

Emetteur DIS / Département e-santé	Compte rendu du Comité stratégique e-santé La transformation du secteur social et médico-social soutenue par le numérique - Réunion du 26/01/2026	Date : 28/01/26
Destinataires : Tout public		PJ : Support de la réunion

Emargement

38 participants :

LIGIER Lucie	ARS BFC
DUBOUDIN Cédric	ARS BFC
LE RHUN Bertrand	ARS BFC
BOURGEOIS Jordan	ARS BFC
JOURNOT-PAGNY Julie	ARS BFC
TAN Ivan	ARS BFC
MERCHI Claire-Hayat	ARS BFC
ALBERT Stéphanie	ARS BFC
CARVALHO Emmanuelle	ARS BFC
GAUTHIER Ghislain	Collectif SI MS
LOUIS Pascal	URPS Pharmaciens
LIMOGÉ Nicolas	GRADEs BFC
AMALRIC Sarah	CHU Dijon
PAGEAUX Jeremy	CHU Dijon
PASCINTO Lionel	CHU Dijon
DE SAGAZAN Guillaume	MF Comtoise
YEME Pierre-Guillaume	FHP
DEFRAIN Lydie	URPS Infirmiers
TRIBOULET Karine	DCGDR
ROCHETTE Aurore	SOSM La Providence
SERRE Catherine	URIPOSS
CERTAIN Réjane	EPNAK
THIBAUT Christophe	URPS Médecins libéraux
GEOFFROY Emmanuelle	Sauvegarde 58
PERROT Faustine	FEHAP
ROBISSON Floriane	Représentante de usagers
NARGAUD Francis	URPS Masseurs-kinésithérapeutes
HENRY Géraldine	NEXEM
PERRIER Gérard	Représentant de usagers
GUILLEMIN France	Région Bourgogne-Franche-Comté

LEBLANC Deniz	CNSA
FLAMMARION Philippe	Représentant de usagers
DAILLET Rodolphe	Association Roche Fleurie
CHAPPAZ Romain	URPS Infirmiers
LALLEMAND Frédéric	FEHAP
CHOUET Ludovic	Collège des DSI
DORMEYER Sonia	Déléguée régionale adjointe – FHF BFC
PICARD Matthieu	Directeur Adjoint - URPS ML

1. Éléments de cadrage stratégique

Le comité stratégique e-santé s'est réuni afin d'examiner l'état d'avancement de la transformation numérique du secteur social et médico-social (ESMS), d'en partager les enseignements structurants et d'identifier les leviers à activer, dans un contexte de fin du programme ESMS Numérique et de lancement de la vague 2 du SONS.

Cette séance visait à dépasser une lecture strictement opérationnelle pour interroger les conditions de pérennisation des usages, la montée en maturité des organisations et l'articulation des dispositifs numériques avec les enjeux de parcours, de qualité et d'attractivité.

2. Retour stratégique sur les Journées Régionales de la e-santé (JRE)

Constats partagés

- La première édition des JRE, co-organisée par l'ARS BFC et le GRADeS, constitue un succès structurant, tant en termes de participation que de décloisonnement des acteurs.
- Le format transversal a permis de croiser des communautés habituellement peu connectées (sanitaire, social, médico-social, SI, usagers).

Points de vigilance

- La densité du programme et la tenue de sessions en parallèle ont pu nuire à la lisibilité stratégique de certains messages.

Orientations

- Reconduction des JRE en 2026 (30 septembre – 1er octobre), avec une volonté de recentrage stratégique, une meilleure hiérarchisation des temps forts et une limitation des chevauchements.

3. Transformation numérique du secteur SMS : état des lieux et enjeux

Constats nationaux (CNSA)

- Les investissements engagés (630 M€ sur 5 ans) ont permis une diffusion massive du Dossier Usager Informatisé, logiciel de soin et d'accompagnement, pour 34 000 ESSMS, au bénéfice de près de 800 000 personnes accompagnées avec un dossier actif.

- Le passage à l'échelle est réel, mais les cibles d'usages ne sont pas encore pleinement atteintes, en particulier sur MES et la MSSanté.
- L'année 2026 marque une bascule stratégique : fin d'un cycle d'équipement, ouverture d'un cycle d'appropriation durable.

Point d'étape régional (ARS BFC)

- Le secteur social et médico-social entre dans un changement de paradigme : d'un numérique local et outillé vers un numérique structurant les parcours.
- La dynamique régionale est avérée mais très hétérogène, avec des écarts marqués selon la taille des structures, leur gouvernance et leur environnement territorial.
- Une progression significative de l'alimentation de Mon Espace Santé est observée (+224 % sur un an), principalement portée par le secteur personnes âgées.
- Les bénéfices perçus restent encore différés pour certains professionnels et usagers.

Freins stratégiques identifiés

- Disparités fortes de maturité numérique.
- Fragilité des modèles économiques sur les coûts récurrents.
- Insuffisance des compétences SI, notamment dans les petits organismes gestionnaires.
- Contraintes d'infrastructure réseau persistantes.
- Risque de réduction du numérique à l'outil, sans transformation organisationnelle associée.

4. Apports des études d'impact CNSA : enseignements structurants

La CNSA présente son étude d'impact qui confirme que le DUI est un levier de transformation, à condition d'être intégré dans une démarche globale.

Les objectifs étaient :

- D'analyser les effets transformants du DUI sur les pratiques professionnelles,
- De mesurer les impacts sur l'accompagnement des personnes,
- De diffuser les bonnes pratiques.

Enseignements clés

- Pour les personnes accompagnées : amélioration de la continuité de parcours et de la qualité des projets personnalisés, avec des effets différenciés selon les publics.
- Pour les professionnels : amélioration de la coordination, de la traçabilité et de la qualité de vie au travail.
- Pour les établissements : renforcement du pilotage par la donnée, mais risque d'empilement des outils sans interopérabilité suffisante.

Perspectives partagées

- Renforcer l'interopérabilité comme priorité stratégique.
- Anticiper l'intégration progressive de l'IA dans les pratiques.
- Développer des portails usagers et familles pour renforcer l'autonomie et la lisibilité des parcours.

5. Retours d'expérience et enseignements opérationnels

Le retour d'expérience du SSIAD SOSM La Providence illustre que la réussite du déploiement numérique repose moins sur l'outil que sur :

- Un accompagnement au changement structuré,
- Une communication transparente,
- Une adhésion collective aux objectifs poursuivis.

Le comité retient que :

- Le numérique peut être un facteur de réduction de l'isolement professionnel.
- Les craintes de contrôle peuvent être levées lorsque le sens et les usages sont clairement explicités.
- L'hétérogénéité des usages et la faible implication de certains acteurs de ville demeurent des points de vigilance.

6. Axes structurants de l'action régionale e-santé (ARS BFC)

Consolidation des usages

- Ancrage durable du DUI dans les pratiques.
- Poursuite de l'alimentation de Mon Espace Santé comme usage courant.

Dispositifs structurants

- Développement d'outils adaptés pour les PCO TND.
- Structuration des parcours via les CRT et l'outil eTICSS selon le principe « 1 usager = 1 parcours ».
- Poursuite et amplification des démarches de cybersécurité.

Télesanté

- Le comité partage le constat d'un essoufflement des usages, lié principalement à la disponibilité du temps médical et aux organisations internes.
- La télesanté reste un chantier stratégique ouvert, nécessitant un travail spécifique sur les leviers organisationnels et territoriaux.

Echanges

La Sauvegarde 58 partage que des solutions se mettent en place comme dans le 58 où un medicobus passe dans les EHPADs pour assurer le lien « village/EHPAD ». Elle souligne l'intérêt de ces initiatives.

La FHF Bourgogne-Franche-Comté estime qu'il est important de ne pas attendre que tous les ESSMS soient au même niveau de maturité pour engager des chantiers sur la pertinence des usages.

7. Projet STRUCTUR'SI – Lecture stratégique et positionnement du comité (Collectif SI MS)

Enjeu et diagnostic partagé

Le Collectif SI MS partage le constat d'une maturité des systèmes d'information encore insuffisante chez de nombreux petits organismes gestionnaires du secteur social et médico-social, constituant un frein structurel :

- À la sécurisation des données,
- À l'interopérabilité des outils,
- À la capacité de pilotage,
- Et plus largement à l'appropriation durable des usages numériques.

Dans ce contexte, le projet STRUCTUR'SI est présenté comme une réponse opérationnelle à un besoin non couvert, complémentaire des dispositifs existants, visant à traiter le SI comme un levier stratégique et non comme une juxtaposition d'outils.

Positionnement et principes structurants du projet

Le projet repose sur plusieurs principes structurants :

- Une approche systémique du système d'information, intégrant les dimensions de stratégie SI, de sécurité, de conformité réglementaire et d'urbanisation ;
- Une mutualisation des expertises et des méthodes, permettant d'industrialiser certaines étapes (diagnostic, cadrage, sécurisation) afin d'optimiser l'investissement des organismes gestionnaires ;
- Une logique assumée de co-construction, le projet étant conçu pour être mené avec les ESSMS et non *pour* eux, en tenant compte de leurs contraintes et de leur diversité.

Modèle économique et conditions de soutenabilité

Le comité prend acte d'un modèle économique :

- Reposant exclusivement sur le financement des organismes gestionnaires,
- Sans subvention publique directe,

Le seuil d'équilibre du dispositif est fixé à 51 ESSMS, seuil désormais atteint avec 53 accords de principe, ce qui confère au projet une crédibilité économique et opérationnelle.

À moyen terme, l'ambition est d'étendre le dispositif à 159 ESSMS, sur un périmètre potentiel de 668 établissements identifiés, dans une logique de déploiement maîtrisé.

Modalités de déploiement et gestion des risques

Le Collectif SI MS souligne positivement le choix d'un déploiement progressif, reposant sur :

- Une montée en charge sécurisée sur les plans juridique, technique et organisationnel ;
- Une phase d'expérimentation auprès de structures pilotes, visant à éprouver les processus, identifier les points de friction et ajuster le dispositif avant généralisation.

La mise en place d'une file d'attente est analysée comme un outil de sécurisation du projet, permettant de garantir la qualité de l'accompagnement et d'éviter des effets contre-productifs liés à une montée en charge trop rapide.

Points de vigilance exprimés par le comité

Plusieurs points d'attention stratégiques sont collectivement soulignés :

- Le projet ne doit en aucun cas devenir une obligation implicite ou explicite pour les ESSMS ;
- Il doit rester souple, adaptable et respectueux du libre choix des établissements, notamment en matière de prestataires ;
- Sa vocation est d'accompagner la montée en maturité des structures les plus en difficulté, et non de créer un dispositif dominant ou hégémonique.

Le comité insiste sur le fait que STRUCTUR'SI doit être compris comme un outil d'appui et de capacitation, destiné à aller vers les établissements qui en ont le plus besoin.

Ouverture et perspectives

Le projet est ouvert à l'implication d'autres fédérations, dans une logique d'élargissement progressif et volontaire, afin d'amplifier son impact tout en conservant ses principes fondateurs.

Le comité stratégique considère STRUCTUR'SI comme une initiative pertinente à suivre, sous réserve du respect des équilibres évoqués, et un levier potentiel pour réduire durablement les inégalités de maturité numérique au sein du secteur social et médico-social.

