



GOUVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# FOUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

2023-2027



**Mettre le numérique au service  
de la santé**

# **Mettre le numérique au service de la santé**

# Sommaire

Éditoriaux .....	4
Mettre le numérique au service de la santé .....	6
La doctrine du numérique en santé .....	8



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



1. Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé .....	12
2. Développer une prévention personnalisée .....	13
3. Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données .....	14
4. Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables .....	15
5. Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique .....	16



## Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique



6. Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge .....	20
7. Améliorer l'intégration et l'ergonomie des services socles dans les outils que les professionnels de santé utilisent au quotidien .....	21
8. Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé .....	22
9. Simplifier l'outillage de la coordination locale des parcours de santé .....	23
10. Renforcer la formation et l'accompagnement au numérique des professionnels de santé, du médico-social et du social .....	24



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



11. Renforcer l'information des patients et des professionnels sur la santé et l'offre de santé dans les territoires .....	28
12. Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique .....	29
13. Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques de régulation médicale et de prise en charge urgente .....	30
14. Diffuser largement l'appli carte Vitale et l'Identité Nationale de Santé (INS) .....	31



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



15. Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires .....	34
16. Systématiser la co-construction de référentiels d'exigences, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé .....	36
17. Attirer des talents du numérique vers la santé .....	38
18. Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé .....	39

Tableau récapitulatif .....	40
Retour sur l'élaboration de la feuille de route .....	44
Remerciements .....	45
Glossaire .....	47

**V**ieillesse de la population, maladies chroniques, démographie médicale en tension, urgences parfois saturées, fausses informations... que de grands défis qui s'imposent à notre système de santé. À ces défis importants, nous devons opposer une volonté ferme et enthousiaste : nous allons les relever ! Nous allons les relever, tous ensemble, avec pragmatisme, ingéniosité et innovation.



**François BRAUN**  
Ministre de la Santé  
et de la Prévention

C'est tout l'esprit du Conseil National de la Refondation en santé (CNR Santé) et des projets qui s'y construisent. Le numérique y est régulièrement évoqué comme un levier de transformation essentiel de notre système de santé.

Après 3 années d'incroyable accélération dans ce domaine et une crise Covid-19 où il a pris toute sa part, nous devons continuer de mobiliser toutes les possibilités, actuelles et futures, du numérique, au service de notre santé collective.

Cette nouvelle feuille de route 2023-2027 met l'accent sur la prévention, pour laquelle Mon espace santé, notre nouveau carnet de santé électronique, sera un atout déterminant.

Elle s'attache également à libérer du temps pour les professionnels de santé. Le numérique, je l'envisage comme un partenaire qui doit autant accompagner l'exercice des soignants que les décharger de tâches répétitives et administratives, pour qu'ils puissent se concentrer, l'esprit plus léger, sur leur mission essentielle auprès des patients.

J'ai souhaité que cette feuille de route trace résolument le chemin d'un meilleur accès à la santé pour tous. Les progrès de la e-santé, en particulier de la télémédecine et de la télésurveillance, sont un véritable levier d'égalité en santé, notamment dans les territoires plus isolés. Le numérique ne connaît pas de distance, et constitue ainsi véritablement une solution pour répondre aux besoins de nos concitoyens, par exemple ceux qui peuvent avoir des difficultés de transport, et éviter ainsi les renoncements aux soins.

Enfin, cette feuille de route se déploie dans un cadre propice, avec des établissements qui renforcent massivement leurs défenses et leurs ressources face aux menaces cyber. Elle se déploie grâce à un Etat à la fois accélérateur et régulateur, avec des ambitions fortes pour renforcer l'attractivité de notre pays, pour y faire venir et rester tous les talents du numérique en santé.

Le cap tracé par cette feuille de route est clair. Nous nous y engageons avec une détermination collective, au service de nos valeurs et de notre éthique, constitutives d'une "troisième voie" Européenne entre les Etats-Unis et la Chine, à même de susciter la confiance, qui est essentielle au développement des usages numériques et à l'amélioration de notre santé.

