



Le virage numérique en santé enjeux, impacts et leviers de transformation pour les ESMS

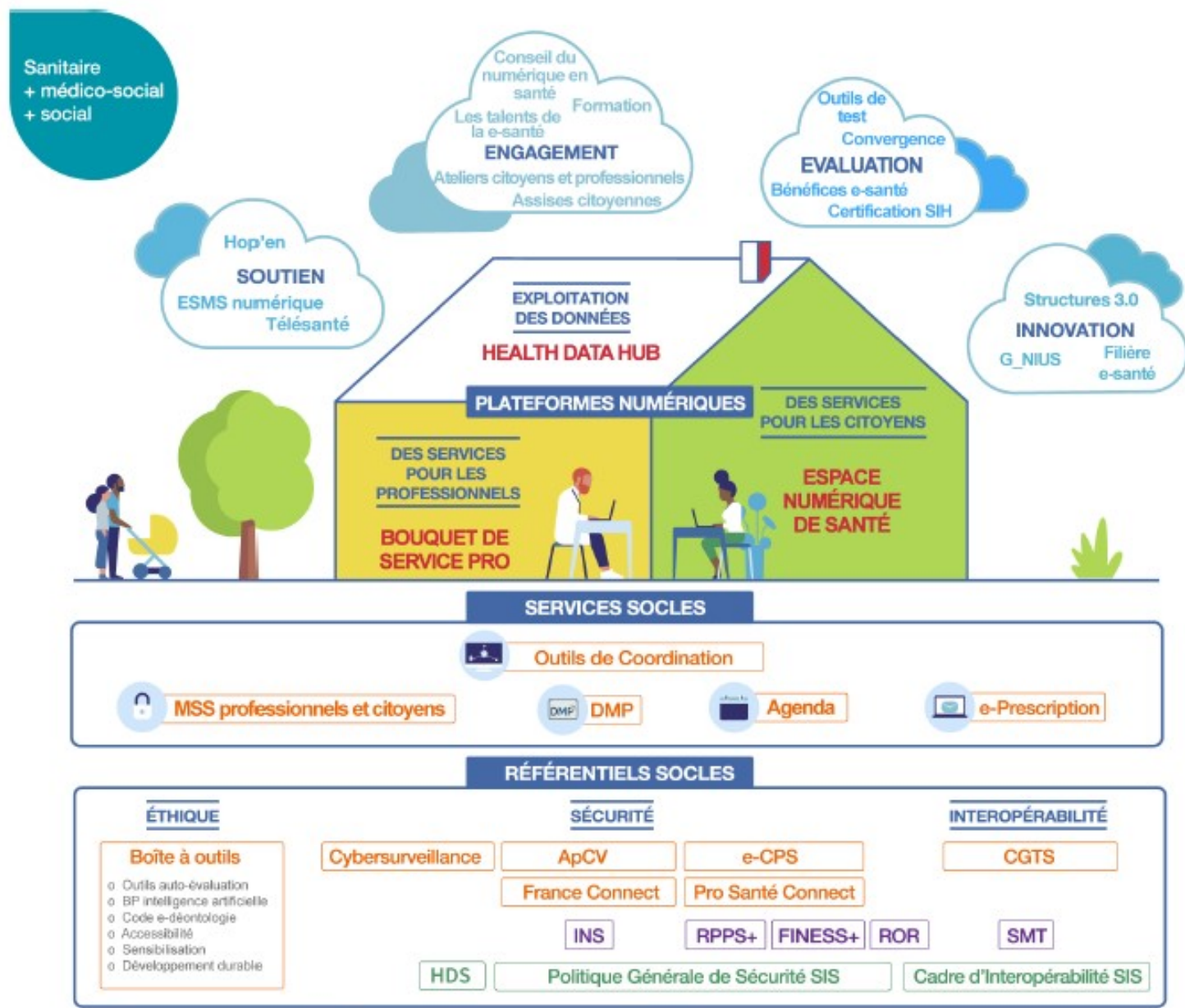
Mercredi 13 janvier 2021

Christian Viallon

LA FEUILLE DE ROUTE « ACCÉLÉRER LE VIRAGE NUMÉRIQUE »

- La loi Ma santé 2022 comprend 3 axes, dont celui-ci : *«Faire du numérique un atout pour le partage de l'information en santé et l'évolution des pratiques»*.
- Cet axe a été décliné le 25 avril 2019 en une Feuille de route *« Accélérer le virage numérique »*.
- La feuille de route est organisée en 5 orientations et 30 actions.
- À l'occasion du Conseil Numérique en Santé, le 18 juin 2020, le Ministre Olivier Véran a appelé à *« donner un coup d'accélérateur à la feuille de route»*.
- Cet appel s'est concrétisé par des mesures importantes annoncées le 21 juillet 2020 dans le cadre des conclusions du Ségur de la Santé.
- La feuille de route est en cours de mise en œuvre.

La cible : Le SI de santé (SIS)



ORIENTATION 5

SOUTENIR
L'INNOVATION
ET FAVORISER
L'ENGAGEMENT
DES ACTEURS

ORIENTATION 4

DÉPLOYER
AU NIVEAU
NATIONAL DES
PLATEFORMES
NUMÉRIQUES
DE SANTÉ

ORIENTATION 3

ACCÉLÉRER
LE DÉPLOIEMENT
DES SERVICES
NUMÉRIQUES
SOCLES

ORIENTATION 2

INTENSIFIER
LA SÉCURITÉ ET
L'INTEROPÉRABILITÉ
DU NUMÉRIQUE
EN SANTÉ

LES ACTIONS DE LA FEUILLE DE ROUTE

ORIENTATION 1

Renforcer la gouvernance du numérique en santé

- Action 1 / Gouvernance
- Action 2 / Conseil du numérique en santé
- Action 3 / Doctrine technique

ORIENTATION 2

Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé

- Action 4 / Éthique
- Action 5 / Sécurité opérationnelle et référentiels de sécurité
- Action 6 / Identifiant national de santé (INS)
- Action 7 / Application Carte Vitale
- Action 8 / Généralisation de l'identification des acteurs et ROR
- Action 9 / e-CPS, Pro Santé Connect
- Action 10 / Interopérabilité

ORIENTATION 3

Accélérer le déploiement des services numériques socles

- Action 11 / MSSanté professionnels et citoyens
- Action 12 / DMP
- Action 13 / Agenda
- Action 14 / e-prescription
- Action 15 / Outils de coordination (e-parcours)

ORIENTATION 4

Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé

- Action 16 / Espace Numérique de Santé
- Action 17 / Bouquet de Services numériques aux Professionnels
- Action 18 / Health Data Hub

ORIENTATION 5

Soutenir l'innovation, évaluer et favoriser l'engagement des acteurs

Soutien

- Action 19 / Télésanté
- Action 20 / HOP'EN
- Action 21 / Plan ESMS numérique

Evaluation

- Action 22 / Opposabilité
- Action 23 / Certification des SI des établissements
- Action 24 / Bénéfices e-santé

Innovation

- Action 25 / G_NIUS (ex lab e-santé)
- Action 26 / Filière e-santé
- Action 27 / Réseau de structures 3.0

Engagement

- Action 28 / Formation
- Action 29 / Les Trophées de la e-santé
- Action 30 / Ateliers citoyens et professionnels ; Assises citoyennes

Affaires européennes et internationales

LES ACTIONS DE LA FEUILLE DE ROUTE

ORIENTATION 1

Renforcer la gouvernance du numérique en santé

- Action 1 / Gouvernance
- Action 2 / Conseil du numérique en santé
- Action 3 / Doctrine technique

ORIENTATION 2

Intensifier la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information en santé

- Action 4 / Éthique
- Action 5 / Sécurité opérationnelle et référentiels de sécurité
- Action 6 / Identifiant national de santé (INS)
- Action 7 / Application Carte Vitale
- Action 8 / Généralisation de l'identification des acteurs et ROR
- Action 9 / e-CPS, Pro Santé Connect
- Action 10 / Interopérabilité

ORIENTATION 3

Accélérer le déploiement des services numériques socles

- Action 11 / MSSanté professionnels et citoyens
- Action 12 / DMP
- Action 13 / Agenda
- Action 14 / e-prescription
- Action 15 / Outils de coordination (e-parcours)

ORIENTATION 4

Déployer au niveau national des plateformes numériques de santé

- Action 16 / Espace Numérique de Santé
- Action 17 / Bouquet de Services numériques aux Professionnels
- Action 18 / Health Data Hub

ORIENTATION 5

Soutenir l'innovation, évaluer et favoriser l'engagement des acteurs

Soutien

- Action 19 / Télésanté
- Action 20 / HOP'EN
- Action 21 / Plan ESMS numérique

Évaluation

- Action 22 / Opposabilité
- Action 23 / Certification des SI des établissements
- Action 24 / Bénéfices e-santé

Innovation

- Action 25 / G_NIUS (ex lab e-santé)
- Action 26 / Filière e-santé
- Action 27 / Réseau de structures 3.0

Engagement

- Action 28 / Formation
- Action 29 / Les Trophées de la e-santé
- Action 30 / Ateliers citoyens et professionnels ; Assises citoyennes

Affaires européennes et internationales

Petit glossaire de la feuille de route

- **Health data hub** : Plateforme des données de santé
- **INS** : identifiant national de santé
- **MSS** : messagerie sécurisée de santé
- **RPPS** : répertoire partagé des professionnels de santé
- **HDS** : hébergement données de santé
- **ROR** : répertoire opérationnel des ressources
- **DMP** : dossier médical partagé
- **ENS** : espace numérique de santé
- **SIS** : Système d'information de santé
- **e-CPS** : appli permettant l'identification en ligne
- **FINESS** : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
- **CGTS** : Centre de gestion des terminologies de santé
- **France Connect** : dispositif permettant de garantir l'identité d'un utilisateur
- **ApCV** : appli Carte Vitale
- **SMT** : serveur national des terminologies de santé
- **G_NIUS** : Guichet national de l'innovation et des usages en e-santé

LES DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE DE LA FEUILLE DE ROUTE ET DU PLAN ESMS

ACTION 3

Doctrine technique du numérique en santé



Doctrine technique
1^{ère} version v2019
26 chapitres / 165 pages

Concertation publique
+250 contributions analysées

Publication
Février 2020



**Trajectoire
de la feuille de route
adaptée au médico-social**

Concertation publique
Juin 2020
11 contributions individuelles
+ 1 contribution collective (ANAP)
regroupant 206 propositions



Doctrine technique
2^{ème} version v2020
179 pages

Concertation publique
26 novembre 2020 – 10 janvier 2021
Des nouveautés : démarche d'opposabilité, travaux européens...
Des chapitres renforcés : Espace Numérique de Santé (ENS),
ESMS Numérique, identification électronique...

Publication
Prévue en janvier 2021

Accélération de la feuille de route avec le volet numérique du Ségur de la santé

UN INVESTISSEMENT HISTORIQUE

pour généraliser l'échange et le partage sécurisé de données de santé entre professionnels de santé et avec l'usager

2 Mds€

pour renforcer
le numérique
dans la santé

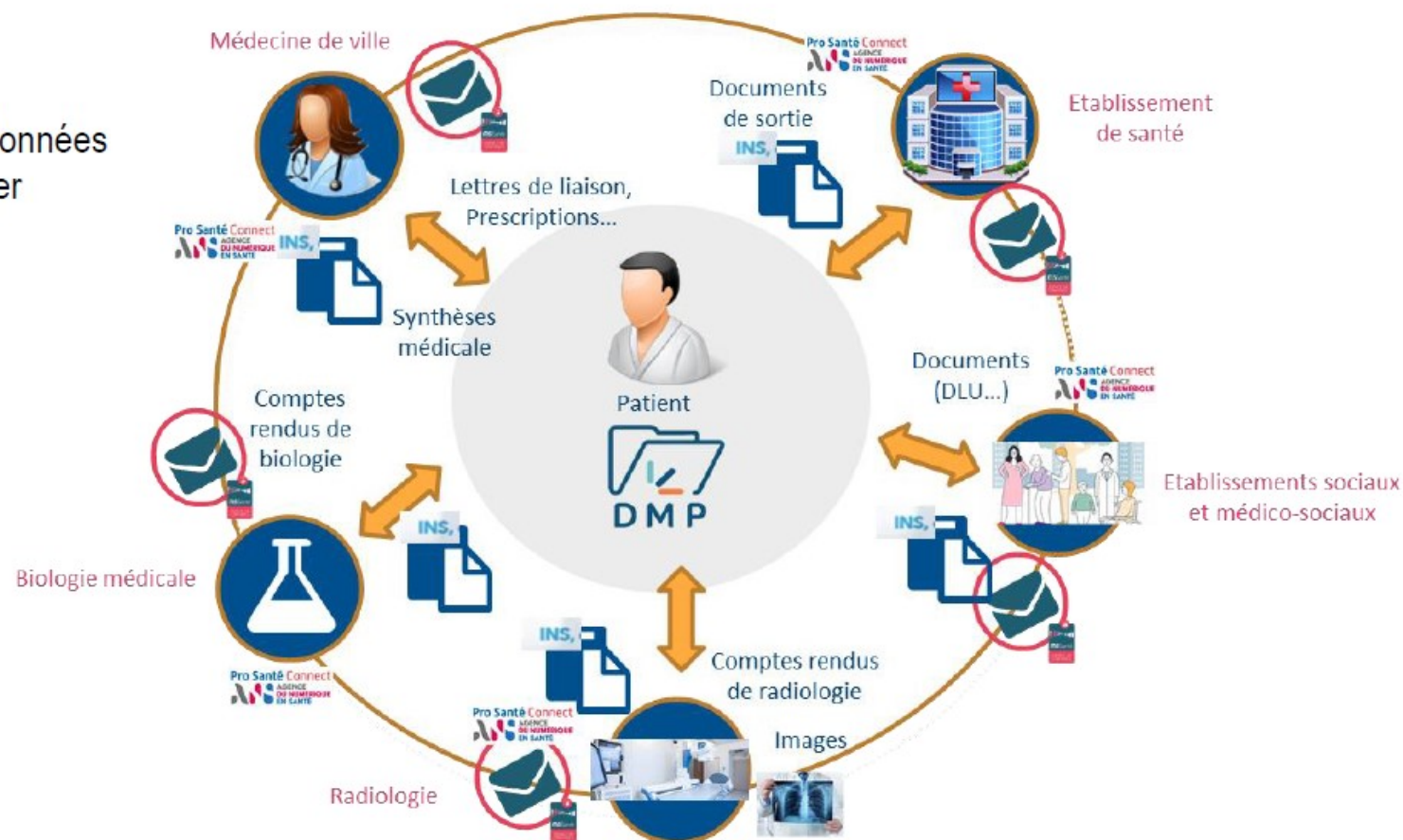
dont

1,4 Mds€

pour le partage
fluide et sécurisé
des données de
santé clé
(sur 3 ans)

600 M€

dédiés au
secteur
médico-social
(sur 5 ans)



Accélération de la feuille de route avec le volet numérique du Ségur de la santé

Secteurs d'activité	 Médico-social	 Hôpital Public / Privé	 Biologie	 Radiologie	 Médecine de ville
Données clés du parcours de soin à digitaliser et automatiser	Documents du secteur médico-social	Documents de sortie	Comptes-rendus	Comptes-rendus Données-images	Volet de synthèse médicale, lettres de liaison, prescriptions
Services socles prioritaires	Identifiant National de Santé (INS)				
	Dossier Médical Partagé (DMP)				
	Messageries Sécurisées de Santé (MSS)				
	Pro Santé Connect (PSC)				
	...				

Accélération de la feuille de route avec le volet numérique du Ségur de la santé

Secteurs
d'activité

Données clés
du parcours de
soin à
digitaliser et
automatiser

Services socles
prioritaires



Médico-social

Documents du
secteur médico-
social



Hôpital
Public / Privé

Documents de
sortie



Biologie

Comptes-rendus



Radiologie

Comptes-
rendus

Données-
images



Médecine de ville

Volet de
synthèse
médicale,
lettres de
liaison,
prescriptions

Identifiant National de Santé (INS)

Dossier Médical Partagé (DMP)

Messageries Sécurisées de Santé (MSS)

Pro Santé Connect (PSC)

...

Un « couloir » médico-social

Accélération de la feuille de route avec le volet numérique du Ségur de la santé

Secteurs
d'activité

Données clés
du parcours de
soin à
digitaliser et
automatiser

Services socles
prioritaires

Médico-social

Documents du
secteur médico-
social

Hôpital
Public / Privé

Documents de
sortie

Biologie

Comptes-rendus

Radiologie

Comptes-
rendus

Données-
images

Médecine de ville

Volet de
synthèse
médicale,
lettres de
liaison,
prescriptions

Identifiant National de Santé (INS)

Dossier Médical Partagé (DMP)

Messageries Sécurisées de Santé (MSS)

Pro Santé Connect (PSC)

...