8. Perspectives et suites à donner

Le comité identifie plusieurs chantiers prioritaires à approfondir :

- Identifier et analyser les bonnes pratiques territoriales en télésanté.
- Repérer les territoires où la coopération sanitaire / ESSMS est efficace et en tirer des enseignements transférables.
- Travailler sur les freins notamment sur la ressource médicale en ESSMS.
- Inscrire ces travaux à l'ordre du jour d'instances dédiées (COPIL télésanté).
- Mener une réflexion afin de réduire le nombre de passage aux urgences évitable.
- Positionner la région comme promotrice des démarches de responsabilité populationnelle sur le futur module « Grand Âge ».
- Consolider et structurer l'alimentation du carnet de santé des usagers.

9. Conclusion

Le comité stratégique confirme que la transformation numérique du secteur social et médico-social est engagée mais non achevée.

La période à venir doit être celle :

- De la consolidation des usages,
- De la réduction des inégalités de maturité,
- Et de la mise en cohérence des outils avec les organisations et les parcours.

Les dates des prochaines séances du COSTRA e.santé sont définies et communiquées aux membres qui sont invités à remonter les sujets qu'ils aimeraient aborder.



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



La transformation du secteur social et médico-social soutenue par le numérique

Lucie **LIGIER**, Directrice Générale Adjointe

Cédric **DUBOUDIN**, Directeur de l'Innovation et de la Stratégie

Bertrand **LE RHUN**, Responsable du département e-santé

Direction de l'Innovation et de la Stratégie

Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté

Retour sur les Journées Régionales de la e-santé

Chiffres clés :

Participation sur les deux jours

554 participants cumulés

→ 318 le jeudi (220 présentiel et 98 à distance)

→ 236 le vendredi (170 en présentiel et 66 à distance)

Format :

- 6 tables rondes
- 10 retours d'expériences
- 15 ateliers
- 12 stands



Intérêt particulier pour la responsabilité populationnelle et l'IA

Thématiques

- Télémédecine
- Ségur
- eParcours et responsabilité populationnelle
- Cybersécurité
- Intelligence artificielle


Point d'étape du numérique en santé dans le social et le médico-social

(Jordan BOURGEOIS et Deniz LEBLANC)

Le numérique dans le médico-social et social : des ESMS équipés, des usages à soutenir

En 5 ans, **630M€** ont été mobilisés pour accompagner la transformation numérique du secteur social et médico-social.

Le **programme ESMS Numérique** couplé à la **vague 1 du SONS** ont permis à **34 000 ESSMS** de se doter d'un **dossier usager informatisé référencé Ségur (DUI)**, permettant d'accélérer le **partage fluide et sécurisé des données de santé** entre professionnels pour **mieux prévenir et mieux accompagner**.

 Ces ESSMS ont atteint un 1^{er} niveau de maturité numérique avec près de **800 000** personnes accompagnées qui bénéficient d'un **DUI** et le **développement des usages de Mon Espace Santé (MES)** et de la **Messagerie Sécurisée en Santé (MSsanté)**



1 120 projets notifiés

34 000 ESSMS embarqués dans
le Ségur numérique
(ESMS Numérique + SONS)



50% des ESSMS financés en 2021-2022-2023 ont
atteint les cibles d'usages du DUI, MES et MSS



+ de 790 000 DUI actifs

2026 est une étape charnière, qui marque la **fin des engagements du programme ESMS numérique** et le **lancement de la vague 2 du SONS**.

Défi : Poursuivre la montée en maturité numérique, intensifier et ancrer les usages dans la durée pour soutenir la transformation du secteur

Le Ségur numérique

Introduction

En quelques années, le social et le médico-social sont passés d'un numérique "outillage local" à un numérique "infrastructure de parcours", interopérable, sécurisé, et orienté usager.

Le mouvement est réel et s'accélère, notamment grâce au Ségur numérique et au programme ESMS Numérique, mais les bénéfices tardent encore à se matérialiser partout, car les prérequis (organisation, compétences, réseau, cybersécurité, financement pérenne) ne sont pas homogènes.

Chiffres régionaux :

1794

ESMS financés soit 73%

29M d'€

de financements européens
+3,9M d'€ de projets nationaux

25 %

ESMS alimentent
Mon Espace Santé
33% des ESMS financés
10% des ESMS non financés

+224 %

Alimentation sur 1 an
Mon Espace Santé

Le numérique dans les ESSMS

Constats

Le médico-social représente des besoins adaptés → une offre à adapter

Les ESSMS ne sont pas "des mini-hôpitaux" : diversité des publics (PA/PH/PE/PDS), multi-intervenants, forte dimension éducative et sociale, temporalités longues, coordination territoriale (domicile, habitat inclusif, EHPAD, etc.).

Donc : on adapte les usages, les modèles de données, et les organisations (ex. PPCS plutôt que plans éclatés, logique "parcours" plutôt que "structure").

Travail sur l'organisation et les pratiques : réalisé et à poursuivre

Le numérique ne "corrige" pas une organisation fragmentée : il révèle les doublons, les ruptures, les non-dits.

Là où ça fonctionne : cadrage des processus (qui saisit quoi, quand, pour qui), partage de référentiels, et gouvernance outillée.

Le numérique dans les ESSMS

Les freins à travailler

Disparités fortes entre structures/territoires : maturité numérique, équipements, réseau, pratiques.

Bénéfices tardifs pour usagers et professionnels : tant que les connecteurs ne sont pas stables et que l'organisation n'est pas recalée, l'effet perçu reste limité.

Difficultés de financement et de pérennité : investissement initial vs coûts récurrents (licences, maintenance, cybersécurité, conduite du changement), et surtout **compétences** (ETP non financés / nouvelles compétences).

Sujet technique, peu de ressources humaines compétentes côté petits/moyen ESMS/OG ; turnover qui fragilise l'appropriation ; fracture numérique des professionnels.

Décloisonnement encore difficile (sanitaire / social / médico-social / ville) : cultures, référentiels, gouvernances distinctes, disponibilité RH.

Contraintes d'infrastructure : couverture réseau encore limitante dans certains sites, frein direct aux usages (TLS, mobilité, partage documentaire).

Les effets transformants des usages du DUI

Présentation de la démarche – Les monographies

Typologie de structures sélectionnées

IME Bry-sur-Marne
Léopold Bellan
Evolucare

SAVS – FH – ESAT
AAPEAI
Alsace Bossue
Evolucare

EHPAD Bellevue
Teranga

EHPAD Mon Repos
Teranga

SSIAD SOSM La
Providence
Arche MC2

Objectifs des monographies



Illustrer de manière approfondie l'**articulation** entre les objectifs du programme **ESMS Numérique** et les **stratégies métiers et organisations** mises en place par les structures.



Offrir un **nouveau regard** sur le **Dossier Usager Informatisé (DUI)** : rôle dans la **transformation numérique** du secteur, **effets sur les métiers** associés à sa généralisation et **utilisation au service de l'accompagnement** des personnes et de la **coordination des professionnels**



Capitaliser, valoriser et diffuser les **expériences acquises**, les **enseignements clés** et les **bonnes pratiques**

Thématiques étudiées



Professionnels



Capacité
d'autodétermination



Accompagnement



Pilotage



Efficienc
économique



QVCT



Perspectives

Effets sur les professionnels

- **Structuration et traçabilité** : Le DUI facilite la formalisation des interventions, améliore la qualité des écrits professionnels et renforce la coordination interdisciplinaire.
- **Qualité de vie au travail (QVCT)** : Gain de temps, réduction des tâches redondantes, valorisation des métiers souvent invisibilisés (animation, entretien, etc.) et développement des compétences numériques.
- **Souplesse d'usage** : Le DUI s'adapte aux réalités de terrain (ex. messagerie interne, accès mobile, transmissions ciblées).



Effets sur les personnes accompagnées

- **Accompagnement personnalisé** : Meilleure continuité des parcours, projets personnalisés enrichis et réévalués plus facilement, coordination renforcée entre acteurs.
- **Autodétermination** : Des avancées variables selon les publics :
 - **IME, SAVS, ESAT** : Meilleure formalisation des attentes, coconstruction encouragée.
 - **EHPAD, SSIAD** : Impact plus limité, surtout en raison des profils cognitifs ou du mode d'intervention à domicile.



Effets sur les établissements

- **Pilotage renforcé** : Accès à des données fiables pour le suivi des activités, indicateurs actualisés, appui à la planification stratégique.
- **Efficience économique** : Gains surtout organisationnels (temps, coordination, mutualisation), mais peu de retours économiques mesurables à ce stade.
- **Interopérabilité et mutualisation** : Besoin d'améliorer les liens entre outils (ex. Via Trajectoire, e-prescription), et d'éviter les effets « millefeuille » numériques.



Perspectives communes

- **Interopérabilité à renforcer** : Entre outils internes et externes (ville-hôpital, partenaires, etc.).
- **Intégration de l'IA** : Pour l'analyse prédictive, le pré-remplissage, ou la synthèse des transmissions.
- **Portails usagers** : En projet dans plusieurs structures pour renforcer le lien avec les familles et l'accès à l'information.
- **Prise en compte des évolutions des secteurs**



Les effets transformants des usages du DUI



Les effets du DUI sur le pilotage

- **Accès facilité à des données fiables et actualisées** : pour le suivi des activités, la planification stratégique, l'évaluation des soins (ex. données PATHOS), ou encore la valorisation des actions éducatives et médico-sociales.
- **Indicateurs mieux structurés et exploitables** : fin des tableaux Excel multiples, croisement charge/indicateurs, suivi par métier, valorisation des activités transversales (animation, ergo, etc.).
- **Automatisation des rapports** : production facilitée des tableaux de bord, rapports réglementaires.
- **Appui au management et à la coordination** : gestion RH (plannings, absences), responsabilisation des équipes, centralisation multiservices.
- **Montée en compétence** : volonté de formation aux statistiques et à l'exploitation des données issues du DUI.

Les effets du DUI sur l'efficacité économique

- **Trop tôt** pour mesurer des effets directs sur l'efficacité économique, mais la meilleure coordination des professionnels autour des personnes accompagnées a des **retombées indirectes sur ce volet**
 - **Optimisation des tâches administratives** : centralisation des informations, réduction des impressions, circulation accélérée de l'information.
 - **Mutualisation des fonctions supports** : comptabilité, secrétariat, gestion documentaire à l'échelle du groupement.
 - **Gains organisationnels** : anticipation des besoins, meilleure allocation des ressources, réinvestissement du temps dans d'autres missions.
 - **Appropriation progressive du numérique** : dynamique positive malgré des usages encore hétérogènes, accompagnement par la formation continue.
- **Potentiel à moyen terme** : bénéfices économiques encore peu mesurables mais en construction, notamment via les organisations numériques mutualisées (type GHT).

Le numérique en action

(Aurore ROCHETTE, Ghislain GAUTHIER,
Jordan BOURGEOIS et Nadia MAINY)

Présentation de l'intégration du DUI dans un SSIAD

I. La mise en place du DUI : une opportunité

A. L'opportunité d'un changement de pratiques

- meilleure traçabilité,
- informations administratives accessibles au domicile,
- transmissions mises à jour en temps réel,
- plan de soin mis à jour plus facilement et donc plus régulièrement,
- coordination interne renforcée et plus efficiente.