**N**otre pays est confronté à une urgence démographique liée au vieillissement de la population, qui va changer le visage de notre société. En 2030, un tiers de la population française sera âgé de plus de 60 ans et les plus de 65 ans seront alors plus nombreux que les moins de 15 ans. Il nous faut anticiper cette transition démographique pour être en capacité de proposer d'ici 2030 une véritable transformation garantissant un accompagnement de qualité à nos aînés, qui tienne compte de leurs aspirations dans toute leur diversité. La santé est au cœur des enjeux de maintien de l'autonomie. Pour une société inclusive et face à notre transition démographique nous devons revoir l'organisation des soins et de la prise en charge.

Ces transformations nécessaires sont impossibles sans des solutions numériques déployées à grande échelle et sans un écosystème d'acteurs publics et privés engagés pour l'inclusion, l'autonomie et le bien vieillir. Ces dernières années, le premier plan d'investissement numérique dans le médico-social, « ESMS Numérique », a été un programme historique d'accompagnement de la transformation du secteur. Les établissements et services accueillant des personnes âgées ou en situation de handicap ont pu s'équiper massivement de dossiers usagers informatisés ou renouveler leur équipement matériel et logiciel. L'engagement des acteurs du médico-social a été au rendez-vous !

Ces premières étapes se sont faites avec les acteurs de terrain comme les collectifs SI ESMS ou les fédérations d'établissements. Cette dynamique nous inspire pour les années à venir : elle doit se poursuivre et sera guidée par cette nouvelle feuille de route du numérique en santé.

J'y souhaite notamment des progrès sur :

- l'échange de données entre les acteurs du monde sanitaire, social et médico-social pour faciliter la prise en charge et la coordination des parcours ;
- les aidants et tous les moyens nécessaires pour renforcer l'autonomie des personnes dans la gestion de leur santé ;
- un meilleur suivi de la santé de l'enfant, qui peut contribuer à un repérage précoce et à une meilleure prise en charge des enfants en situation de handicap ;
- la poursuite de l'amélioration continue des solutions logicielles au cœur des métiers des ESMS au service des personnes accueillies et des professionnels ;
- le déploiement accéléré des solutions numériques qui font la preuve de leur impact en termes de prévention de la perte de l'autonomie notamment via l'un des grands défis France 2030.

C'est autant de beaux défis au cœur de nos priorités pour les 5 prochaines années pour mettre le numérique au service de la santé, de l'autonomie et de l'inclusion.



**Jean-Christophe COMBE**  
Ministre des Solidarités,  
de l'Autonomie et des Personnes  
handicapées

# Mettre le numérique au service de la santé



**Ces quatre dernières années (2019-2022), la France a rattrapé son retard dans la e-santé !**

**D**es défis de longue date comme l'Identité Nationale de Santé ont enfin vu le jour. Pilier de notre souveraineté, Mon espace santé, le carnet de santé numérique des Français est désormais ouvert pour plus de 90 % de la population. Grâce au Ségur Numérique, les patients et les personnes accompagnées récupèrent systématiquement une copie de leurs documents de santé : 20 fois plus de documents ont été envoyés aux citoyens en 2022 par rapport à 2021. L'entrée dans le droit commun de la télésurveillance et la prise en charge anticipée des dispositifs médicaux numériques sont des avancées majeures, scrutées à l'international. **Impulsée par la précédente feuille de route, une dynamique collective et ambitieuse désormais est lancée.**

Ces efforts collectifs et les premiers résultats obtenus ont fait l'objet d'un bilan, intitulé FAIT(S), publié en août 2022. **La recette de l'État plateforme a fonctionné :** l'État s'engage dans un rôle de régulateur et d'opérateur des référentiels et services socles et les acteurs privés déploient les services utiles au quotidien des soignants et des patients et développent les innovations dont notre système de santé a besoin.

Après toutes ces avancées, **nous devons consolider nos acquis** et nous assurer que les usages numériques se développent sur le terrain afin de répondre aux besoins des citoyens et des acteurs de santé, des secteurs médico-social, social et sanitaire. Maintenant que les fondations essentielles existent, nous pouvons davantage nous appuyer sur le numérique pour faire face aux défis majeurs que rencontre notre système de santé. Nous devons **mettre le numérique au service de la santé**, en contribuant humblement à répondre aux enjeux prioritaires de la stratégie nationale de santé et des plans régionaux de santé, et notamment la prévention, l'amélioration de la qualité de la prise en charge et l'accès à la santé.

