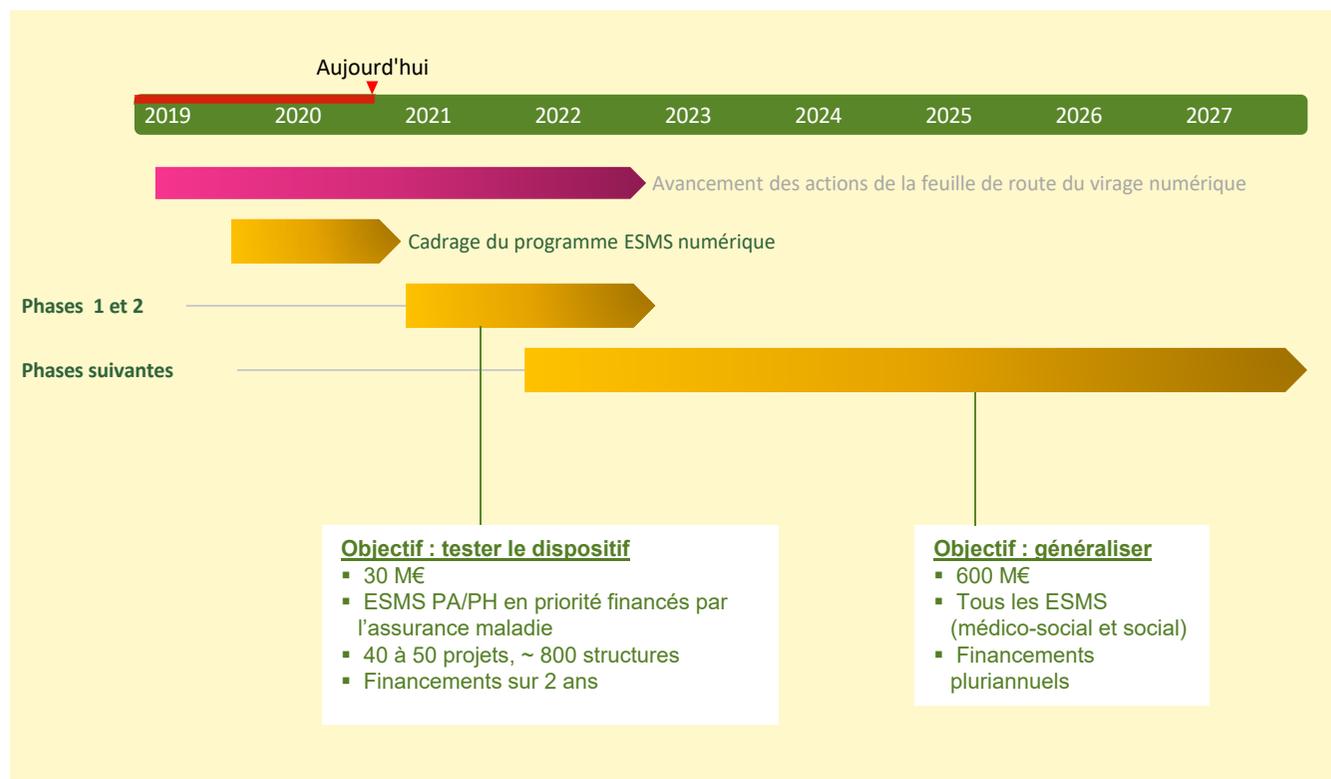
Objectifs du programme ESMS numérique

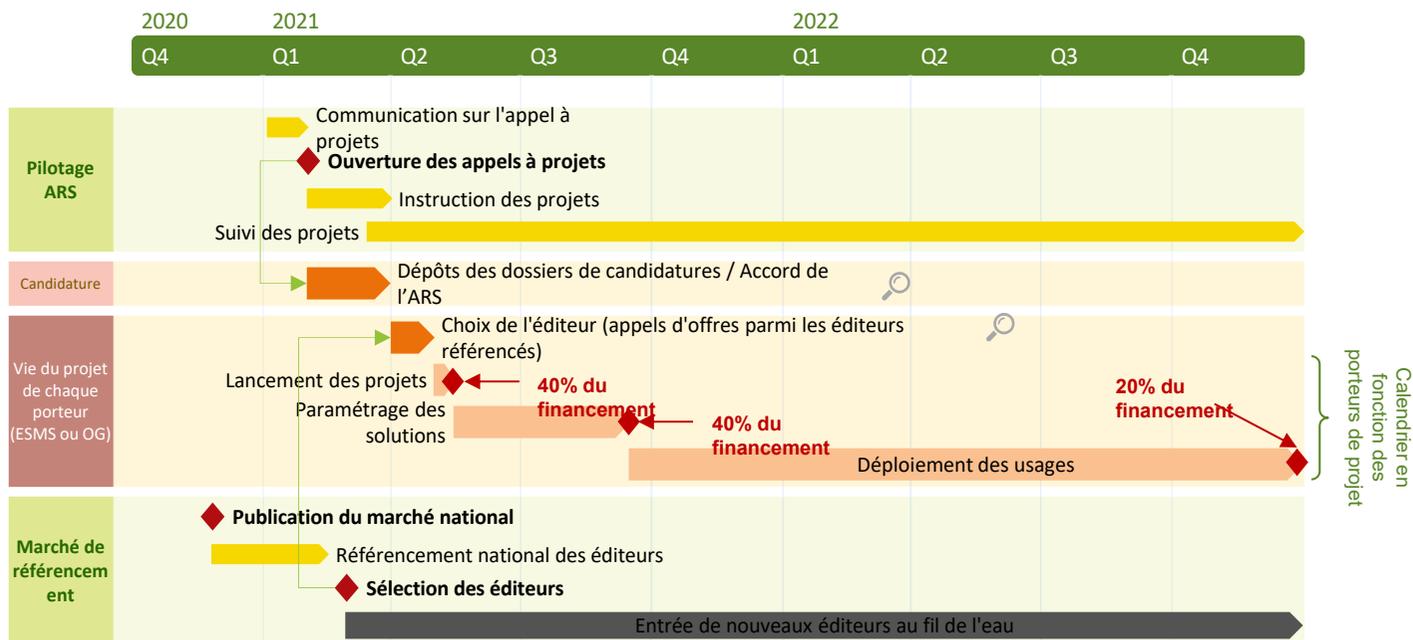
Le dossier de l'usager informatisé est au cœur des objectifs du programme