B. L'opportunité d'instaurer une nouvelle dynamique

- Révision du PAP,
- Mise en place de soignants référents par patient en charge de la mise à jour du PAP,
- Implication des soignants dans la prise en soins

Présentation de l'intégration du DUI dans un SSIAD

I. La mise en place du DUI : une opportunité

C. L'opportunité d'améliorer les conditions de travail pour les soignants

- Facilité le suivi des patients,
- Meilleure coordination : réactivité et entraide entre les soignants,
- Intégration facilitée des nouveaux soignants,
- Moins d'isolement professionnel.

Présentation de l'intégration du DUI dans un SSIAD

II. La mise en place du DUI pour le domicile : les contraintes et les freins

A. La mise en œuvre du DUI pour le domicile : un investissement important

- Investissement financier,
- Investissement en temps / Hommes en l'occurrence femmes ;)

B. La mise en œuvre du DUI pour le domicile : une pratique hétérogène

- Des documents non intégrés qui seraient utiles (échelles/ grilles d'évaluation/ fiches de surveillances..),
- Pas encore suffisamment de communication d'informations entre les différents services à domicile,
- Manque d'utilisation de la part des professionnels de santé de ville.

QUESTIONS / REPONSES

Le numérique dans les ESSMS

Les actions

L'usage du DUI confirmé

Progression forte de l'usage du DUI qui s'inscrit fortement dans les pratiques des professionnels.
Réduction des transmissions "artisanales", meilleure traçabilité, capacité à consolider des données pour piloter (activité, qualité, parcours).

PCO TND : lancement et approfondissement des travaux

Exemple typique d'offre "à adapter" : coordination, multi-acteurs, documents partagés, suivi longitudinal.

CRT : cohérence numérique et réduction des doubles saisies

Message simple : "une seule saisie utile, plusieurs usages".
Cibles : outil régional commun pour reporting structuré, convergence documentaire, trajectoire PPCS (éviter empilement PAP/plan éducatif/plan de soins et la démultiplication des outils).

Cybersécurité : exercices de cyber-crise

23 exercices réalisés, 8 en planification, 4 en pluri-ESMS mono-OG.
Montée en maturité, appropriation progressive des réflexes, fort outil de sensibilisation.

Le numérique dans les ESSMS

Les actions

Télé santé : Centre de Ressources en Dermato

Mise à disposition de temps médical en dermato auprès des médecins ESMS

Suivi de plaies ouvert au corps infirmier

AIRe : généralisation de l'expérimentation « suivi des parcours »

Expérimentation nationale étendue à toutes les structures enfance en BFC + volontariat sur l'adulte

A partir de l'agenda usager identifier les changements de modalités d'accompagnement (HEB, AJ, PMO)

Innovation en ESMS

Accompagnement de l'ARS sur les sujets d'innovation

Appels à projet Structure 3.0 portés par l'ANS (en 2025 sur bien vieillir et santé mentale)

Le numérique dans les ESSMS

Les actions

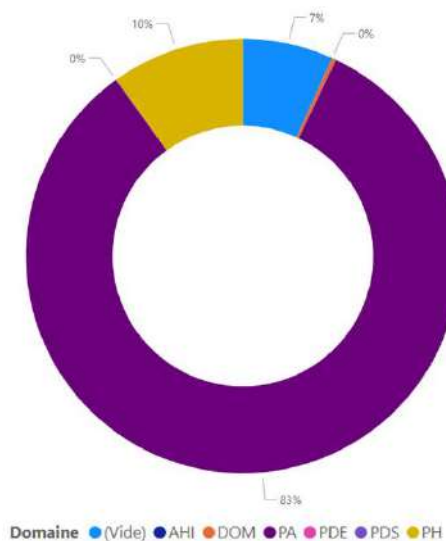
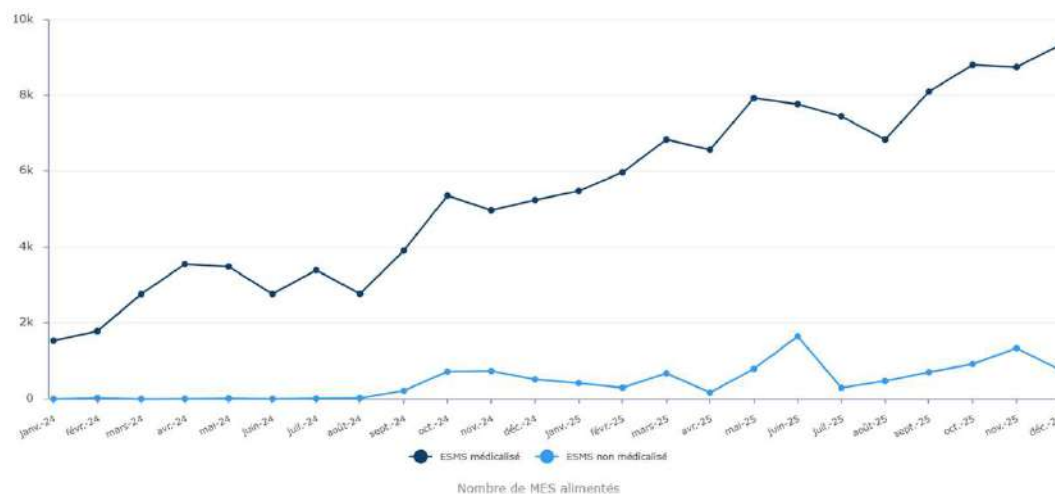
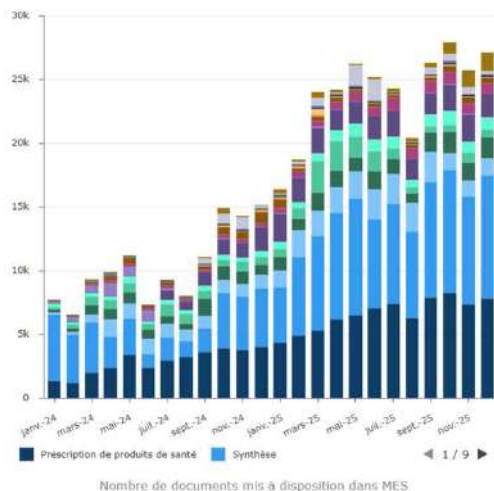
Déploiement carnet de santé

Alimentation de Mon Espace Santé en augmentation

Portage principalement par le PA, alimentation faible sur les autres secteurs

Actions 2026 pour accompagner les ESMS à intégrer l'alimentation dans les habitudes de travail

Travailler sur une alimentation récurrente et de qualité



Projet STRUCTUR'SI

STRUCTURER & RENFORCER LES SYSTÈMES D'INFORMATION DES ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

- Constat de maturité du SI
- Principe du projet
- Financement
- Organismes Gestionnaires concernés
- Trajectoire de déploiement

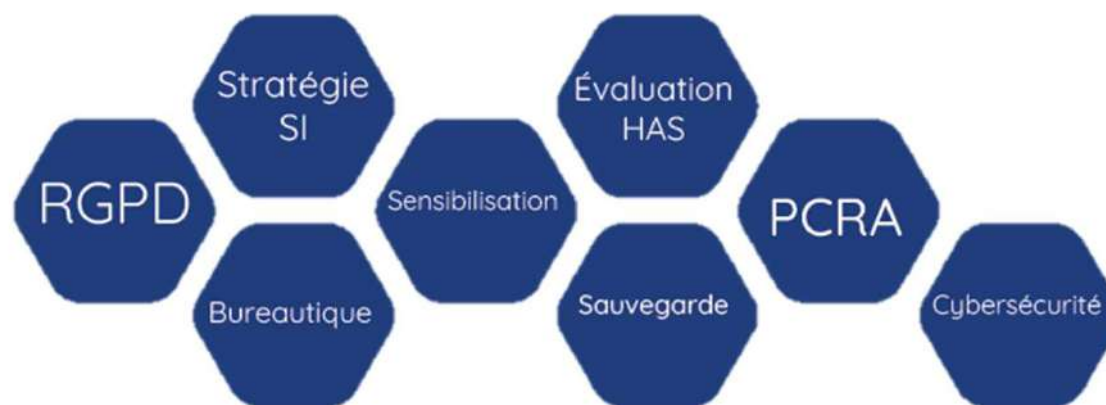
Projet coconstruit par :



Projet STRUCTUR'SI

Le constat à la suite du programme ESMS Numérique

- Faible maturité SI chez plusieurs petits organismes gestionnaires (jusqu'à 5 FINESS Géographiques), malgré :
 - une augmentation massive des usages (DUI interopérable avec les services socles),
 - une réglementation plus exigeante (Evaluations HAS, Référentiel d'Identification Electronique, NIS 2)
 - des risques cyber importants
- Pas ou peu de ressources SI pour couvrir les expertises des différents domaines SI



Projet STRUCTUR'SI

Le principe du projet

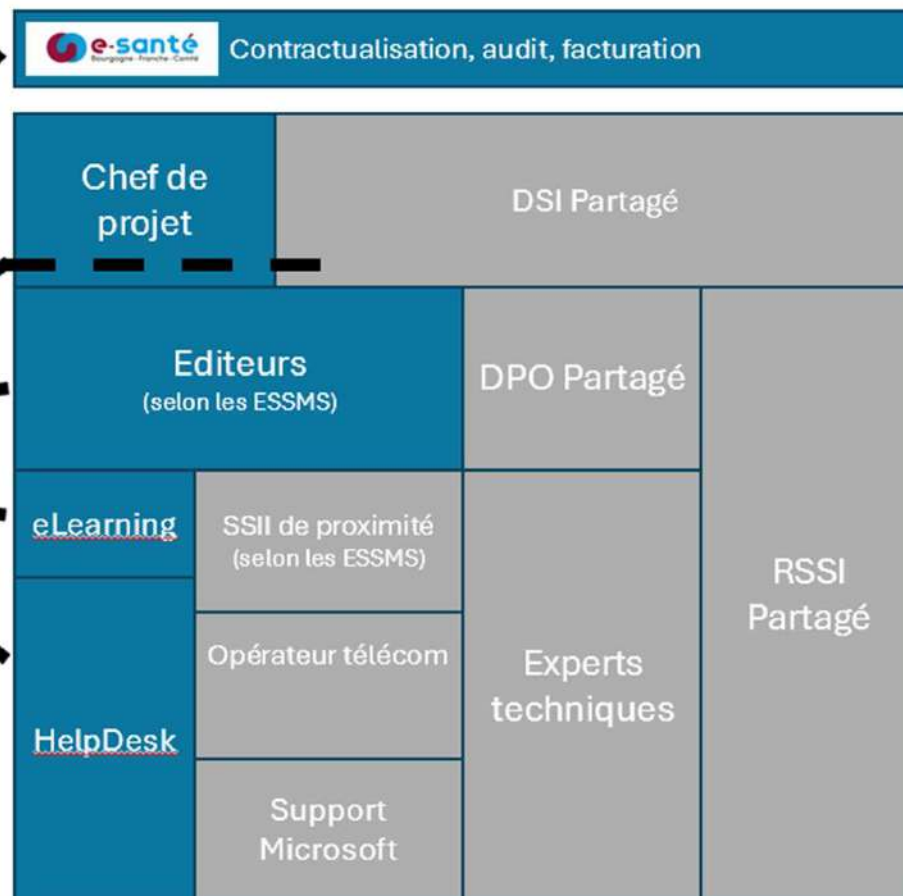
- Prendre en compte le SI systémique (Stratégie, Environnement bureautique, Sécurité, Urbanisation applicative, Conformité réglementaire, ...).
- Industrialiser impérativement toutes les étapes du projet pour être économiquement supportable par les ESSMS.
- Être pro actif tant sur le maintien en conditions opérationnelles du SI, que sur les évolutions réglementaires ou sur les évolutions liées à l'accompagnement des personnes.