Pour y arriver, cette nouvelle feuille de route s'enracine dans des valeurs cardinales stables.



Helia Ghariani et Raphaël Beaufret, co-responsables du numérique en santé

## L'éthique.

Le numérique en santé doit être massivement inclusif et solidaire. Chacun doit pouvoir utiliser les outils et services numériques pour être acteur de sa santé et de son parcours de vie, accéder à ses données et en contrôler les accès. Le numérique en santé doit être solidaire et ne laisser personne de côté. Le numérique ne doit pas accroître les inégalités en matière de santé mais bien renforcer l'accès aux soins pour tous. Les innovations ne doivent pas être réservées à une frange de la population mais bien être accessibles à ceux qui en ont le plus besoin. L'éthique n'est pas un frein au déploiement du numérique mais un garant de sa qualité et de son humanisme dans les usages.

## La souveraineté.

Il est impératif de faire les choix technologiques qui nous laisseront maîtres de notre destin dans la durée. En définissant un cadre de régulation, en France et en Europe, en adéquation avec nos valeurs, nous pourrions garantir notre indépendance face aux intérêts particuliers et étrangers.

## La durabilité.

Face aux immenses défis climatiques et écologiques auxquels l'humanité doit faire face, les services et dispositifs numériques doivent être évalués en termes d'impact environnemental, à la fois sur leurs coûts de construction et de maintien en service mais aussi sur les pratiques qu'ils modifient (ex : téléconsultation, etc.).

Ces valeurs, la France doit également les incarner à l'échelle européenne. **L'Europe sera demain le niveau pertinent des échanges, de la régulation et du marché du numérique en santé.** C'est pour cela que la France poursuivra son investissement dans les travaux européens (présidence française du Conseil de l'Union Européenne en 2022, co-présidence du e-Health Network en 2023, etc.) pour y peser et construire l'avenir, notamment en matière de souveraineté de l'hébergement des données et dans le cadre du futur règlement sur l'espace européen des données de santé (EHDS).

En termes de méthode, la démarche qui a fait ses preuves ces quatre dernières années est maintenue :

- **Une co-construction systématique** avec les citoyens, professionnels et établissements, entreprises du numérique en santé et leurs représentants, dans une démarche d'écoute et d'échanges réguliers, avec une transparence totale sur les difficultés et les avancées, comme cela a été fait pour la construction de cette feuille de route.
- **Des petits pas rapides** pour éviter les jardins à la française et les effets tunnels démobilisateurs, et avancer avec des solutions pragmatiques, adaptées régulièrement en fonction des retours terrain.

Comme nous l'avons fait en 2022, nous mettrons en place une évaluation de l'impact de nos actions et de cette feuille de route du numérique en santé avant la fin de l'année 2027.

En termes de gouvernance, **la politique publique du numérique en santé est mise en œuvre sous le pilotage de la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS)** pérennisée dans l'organisation des ministères chargés de la santé et de la solidarité. Elle associe étroitement les représentants des acteurs du numérique en santé, notamment les représentants des usagers, des professionnels et établissements

intervenant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social, et les représentants des entreprises du numérique en santé qui les fournissent en solutions logicielles et dispositifs médicaux numériques. La mobilisation est réelle au sein des ministères (DGOS - DGS - DGCS notamment), avec les organismes partenaires qui ont un rôle clé dans la e-santé (ANS, Assurance Maladie, CNSA, HAS, GIE SESAM-Vitale, CNDA, AIS, ANAP, ATIH, Parisanté Campus, Santé publique France, etc.) et sur le terrain avec le réseau des Agences Régionales de Santé (ARS), pilotant chacune leur Groupement d'appui au développement de la e-santé (GRADEs), le réseau de l'Assurance Maladie (DCGDR et CPAM), en lien étroit avec les collectivités territoriales (maires, conseils départementaux, etc.). **Cette dynamique collective se poursuit et la gouvernance se renforce dans le cadre de la nouvelle feuille de route.**