Grandes étapes du programme ESMS numérique

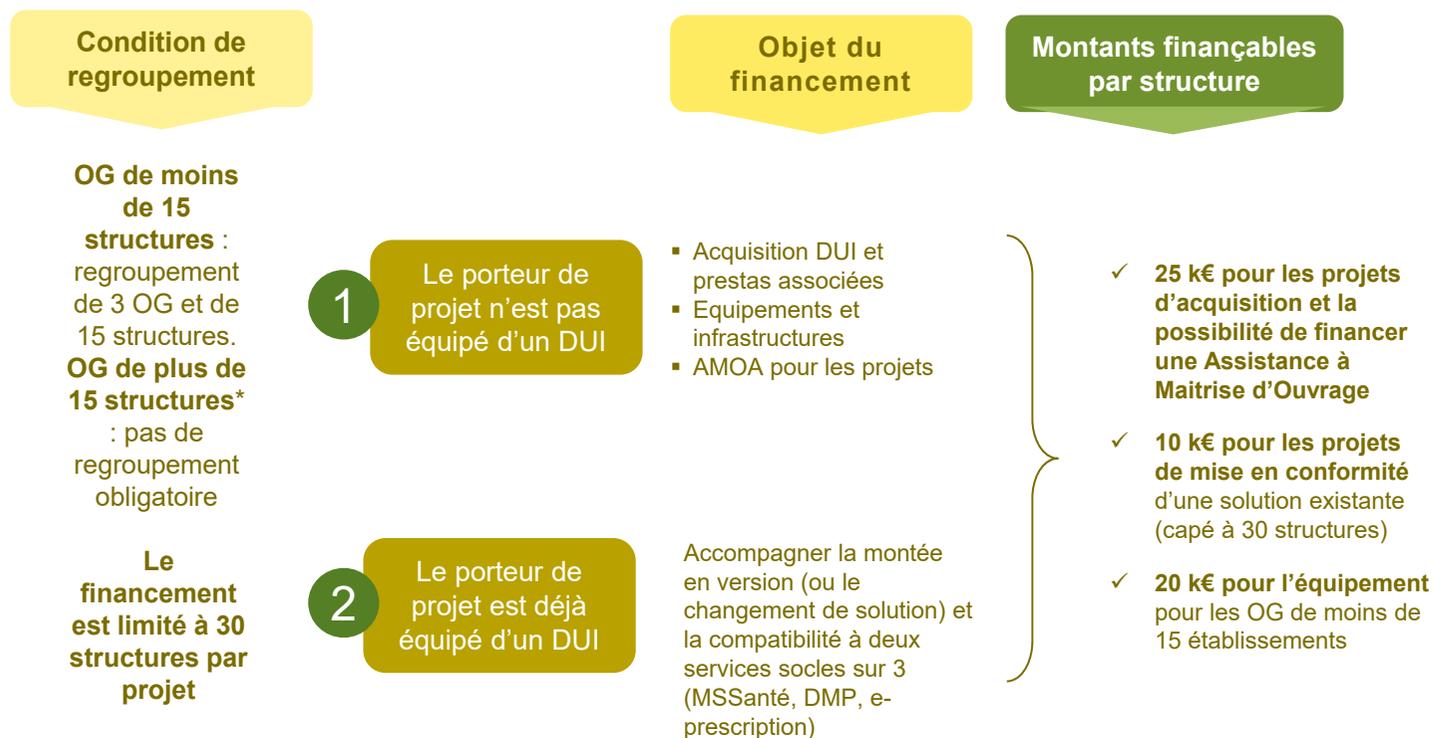
Pour atteindre ses objectifs, le programme s'inscrit sur 7 ans et est jalonné en deux grandes étapes





Financement des projets – Première instruction PAI numérique

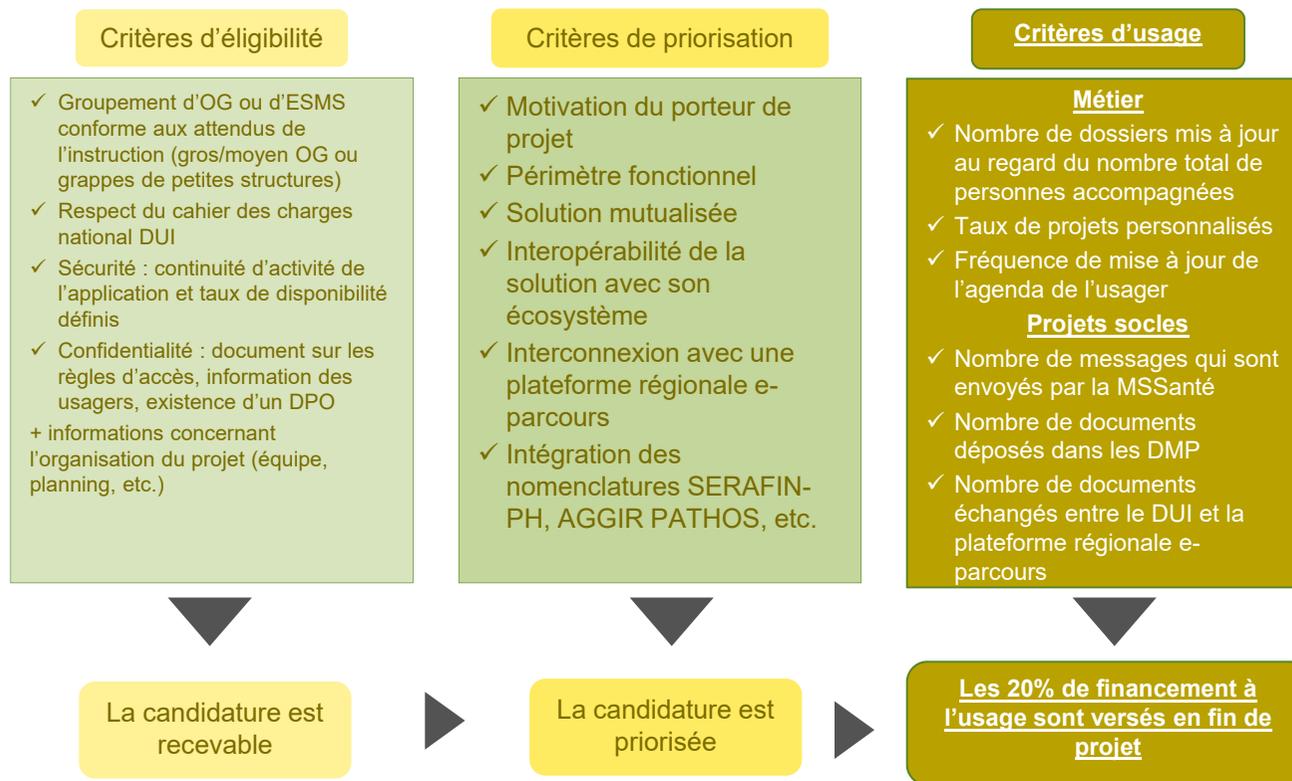
Pour tenir compte de l'état actuel du déploiement du DUI dans les ESMS, deux situations peuvent être financées



*Seuil abaissé à 8 OG pour la Corse et territoires ultramarins.