Un « couloir » médico-social

Accélération de la feuille de route avec le volet numérique du Ségur de la santé

Concrètement

Mesures
incitatives

et

Mesures
coercitives

Temps 1 Intégration des services socles numériques	Temps 2 Amorcer le partage vertueux des données
Financement direct des éditeurs	Financement des établissements de santé et des professionnels de santé
	IFAQ* Forfait Structure
Opposabilité (notamment : article 1110-4 du code de la santé publique)	Obligation de partage des données (Loi Organisation et Transformation du Système de Santé + Loi Accélération et Simplification de l'Action Publique)

IFAQ* : Incitation Financière à la Qualité

Opposabilité

Maitriser ensemble la trajectoire globale de mise en œuvre de la feuille de route

Vision partagée

globale,
centralisée et
cohérente de la
trajectoire, des
étapes et
objectifs

Concertation

Travail
nécessairement
collectif dans la
mise en œuvre

Démarche progressive

« technique »
dans un premier
temps puis
définition de
référentiels
fonctionnels sur
les cas d'usage
de bout-en-bout

Périmètre focalisé sur la « maison » dans un premier temps,
et une **priorité forte sur le SEGUR** et ses cas d'usage



A RETENIR

- La feuille de route « Accélérer le virage numérique » et le plan ESMS numérique (action 21) sont une **opportunité** :
 - d'être financés ;
 - d'être accompagnés ;
 - de mutualiser.
- Au terme de la feuille de route et du plan, de nombreux référentiels socles deviendront **opposables** (incidence sur le CSP et le CASF), certains le sont déjà (INS).
- **Bien se saisir des mesures incitatives pour ne pas tomber sous le coup de la coercition.**

L'ACTION 21 : LE PLAN ESMS NUMÉRIQUE

15

Stratégie numérique dans le médico-social

6 principes clés



Gouvernance inversée

Appui sur des relais locaux



Animation et accompagnement des acteurs



Trajectoire adaptée aux acteurs du médico-social



Projets emblématiques

Identification des acteurs,
messagerie sécurisée de santé (MSSanté),
dossier médical partagé (DMP)



Soutien à l'innovation

Appel à projets Structures 3.0



Soutien au socle

ESMS Numérique

Une cible commune, une trajectoire adaptée

AMORÇAGE

Tester les leviers du changement
Pilotes pour le déploiement et
l'interopérabilité de leur DUI

- Des **appels à projets régionaux** pour sélectionner des pilotes (OG, grappes d'ESMS) sur la base d'un panel large de situations terrain et de maturité SI
- Un **accord-cadre national pour référencer les solutions DUI**, acquérir des connecteurs d'interopérabilité et **des prestations d'accompagnement** à la mise en œuvre des projets

GÉNÉRALISATION

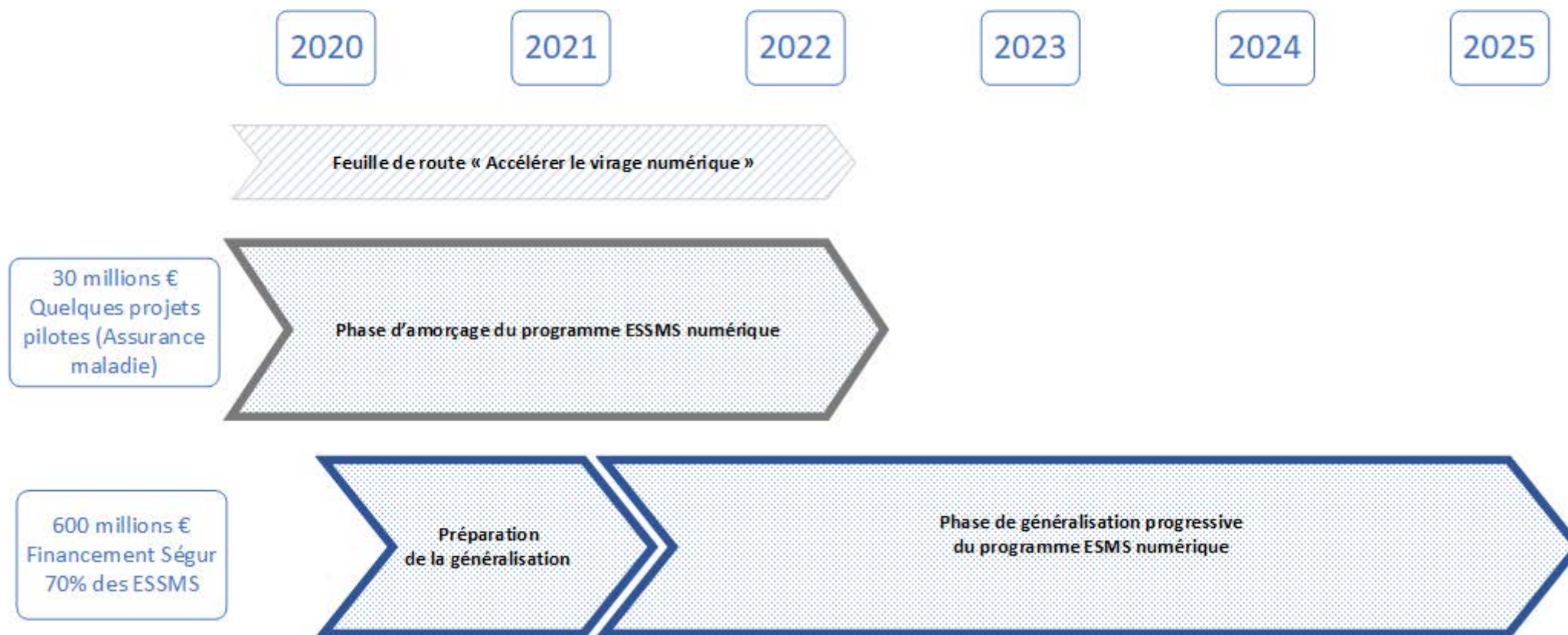
Doter tous les professionnels d'un DUI
avec des fonctionnalités, une
interopérabilité et une sécurité minimum

- **Déploiement pluriannuel** à l'ensemble des ESMS financé par des crédits prévus **dans le cadre du Ségur** de la santé et dédiés à l'investissement numérique dans le secteur médico-social

Développer les compétences numériques dans les ESMS

Accompagner l'évolution des solutions du marché vers les objectifs de la feuille de route

DÉROULEMENT DU PROGRAMME



LA PHASE D'AMORÇAGE DU PLAN ESMS NUMÉRIQUE

19

COMMUNIQUÉ DE LA CNSA ET INSTRUCTION AUX ARS

- Communiqué du 16 décembre 2020 :
<https://www.cnsa.fr/documentation-et-donnees-espace-presse/2020/communiqu%C3%A9-30-millions-deuros-pour-amorcer-le-virage-numerique-des-etablissements-et-services-medico-sociaux>
- Instruction aux ARS :
https://www.cnsa.fr/documentation/202012_esms_numerique_instruction_amorçage_signee.pdf

CONTENU DE L'INSTRUCTION (1)

○ Périmètre :

- Le **déploiement du dossier usager informatisé interopérable** (DUI)
 - Le développement de **services numériques à destination des usagers**, afin de permettre à la personne accompagnée et à ses proches aidants d'être partie prenante de la définition et la mise en œuvre de son projet d'accompagnement et son parcours ;
 - **L'intégration et la conformité aux référentiels et services socles** prévus par la stratégie du numérique en santé
 - La mise en place **d'outils de pilotage** (du niveau local au niveau national, des organismes gestionnaires aux tutelles).
- Identifier des projets pilotes, ou « démonstrateurs »
 - 40 à 50 organismes gestionnaires (OG) pour environ 800 ESMS

CONTENU DE L'INSTRUCTION (2)

- Projets sélectionnés dans le cadre d'appels à projets pilotés par les Agences Régionales de Santé (ARS)
- Les projets retenus doivent être rapidement opérationnels et aboutir pendant la durée de la phase d'amorçage
- Démarrage des premiers projets à compter de la fin du premier trimestre 2021
- Les projets pilotes peuvent être multirégionaux et ainsi englober des ESMS relevant de plusieurs ARS (financement au prorata)
- Les ESMS éligibles sont au moins en partie des établissements et services pour personnes âgées et personnes handicapées tels que mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF

CONTENU DE L'INSTRUCTION (3)

○ Financement

- 25k€ par ESMS, pour les projets d'acquisition d'une nouvelle solution « dossier usager informatisé» incluant les prestations associées (cf infra), dans la limite de 30 ESMS par projet;
- 10k€ par ESMS, pour les projets de mise en conformité au virage du numérique en santé d'une solution existante et l'accompagnement à l'usage (cf. infra), dans la limite de 30 ESMS par projet;
- 20k€ par ESMS, pour les équipements et infrastructures des petits établissements et services médico-sociaux uniquement.

- Le **financement des équipements et infrastructures** doit être **concomitant** avec un projet de mise en œuvre d'un **Dossier Usager Informatisé**. Le financement de l'acquisition ou d'une montée de version d'une solution et celui des équipements sont regroupés en un financement unique

CONTENU DE L'INSTRUCTION (4)

- Pilotage régional :
 - une **gouvernance dédiée** ainsi que des modalités d'accompagnement et de suivi des porteurs de projet de la phase d'amorçage
 - Composition :
 - Les opérateurs régionaux de e-santé comme l'assurance maladie ainsi que les autres acteurs institutionnels tels que les conseils départementaux, les MDPH, etc. selon le contexte local,
 - Les **porteurs des projets** de la région ainsi que, le cas échéant, des **représentants du collectif SI médico-social**, lorsque ce dernier existe, et des fédérations du secteur,
 - Les **usagers** ou leurs représentants.
- La mise en place des **collectifs régionaux** est encouragée dans le cadre de la déclinaison au secteur médico-social de la stratégie du numérique en santé
- **Païement** aux porteurs de projets :
 - 40% au démarrage du projet, à la signature de la convention entre l' ARS et le porteur du projet;
 - 40% à la fin du paramétrage de la solution dès la réception de la facture de la fin du paramétrage de la solution
 - 20% à la fin du déploiement (fin de la généralisation du déploiement) dès la vérification des critères d'utilisation et réception de la facture de la fin du déploiement de la solution

ANNEXE 1 : RÉPARTITION DES CRÉDITS

Amorçage ESMS numérique	Appui démarche ARS	Appui démarche GRADeS	Total appui démarche en région	Soutien projets	TOTAL ARS
Auvergne-Rhône-Alpes	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 888 232 €	3 208 232 €
Bourgogne-Franche-Comté	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 210 399 €	1 530 399 €
Bretagne	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 264 784 €	1 584 784 €
Centre-Val de Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 000 778 €	1 320 778 €
Corse	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Grand Est	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 951 388 €	2 271 388 €
Guadeloupe	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Guyane	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Hauts-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 953 479 €	2 273 479 €
Ile-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 611 875 €	2 931 875 €
La Réunion	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Martinique	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Mayotte	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Normandie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 332 395 €	1 652 395 €
Nouvelle-Aquitaine	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 407 037 €	2 727 037 €
Occitanie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 194 111 €	2 514 111 €
Pays de la Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 609 373 €	1 929 373 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 566 149 €	1 886 149 €
Total	2 880 000 €	2 880 000 €	5 760 000 €	24 240 000 €	30 000 000 €

ANNEXE 1 : RÉPARTITION DES CRÉDITS

Amorçage ESMS numérique	Appui démarche ARS	Appui démarche GRADeS	Total appui démarche en région	Soutien projets	TOTAL ARS
Auvergne-Rhône-Alpes	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 888 232 €	3 208 232 €
Bourgogne-Franche-Comté	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 210 399 €	1 530 399 €
Bretagne	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 264 784 €	1 584 784 €
Centre-Val de Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 000 778 €	1 320 778 €
Corse	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Grand Est	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 951 388 €	2 271 388 €
Guadeloupe	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Guyane	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Hauts-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 953 479 €	2 273 479 €
Ile-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 611 875 €	2 931 875 €
La Réunion	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Martinique	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Mayotte	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Normandie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 332 395 €	1 652 395 €
Nouvelle-Aquitaine	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 407 037 €	2 727 037 €
Occitanie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 194 111 €	2 514 111 €
Pays de la Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 609 373 €	1 929 373 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 566 149 €	1 886 149 €
Total	2 880 000 €	2 880 000 €	5 760 000 €	24 240 000 €	30 000 000 €

ANNEXE 1 : RÉPARTITION DES CRÉDITS

Amorçage ESMS numérique	Appui démarche ARS	Appui démarche GRADeS	Total appui démarche en région	Soutien projets	TOTAL ARS
Auvergne-Rhône-Alpes	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 888 232 €	3 208 232 €
Bourgogne-Franche-Comté	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 210 399 €	1 530 399 €
Bretagne	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 264 784 €	1 584 784 €
Centre-Val de Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 000 778 €	1 320 778 €
Corse	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Grand Est	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 951 388 €	2 271 388 €
Guadeloupe	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Guyane	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Hauts-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 953 479 €	2 273 479 €
Ile-de-France	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 611 875 €	2 931 875 €
La Réunion	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Martinique	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Mayotte	160 000 €	160 000 €	320 000 €	375 000 €	695 000 €
Normandie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 332 395 €	1 652 395 €
Nouvelle-Aquitaine	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 407 037 €	2 727 037 €
Occitanie	160 000 €	160 000 €	320 000 €	2 194 111 €	2 514 111 €
Pays de la Loire	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 609 373 €	1 929 373 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	160 000 €	160 000 €	320 000 €	1 566 149 €	1 886 149 €
Total	2 880 000 €	2 880 000 €	5 760 000 €	24 240 000 €	30 000 000 €

ANNEXE 2 CRITÈRES D'ÉLIGIBILITÉ

Les critères d'éligibilité, de priorisation et d'utilisation pour les projets de mise en place du dossier médico-social usager numérique

I. Des critères de recevabilité

Critères d'éligibilité	Commentaires
Description du projet	Mise en place d'un dossier usager informatisé ou Evolution d'une solution dossier usager informatisé existante interoperable avec des services socles
Respect du cahier des charges national DUI fourni	Le demandeur doit produire une attestation sur l'honneur relative au respect du socle d'exigences des solutions numériques inscrites dans l'accord cadre
Nombre d'utilisateurs de la solution	Nombre de personnes susceptibles d'utiliser l'outil, préciser lesquelles
Typologie de projet	Gros/moyen OG ou Grappes de petites structures
Type de public	PA ou PH
Nombre de structures concernées	Fournir le nom de l'OG porteur du projet, sa typologie et la liste des établissements qui bénéficieront de la solution mutualisée et leur typologie
Equipe projet	Si oui Préciser le nombre de personnes mobilisées sur le projet et leur rôle, et l'organisation du projet (hors AMOA)
Durée du projet	Préciser la durée du projet
Planning du projet	Fournir le planning prévisionnel de mise en œuvre du projet
Disponibilité de l'application	* Continuité d'activité de l'application * Taux de disponibilité du DUI
Confidentialité	* Existence d'un document interne sur les règles d'accès et d'usage du SI * Information des usagers sur les conditions d'utilisation des données à caractère personnel et les modalités d'exercice de leur droit



- Conformité RGPD
- 1 service socle minimum
- Cartographie
- Continuité activité

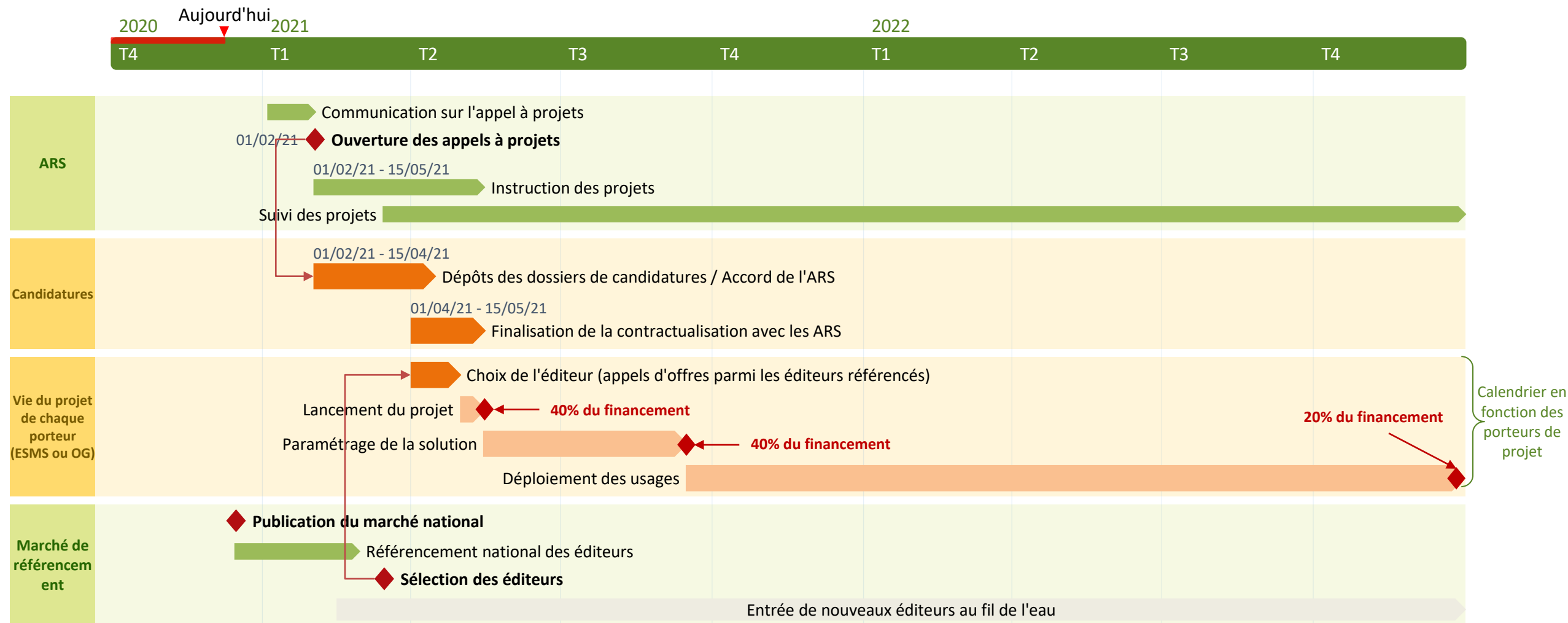
CRITÈRES D'UTILISATION

- 3 critères métiers
- et 2 critères projets socles

Critères d'utilisation	Commentaires
Critères métier	
Taux de dossiers actifs (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Nombre de dossiers mis à jour x 100% Nombre de personnes accompagnées dans la structure
Taux de dossiers actifs avec un projet personnalisé (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Nombre de dossiers actifs dans le mois ayant un projet personnalisé ouvert (en préparation ou actif) x 100% Nombre de dossiers actifs dans la solution DUI
Taux de dossiers actifs ayant au moins un événement (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Nombre de dossiers actifs dans le mois ayant au moins un événement dans son dossier usager x 100% Nombre de dossiers actifs dans la solution DUI
Critères liés aux projets socles (au moins deux des critères sont à choisir et à valoriser) et/ou à une plateforme	
Nombre de messages émis par la MSSanté par la structure sur les trois derniers mois.	Préciser le nombre de messages approximatif qui sont échangés par MSSanté
Nombre de documents déposés dans le DMP (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Préciser le nombre approximatif de documents qui sont stockés dans le DMP pendant la durée du projet
Nombre de données échangées entre le DUI et l'outil e-prescription (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Nombre de fois dans le mois ou une prescription électronique est importée dans la solution DUI
Nombre de données échangées entre une plateforme e-parcours et le dossier usager informatisé (sur les trois derniers mois (pendant la phase projet) puis tous les mois (pendant la maintenance de la solution))	Nombre d'échanges réalisés via le cahier de liaison entre la solution DUI et la plateforme pendant la durée du projet