**Le numérique a amorcé une transformation durable du système de santé en France.** Si nous ne faisons pas ce qu'il peut apporter à notre système de santé, il pourrait tout autant le dérégler et renforcer les menaces qui pèsent sur lui aujourd'hui. C'est notre défi collectif pour les cinq prochaines années, en continuant les efforts engagés. C'est le défi de cette feuille de route, qui n'est pas seulement celle de l'Etat, qui n'y arrivera pas seul, mais celle des territoires, des professionnels et établissements, des entreprises et des citoyens.

La présente feuille de route décrit quant à elle nos chantiers prioritaires pour les cinq prochaines années, déclinés en **4 axes, 18 priorités et 65 objectifs** avec des jalons temporels et une entité identifiée comme porteur principal, responsable de sa bonne mise en œuvre.



**PRÉVENTION**

**5 priorités**

**20 objectifs**



**PRISE EN CHARGE**

**5 priorités**

**16 objectifs**



**ACCÈS À LA SANTÉ**

**4 priorités**

**11 objectifs**



**CADRE PROPICE**

**4 priorités**

**18 objectifs**

# La doctrine du numérique en santé



Véritable acquis de la précédente feuille de route, la France dispose désormais d'une doctrine du numérique en santé.

[esante.gouv.fr/strategie-nationale/doctrine](https://esante.gouv.fr/strategie-nationale/doctrine)



Elle fixe le cadre d'urbanisation du numérique en santé en France. La doctrine est mise à jour annuellement. La maison du numérique en santé (en page 9) en est une représentation simplifiée.

Elle explique, pour tous ceux qui créent, développent et maintiennent des services numériques en santé, le cadre à respecter, en termes de règles socles (interopérabilité, éthique, sécurité), de services socles d'identité (INS, Pro Santé Connect, etc.) et de services socles d'échanges (MSS, etc.).

Elle établit également la place des plateformes Mon espace santé et le Bouquet de Services aux Professionnels dans l'écosystème des services numériques en santé.





# PRÉVENTION

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



Le numérique en santé doit **permettre à chacun d'être acteur de sa santé et de son parcours de vie**. Pour cela, la première étape est d'**avoir la main sur ses données de santé** et notamment de récupérer systématiquement ses documents de santé et de parcours à la sortie d'un épisode de soin.

Il s'agit donc de faire de **Mon espace santé le véritable carnet de santé des Français, et ce dès le plus jeune âge**, avec tout l'accompagnement nécessaire, **notamment pour les plus éloignés du numérique**.

Mon espace santé doit répondre aux besoins du quotidien des citoyens : retrouver la date de rappel d'un vaccin, envoyer une ordonnance à son pharmacien de façon sécurisée, retrouver un résultat d'examen de biologie en amont d'une consultation de contrôle, accéder à son projet personnalisé d'accompagnement, etc. Mon espace santé va permettre à chacun d'améliorer le suivi de sa santé et **et de bénéficier d'une prévention personnalisée**.

Au-delà de Mon espace santé, service public essentiel, de nouvelles innovations prometteuses émergent en continu dans le champ de la santé numérique. Il est essentiel d'**accompagner les entreprises du numérique en santé pour garantir aux Français un accès rapide aux solutions qui auront fait la preuve de leur efficacité pour leur santé**.



# 1. Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé

**1-1. CONTINUITÉ** Les professionnels de santé peuvent désormais considérer que la quasi-totalité de leurs patients disposent d'un carnet de santé numérique. L'envoi systématique des ordonnances, des résultats de biologie, des comptes rendus d'imagerie ou des lettres de liaison est enfin possible. Le Ségur du numérique lève l'essentiel des freins techniques au partage fluide et sécurisé des données de santé. La priorité des mois à venir sera de sécuriser que « cela marche effectivement sur le terrain » et que les usagers récupèrent bien leurs documents de santé dans Mon espace santé.