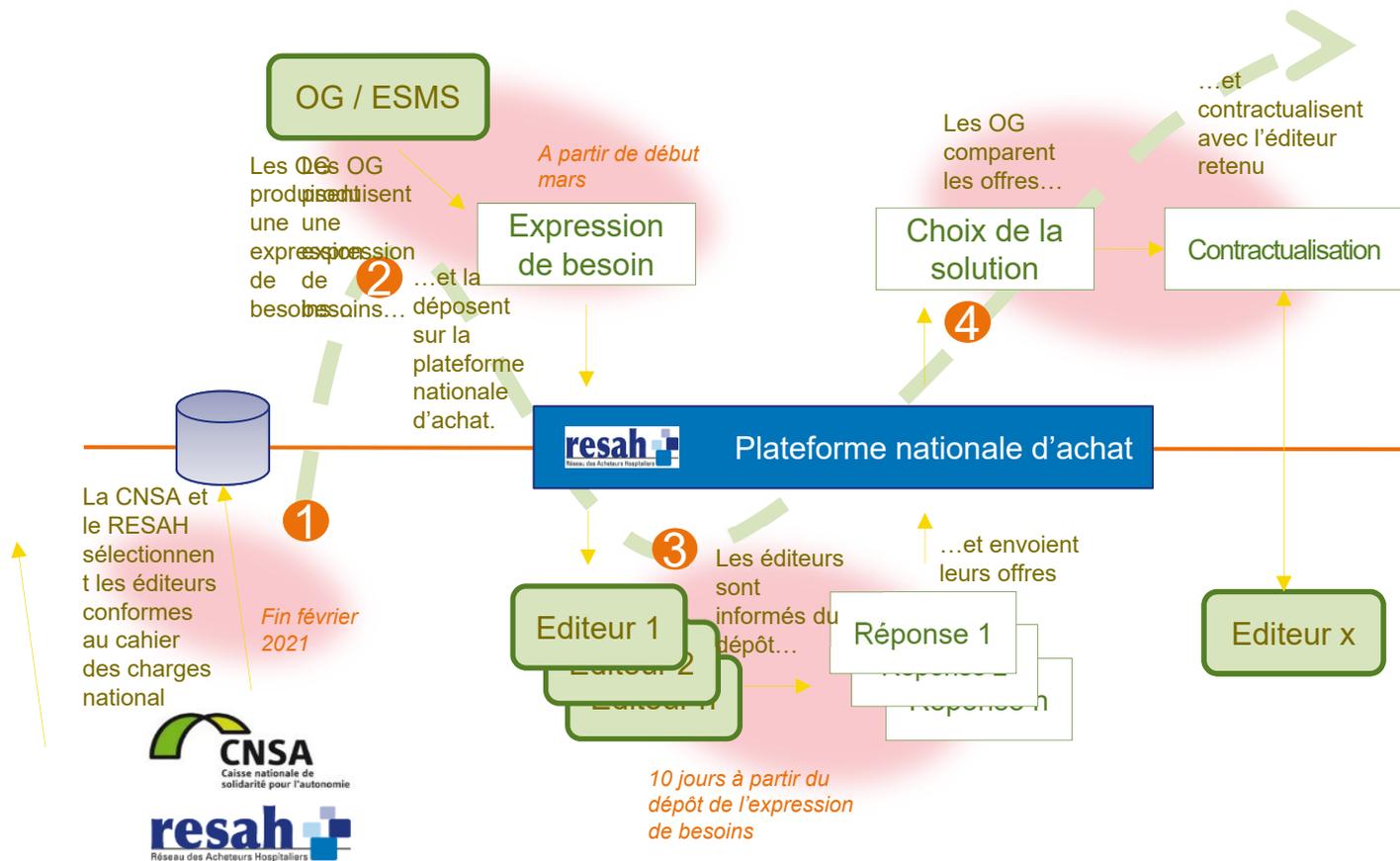
Candidatures

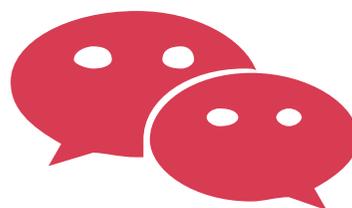
Pour tenir compte de l'état actuel du déploiement du DUI dans les ESMS, deux situations peuvent être financées



Outil Galis « PAI numérique »







Temps d'échanges

Vos remarques ? Vos questions ?

Pour toutes questions sur le programme ESMS numérique:
esms.numerique@cnsa.fr

La dynamique régionale : Les Collectifs SI médico-social



**Un collectif peut développer
une vraie stratégie
d'accompagnement du
secteur médico-social avec
l'ARS**

Pourquoi un collectif SI médico-social est pertinent dans ma région ?



Trouver des interlocuteurs et des relais de terrain sur le sujet de l'informatisation du secteur médico-social

Le collectif permet à l'ARS de consulter directement et de façon concertée, des acteurs du secteur (fédérations et responsables SI de structures MS) qui couvrent la diversité des établissements et services et de leurs besoins.

- **Connaissance du terrain**

Exemple d'action : Conduite de diagnostics de terrain (campagne d'autodiagnostic de maturité et d'équipement)

- **Contributions à la définition de la stratégie régionale**

Exemple d'action : Participation à l'élaboration de la feuille de route régionale ESMS numérique

- **Mise en œuvre de la stratégie et soutien au GRADeS**

Exemple d'action :

- Représentation dans les divers comités et espaces de travail dédiés (interopérabilité, identito-vigilance, nomenclature des documents MS, etc.);
- Accompagnement du déploiement d'outils régionaux (ex: télémédecine) en proposant des outils d'acculturation (documents, réunions de directeurs de structures, webinaires etc.), un soutien et des outils opérationnels (tutoriels, méthodologie issue du terrain, etc.)