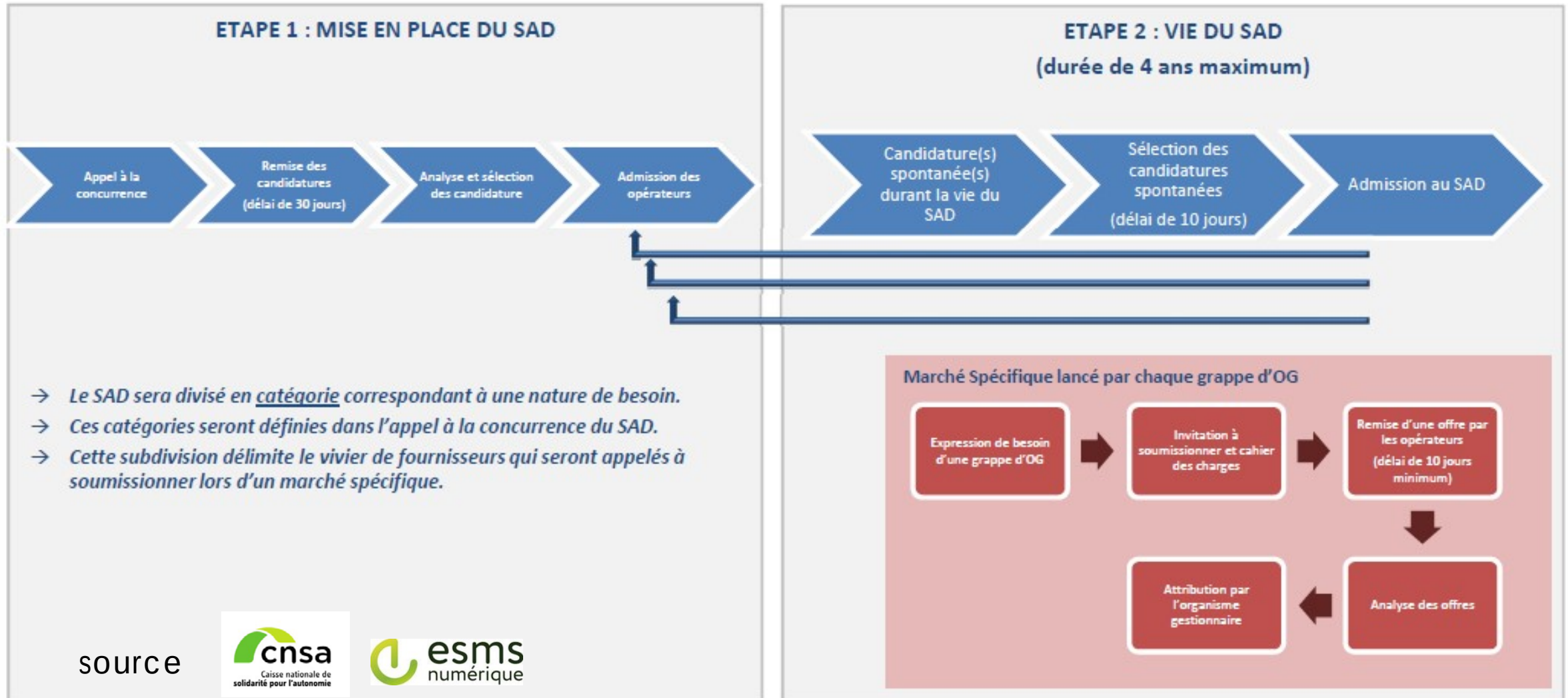
Les étapes de la phase d'amorçage du programme

La phase d'amorçage démarre en janvier 2021 dans un calendrier serré



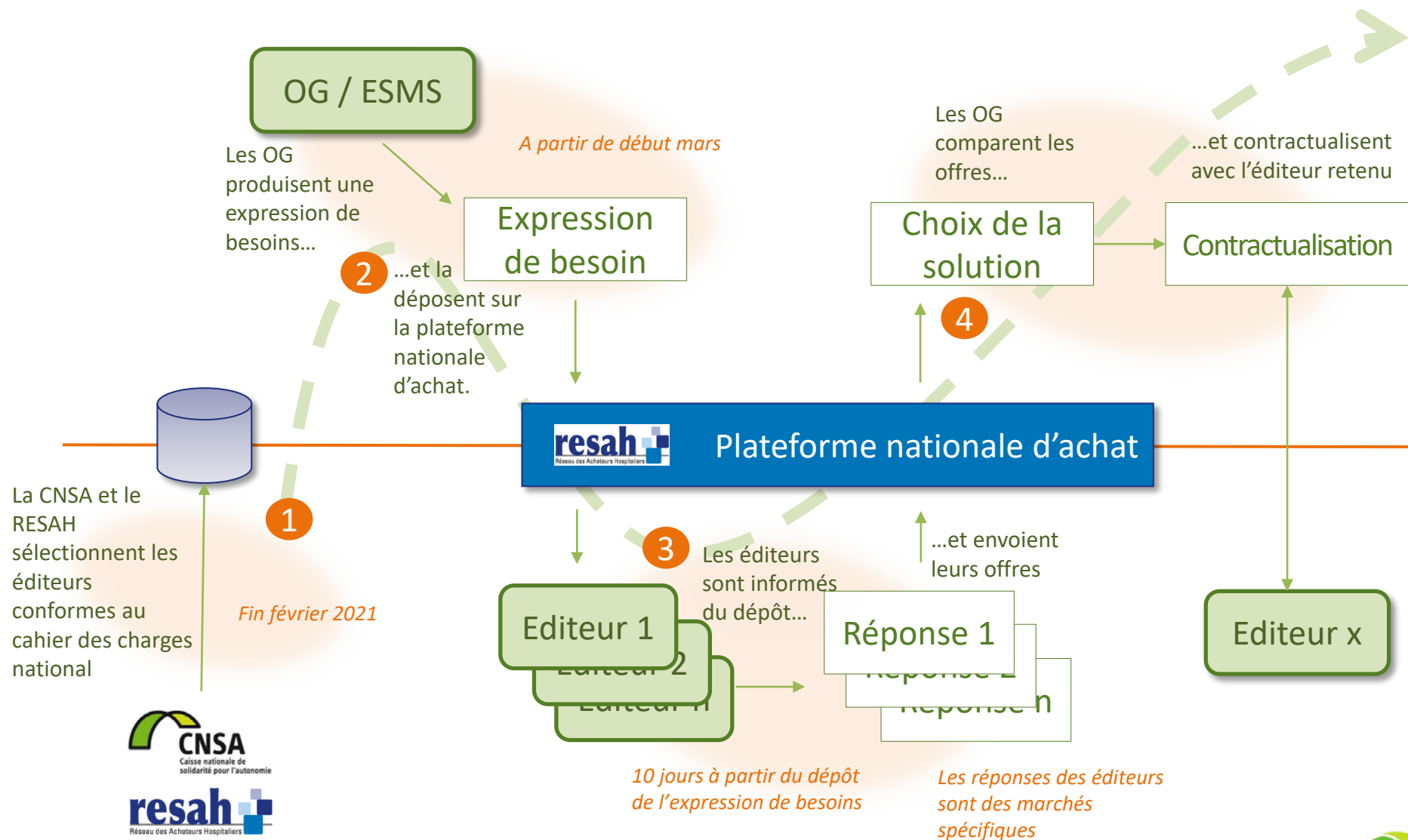
source

LE MARCHÉ PUBLIC SYSTÈME D'ACQUISITION DYNAMIQUE (SAD)



Système d'acquisition dynamique

Vue du côté du porteur de projet



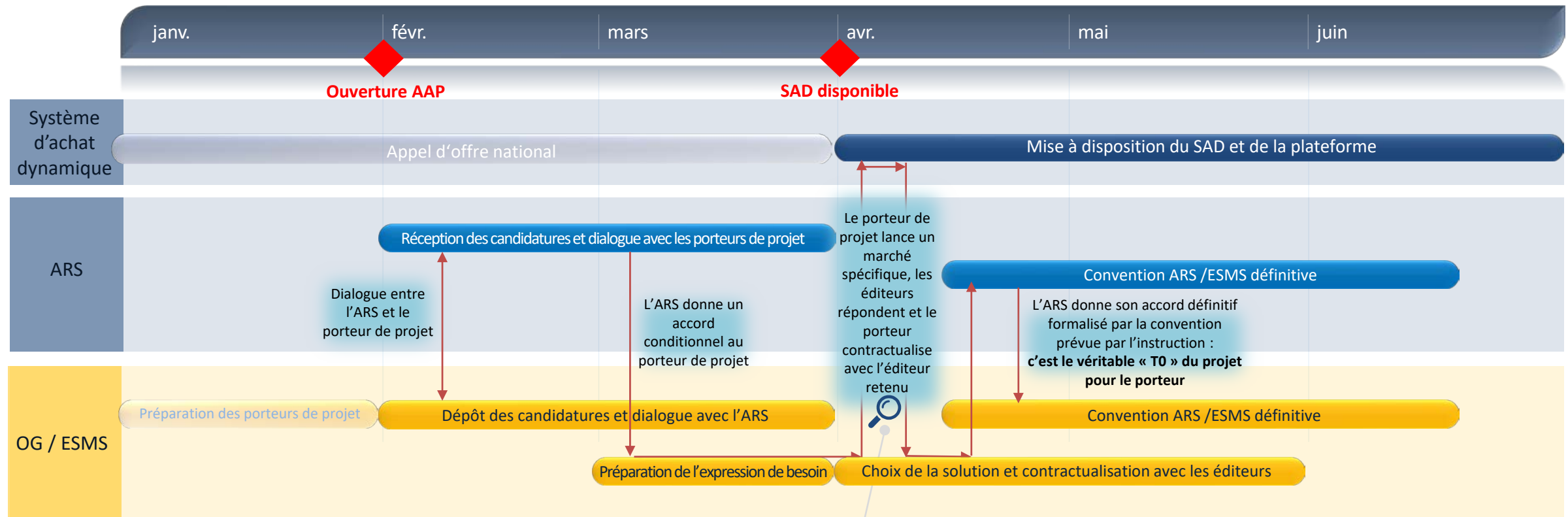
source

Le système d'acquisition dynamique

L'articulation entre l'appel à projets et le système d'acquisition dynamique

La phase d'amorçage est sous contrainte de délai (les projets doivent être achevés fin décembre 2022)

→ Les délais amont au démarrage du projet doivent être limités au maximum, sans pour autant compromettre la qualité de l'étape de candidature.



Détail page suivante

EN RÉSUMÉ

- **2 phases** pour le plan ESMS numérique :
 - Phase d'amorçage (dès maintenant) : 30 millions €
 - Phase de généralisation 2021-2025 : 600 millions €
- Financements disponibles dans le cadre d'une procédure **d'appel à projets** et d'un **marché public** (RESAH).
- **3 temps** pour le déblocage des fonds :
 - 40% à la signature de la convention avec l'ARS.
 - 40% à la fin du paramétrage de la solution.
 - 20% à la fin du déploiement sur critères d'utilisation et d'intégration services socles .
- Les appels à projets
 - doivent être déposés entre le **1^{er} février 2021** et le **15 avril 2021** ;
 - le dossier peut s'alimenter au fil de l'eau.
- Le **référencement des éditeurs**
 - sera connu fin février 2021 (aucun éditeur ne peut prétendre à ce jour être référencé) ;
 - le SAD ne sera ouvert aux OG que lorsque le projet de l'OG (ou du groupe d'OG) aura été présélectionné.
- Les **achats d'équipements** suivent le même mécanisme et doivent être liés au DUI.
- **Opposabilité** :
 - Été 2021 : mise en concertation d'un référentiel d'exigences fonctionnelles du DUI (environ 70 exigences fonctionnelles clés).
 - Cibler une opposabilité du référentiel dans le cadre du Ségur.
 - Travaux sur interopérabilité : SI MDPH, SI suivi des orientations, SI des ESMS.
 - Accompagnement au déploiement des référentiels et services socles.

L'OUTIL CONVERGENCE



Outil Convergence

<https://convergence.esante.gouv.fr/>

- Action 22 de la feuille de route.
- Un outil auto-déclaratif permettant d'apprécier le niveau de maturité
 - des ARS et GRADeS ;
 - des industriels.
- Les résultats pour les industriels sont ici :
https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ans_convergence_industriels_publication2020_v1.0_20201215_0.pdf

COOPÉRATION, MUTUALISATION ET COLLECTIFS RÉGIONAUX

36

MUTUALISATION

- La mutualisation prévaut en phase d'amorçage seuls les « gros » et « moyens » OG pourraient être autorisés à candidater isolément.
 - Typologie des OG selon la CNSA :
 - « gros » : 50 ESMS et plus ;
 - « moyen » : entre 15 et 50 ESMS ;
 - « petit » : moins de 15 ESMS.
- La mutualisation suppose une formalisation (simple) :
 - Consortium
 - Convention
 - GCS
 - Etc.

Candidature à la phase d'amorçage : se regrouper

La mutualisation des projets de DUI est un enjeu clé de la préparation des projets

Mutualiser : pourquoi ?



Renforcer les liens entre les acteurs

- ✓ En développant la proximité entre les acteurs d'un territoire par des vécus communs
- ✓ En dépassant le cadre strict du besoin d'une structure pour favoriser la logique de parcours



Développer des expertises et expériences

- ✓ En bénéficiant des compétences des différentes parties prenantes
- ✓ En partageant les expériences



Développer la capacité d'investissement

- ✓ En profitant d'un effet volume dans la négociation avec les fournisseurs
- ✓ En profitant d'économies d'échelle



Pour aller plus loin : <http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2705-partager-les-experiences-de-cooperation-si-dans-le-secteur-medico-social>

Comment se rendre éligible ?

1

Identifier les partenaires de la mutualisation

- ✓ Au sein de son territoire
- ✓ Idéalement, avec des expériences de coopération préalables

2

Construire une vision commune

- ✓ Un objectif commun
- ✓ Une gouvernance structurée

3

Déposer un dossier commun mettant en avant la qualité et le sens de la mutualisation

- ✓ La candidature doit d'appuyer sur la mutualisation définie
- ✓ Le dossier est déposé en commun

source

Cible à horizon 2025

- 1** Déployer des DUI qui répondent au cahier des charges sur 75% du secteur (généralisation du programme d'amorçage)
- 2** Renforcer l'interopérabilité du DUI au-delà de l'existant, et en adéquation avec les spécificités du secteur
- 3** Structurer une filière SI sur le médico-social

► Autres enjeux prioritaires : accompagnement des usages...

Implications en termes d'objectifs 2021

- 1** Mettre à profit une partie des 100 M € du Sécur sur 2021 pour prolonger les actions de la phase d'amorçage
- 2** Elargir le périmètre des structures éligibles (hors PA/PH, financées par le département...), alléger les critères de regroupement...
- 3** Prioriser les volets de contenus d'interopérabilité utiles au secteur
- 4** Financer les postes en ARS et en Grades et accompagner le cadrage de leur mission

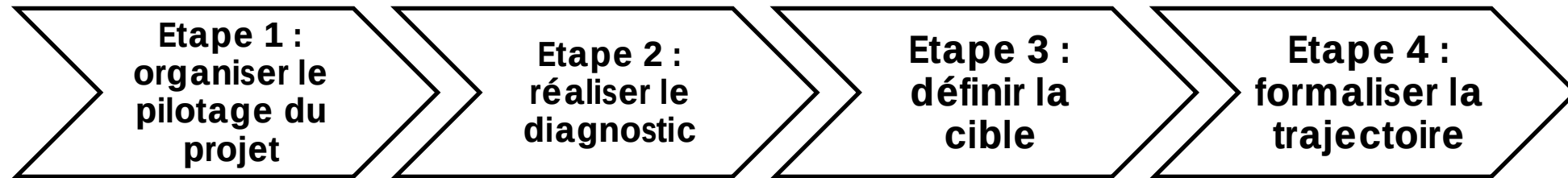
► Autres implications : associer les départements à la gouvernance du programme ...

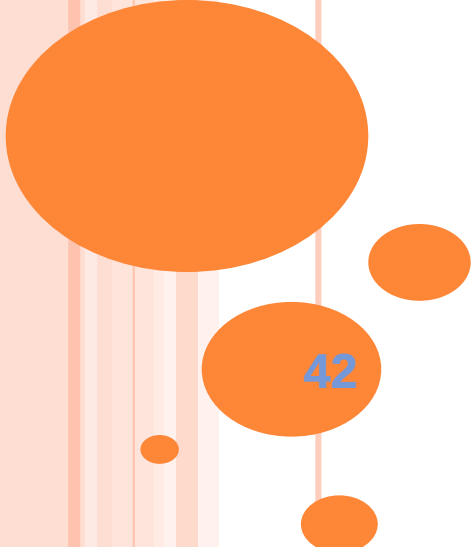
SE PRÉPARER À RÉPONDRE AUX APPELS A PROJETS

Définir sa propre feuille de route

40

LES 4 ÉTAPES DE LA FEUILLE DE ROUTE DE LA STRUCTURE





1 – ORGANISER LE PILOTAGE DU PROJET

42

LE PROGRAMME DE TRANSFORMATION NUMÉRIQUE : UN PROJET

- Un **projet à structurer** : charte de projet, comitologie, équipe projet, objectifs, risques, contraintes, exigences, tâches, planning.
- Le programme de transformation numérique est un **projet stratégique** qui implique la gouvernance de l'organisation au plus haut niveau.
- Pour engager ce projet il faut savoir d'où l'on part : **analyser l'existant**.