Projet STRUCTUR'SI

Le principe du projet

- Mutualiser des expertises SI pour **FAIRE AVEC** les ESSMS (et ne plus simplement à dire comment faire)

Organisme
Gestionnaire



Les verbatims des Directeurs :

« Arrêtez de nous dire comment il faut faire, aidez-nous »

« Je ne comprends pas, je paie cher mes prestataires et j'ai un taux de maturité SI très faible. Je n'ai pas les moyens d'en faire plus »

Projet STRUCTUR'SI

Le financement du projet

- Le dispositif repose sur un modèle sans subventions publiques, garantissant à la fois la neutralité concurrentielle et la pérennité du programme dans la durée.

- Financement par l'Organisme Gestionnaire bénéficiaire :
 - Ticket d'entrée pour prendre en compte la chefferie de projet : ~ 5k€
 - Abonnement annuel à l'ingénierie SI mutualisée : ~ 6k€
 - ✓ La Fédération UNA prendra en charge 60% du ticket d'entrée pour ses adhérents dans le cadre du programme de modernisation.
 - ✓ L'abonnement annuel peut être compensée par des économies générées sur des dépenses évitées, des effets de mutualisation des achats, et de la création de valeur liée à la mise en conformité réglementaire.

- Seuil d'équilibre du projet à 51 ESMS

Projet STRUCTUR'SI

Organismes Gestionnaires concernés

- Les Organismes Gestionnaires jusqu'à 5 FINESS Géographiques et qui acceptent l'intégralité du périmètre.

Dynamique d'adhésion et potentiel de déploiement :

- 2 ESMS ont validé leur participation en Conseil d'administration pour le POC.
- 51 ESMS ont exprimé un accord de principe en 2024 ou 2025 (sans contractualisation à ce stade).
- 61 ESMS ont déjà été informé du dispositif et se déclarent intéressés, sans poursuite immédiate en raison d'une liste d'attente déjà constituée.
- 98 ESMS sont identifiés et qualifiés, avec un fort besoin et un potentiel élevé d'adhésion.






⇒ **Cela représente : 53 ESMS en attente active et 159 ESMS en cible à court terme**

En complément, une base de **668 ESMS** relevant de la cible a été identifiée, mais sans qualification fine à ce stade.

Projet STRUCTUR'SI

Trajectoire de déploiement

- Le déploiement de STRUCTUR'SI repose sur une montée en charge progressive, fondée sur la construction d'un socle sécurisé, permettant d'accueillir les ESMS sans risque juridique, technique ou opérationnel.

- Cadre juridique & conformité 
- Environnement technique 
- Partenariats structurants 
- Chaîne administrative & financière  (processus a finaliser)
- Capacité opérationnelle  (recrutement en cours)

Perspectives et innovations

Poursuivre les efforts numériques du social et médico-social

Télémédecine :

- Quelles pistes pour améliorer les prises en charge en ESSMS ?

Responsabilité populationnelle :

- Ambition régionale d'accompagner les acteurs dans une démarche de responsabilité populationnelle grand âge.
 - Quels axes prioritaires donner à cette thématique ? Perte d'autonomie / risques de chute / autre ?

Travailler ensemble :

- Comment favoriser le lien entre sanitaire et médico-social sur les thématiques numériques en l'absence d'ETP médical ?

Conclusion

Prochains COSTRA e-santé

- Propositions de thématiques 2026 :
 - A réfléchir collectivement
- Dates à venir :
 - Mardi 21 avril de 10h à 12h
 - Mardi 23 juin de 10h à 12h
 - Mardi 20 octobre de 14h à 16h



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



La transformation du secteur social et médico-social soutenu par le numérique

Cédric DUBOUDIN, Directeur de l'Innovation et de la Stratégie
Bertrand LE RHUN, Responsable du département e-santé

Direction de l'Innovation et de la Stratégie
Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté

Synthèse régionale

Alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS (2024–2025)

L'analyse des départements de Bourgogne–Franche-Comté met en évidence des dynamiques contrastées d'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS. Plusieurs territoires (Doubs, Haute-Saône, Jura) présentent des pics ponctuels fortement corrélés aux cibles du programme ESMS Numérique, suivis de retours rapides à des niveaux de plateau, traduisant des effets incitatifs plus que des usages pérennes. À l'inverse, la Saône-et-Loire et l'Yonne se distinguent par une montée en charge progressive et structurée, cohérente entre volumes et nombre d'ESMS contributeurs, témoignant d'une maturité plus avancée des pratiques.

La Nièvre et le Territoire de Belfort occupent des positions intermédiaires : la Nièvre montre une progression récente encourageante, mais encore très dépendante du secteur PA et marquée par une forte prépondérance des synthèses ; le Territoire de Belfort se singularise par une diversité documentaire et une forte implication du secteur PH, mais avec des volumes encore irréguliers, révélant des pratiques hétérogènes et peu automatisées.

Globalement, l'alimentation reste très majoritairement portée par le secteur personnes âgées (PA) dans l'ensemble des départements, à l'exception notable du Territoire de Belfort (répartition PA/PH plus équilibrée). Ces constats soulignent un potentiel d'alimentation encore important, conditionné à un renforcement de l'automatisation technique, à un accompagnement organisationnel des ESMS, et à un travail qualitatif sur la typologie des documents (usage des codes types, diversification au-delà des synthèses) afin d'ancrer des usages durables et réguliers.

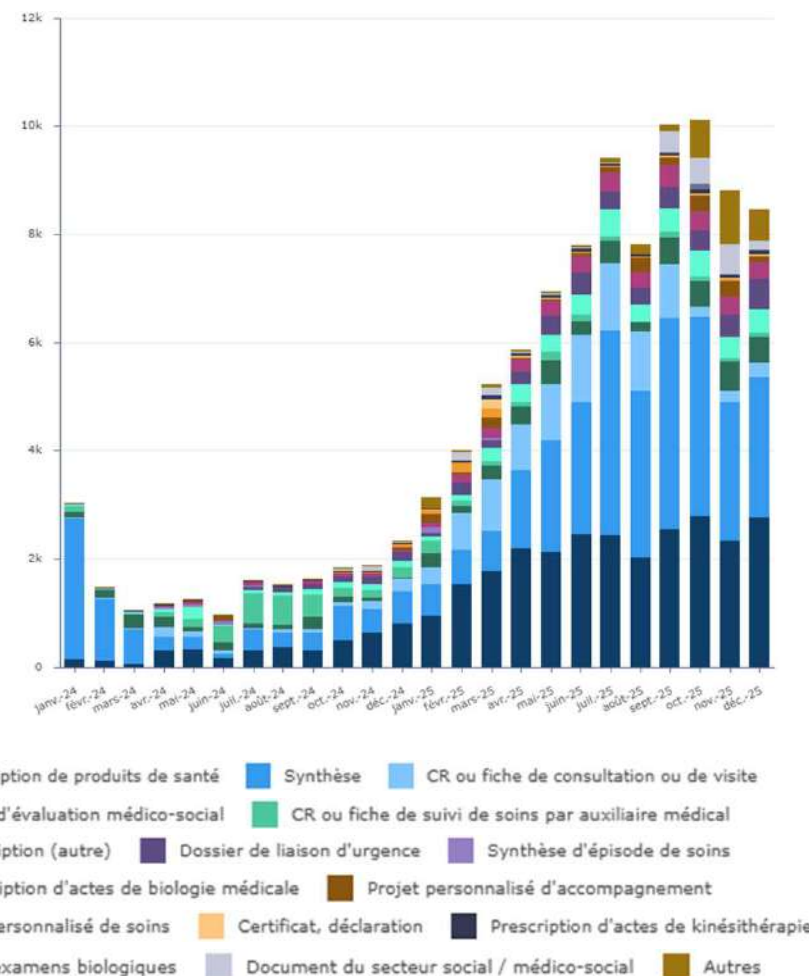
Alimentation en Côte d'Or

Alimentation Mon Espace Santé

En Côte d'Or

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS en Côte-d'Or montre une montée en charge nette et progressive, avec une accélération marquée à partir du 1er semestre 2025. Les volumes sont majoritairement portés par les prescriptions de produits de santé, les synthèses et les comptes rendus de consultation/visite, qui structurent l'essentiel des dépôts. On observe également une diversification progressive des types de documents (suivi de soins, évaluations médico-sociales, PPA), signe d'une appropriation plus complète du service par les ESMS. La légère inflexion en fin 2025 reste toutefois à surveiller pour confirmer la pérennité de la dynamique. Enfin, la hausse notable de la catégorie "Autres" en 2025 mérite d'être investiguée afin d'identifier la nature des documents concernés et d'évaluer leur adéquation aux usages attendus.



Alimentation Mon Espace Santé

En Côte d'Or

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, la part des ESMS de Côte-d'Or alimentant Mon Espace Santé progresse de manière continue, passant d'un niveau très faible début 2024 à environ 20% fin 2025. La dynamique s'accélère à partir de l'automne 2024 puis se consolide tout au long de 2025, malgré un léger décrochage ponctuel à l'été. Cette évolution traduit une adhésion progressive des structures, au-delà des seuls effets de volume, et confirme l'élargissement du socle d'ESMS contributeurs. Le niveau atteint en fin de période reste toutefois perfectible et souligne un potentiel de mobilisation complémentaire des établissements non encore actifs.

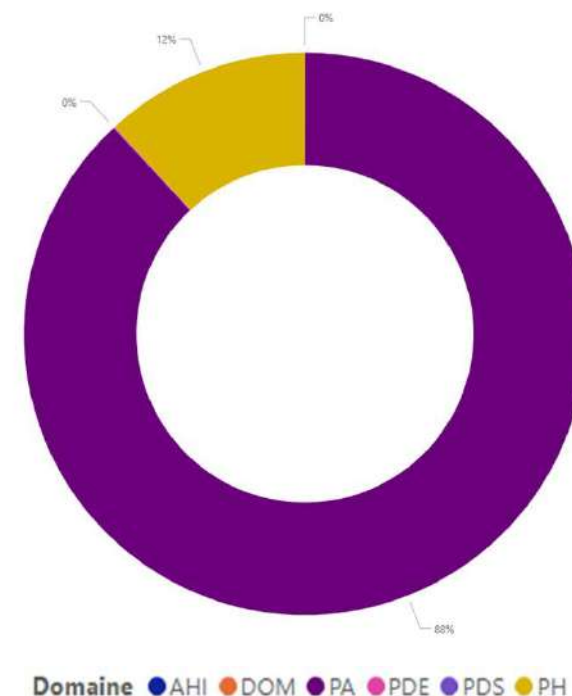


Alimentation Mon Espace Santé

En Côte d'Or

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

La répartition par secteur des ESMS alimentant Mon Espace Santé en Côte-d'Or est très largement dominée par le secteur personnes âgées (PA), qui concentre près de 90 % des structures contributrices. Le secteur personnes handicapées (PH) représente une part plus limitée, autour de 10–12 %, tandis que les autres domaines (PDE, PDS, AHI, DOM) restent marginaux voire inexistantes. Cette configuration reflète une maturité et une mobilisation nettement plus avancées du champ PA, et met en évidence un enjeu de ciblage spécifique pour accompagner le déploiement de Mon Espace Santé dans les autres secteurs médico-sociaux.