Un groupe de responsables SI

Regrouper et diffuser les compétences et expertises des professionnels SI du secteur médico-social à l'échelle régionale

Le développement d'un collectif permet aux RSI et DSI, parfois membres de plusieurs réseaux régionaux, d'avoir accès à un canal d'échanges centralisé et coordonné.

- **Entraide**

Exemple d'action : Animation de groupe RSI-DSI avec mise en lien (pairs); REX; apports d'experts sur des thématiques à enjeux forts

- **Montée en compétence**

Exemple d'action :

- o Contribution à l'élaboration, voire l'animation de formations spécifiques
- o Webinaires

Diffuser l'information

Le collectif, à l'intersection entre institutions, fédérations et structures, permet aux RSI d'avoir accès à des informations validées et concertées.

- **Relai des communications institutionnelles**

Exemple d'action : Diffusion et analyse des projets nationaux et régionaux

Participer à la stratégie régionale et nationale

Par ses liens privilégiés avec les institutions et sa proximité du terrain, le collectif permet aux RSI d'alimenter les réflexions qui conduiront à l'élaboration de stratégies en accord avec les besoins du terrain.

- **Contribution à la définition de la stratégie régionale**

Exemple d'action : Participation à l'élaboration de la feuille de route régionale ESMS numérique



Des fédérations

Comprendre et préciser les enjeux de l'informatisation du secteur médico-social

Le collectif permet aux fédérations d'accéder à une expertise du domaine SI et des besoins des structures de leur territoire, et d'apporter des réponses aux besoins de ses adhérents.

- **Conseil**

Exemple d'action : Relai d'outils d'acculturation relatifs à la e-santé

- **Construire un avis/une politique sur le SI**

Exemple d'action : Conduite de diagnostics de terrain (campagne d'autodiagnostic de maturité et d'équipement)

- **Recueillir et partager des bonnes pratiques**

Exemple d'action :

- Webinaires; REX; apports d'experts sur des thématiques à enjeux forts
- Création/contribution à des guides méthodologiques, des tutoriels, en lien avec la mise en place de services régionaux



Organismes gestionnaires

Comprendre les enjeux du numérique et de l'informatisation des structures médico-sociales

Le collectif permet aux organismes gestionnaires, en particulier ceux n'ayant pas de compétences SI en interne, d'accéder à l'expertise de professionnels du secteur et de sa région.

- **Conseils stratégiques et opérationnels de premier niveau**

Exemple d'action :

- Animation de groupe RSI-DSI avec mise en lien (pairs); REX; apports d'experts sur des thématiques à enjeux forts ;
- Journées d'information à destination des directeurs de structures ;
- Appui aux directeurs de structures qui souhaitent s'engager sur le sujet

- **Montée en compétence**

Exemple d'action : Contribution à l'élaboration, voire l'animation de formations spécifiques

- **Recueil et diffusion des bonnes pratiques**

Exemple d'action :

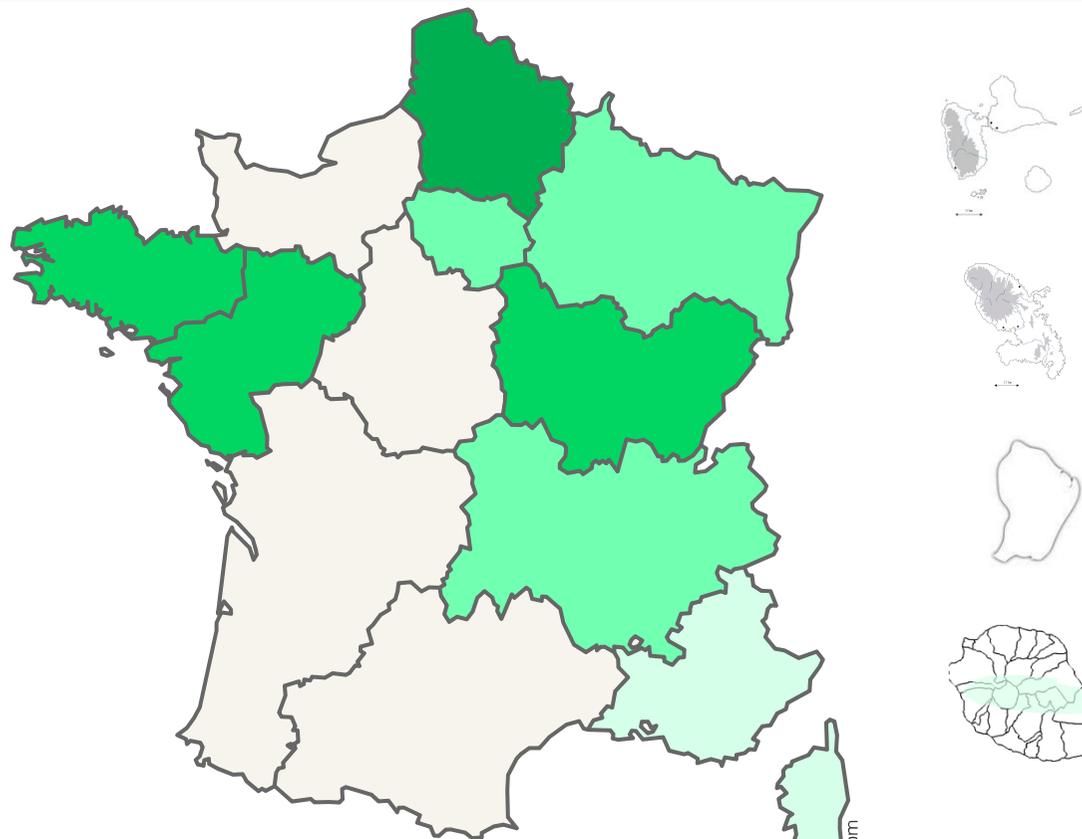
- Webinaires; REX; apports d'experts sur des thématiques à enjeux forts;
- Création/contribution à des guides méthodologiques, des tutoriels en lien avec la mise en place de services régionaux

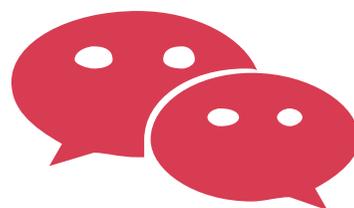
En place

En cours de
démarrage

En projet

Dynamique proche





Vos remarques ? Vos questions ?