Pour le directeur de structure : 3 questions clefs

Priorités

« Le SI sert à quoi ? »

1. Acculturer les organisations
2. Convaincre les décideurs
3. Former les professionnels

« Oui, mais comment faire ? »

1. Acquérir des compétences SI
2. Financer le SI
3. Accompagner le changement

« Et le SI de demain ? »

1. Entrer dans un cadre commun
2. Fiabiliser les logiciels
3. Renforcer les équipes SI

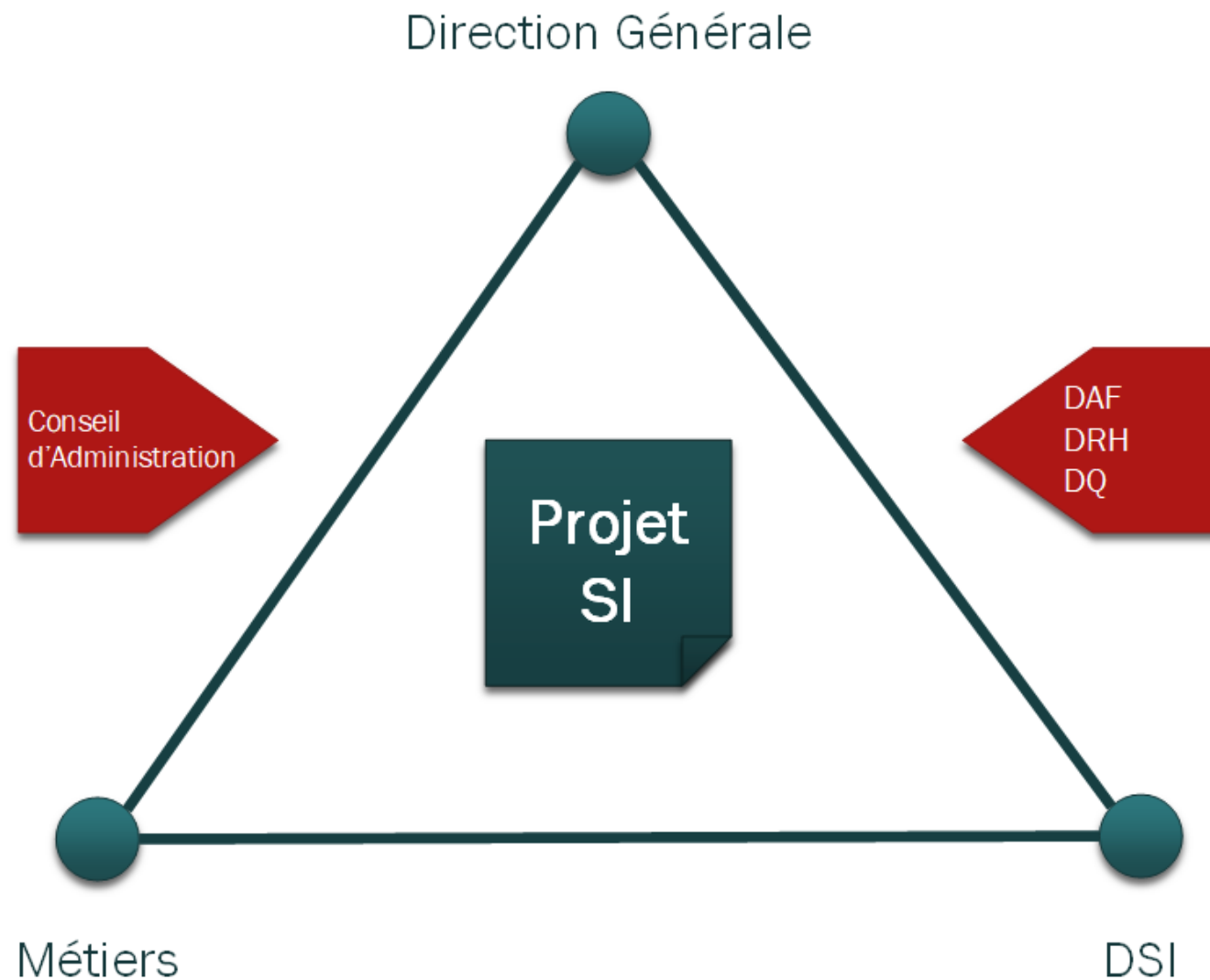
Leviers

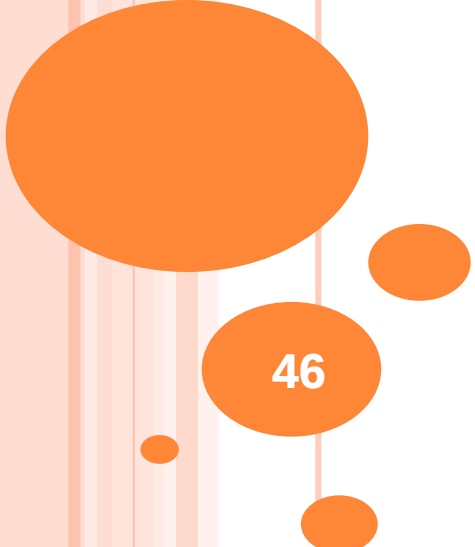
1. **Informé, communiquer, engager le changement**
2. DGCS-CNSA puis ATC prônent et financent les SI, usager **intégré à la stratégie, co-construction les projets avec le secteur**
3. Former les directeurs et les professionnels

1. Mutualiser les compétences SI/DSI partagée, plateforme de service clés en main
2. Regrouper les achats SI et les financer
3. Emmener les fédérations, monter des collectifs SI régionaux

1. Adapter et utiliser les services socles, étendre les référentiels socles au MS, créer des référentiels métiers
2. Imposer des exigences minimales, certifier les logiciels, former les éditeurs, innover
3. Former les équipes SI, certifier les DSI

Un projet SI repose sur un trépied





2 – RÉALISER LE DIAGNOSTIC DE L'EXISTANT

46

L'INFRASTRUCTURE : OÙ EN EST LA STRUCTURE ?

- L'**infrastructure physique** : serveurs, stockage, réseaux, virtualisation, cloud, objets connectés, etc.
- Les **applications** : comptabilité, paie, gestion du temps, bureautique, messagerie, dossier de l'utilisateur, etc.
- Les **outils** et **services** du **poste de travail** (indicateur de référence : ratio d'équipement de 0,75), les solutions de mobilité.
- L'**administration** : comment est géré le SI et ses composants. En interne ? En infogérance ?
- La **sécurité du SI** : contrôle des accès, réseau, anti-virus, anti-spam, anti-logiciel espion, pare-feu, plan de continuité d'activité, etc.

Cartographier le système d'information

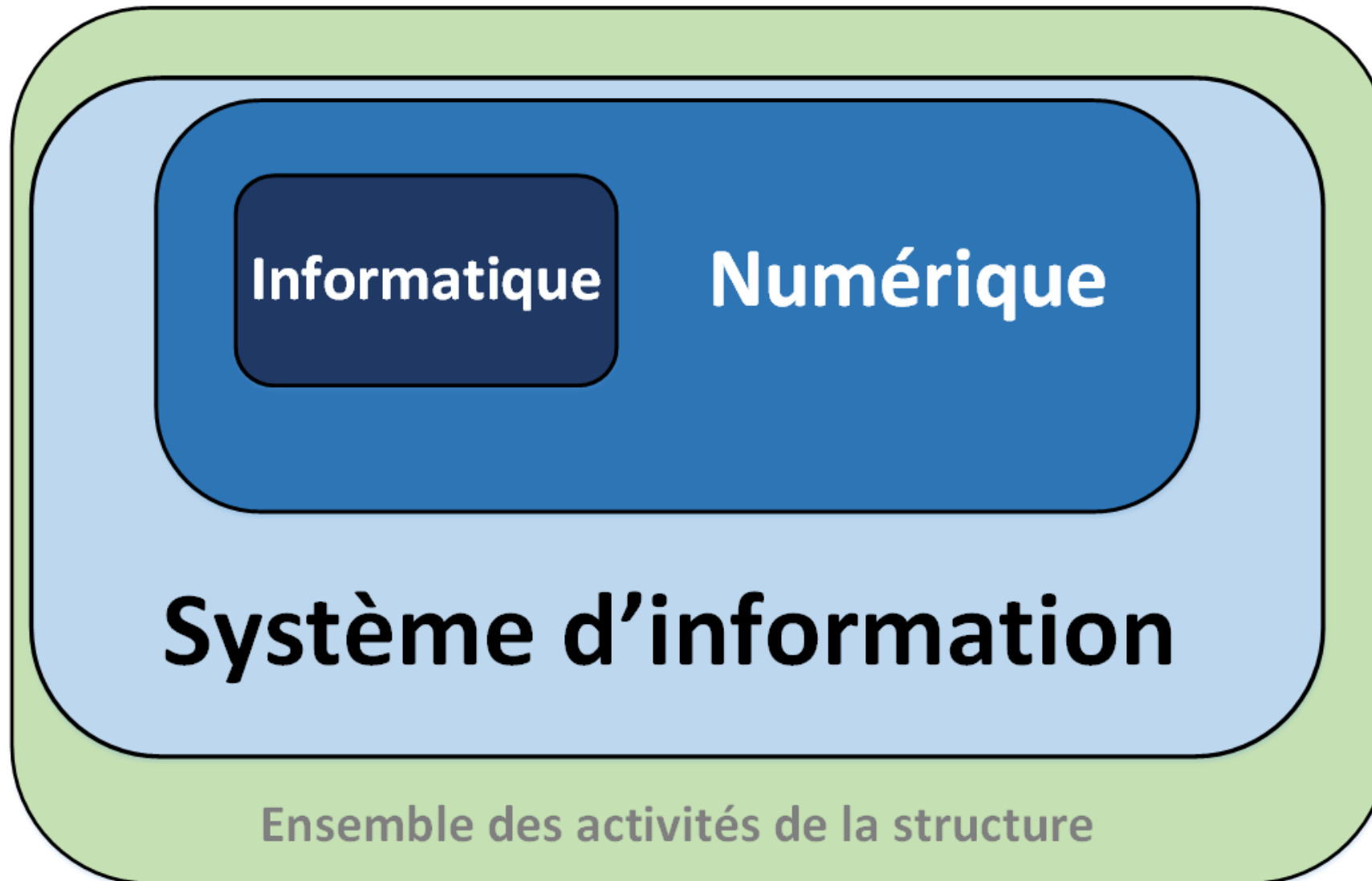


Toutes les organisations ont un système d'information

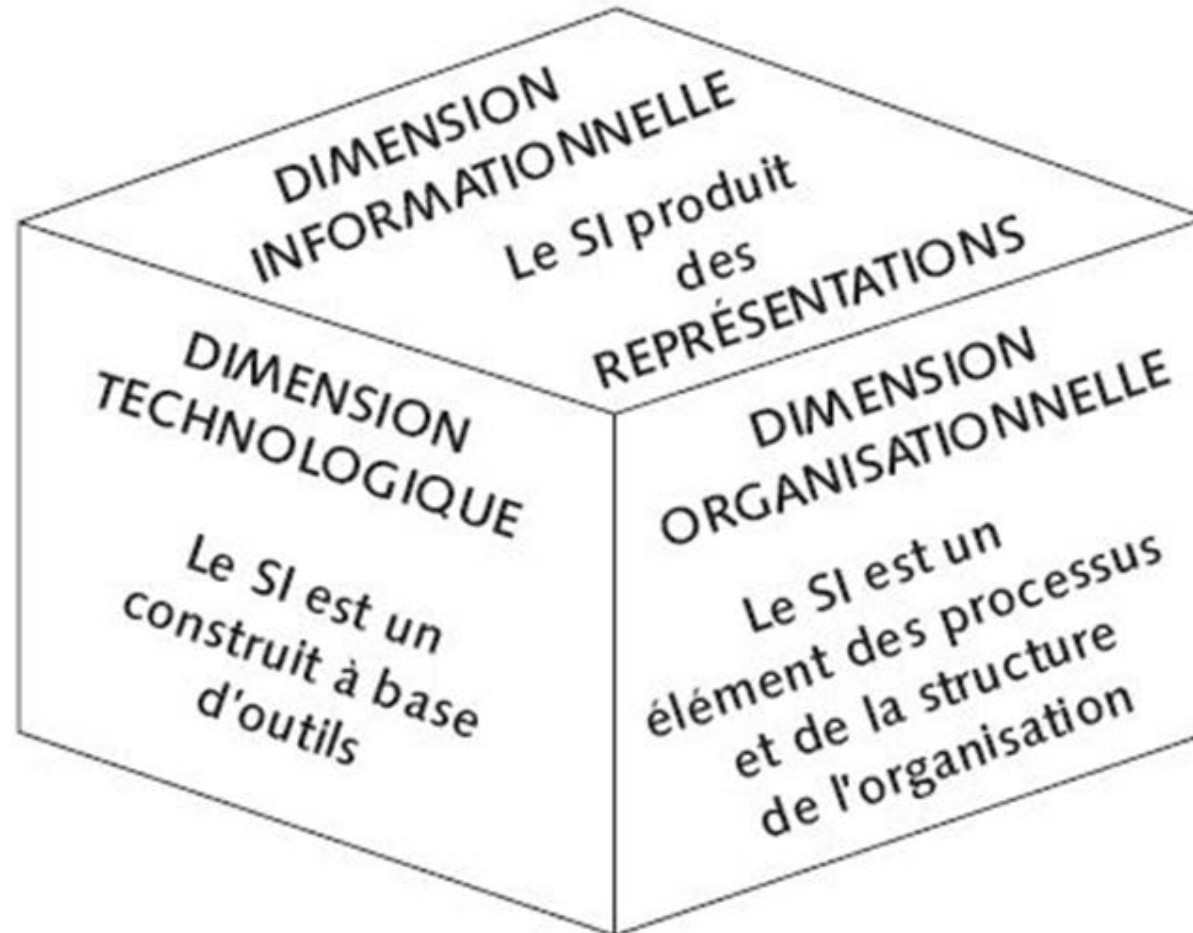
Ceci est un système d'information !