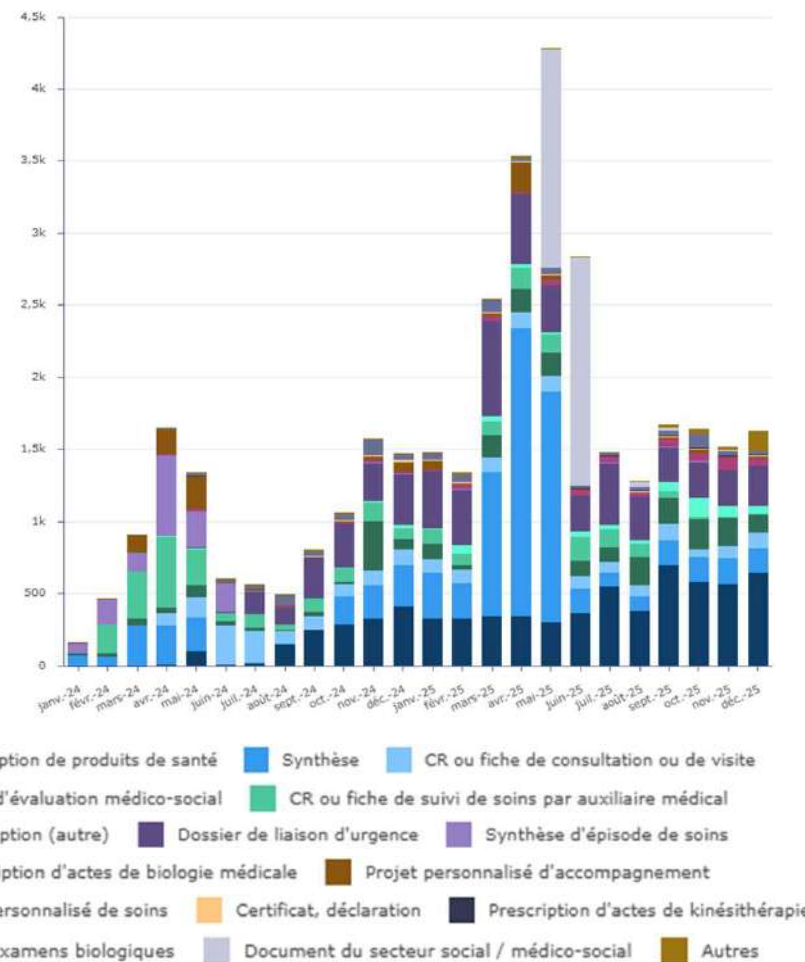
Alimentation dans le Doubs

Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Doubs

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS du Doubs se caractérise davantage par une stabilité globale que par une progression continue. En dehors du pic très marqué du printemps 2025, vraisemblablement lié à l'atteinte des cibles du programme ESMS Numérique, les volumes restent relativement constants, traduisant un effet plateau. La prédominance des documents du secteur social / médico-social lors de ce pic interroge par ailleurs sur l'usage d'un code type générique, potentiellement au détriment d'une qualification plus fine des documents. Dans ce contexte, il apparaît nécessaire de travailler le potentiel d'alimentation des ESMS, tant en volume qu'en diversité documentaire, afin de dépasser ce plateau et d'ancrer des usages durables.

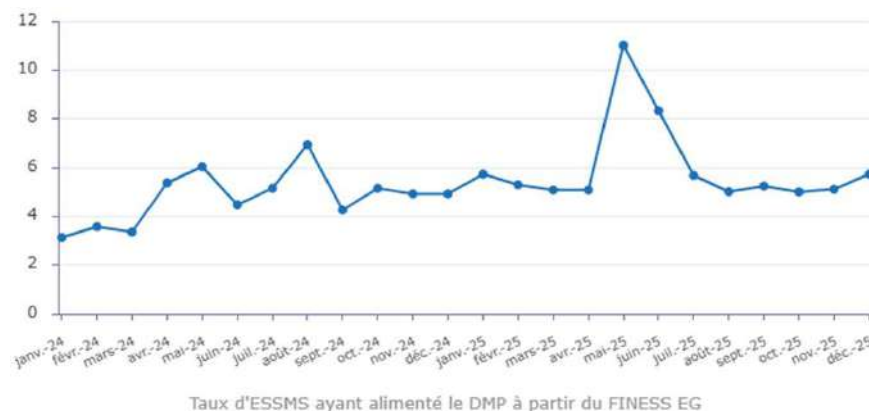


Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Doubs

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS du Doubs alimentant Mon Espace Santé reste globalement stable et modéré, avec une rupture nette au printemps 2025. Le pic observé correspond clairement à un effet "indicateurs ESMS Numérique", rapidement suivi d'un décrochage marqué, confirmant le caractère essentiellement incitatif et non structurel de la dynamique. Cette évolution met en évidence la faible pérennisation des pratiques d'alimentation en l'absence de levier externe. Elle souligne la nécessité de travailler l'automatisation de l'alimentation de Mon Espace Santé, soit par des solutions techniques (flux automatisés), soit par des leviers organisationnels et d'accompagnement au changement des pratiques au sein des ESMS.

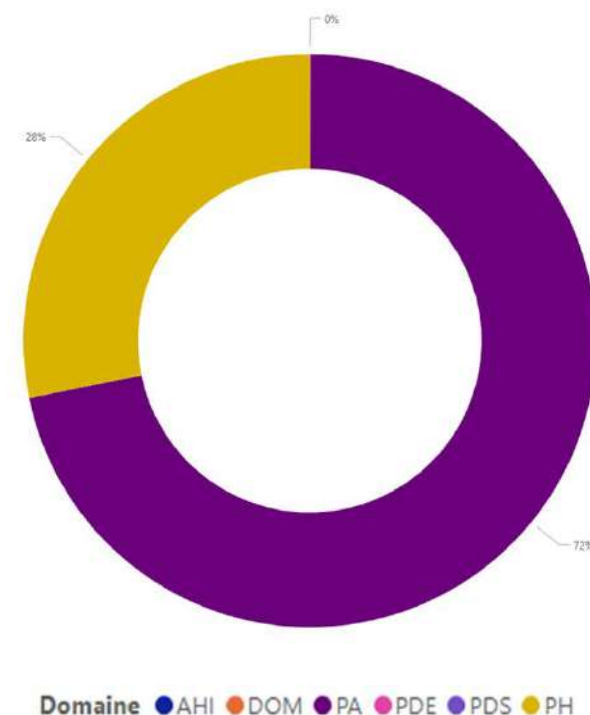


Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Doubs

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

Dans le Doubs, la répartition par secteur des ESMS alimentant Mon Espace Santé reste dominée par le secteur personnes âgées (PA) (environ 70 %), mais se distingue par une présence plus marquée du secteur personnes handicapées (PH) (près de 30 %), faisant du département le 2^e plus contributeur PH. Cette spécificité traduit un potentiel réel d'appropriation de Mon Espace Santé dans le champ du handicap. Néanmoins, la dynamique observée précédemment montre que cette contribution est plus fragile et moins régulière, probablement plus dépendante des leviers incitatifs que de pratiques automatisées et pérennes, ce qui renforce l'enjeu d'accompagnement ciblé de ce secteur.



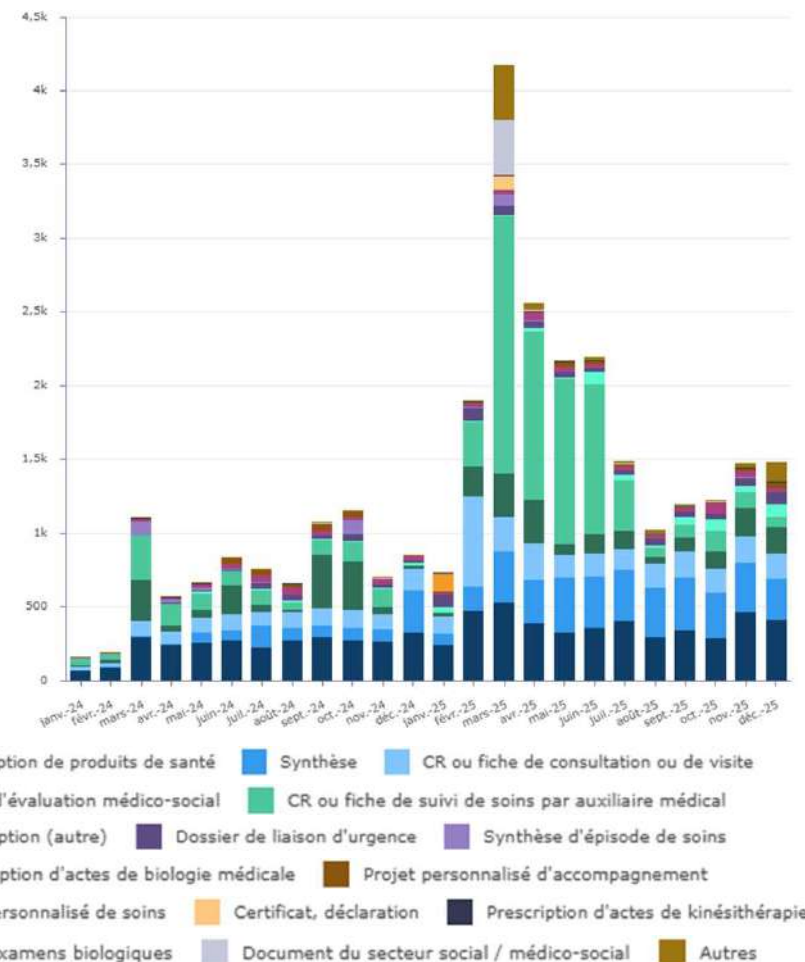
Alimentation en Haute-Saône

Alimentation Mon Espace Santé

En Haute-Saône

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS de Haute-Saône présente une dynamique globalement stable, sans montée en charge progressive marquée. Comme dans le Doubs, un pic très net au printemps 2025 est observable, clairement corrélé à l'atteinte des cibles ESMS Numérique, avant un retour rapide à des niveaux proches du plateau initial. La composition du pic, largement portée par les documents de suivi de soins par auxiliaire médical et les documents du secteur social / médico-social, suggère à aussi un effet conjoncturel plus qu'un usage pérenne. En dehors de cet épisode, on observe seulement une légère progression de fond, très modérée, qui confirme l'existence d'un potentiel d'alimentation encore peu exploité et la nécessité de travailler la structuration et l'automatisation des pratiques pour dépasser ce plateau.

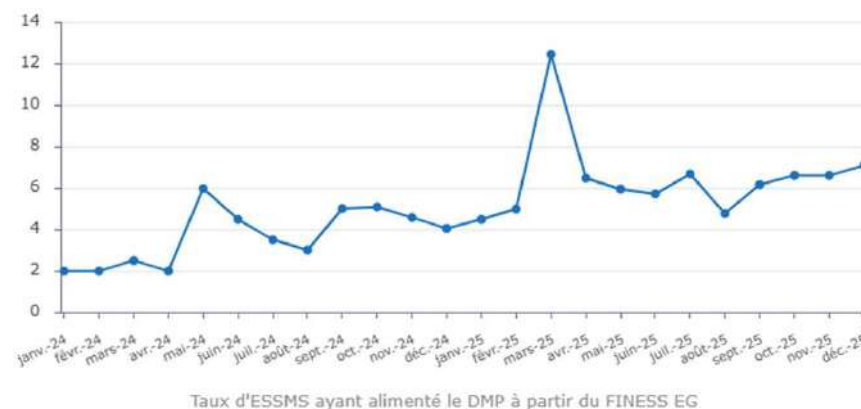


Alimentation Mon Espace Santé

En Haute-Saône

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS de Haute-Saône alimentant Mon Espace Santé reste globalement limité, avec une dynamique proche de celle observée sur les volumes. Le pic marqué au printemps 2025 confirme l'effet des indicateurs ESMS Numérique, suivi d'un reflux rapide. Néanmoins, contrairement au Doubs, on observe ensuite une légère hausse du nombre d'ESMS contributeurs, ce qui explique la progression modérée des volumes constatée en fin de période. Cette évolution suggère l'arrivée de nouveaux alimentateurs, mais avec des pratiques encore timides, renforçant l'enjeu de consolidation et de pérennisation des usages, notamment par l'automatisation et l'accompagnement organisationnel.