★ Les services et référentiels socles



Identification électronique des acteurs de Santé (RPPS+)

- A venir : Mise en service du portail RPPS+ d'enregistrement des acteurs
- Expérimentations de ce portail avec quelques structures pour vérifier de bout en bout le processus d'enregistrement des professionnels.



Identification électronique de l'Identifiant national de Santé (INS)

- Travail réalisé sur l'identification de l'INS pour le médico-social
- Outil d'auto-diagnostic Identitovigilance pour les EHPAD mis en ligne
- **2021** : accompagnement des principaux éditeurs et des structures médico-sociales



Echanges de données de santé : MSSanté

- Poursuite des pilotes de déploiement MSSanté dans le secteur médico-social
- Plan EHPAD et plan Domicile : réalisation d'un diagnostic en EHPAD et auprès des SAAD/SSIAD/SPASAD permettant de poser les bases d'une stratégie de déploiement
- Qui peut échanger de la donnée? Consulter [ce guide](#)
- Cible à atteindre en **2022** : **Couvrir l'ensemble des professionnels et structures de santé, médico-sociaux et sociaux**



Partage de données de santé : DMP

- Clé de voûte de l'Espace numérique de Santé
- **Janvier 2022**: ouverture systématique des DMP à l'ensemble des usagers
- Poursuite du plan de déploiement du DMP en EHPAD
- Réflexion en cours en lien avec le programme ESMS numérique pour adresser d'autres structures ³¹

Qu'est ce que l'INS ? Pourquoi le mettre en œuvre ?



Pour rappel

Depuis le 1^{er} janvier 2021, toute donnée de santé doit être référencée avec **l'identité INS**

Aujourd'hui

Un usager, plusieurs identités différentes chez les acteurs qui le prennent en charge



Nom de naissance : **LOISEAU**
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**
Date de naissance : 21/01/1980
Sexe : F



Nom de naissance : **PHENOMENE**
Prénom(s) de naissance : **Marina, Anne**
Date de naissance : 21/01/1980
Sexe : F



Nom de naissance : **LOISEAU**
Prénom(s) de naissance : **Marina-Anne**
Date de naissance : 21/01/1980
Sexe : F

Demain

Un usager, une seule et unique identité partagée par tous les acteurs : **l'identité INS**

Matricule INS : 2 80 01 75 056 016 18

OID : 1.2.250.1.213.1.4.8

Nom de naissance : **LOISEAU**

Prénom(s) de naissance : **Marina Anne**

Date de naissance : 21/01/1980

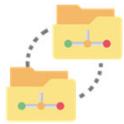
Sexe : F

Lieu de naissance : PARIS

Cette **identité INS** provient des bases de référence nationales, interrogées par l'intermédiaire du **téléservice INSi** de la Cnam

A quoi sert une Identité Nationale de Santé ?

Disposer d'une identité unique et pérenne permet :



Une meilleure coordination
avec les autres professionnels
intervenant dans le suivi de
l'utilisateur



Sécuriser le suivi de
l'utilisateur

Eviter les ruptures de
parcours



Gagner du
temps à terme

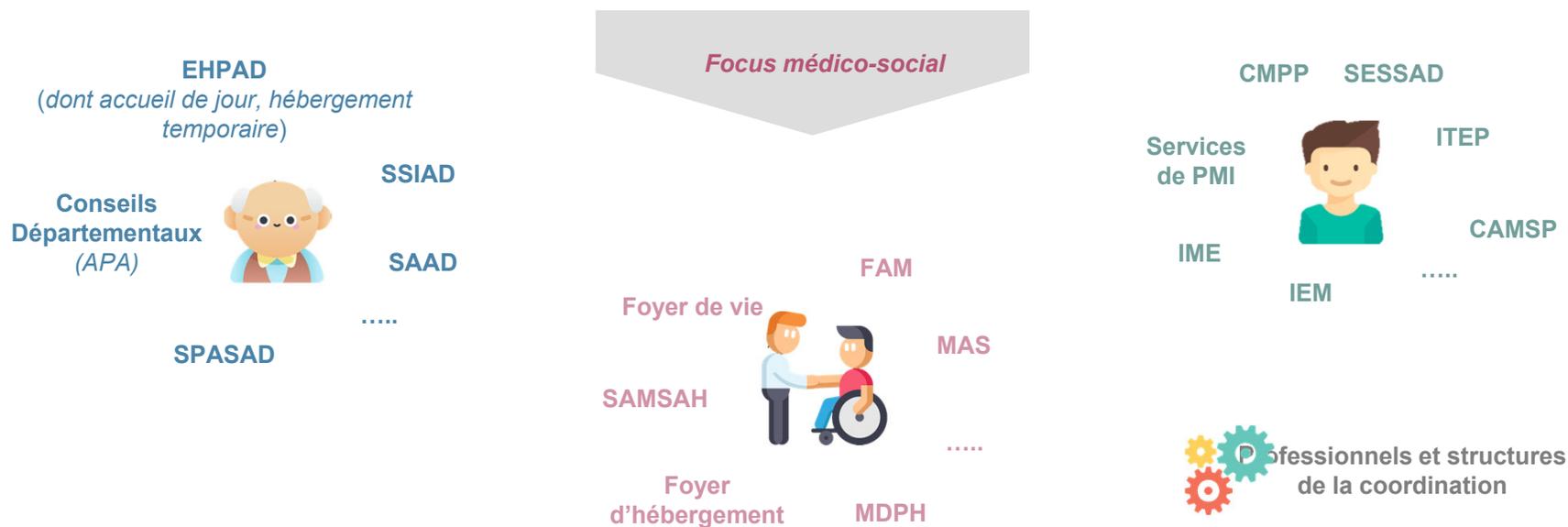
Faciliter la
maintenance des
bases de données
utilisateurs



A ce titre, **l'INS est fondamentale pour la qualité et la sécurité** de la prise en charge, en particulier dans le cadre de parcours de soins complexes, ou de crises sanitaires telles que la COVID-19.

Qui est concerné par l'INS ?