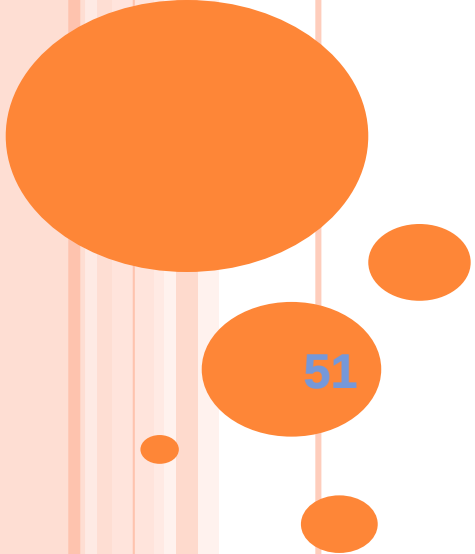


Rappel : le SI ce n'est pas que l'informatique



Rappel : le SI met en jeu 3 dimensions



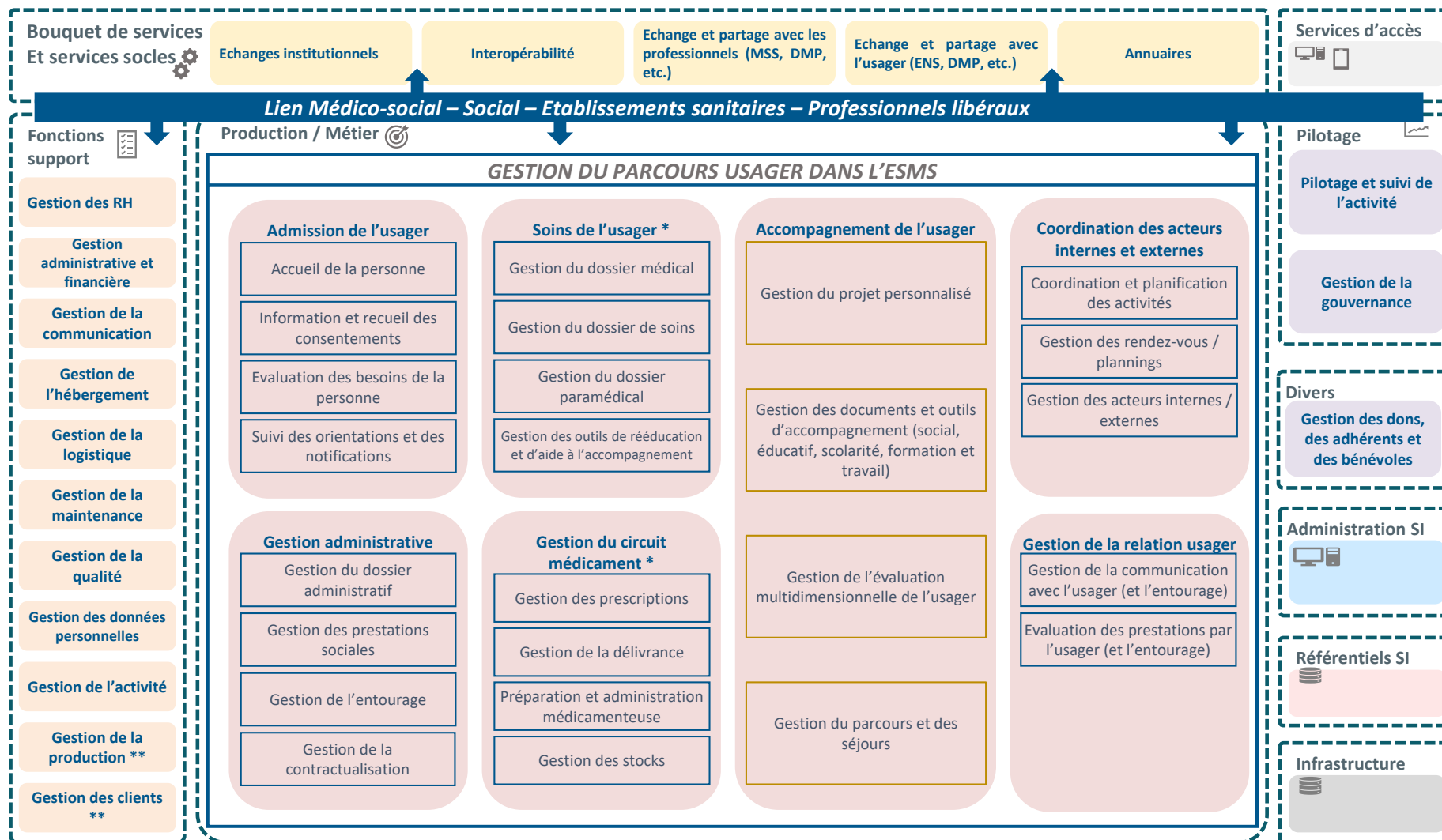


CARTOGRAPHIER LES FONCTIONS EXISTANTES DU SI

Conseil : s'appuyer sur les ressources de l'ANAP

51

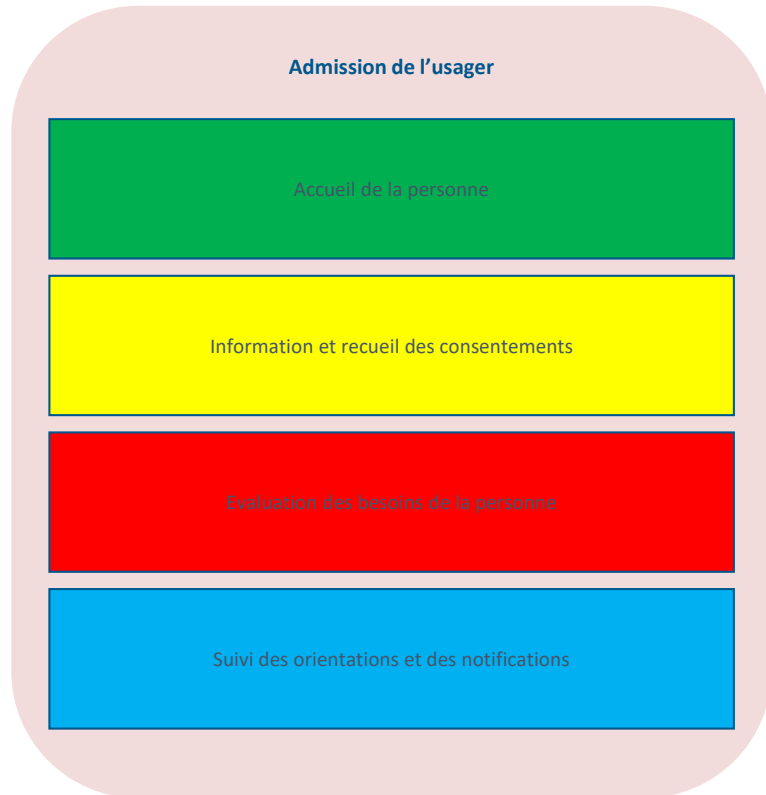
<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2722-fonctions-dun-dossier-de-lusager-a-informatiser>



(*) Soins et circuit du médicament : Foyer accroché à FAM / MAS, Foyer prestations soins infirmiers, EHPAD, SPASAD (SSIAD+SAAD), IEM/IME/Foyer scolaire EME, SEM, FAM / MAS, CRF, Foyer places médicalisées, Accueil jour en IEM, SESVAD (SAVS+SAMSAH+SAAD), SSIAD, SESSAD/SESSD, SSAD, CAMSP, SAMSAH

(**) Insertion / Prise en charge et accompagnement : ESAT, ESAT hors les murs, EA, CDTD, SACIP

Exemple d'utilisation



Accueil de la personne

Besoin couvert

Information et recueil des consentements

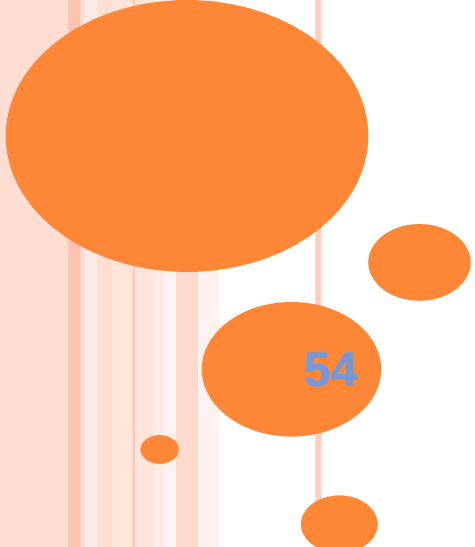
Besoin insuffisamment couvert

Evaluation des besoins de la personne

Besoin non couvert

Suivi des orientations et des notifications

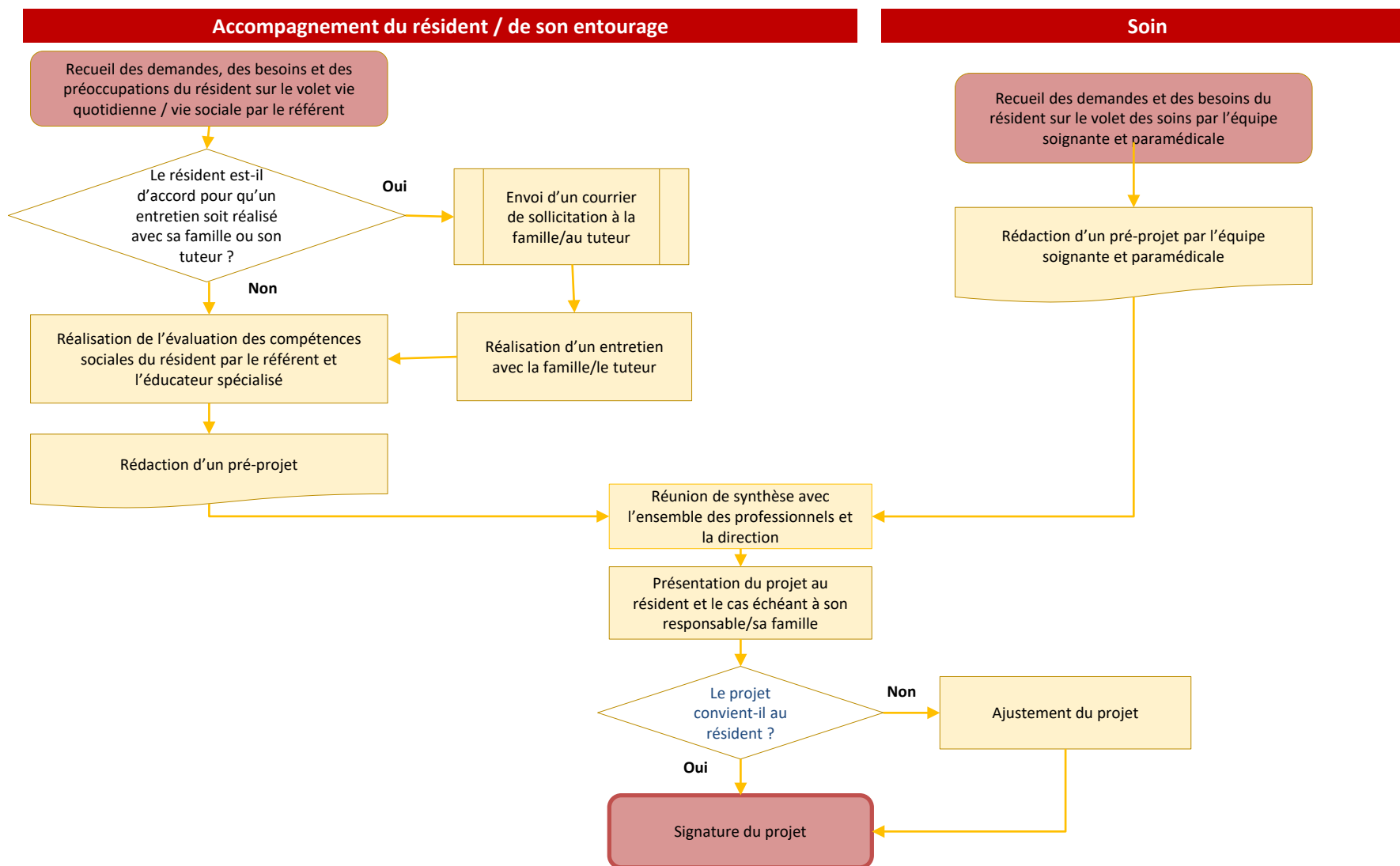
Sans objet pour la structure

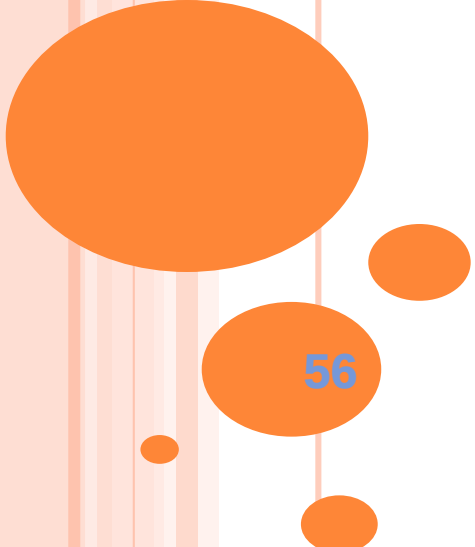


CARTOGRAPHIER LES PROCESSUS MÉTIER

54

Exemple « métier » : Elaboration d'un projet personnalisé en établissement médico-social



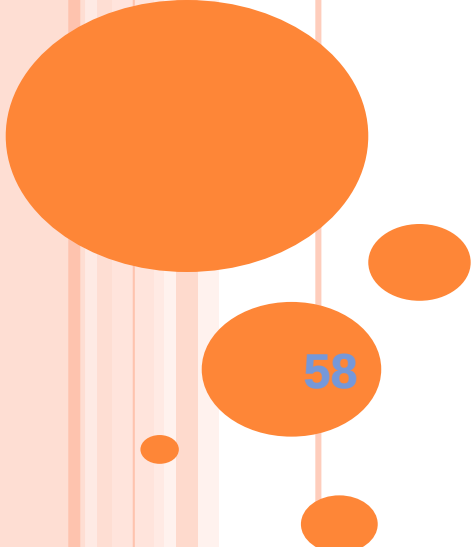


OBSERVER LES PRATIQUES ET LES USAGES NUMÉRIQUES

56

OBSERVER LES PRATIQUES ET LES USAGES DES ACTEURS DU SI

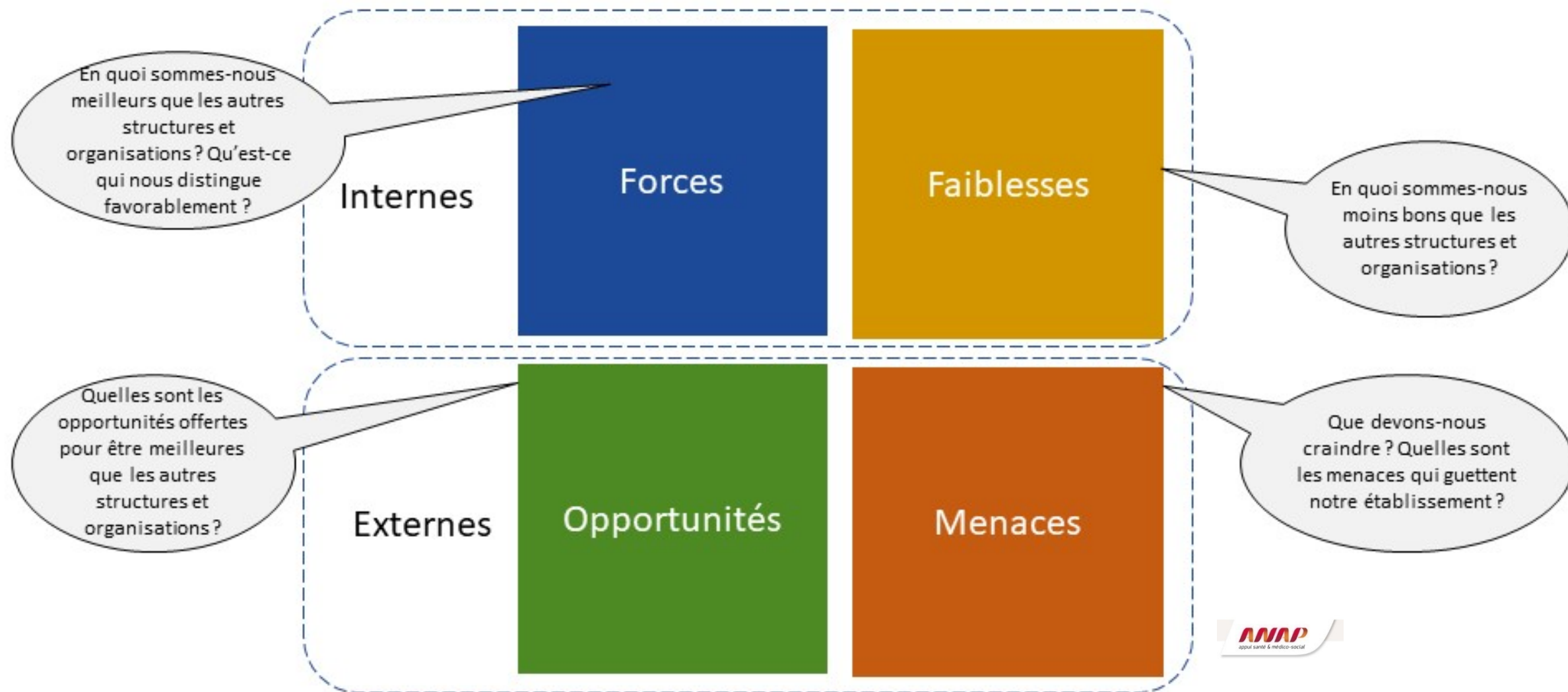
- On appelle :
 - **pratiques** : les **actions individuelles** de la personne dans un environnement socio-technique donné (ex : faire une recherche avec un moteur) ;
 - **usages** : un ensemble de **pratiques socialisées** (ex : construire collectivement un projet personnalisé avec un logiciel métier).
- Le numérique ce ne sont pas que des outils techniques et surtout, **l'outil magique n'existe pas !**
- Confronter ce que vous savez des pratiques et des usages avec les représentations qu'en ont :
 - les professionnels
 - les usagers
- Conduire des enquêtes, entretiens.



ACCOMPAGNER LE CHANGEMENT

58

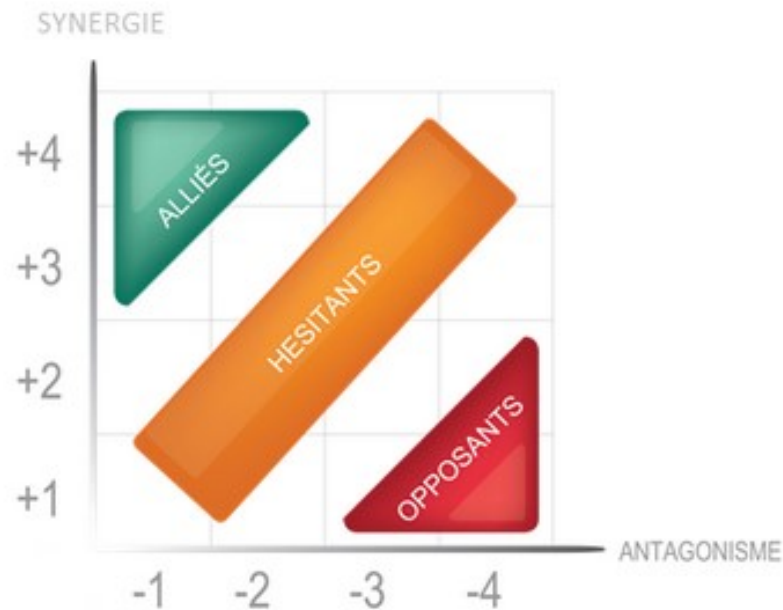
Structurer et organiser la réflexion autour des forces, faiblesses, opportunités et menaces



COMPRENDRE LES JEUX D'ACTEURS

Le jeu naturel des acteurs

Comportements que chacun adopte naturellement



Les Alliés représentent 10% des acteurs au démarrage d'un projet. Ils ne s'organisent pas naturellement en collectif, ils sont peu visibles et leur voix est peu représentée.

Les Hésitants représentent 80% des acteurs au démarrage d'un projet. Ils tendent à basculer dans les alliés ou les opposants en fonction des réponses qu'ils obtiendront à leurs conditions d'adhésion. Ils sont la cible prioritaire des transformations et représentent ainsi un réel levier d'action.

Les opposants représentent 10% des acteurs au démarrage d'un projet. Ils ont une capacité naturelle à s'organiser et se faire entendre, ce qui leur permet de rallier un certain nombre d'hésitants avec eux.