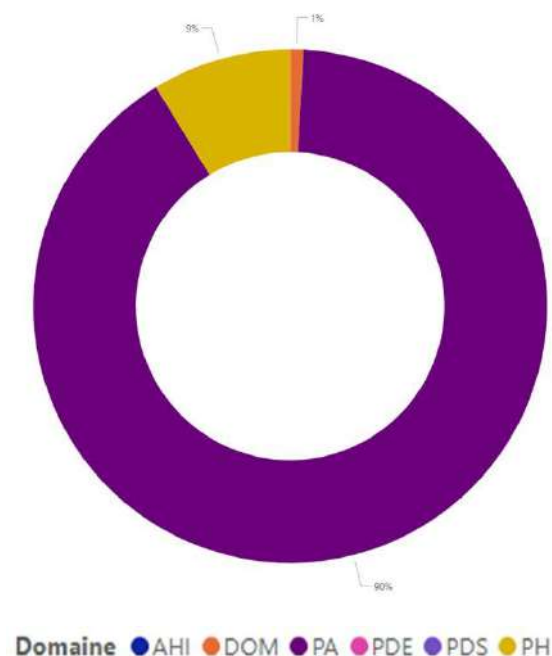


Alimentation Mon Espace Santé

En Haute-Saône

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

En Haute-Saône, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS est très largement dominée par le secteur personnes âgées (PA), qui représente environ 90 % des structures contributrices. Le secteur personnes handicapées (PH) reste minoritaire (autour de 9 %), tandis que les autres domaines (DOM, AHI, PDE, PDS) sont quasi inexistantes. Cette configuration traduit une dynamique encore très concentrée sur le champ PA, avec un potentiel important de mobilisation des autres secteurs, en particulier du handicap, dont la contribution reste à la fois faible et peu structurée.



Alimentation dans le Jura

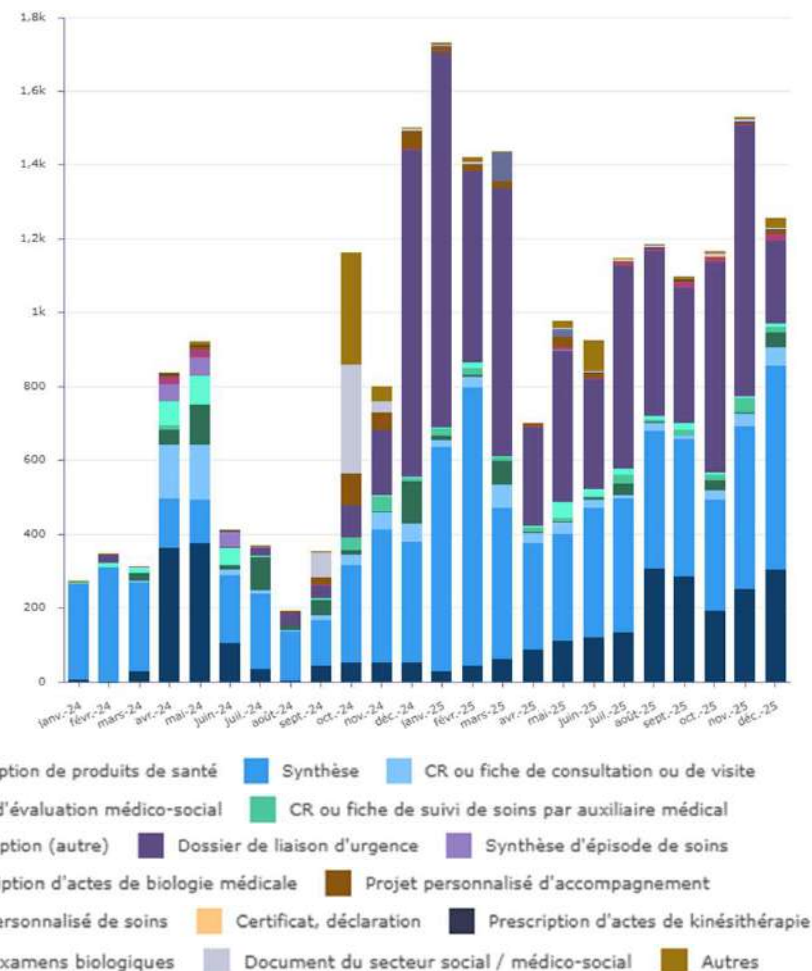
Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Jura

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS du Jura présente une dynamique plus heurtée que dans les autres départements. Les volumes augmentent par à-coups, avec plusieurs pics marqués, notamment fin 2024 et début 2025, sans trajectoire de montée en charge continue. La structure des dépôts est fortement portée par les synthèses et comptes rendus, avec des contributions ponctuelles d'autres types de documents, traduisant des campagnes ou actions ciblées plutôt qu'un usage régulier. Cette configuration suggère une alimentation encore opportuniste, laissant entrevoir un potentiel de stabilisation et de régularisation des pratiques à travailler pour ancrer les usages dans la durée.

Direction de l'Innovation et de la Stratégie / e-santé

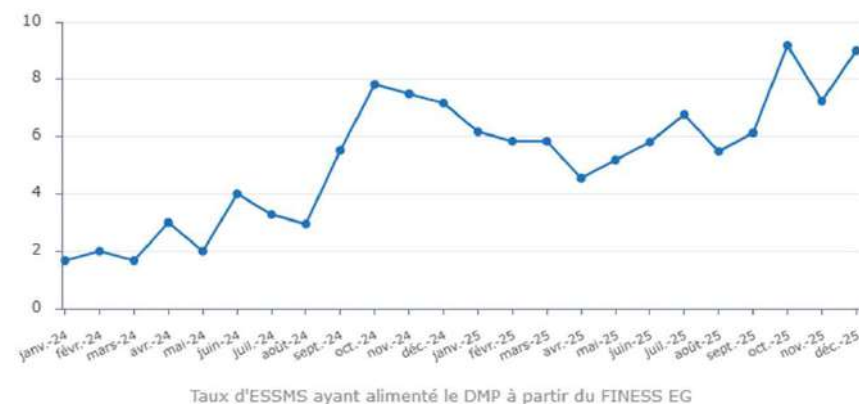


Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Jura

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS du Jura alimentant Mon Espace Santé progresse de manière plus régulière que les volumes observés. Après une montée en charge nette courant 2024, le nombre d'alimentateurs se maintient début 2025 à un niveau intermédiaire, avant une nouvelle dynamique à la hausse en fin de période, culminant autour de 9% des ESMS. Le décalage entre cette progression du nombre d'ESMS et le caractère irrégulier des volumes suggère des pratiques d'alimentation hétérogènes, avec des structures actives mais encore peu automatisées. Cela confirme l'enjeu de consolidation des usages afin de transformer cette base d'ESMS contributeurs en une alimentation plus continue et prévisible.

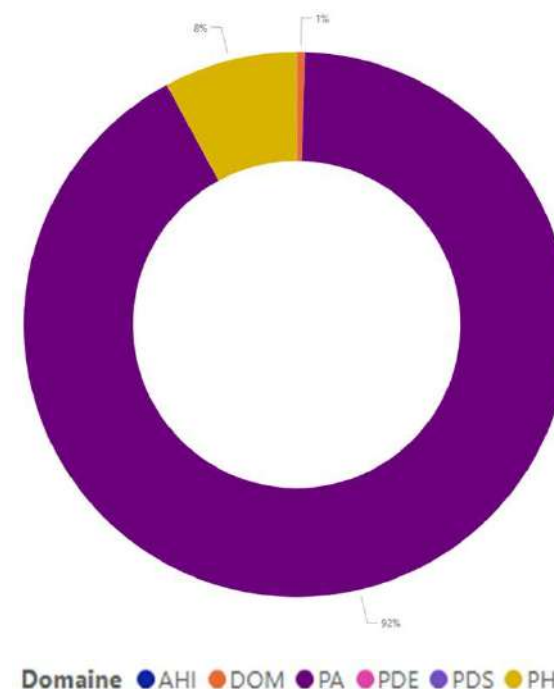


Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Jura

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

Dans le Jura, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS est très fortement concentrée sur le secteur personnes âgées (PA), qui représente environ 92 % des structures contributrices. Le secteur personnes handicapées (PH) demeure marginal (autour de 8 %), tandis que les autres domaines (DOM, AHI, PDE, PDS) sont quasi absents. Cette configuration confirme une appropriation encore très inégale selon les secteurs, avec une dépendance forte au champ PA, et met en évidence un potentiel important de déploiement de Mon Espace Santé dans les autres segments du médico-social, en particulier le handicap.



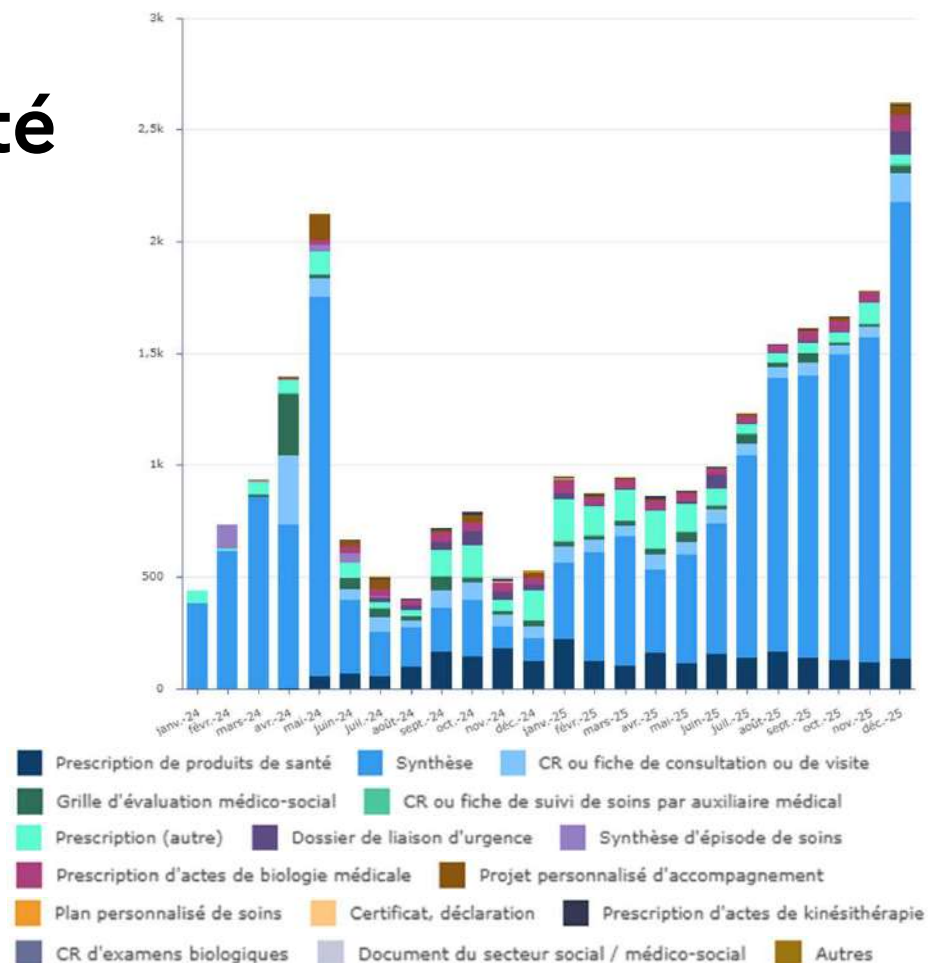
Alimentation dans la Nièvre

Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Nièvre

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS de la Nièvre présente une dynamique contrastée mais encourageante. Le pic début 2024, lié au projet ESMS Numérique de l'ADAPEI 58, met en évidence un frein d'automatisation technique qui pèse sur l'organisation et la pérennité des dépôts. La période suivante montre toutefois une progression régulière et structurante des volumes, signe d'une appropriation croissante. On note par ailleurs une forte présence des synthèses, qui interroge : elle peut traduire soit un recours par défaut au code type "synthèse", soit un déficit d'alimentation des autres types de documents. Ce point appelle une analyse qualitative ciblée afin de mieux qualifier les usages et d'équilibrer la nature des documents versés.



Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Nièvre

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS de la Nièvre alimentant Mon Espace Santé progresse de manière globalement continue, malgré quelques fluctuations ponctuelles. Après un démarrage modeste début 2024, la dynamique s'installe progressivement, avec une hausse plus marquée à partir de fin 2024, pour atteindre son niveau le plus élevé fin 2025. Cette évolution confirme que la progression des volumes observée s'appuie sur un élargissement réel du socle d'ESMS contributeurs, et non sur un effet ponctuel isolé. Elle renforce l'enjeu de pérennisation des pratiques, notamment par l'automatisation et la structuration des usages, afin de transformer cette dynamique en alimentation régulière et durable.

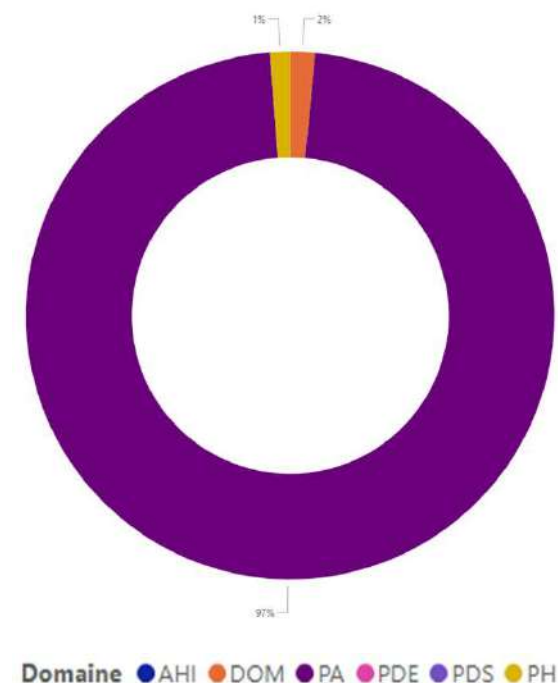


Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Nièvre

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

Dans la Nièvre, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS est quasi exclusivement portée par le secteur personnes âgées (PA), qui représente environ 97 % des structures contributrices. Les autres secteurs (PH, DOM, AHI, PDE, PDS) demeurent très marginalement représentés, chacun autour de 1 à 2 %. Cette concentration extrême confirme que la dynamique observée repose presque entièrement sur le champ PA et met en évidence un potentiel important mais encore inexploité d'extension de l'alimentation vers les autres secteurs du médico-social, nécessitant un accompagnement ciblé et différencié.



Alimentation dans la Saône-et-Loire

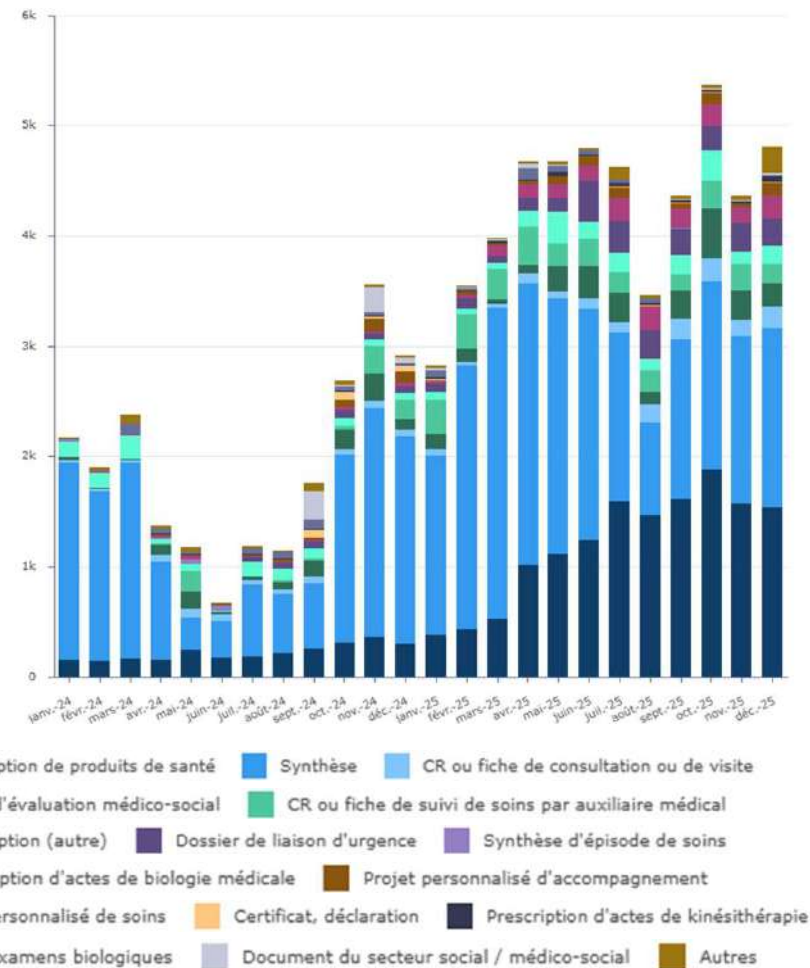
Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Saône-et-Loire

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS de Saône-et-Loire se distingue par une montée en charge progressive et soutenue, sans rupture brutale comparable à celles observées dans d'autres départements. Les volumes augmentent de façon régulière à partir de fin 2024, avec une accélération nette en 2025, traduisant une dynamique plus structurelle que strictement incitative. L'alimentation est largement portée par les synthèses, complétées par une diversification croissante des types de documents (prescriptions, suivis de soins, évaluations médico-sociales), signe d'une appropriation plus mature de Mon Espace Santé. Cette trajectoire positionne la Saône-et-Loire comme un département plus avancé en termes d'usages avec la Côte d'Or, tout en laissant subsister des marges de progrès sur l'équilibre et la qualification des documents déposés.

Direction de l'Innovation et de la Stratégie / e-santé



Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Saône-et-Loire

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS de Saône-et-Loire alimentant Mon Espace Santé progresse de manière régulière et continue, sans décrochage notable. La trajectoire est clairement ascendante, passant d'un niveau faible début 2024 à près de 9% des ESMS fin 2025, ce qui traduit un élargissement progressif et pérenne du socle de structures contributrices. Cette dynamique, cohérente avec la hausse des volumes observée, confirme une appropriation plus stable de Mon Espace Santé, moins dépendante d'effets ponctuels de type indicateurs, et témoigne d'une montée en maturité par rapport à d'autres départements de la région.

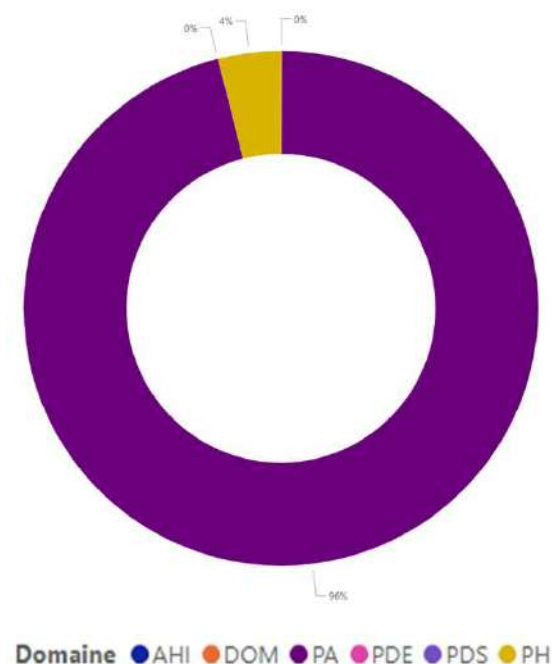


Alimentation Mon Espace Santé

Dans la Saône-et-Loire

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

En Saône-et-Loire, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS est très largement dominée par le secteur personnes âgées (PA), qui représente environ 96 % des structures contributrices. Le secteur personnes handicapées (PH) reste faiblement représenté (autour de 4 %), tandis que les autres domaines sont inexistantes ou anecdotiques. Cette répartition confirme que la dynamique positive observée repose quasi exclusivement sur le champ PA et souligne un enjeu de diversification sectorielle, notamment vers le handicap, afin d'élargir et de sécuriser durablement l'alimentation.



Alimentation dans le Territoire de Belfort

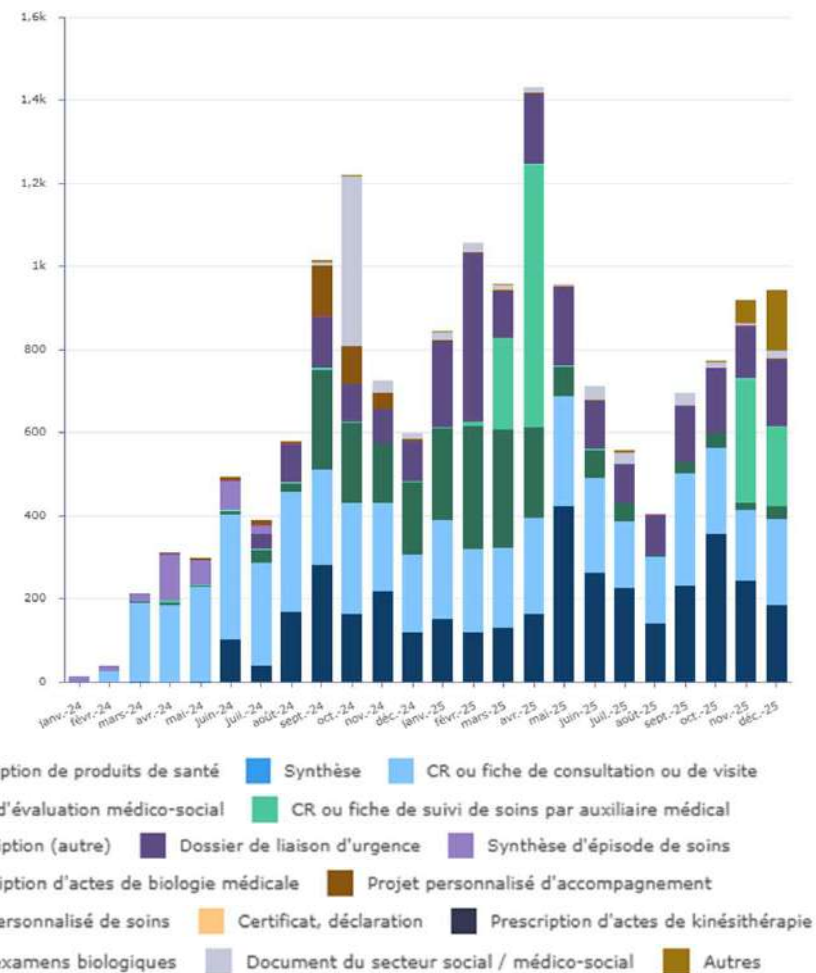
Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Territoire de Belfort

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS du Territoire de Belfort se caractérise par une dynamique irrégulière, marquée par des pics ponctuels plutôt qu'une montée en charge continue. Les volumes évoluent par à-coups, traduisant des usages encore peu stabilisés et probablement dépendants d'actions ciblées ou de contextes locaux.