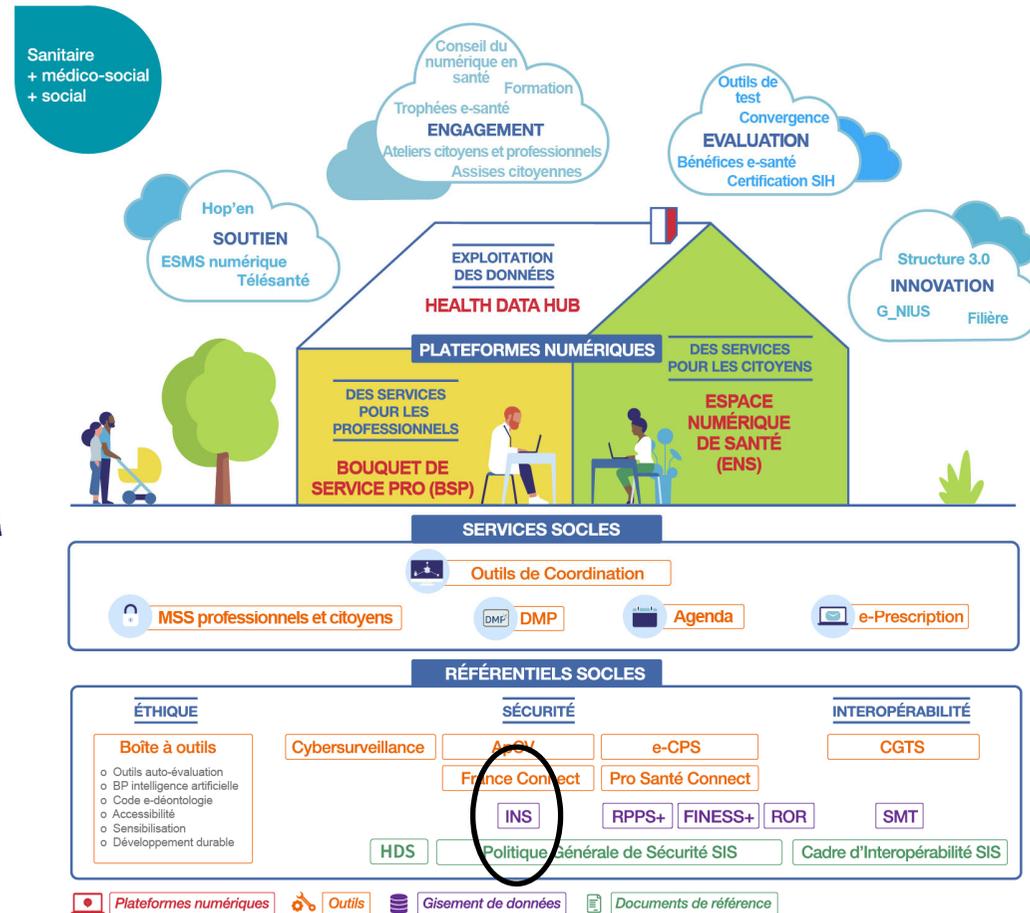
« Le référencement de données mentionnées à l'article R. 1111-8-2 à l'aide de l'identifiant national de santé ne peut être réalisé que par des professionnels, établissements, services et organismes mentionnés à l'article L. 1110-4 et par des professionnels constituant une équipe de soins en application de l'article L. 1110-12 et intervenant dans la prise en charge sanitaire ou médico-sociale de la personne concernée [...] »



La feuille de route du numérique en santé

L'INS constitue l'un des **projets socles** de cette **feuille de route** (mesure n°6) : il garantit que l'ensemble des projets de la feuille de route (MSSanté, DMP,...) soient construits sur **des fondations solides**.

C'est également **l'une des priorités du Ségur de la Santé !**



L'INS : un projet complexe qui associe de nombreux acteurs



*RNIV : référentiel national d'identitovigilance

Etat du déploiement de l'INS (en date du 22/03)

Editeurs

80 logiciels autorisés par le CNDA, soit **64** éditeurs



16 éditeurs en cours de test auprès du CNDA

5 éditeurs du médico-social autorisés

Berger Levrault – Solution : BL Senior

Informatique Service – Solution : GECKOS

Cegi Santé – Solution : Administratif

Boréas – Solution : Airmes

EIG Santé – Solution : EO FSE

Structures / PS

43 solutions déployées, notamment au sein de plusieurs sites pilotes...



(AP- HM / CH Aubagne, CHR Orléans, CH Cahors, GHT Novo, CLCC H. Becquerel)

...et de **2** EHPAD pilotes de Berger Levrault, avec un **REX** prévu début avril

Un **REX** des structures pilotes en cours de rédaction

Les actions menées auprès du médico-social (2020 et 1^{er} trimestre 2021)

Actions auprès des structures

- ▶ Exploration des **cas d'usage** INS avec une dizaine d'entretiens métiers réalisés
- ▶ Réalisation de plusieurs **webinaires** à destination des structures médico-sociales
- ▶ Publication d'un **questionnaire d'autoévaluation** pour les EHPAD
- ▶ **Intervention** auprès de quelques associations à leur demande (AVENIR APEI,...) et notamment en lien avec les lauréats Structures 3.0
- ▶ Une **phase d'observation** lancée avec l'ADAPEI 69 et son éditeur, AGM Informatique
- ▶ Un **retour** sur le déploiement de l'INS prévu avec **2 EHPAD** et leur éditeur, Berger Levraut



Actions auprès des éditeurs

- ▶ Participation au **GT CNSA éditeurs** (Avril 2020) et **GT éditeurs du GIE SESAM-Vitale** (Juin 2020)
- ▶ Une **vingtaine d'entretiens** réalisés avec les principaux éditeurs du secteur (janvier-mars 2021)



Actions auprès des acteurs nationaux

- ▶ COPIL « **INS dans le médico-social** » avec présentation du plan d'action envisagé (Avril 2020)



Objectifs de l'expérimentation

- 1. Tester nos éléments de langage et nos supports de communication** pour s'assurer qu'ils soient adaptés aux professionnels libéraux.
- 2. Permettre à l'Assurance Maladie d'évaluer la technicité de la mise en œuvre de l'INS** pour identifier quel(s) profil(s) mobiliser en son sein.