ÉVALUER LES RISQUES LIÉS AU PROJET

Exemple

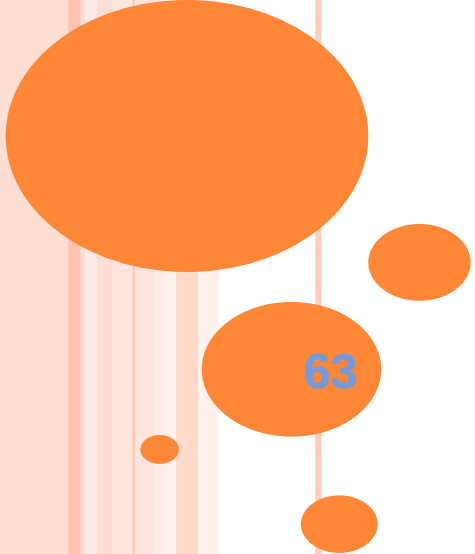
		Gravité			
		1 Faible	2 Moyenne	3 Grave	4 Très grave
Probabilité	4 Très probable				R4
	3 Probable		R3	R2	R1
	2 Improbable				R5
	1 Très improbable				

	rouge : risque inacceptable réduction du risque nécessaire
	jaune : risque acceptable sous conditions
	vert : risque acceptable

- R1 état des lieux incomplet
- R2 non-respect du planning
- R3 implication insuffisante des salariés
- R4 implication insuffisante des sous-traitants
- R5 Implication insuffisante du sponsor

ÉTABLIR UN PLAN DE COMMUNICATION : UN KIT SIMPLE



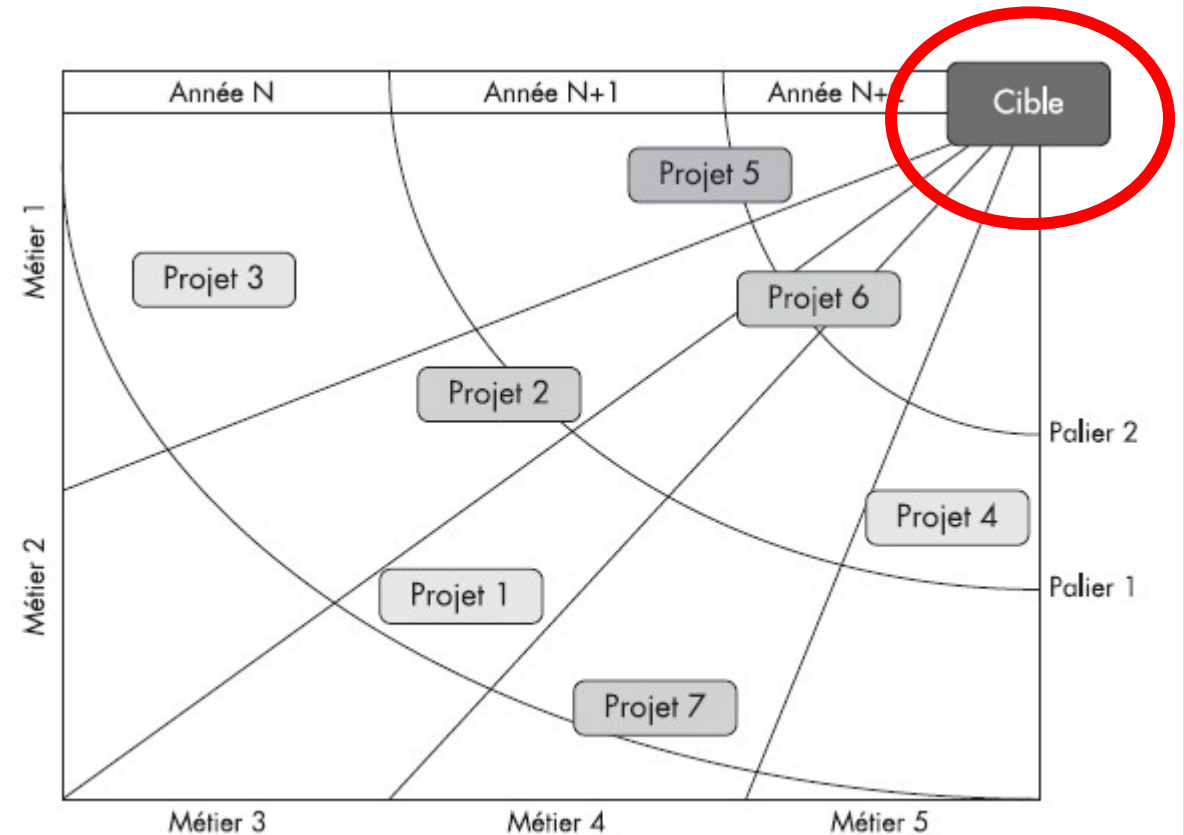


3 – DÉFINIR LA CIBLE

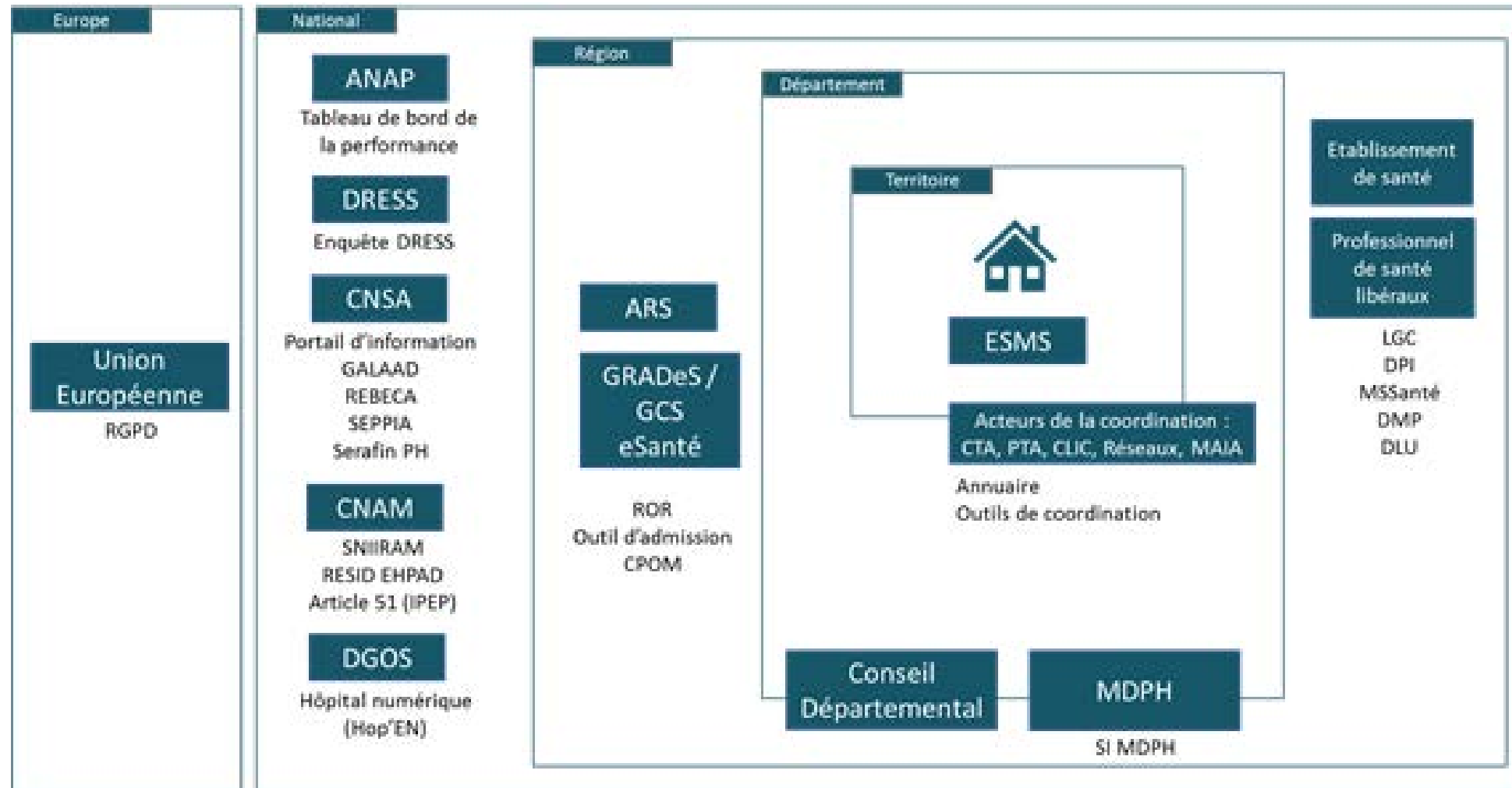
63

ETAPE 3 DÉTERMINER LA CIBLE EN RÉPONDANT À 2 QUESTIONS

- Où est-ce que je veux aller ?
- Qu'est-ce que je voudrais atteindre en termes d'organisation Si une fois mon projet achevé ?

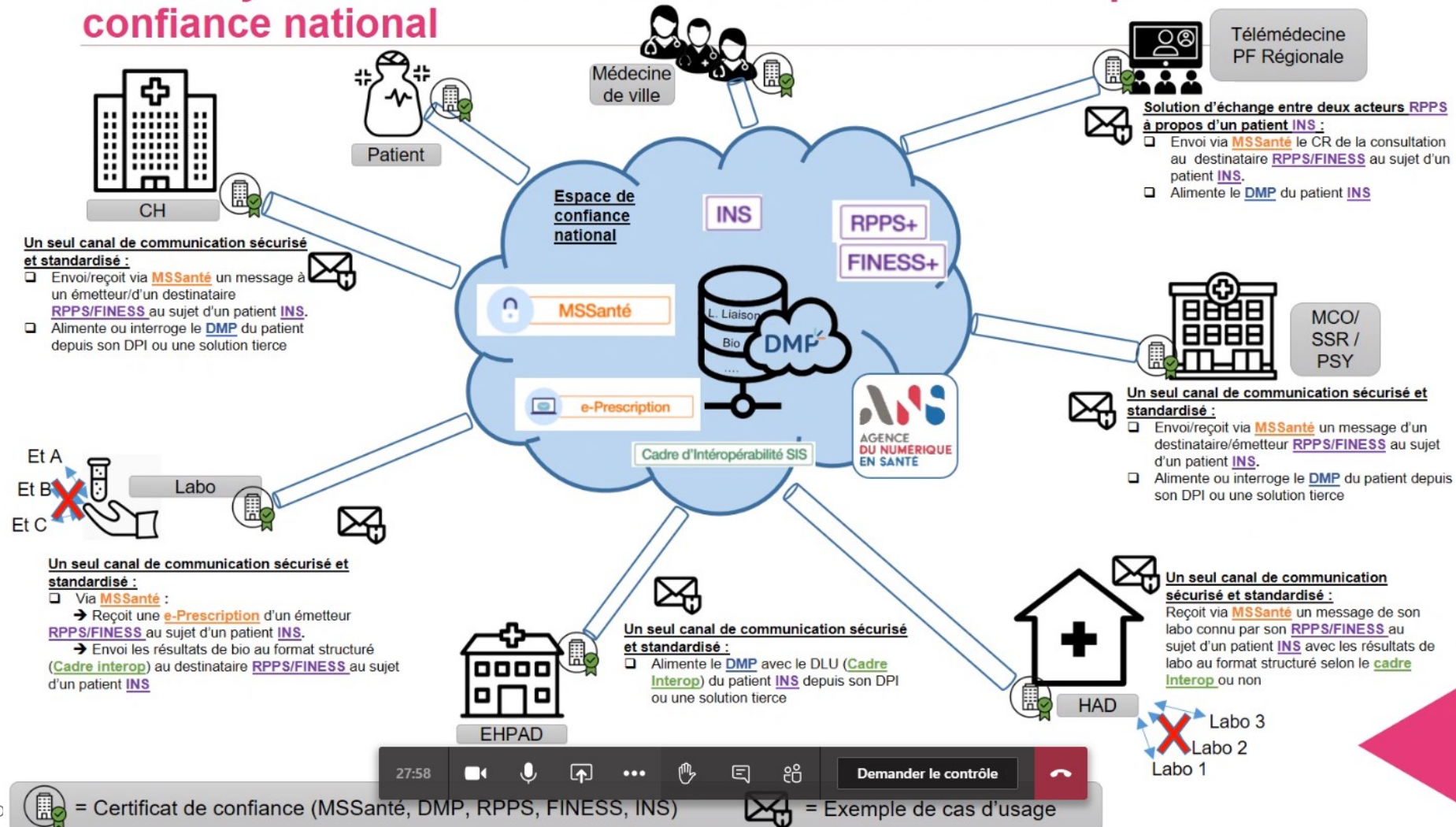


ENVISAGER LA STRUCTURE DANS SON ÉCOSYSTÈME



L'ÉCOSYSTÈME DE LA FEUILLE DE ROUTE « ACCÉLÉRER LE VIRAGE NUMÉRIQUE »

Un écosystème de santé interconnecté autour de l'espace de confiance national

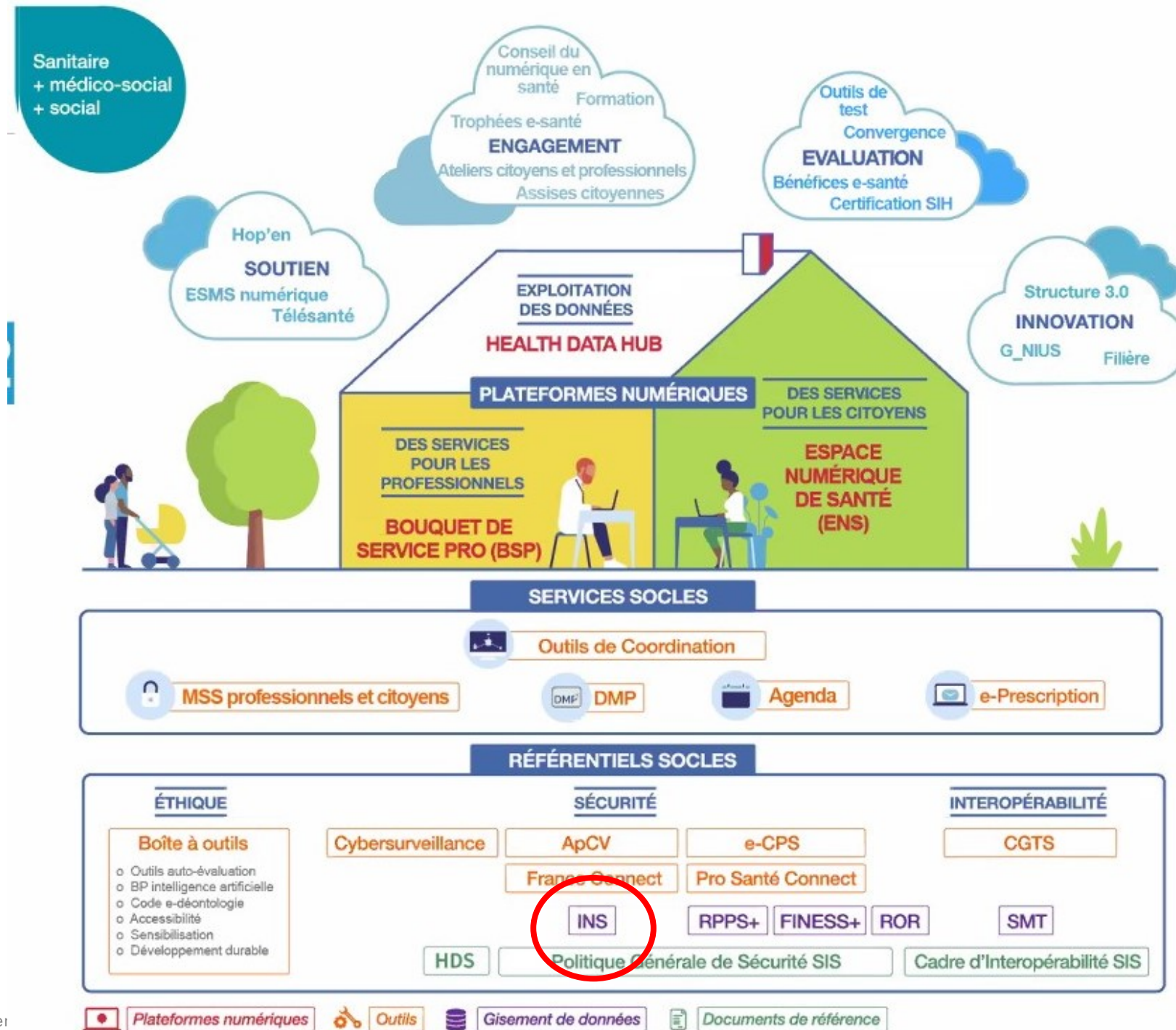


INTÉGRER LES SERVICES ET LES RÉFÉRENTIELS SOCLES DANS LA RÉFLEXION SUR LA FEUILLE DE ROUTE DE LA STRUCTURE

67

ÉLÉMENTS DU SOCLE L'INS (IDENTIFIANT NATIONAL DE SANTÉ) – OBLIGATOIRE AU 1/1/2021

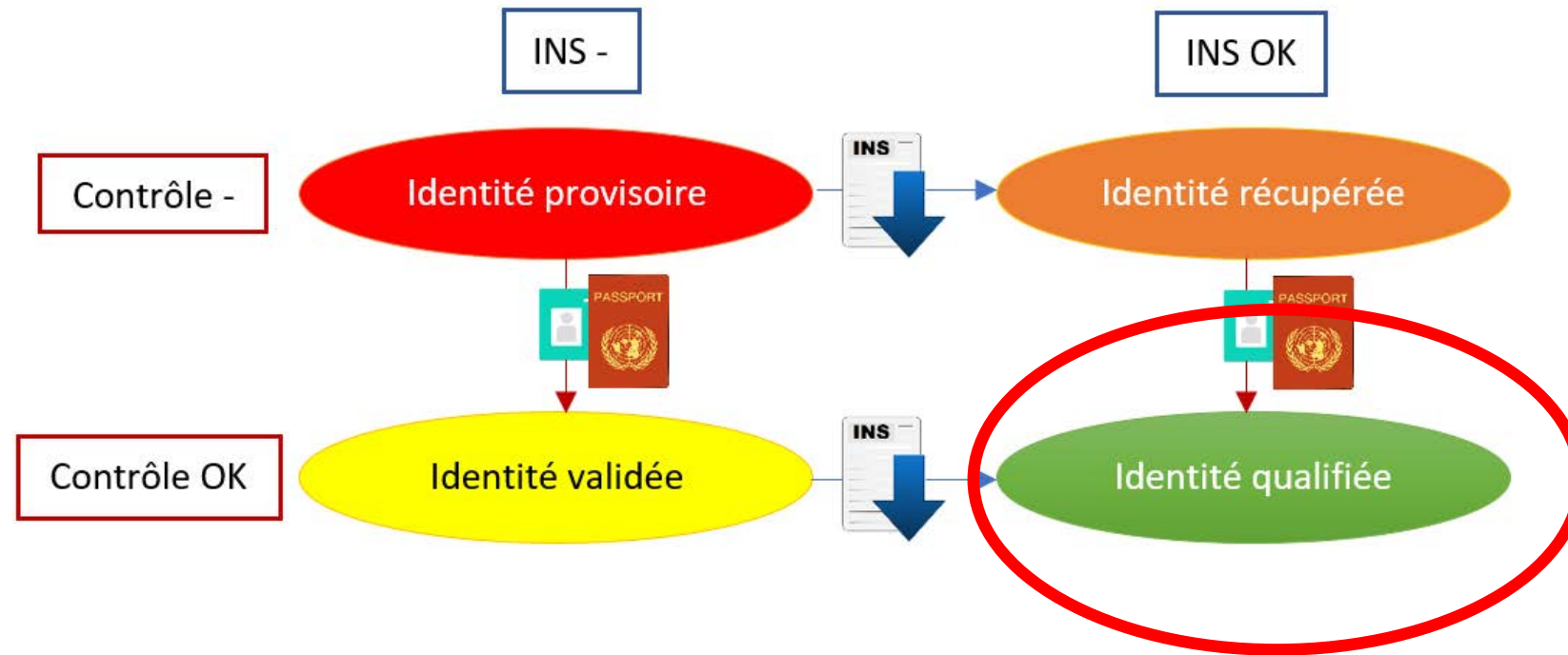
FONCTION : RÉFÉRENCEMENT DES DONNÉES DE SANTÉ



QU'EST-CE QUE L'IDENTIFIANT NATIONAL DE SANTÉ (INS) ?