Comparativement aux autres départements, le territoire se distingue par une diversification plus visible des types de documents déposés : au-delà des synthèses et comptes rendus, on observe l'apparition de grilles d'évaluation médico-sociale, de suivis de soins par auxiliaire médical, de PPA et de documents du secteur social/médico-social. Cette richesse documentaire témoigne d'une exploration plus large des usages de Mon Espace Santé, mais encore insuffisamment structurée. L'enjeu principal réside désormais dans la régularisation et l'automatisation de ces pratiques, afin de transformer cette diversité en une alimentation continue, lisible et pérenne pour les usagers.



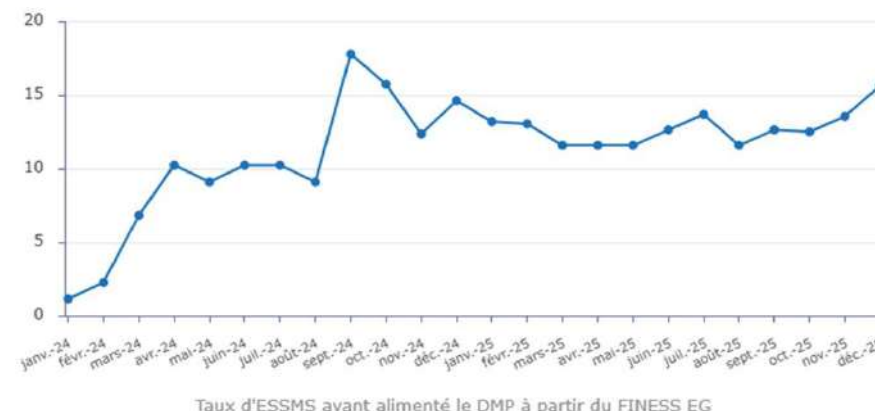
Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Territoire de Belfort

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS du Territoire de Belfort alimentant Mon Espace Santé connaît une montée en charge rapide en 2024, passant d'un niveau très faible à un socle élevé d'environ 15% des structures. À partir de fin 2024 et tout au long de 2025, la dynamique se stabilise sur un plateau, avec de légères fluctuations mais sans décrochage durable.

Le contraste entre ce niveau relativement élevé d'ESMS contributeurs et le caractère irrégulier des volumes observés précédemment suggère des pratiques d'alimentation hétérogènes, encore peu automatisées. Cela confirme que l'enjeu principal sur le Territoire de Belfort n'est plus tant l'adhésion des structures que la régularité et l'intensité de l'alimentation, à consolider par des leviers techniques et organisationnels.



Taux d'ESSMS ayant alimenté le DMP à partir du FINESS EG

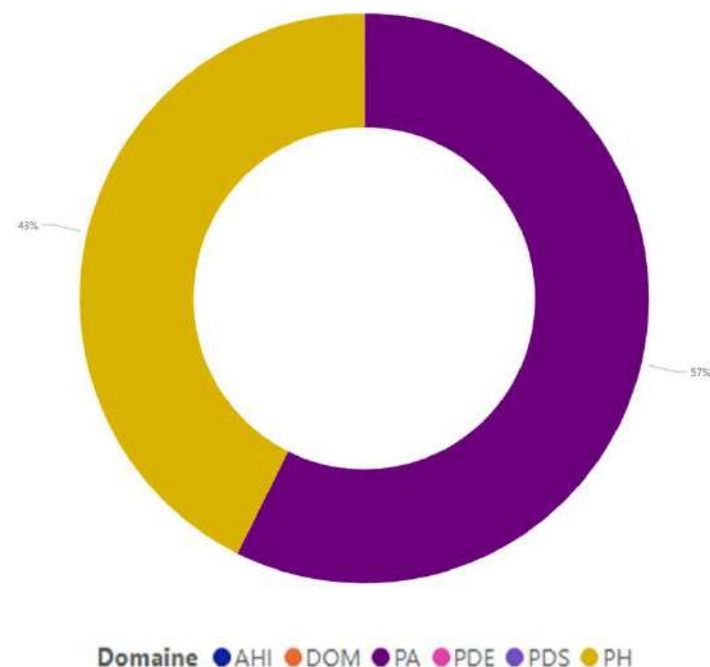
Alimentation Mon Espace Santé

Dans le Territoire de Belfort

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

Dans le Territoire de Belfort, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS apparaît nettement plus équilibrée que dans les autres départements. Le secteur personnes âgées (PA) demeure majoritaire (environ 57 %), mais le secteur personnes handicapées (PH) représente une part très significative (près de 43 %).

Cette configuration singulière explique en partie la diversité des types de documents observée et traduit une implication forte du champ du handicap, plus avancée ici qu'ailleurs. Elle constitue un levier important de développement, mais implique également un accompagnement spécifique, les organisations et pratiques du secteur PH étant souvent plus hétérogènes et nécessitant un renforcement de l'automatisation et de la structuration pour garantir une alimentation régulière et pérenne.



Alimentation dans l'Yonne

Alimentation Mon Espace Santé

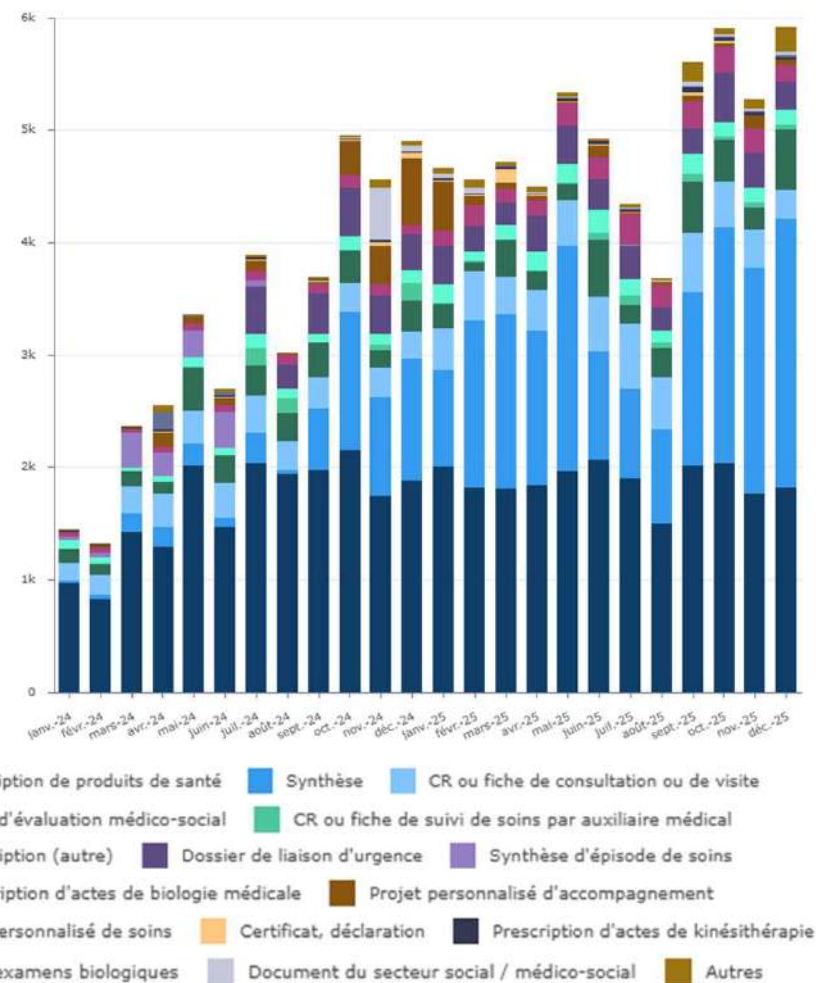
Dans l'Yonne

Nombre de documents alimentés

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS de l'Yonne se caractérise par des volumes élevés et une progression globale continue, positionnant le département parmi les plus contributeurs de la région. La dynamique est soutenue dès 2024 et se renforce en 2025, sans rupture majeure, ce qui traduit une montée en charge structurelle plutôt qu'un simple effet conjoncturel.

Les dépôts sont majoritairement portés par les prescriptions de produits de santé et les synthèses, complétées par une palette relativement large d'autres types de documents (CR, suivis de soins, évaluations), signe d'une appropriation avancée et diversifiée de Mon Espace Santé. Cette trajectoire confirme un bon niveau de maturité des usages, tout en laissant subsister des marges de progrès sur l'équilibre des typologies documentaires et la poursuite de l'automatisation.

Direction de l'Innovation et de la Stratégie / e-santé



Alimentation Mon Espace Santé

Dans l'Yonne

Nombre d'ESMS alimentant Mon Espace Santé

Sur la période janvier 2024 – décembre 2025, le nombre d'ESMS de l'Yonne alimentant Mon Espace Santé progresse de manière continue et soutenue, passant d'environ 7% des structures début 2024 à plus de 20% fin 2025. Après une première accélération fin 2024, la dynamique se maintient tout au long de 2025, avec seulement de légères fluctuations, traduisant une adhésion durable des établissements.

Cette hausse du nombre d'ESMS contributeurs est cohérente avec les volumes élevés et croissants observés, et confirme une maturité avancée des usages dans le département. L'enjeu porte désormais moins sur l'élargissement du socle que sur la consolidation qualitative des pratiques, notamment l'automatisation des flux et l'équilibre des types de documents déposés.



Alimentation Mon Espace Santé

Dans l'Yonne

Secteurs alimentant Mon Espace Santé

Dans l'Yonne, la sectorisation de l'alimentation de Mon Espace Santé par les ESMS est très majoritairement portée par le secteur personnes âgées (PA), qui représente environ 92 % des structures contributrices. Le secteur personnes handicapées (PH) demeure minoritaire (autour de 8 %), tandis que les autres domaines sont quasi inexistantes.

Cette répartition confirme que la forte dynamique observée en volume et en nombre d'ESMS repose essentiellement sur le champ PA, avec une appropriation déjà bien installée. Elle met toutefois en évidence un potentiel de développement encore important dans le secteur du handicap, qui pourrait constituer un levier complémentaire de diversification et de sécurisation de l'alimentation à moyen terme.