Périmètre de l'expérimentation

Trois CPAM sont intégrées à l'expérimentation :

- la CPAM du **Val-de-Marne**,
- la CPAM de **Dordogne**,
- la CPAM des **Bouches du Rhône**



Calendrier

Expérimentation menée sur **avril – juin**

Retour sur le déploiement du DMP en EHPAD



CONTEXTE

- Le déploiement du DMP en EHPAD constitue le **premier jalon du déploiement dans sphère des établissements médico-sociaux**, il vient renforcer la **dynamique de partage ville-établissement**.

CONSTATS



La **mobilisation** des régions depuis mi-2019 a permis la signature de plus de **2 630 conventions** pour le déploiement du DMP en EHPAD à l'échelle nationale



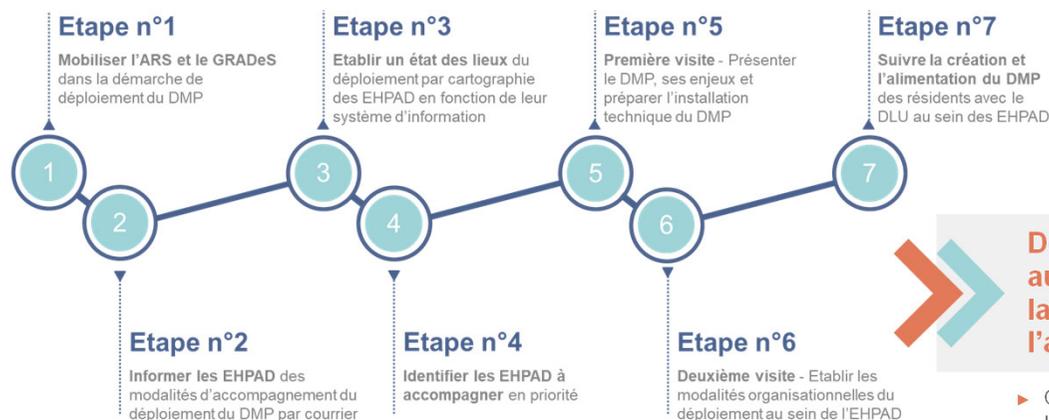
Pourcentage d'atteinte des objectifs au 09/03/2021 :

- 116,6 % de l'objectif d'EHPAD ayant signé la convention
- 62,4% de l'objectif d'EHPAD équipés (au moins une alimentation de DMP)
- 16,5 % de l'objectif d'EHPAD actifs (plus de 35 DMP alimentés)



Les difficultés dans ce déploiement concernent : la **priorisation des sujets**, la question du **consentement à la création DMP** et l'**installation / accompagnement par les éditeurs** logiciels

Les 7 étapes clés de l'accompagnement du déploiement du DMP en EHPAD



Développer les usages du DMP au sein des EHPAD ayant signé la convention à travers l'alimentation en DLU

- Création des DMP des résidents par l'EHPAD, la CPAM, ou une officine. Etablir la création du DMP dès l'arrivée d'un nouveau résident dans l'EHPAD.
- Priorisation des EHPAD signataires n'ayant pas encore alimenté de DMP.
- Accompagnement des EHPAD et suivi des alimentations de DMP en DLU.



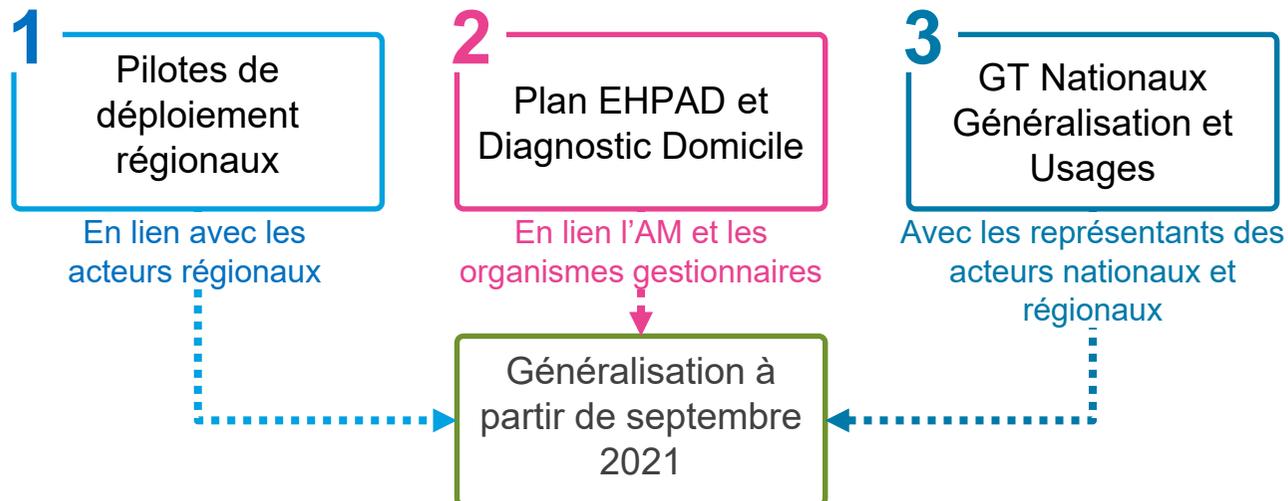
Un EHPAD est considéré comme « DMP-actif » à partir de 35 DMP alimentés au cours des 12 derniers mois