- INS = le **matricule** INS (NIR ou NIA) ;
- Identité INS =
 - Le **matricule** ;
 - Des « **traits** » INS : nom de naissance, liste des prénoms de naissance, date de naissance, sexe, lieu de naissance ;
 - L'**OID** (object identifier) qui identifie l'origine et le type d'information (INSEE, NIR/NIA, etc.). L'OID est un numéro technique il n'est pas vu à l'écran.
- L'INS est renvoyé par le téléservice INSi ;
- L'identité INS sera obligatoire pour référencer les données de santé à compter du **1^{er} janvier 2021**.

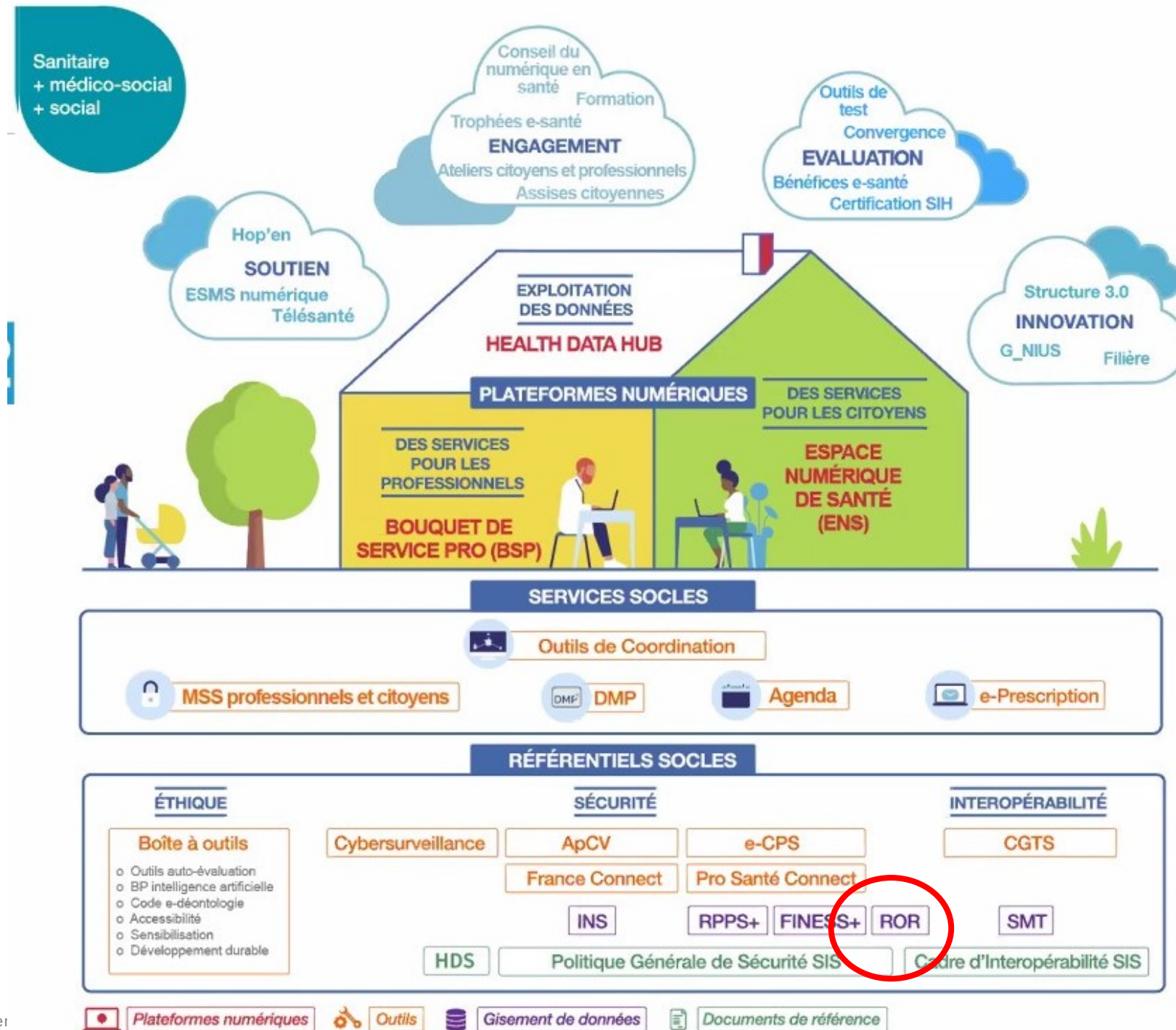
4 NIVEAUX DE CONFIANCE POUR UNE IDENTITÉ NUMÉRIQUE



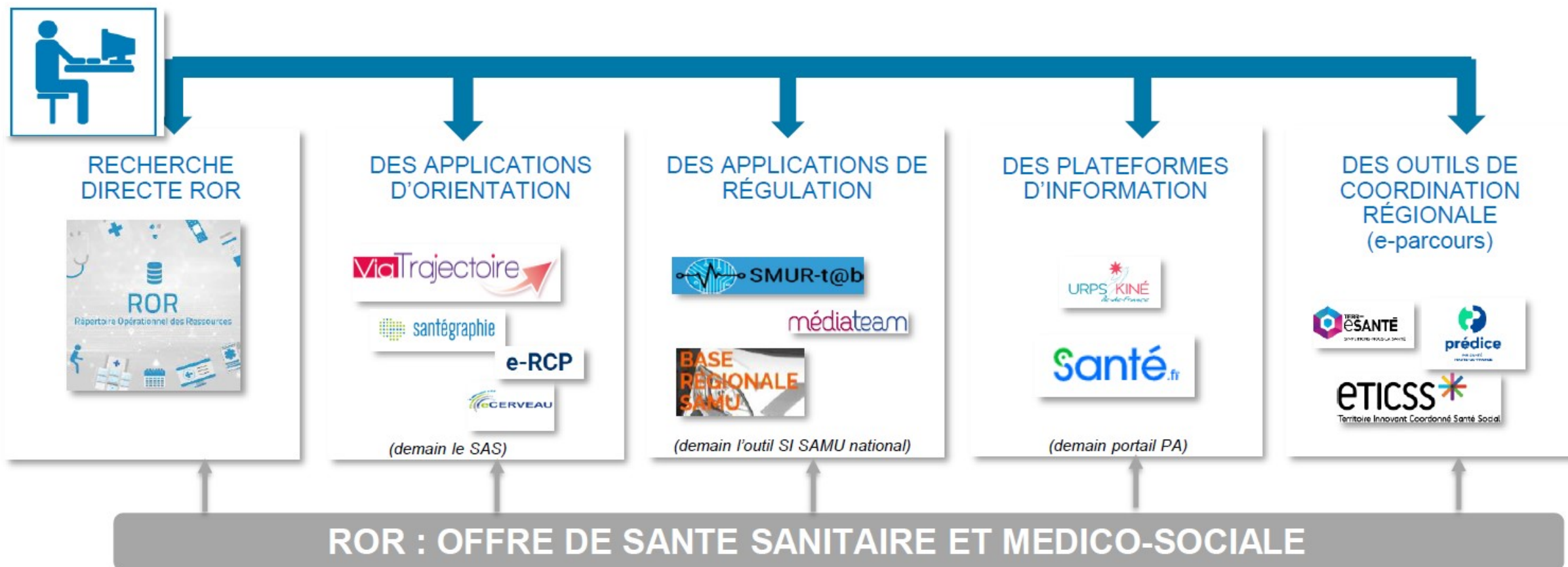
Le **statut Identité qualifiée** correspond au **plus haut niveau de confiance** pouvant être attribué à une identité numérique. Il est **le seul à permettre d'utiliser le matricule INS** pour référencer les données de santé transmises à d'autres professionnels.

Nécessité de **procédures** rigoureuses et, le cas échéant, de **solutions logicielles** sécurisées et certifiées.

ÉLÉMENTS DU SOCLE LE ROR (RÉPERTOIRE OPÉRATIONNEL DES RESSOURCES) FONCTION : RECHERCHER UNE SOLUTION (ORIENTATION, PRESTATION, RESSOURCE RARE, ETC.)



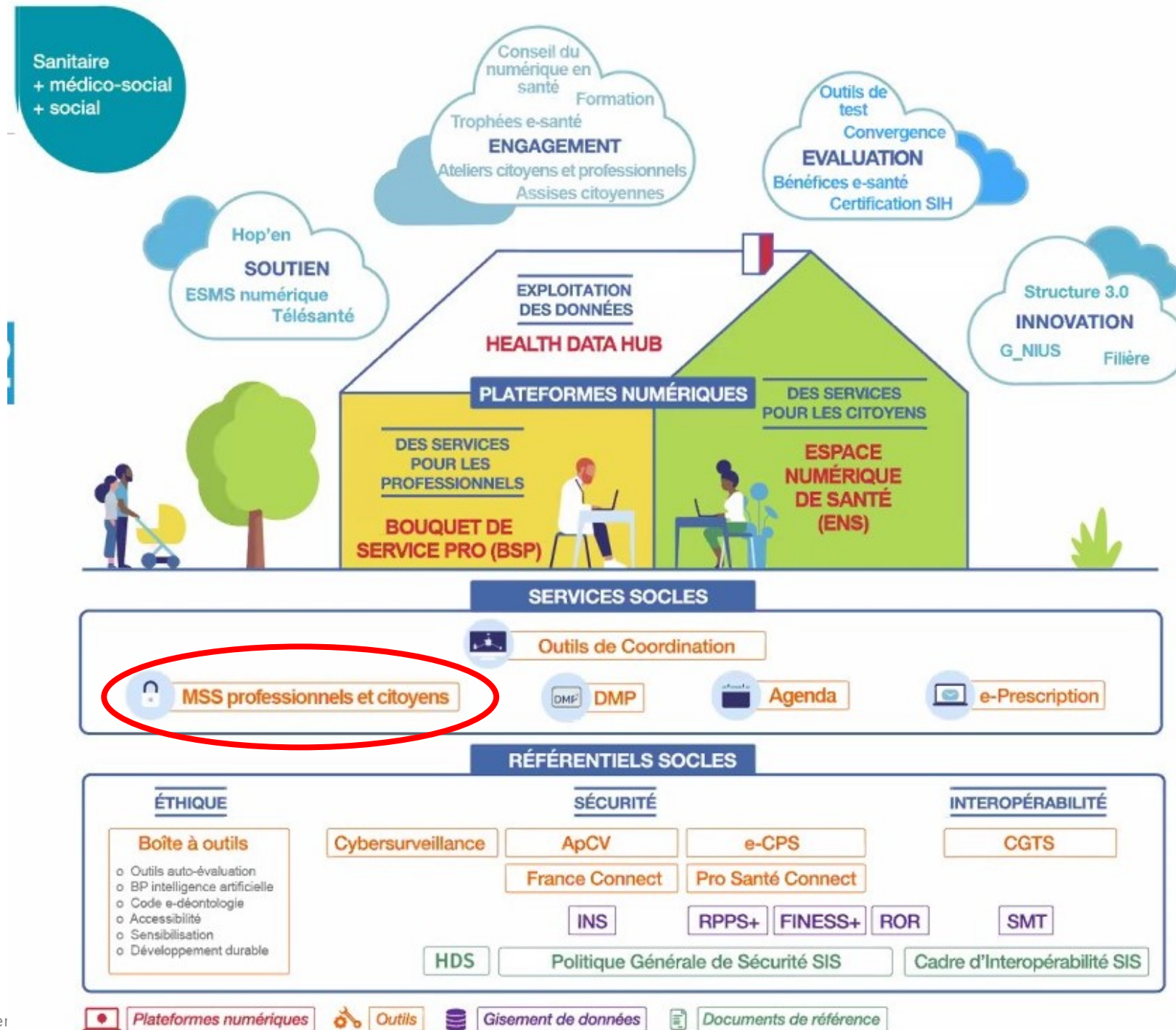
Le professionnel accède à l'offre de santé via ses applications métiers



Offrir un point d'accès unique aux applications via le ROR national à fin 2022

ÉLÉMENTS DU SOCLE LA MSS (MESSAGERIE SÉCURISÉE DE SANTÉ)

FONCTION : ÉCHANGER (DES DONNÉES DE SANTÉ) ENTRE PROFESSIONNELS PUIS AVEC LES USAGERS



Qu'est-ce que MSSanté ?

Pas 1 MSSanté... mais un Espace de Confiance MSSanté



Assurer la **sécurité** des échanges de données personnelles de santé entre professionnels habilités



Assurer l'**interopérabilité** de l'ensemble des messageries sécurisées existantes. Plus de 200 messageries coexistent au sein de l'Espace de Confiance, portées par des établissements, des industriels, des régions, ...



Rendre possible la communication entre tous les professionnels de santé **quel que soit leur outil de messagerie**



Pilote de déploiement régionaux

- 14 pilotes sur 5 thématiques :
 - DAC, Hébergement, Domicile, CAMPS, ITEP
- Définir les usages clés et les modalités de généralisation
- GT interrégionaux sur chaque thématique
- Evaluation multicritère pour T2 2021



Plan de généralisation

T2 2021

Préparation à la généralisation nationale

- Portail ENREG
- ESMS Numérique
- Co-construction de la feuille de route avec les fédérations et institutionnels

Déploiement EHPAD/ESMS

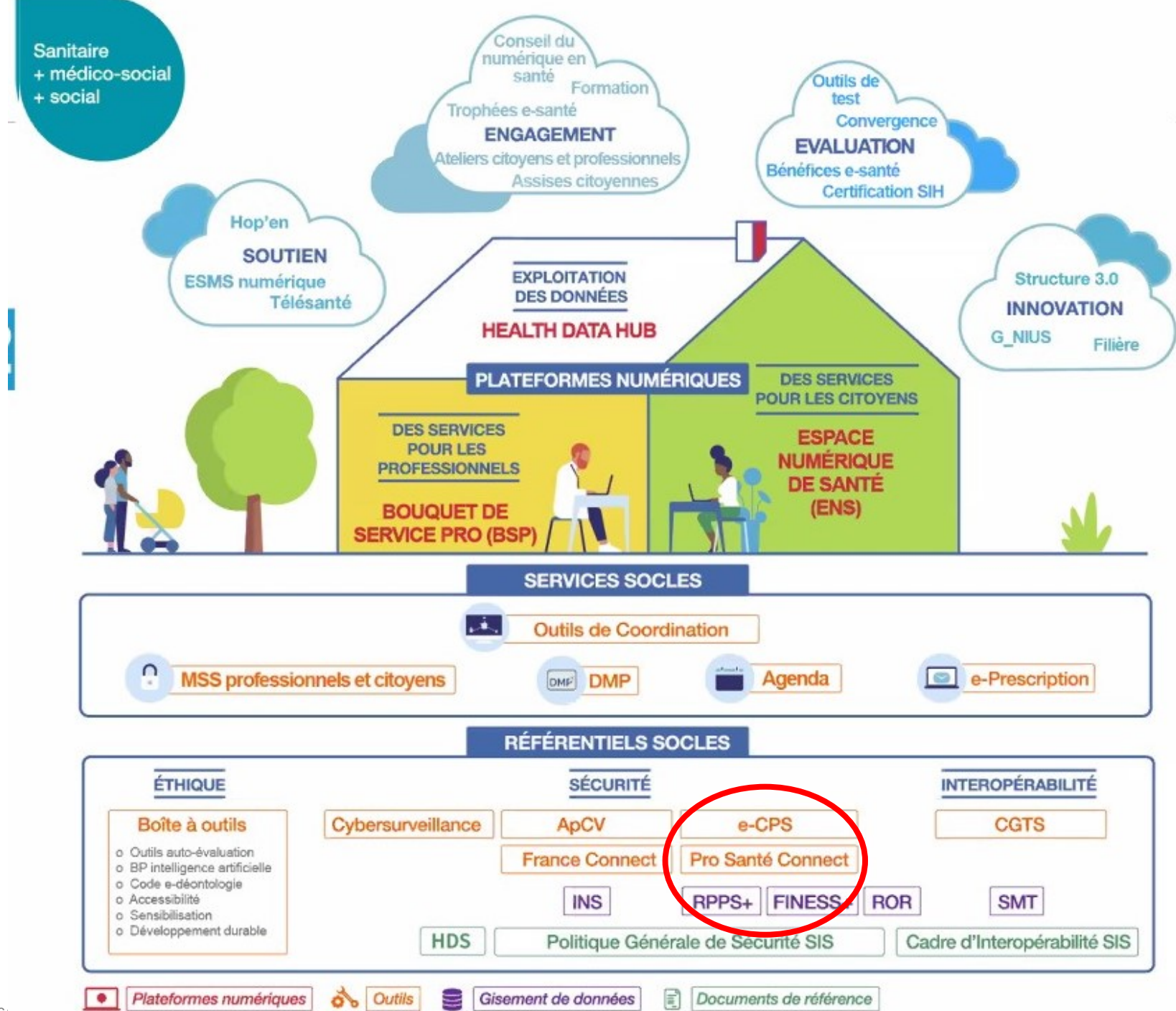
33% des EHPADs raccordés à MSSanté

- Outils d'accompagnement au déploiement
- Pilotage du déploiement avec les régions
- Accompagnement et suivi des éditeurs
- Accompagnement et suivi du déploiement avec les OG