Le déploiement de MSSanté dans le secteur médico-social

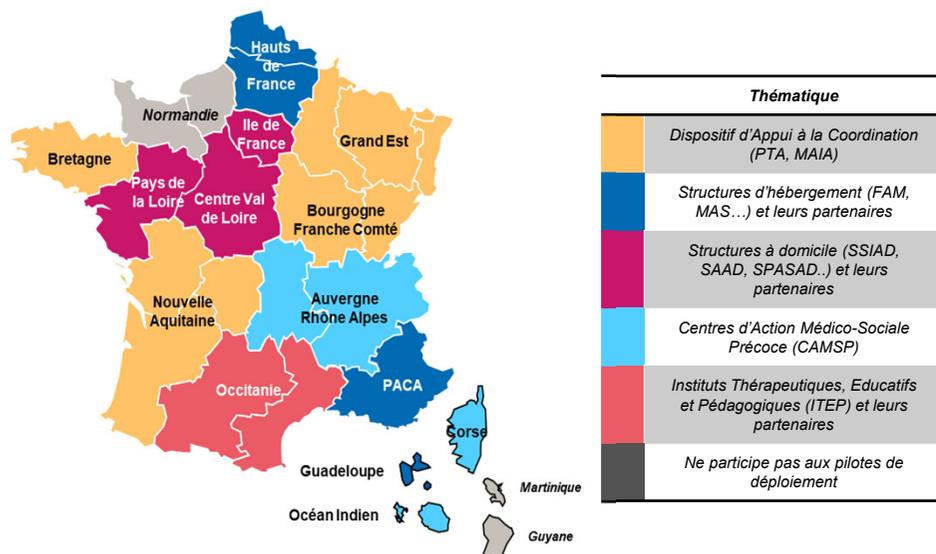
Contexte

- **Acteurs du médico-social et social bien autorisés** au regard des article R1110-2 et L1110-4 du Code de la Santé Publique
- Possibilité d'équiper ces professionnels via des boites nominatives ou organisationnelles sous réserve de la capacité à les identifier au niveau national (identifiant personnel et/ou identifiant de structure)
- Des expérimentations menées par l'ANS et les régions depuis 2019

Préparation à la généralisation



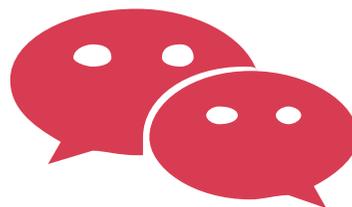
Pilotes de déploiement régionaux MSSanté Médico-social



Une dizaine de régions ont pris part au projet, avec pour objectifs :

- Etendre la connaissance sur les échanges d'information dans les secteurs médico-social et social, et avec le sanitaire
- Expérimenter les modalités d'enregistrement des personnes et structures du médico-social, permettant leur entrée dans l'Espace de Confiance
- Construire l'organisation du déploiement national et régional
- Et de ce fait, initier la démarche de déploiement avec pour objectif une généralisation à partir de juin 2021

Collaboration ANS-Cnam-ARS-GRADeS-Réseau AM-Collectif SI MS

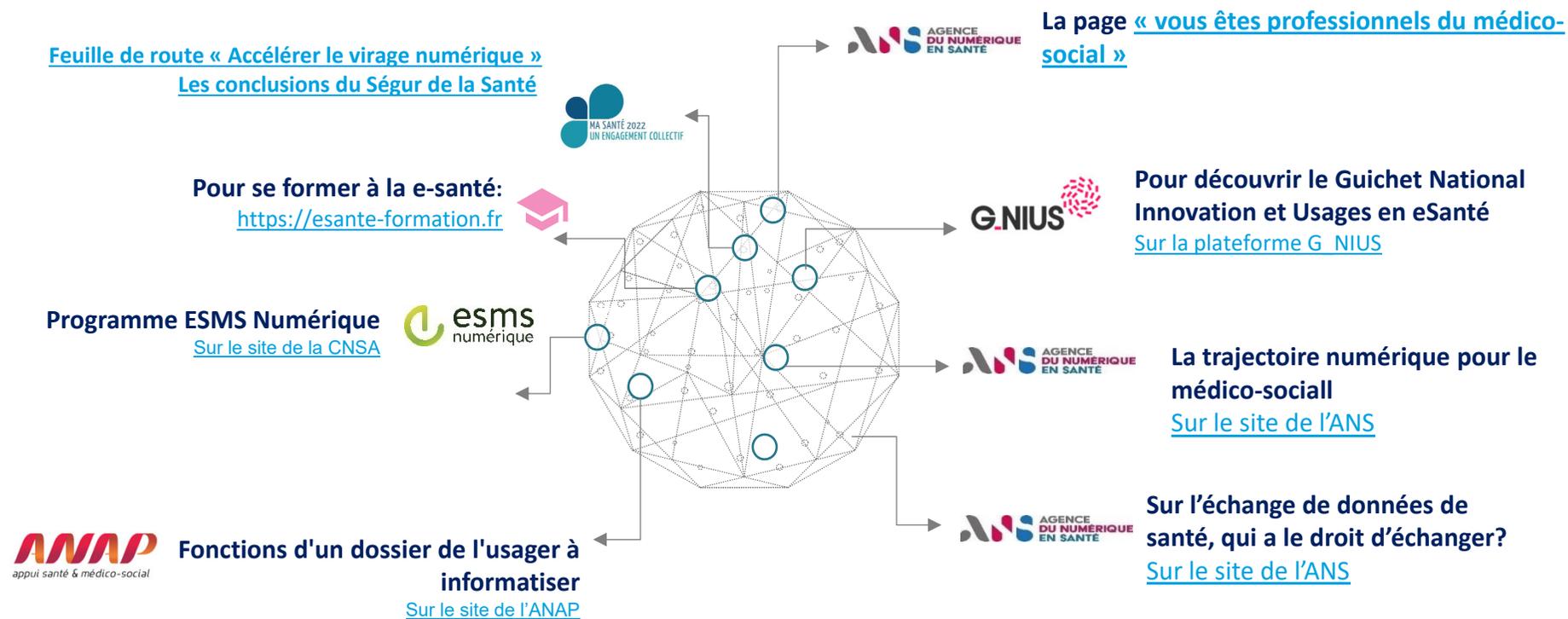


Temps d'échanges
Vos remarques ? Vos questions ?

- ✓ Un plan d'action dédié à la transformation numérique du **secteur médico-social** – 1 couloir du Ségur
- ✓ Un plan de financement historique (**programme ESMS numérique + Ségur**) dédié de 600 millions d'euros sur 5 ans pour l'appui à la transformation numérique du secteur médico-social
- ✓ Des **collectifs SI médico-social** en cours de structuration dans toutes les régions
- ✓ Les ESMS concernés au même titre que les ES par les services socles (DMP, INS, MSSanté, e-prescription)



Où retrouver les informations SI pour le médico-social ?





Pour s'informer sur les actualités



esante.gouv.fr

Le portail pour accéder à l'ensemble des services et produits de l'agence du numérique en santé et s'informer sur l'actualité de la e-santé.



[@esante_gouv_fr](https://twitter.com/esante_gouv_fr)



[linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante](https://www.linkedin.com/company/agence-du-numerique-en-sante)



participez.esante.gouv.fr

L'espace de concertation de l'agence du numérique en santé.



[L'Essentiel](#)

La lettre d'information de l'agence du numérique en santé.