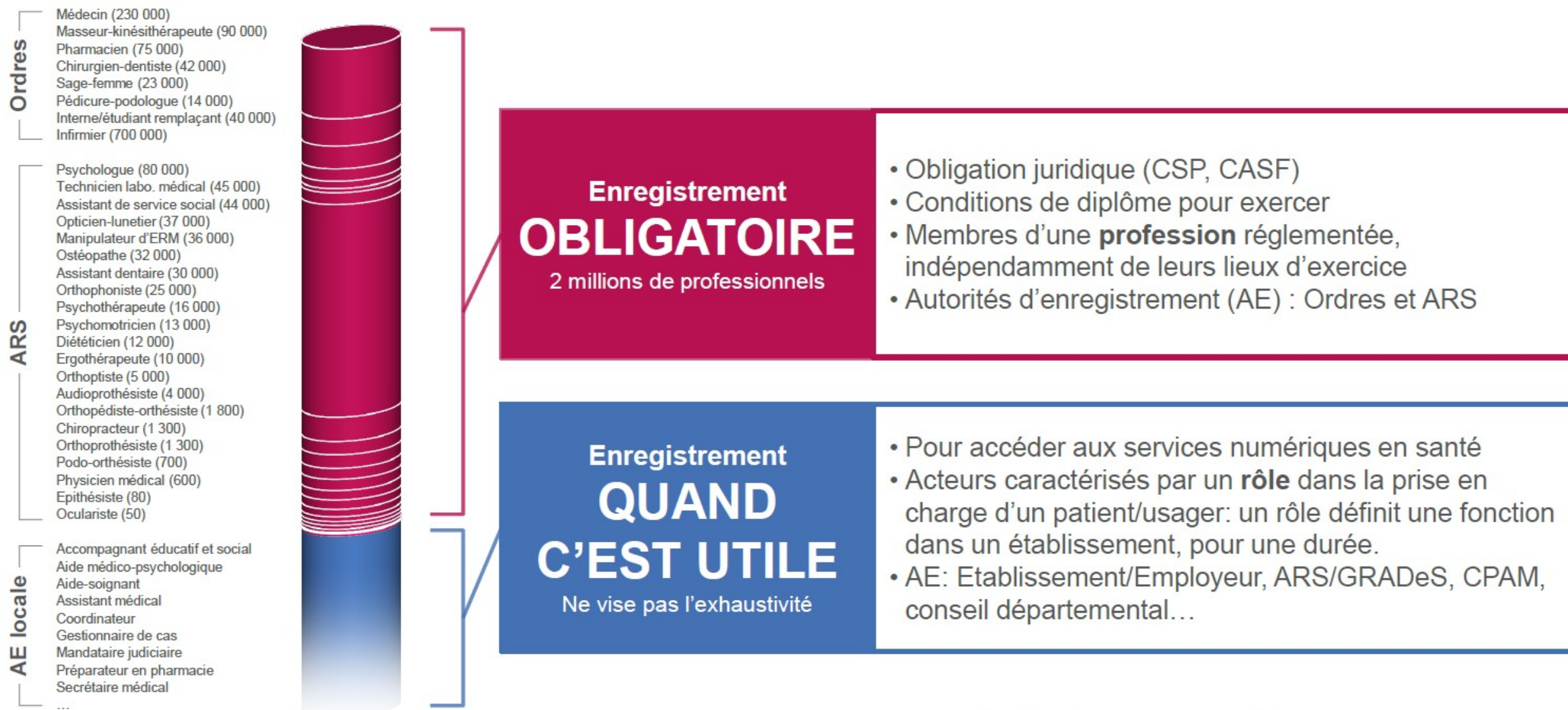


Source : Annuaire ARS

ÉLÉMENTS DU SOCLE L'IDENTITÉ NUMÉRIQUE DES ACTEURS DE SANTÉ (CARTES CPX ET ECPS) FONCTION : AUTHENTIFIER LES ACCÈS AUX SERVICES, SÉCURISER LES ÉCHANGES



Les différentes populations de professionnels dans le RPPS (cible)



Ordres

Médecin (230 000)
Masseur-kinésithérapeute (90 000)
Pharmacien (75 000)
Chirurgien-dentiste (42 000)
Sage-femme (23 000)
Pédicure-podologue (14 000)
Interne/étudiant remplaçant (40 000)
Infirmier (700 000)

ARS

Psychologue (80 000) *
Technicien labo. médical (45 000)
Assistant de service social (44 000) *
Opticien-lunetier (37 000)
Manipulateur d'ERM (36 000)
Ostéopathe (32 000) *
Assistant dentaire (30 000) *
Orthophoniste (25 000)
Psychothérapeute (16 000) *
Psychomotricien (13 000)
Diététicien (12 000)
Ergothérapeute (10 000)
Orthoptiste (5 000)
Audioprothésiste (4 000)
Orthopédiste-orthésiste (1 800)
Chiropracteur (1 300) *
Orthoprothésiste (1 300)
Podo-orthésiste (700)
Physicien médical (600)
Epithésiste (80)
Oculariste (50)

AE variable

Accompagnant éducatif et social
Aide médico-psychologique
Aide-soignant
Assistant médical
Coordinateur
Gestionnaire de cas
Mandataire judiciaire
Préparateur en pharmacie
Secrétaire médical



500 000 professionnels de santé déjà enregistrés dans le RPPS par les ordres et le SSA

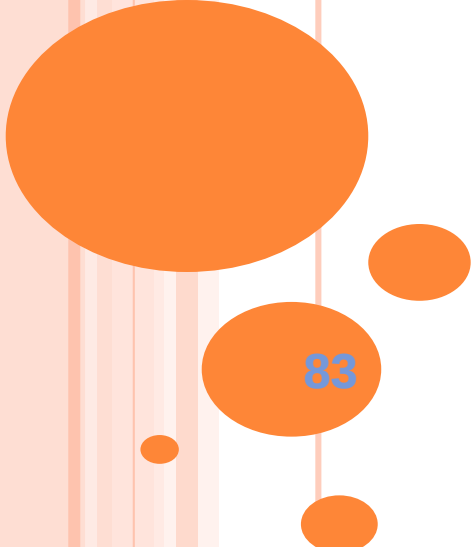
Projet ONI : basculer les 700 000 infirmiers d'un enregistrement par les ARS dans ADELI vers un enregistrement par l'ONI dans le RPPS

Projet EPARS : basculer les 350 000 autres professionnels enregistrés par les ARS dans ADELI vers un enregistrement par les ARS dans le RPPS

Projet ENREG : ouvrir l'enregistrement dans le RPPS aux autres professionnels de la santé, du médico-social et du social

Projet REFONTE PUBLICATION : refonte partielle du RASS et des services Annuaire Santé (API FHIR), en priorité pour les ROR et la CNAM (RFOS)





4 – FORMALISER LA TRAJECTOIRE

83

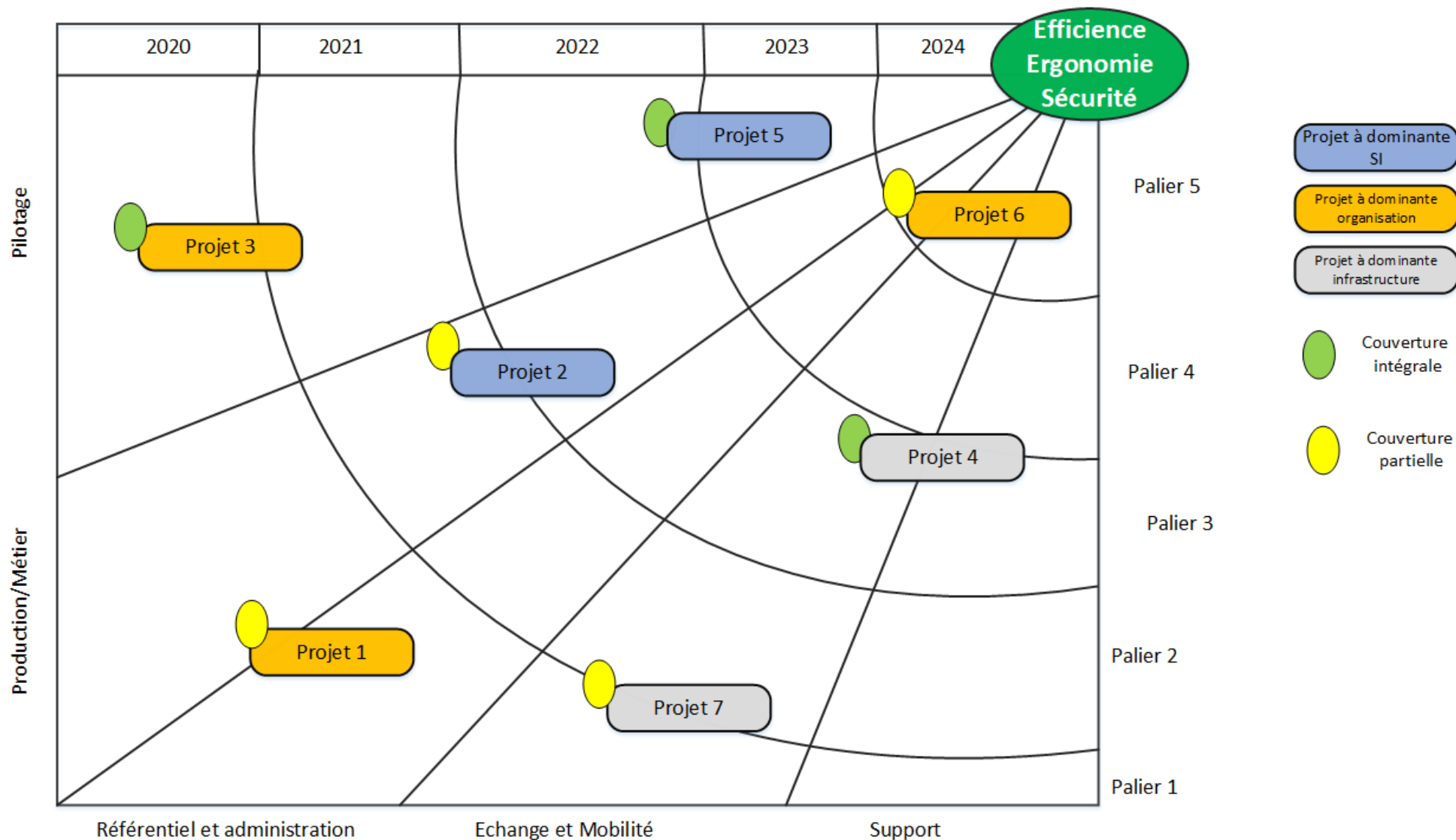
IDENTIFIER LES PROJETS

- Les **projets « existants »** qu'ils aient été déjà lancés ou seulement évoqués par le passé ;
- Les projets associés à des **besoins fonctionnels** du cœur de métier ;
- Les projets qui découlent de **l'obsolescence technique ou fonctionnelle** des applications existantes ;
- Les projets associés à des **enjeux de sécurité ou de performance** du SI ;
- Les projets découlant de la mise en œuvre de la réglementation sur la **protection des données à caractère personnel** ;
- Sans oublier l'intégration des **services socles**.

QUALIFIER LES PROJETS

- **Problématique** : Décrire ce qui justifie le lancement du projet
- **Objectifs** : deux types d'objectifs peuvent être définis
 - Objectifs rattachés : citer les objectifs opérationnels de l'organisation auxquels le projet doit permettre de répondre de manière significative.
 - Objectifs du projet : indiquer en quoi le projet répond à ces objectifs en termes de résultats attendus du point de vue de la prise en charge des usagers, de l'organisation et du contexte externe.
- **Périmètre** : indiquer le périmètre couvert par le projet
 - Périmètre métier
 - Périmètre fonctionnel
 - Périmètre d'infrastructure/technologique
- **Les acteurs ou organisations concernées** : indiquer les utilisateurs et bénéficiaires du projet en interne et en externe.
- **Les prérequis** : indiquer les prérequis organisationnels et techniques
- **Les jalons du projet** (au sein du calendrier prévisionnel) : lister les différentes phases du projet et les ordonnancer dans un calendrier :
 - Cadrage et planification du projet
 - Acquisition de la solution (spécification, sélection et contractualisation)
 - Lancement du projet
 - Déploiement du projet
 - Fin du mode projet
- **Les opportunités potentielles** : quelles opportunités liées au projet peuvent être identifiées dans la structure
- **Les risques potentiels** : indiquer les risques liés à la réalisation du projet ou son ajournement risque à faire/risque à ne pas faire
- **Le coût du projet** : indiquer l'estimation de l'ensemble des coûts associés au projet, sans oublier les coûts cachés.

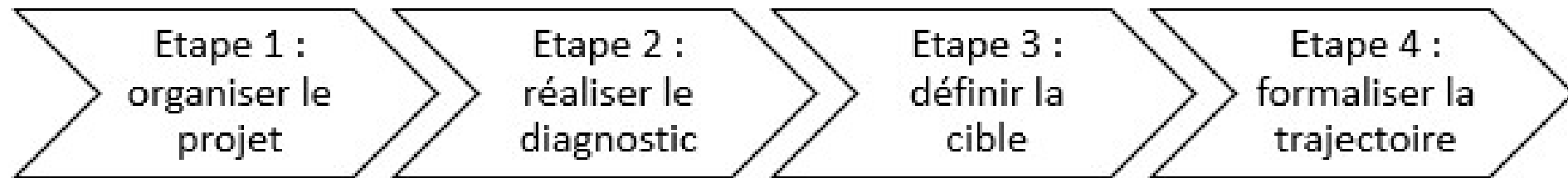
CARTOGRAPHIER LES PROJETS



LE PORTEFEUILLE PROJET

Projet	Nom du projet	Nom responsable	Orientation stratégique associée	Importance	Niveau de complexité	Périmètre du projet	Estimation du coût	Libellé court du projet	Date de début	Durée (mois)	Durée (jours)	Date de fin
Projet #1	Moderniser et promouvoir l'Intranet en tant que point d'entrée unique au SI	Mme ou M. X (Poste)	Impulser une culture du numérique au sein de l'organisation	2 - Moyenne	2 - Moyen	3 - L'ensemble de l'organisation	1 — Faible (1 000 - 5 000)	Intranet	01/08/2020	34	1020	18/05/2023
Projet #2												
Projet #3												

COMBIEN DE TEMPS POUR ÉCRIRE LA FEUILLE DE ROUTE ?



1 mois

2 mois

2 mois

5 mois 

LA FEUILLE DE ROUTE PEUT UTILEMENT ÊTRE ARTICULÉE AVEC UN CPOM

- Voir le kit d'outils de l'ANAP « Négocier et mettre en œuvre les CPOM dans le secteur médico-social - Kit d'outils »
<http://ressources.anap.fr/pilotage/publication/2514>

LA LISTE (NON EXHAUSTIVE) DES CHOSES À FAIRE

- Organiser la veille autour de la Feuille de route « Accélérer le virage numérique ».
- Structurer et outiller la démarche projet.
- Se renseigner sur l'existence d'un collectif régional.
- Rechercher des partenaires.
- Faire l'état de son existant.
- Elaborer sa feuille de route.
- Mettre à profit le mois de janvier 2021 pour se mettre en ordre de marche.
 - 1^{er} février 2021 ouverture des AAP pour la phase d'amorçage ;
 - Été 2021 ouverture des AAP pour la phase de généralisation (année 1/4).

RESSOURCES SUR LE SITE DE L'ANAP

- Kit SI pour le directeur de structure médico-sociale :
<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2409>
- Fonctions d'un dossier de l'usager à informatiser
<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2722>
- Kit Gestion de projet d'informatisation dans une structure médico-sociale <http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2144>
- Kit Démarche processus
<http://ressources.anap.fr/numerique/publication/2733-kit-demarche-processus>
- Résolution, les communautés de pratiques par l'ANAP
https://www.anap.fr/communaute/#undefined_c6152

RESSOURCES SUR LE SITE DE L'ANS ET DE LA DNS

- Doctrine technique du numérique en santé (version en concertation) <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/doctrine-technique>
- Les webinaires de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/ans/webinaires>
- La page du virage numérique sur le site de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/virage-numerique>
- Catalogue des terminologies de santé <https://smt.esante.gouv.fr/catalogue-des-terminologies/>

CONTACTS ET INFOS



19 rue Marius Grosso

69120 Vaulx-en-Velin

Tél : 06.14.20.26.03

Mail : contact@ressourcial.fr

Web : www.ressourcial.fr

FAQ base documentaire RGPD

<http://www.ressourcial.fr/faq-rgpd/>

Besoin d'en savoir plus ?

christian.viallon@ressourcial.fr Newsletter

hebdomadaire : envoyer un courriel pour s'inscrire.