**1-2. NOUVEAUTÉ** Toujours pour simplifier la vie des Français au quotidien, la messagerie sécurisée citoyenne permettra d'offrir une réelle alternative à l'envoi d'ordonnance sur l'adresse Gmail du pharmacien ou tout autre messagerie non sécurisée. Les usagers pourront envoyer leurs ordonnances à leur pharmacien au travers de la messagerie de Mon espace santé, en toute confidentialité. Dans ce cas, le patient peut écrire proactivement à un professionnel de santé. Par ailleurs, une interface de programmation (API) messagerie citoyenne s'appuyant sur Mon espace santé permettra à des services tiers de proposer des échanges entre soignants et patients dans le respect du secret médical en garantissant le niveau de sécurité et de confidentialité équivalent.

**1-3. NOUVEAUTÉ** Dès les premiers jours qui suivent la naissance, Mon espace santé intégrera les volets du carnet de santé « papier » de l'enfant (courbes de croissance, certificats de santé, etc.). Les modalités d'envoi des informations de suivi de la santé de l'enfant à partir des logiciels des professionnels de santé (médecins généralistes, pédiatres, et, à terme, la médecine scolaire et les services de protection maternelle et infantile) seront construites avec les éditeurs du secteur. Les familles pourront avoir accès à l'historique de santé consolidé des enfants, ce qui leur sera utile tout au long de la vie.



**1-4. NOUVEAUTÉ** Enfin pour simplifier l'expérience des citoyens, nous allons renforcer l'articulation entre les différents portails publics dans le champ de la santé - notamment Mon espace santé comme carnet de santé numérique personnel, Santé.fr en tant que site d'information fiable sur la santé et l'offre de soin, le compte ameli.fr pour gérer ses droits en terme de couverture maladie et les autres portails d'assurance maladie obligatoire.

→ Atteindre un rythme de 250 millions de documents de santé par an alimentés dans Mon espace santé par les professionnels fin 2023 et 400 millions fin 2026  
DNS - CNAM - ANS

→ Lancer les premiers usages de la messagerie Mon espace santé pour l'envoi d'ordonnances aux pharmaciens dès mai 2023 et concevoir une interface de programmation (API) messagerie citoyenne en 2024  
CNAM - DNS



→ Intégrer dans Mon espace santé les rappels des examens obligatoires et les conseils sur la santé de l'enfant d'ici fin 2023 ainsi que les compte-rendus et certificats de santé d'ici 2025  
CNAM - DNS

→ Construire les premiers parcours articulés entre Mon espace santé, Santé.fr et le compte ameli (âges clés, santé de la femme, etc.) dès 2024  
CNAM - DNS - DSS



# 2. Développer une prévention personnalisée

**2-1. NOUVEAUTÉ** Tout d'abord, avec Mon espace santé nous avons un nouveau levier d'information « dans la poche » des personnes. Nous relayons d'ores et déjà les campagnes de prévention primaire sur ce canal. Mais nous devons aller plus loin et personnaliser les messages de prévention (vaccinations, réalisation de bilans, etc.) pour renforcer l'incitation à agir des personnes. Il s'agit de définir quel message peut être envoyé à la personne en fonction de quel critère (âge, sexe, pathologie déclarée, etc.), par quel moyen (notification, messagerie, etc.) et à quel rythme. Pour construire cela de façon efficace, pragmatique et éthique, un comité citoyen a rendu des conclusions qui viendront enrichir l'intégration de la prévention personnalisée dans Mon espace santé.

**2-2. NOUVEAUTÉ** Par ailleurs, Mon espace santé permettra de préparer et de suivre les rendez-vous de prévention aux âges clés. Les auto-questionnaires de préparation pourront enrichir le dossier médical du patient, accessible pour le professionnel de santé qui réalise le rendez-vous. Une fois la consultation réalisée, le professionnel pourra partager ses recommandations de prévention aux patients par messagerie sécurisée Mon espace santé. Au-delà de ces nouveaux rendez-vous médicaux, l'usage de Mon espace santé sera développé dans les parcours de dépistage organisé, dans la médecine du travail ainsi que dans la médecine scolaire pour mieux outiller le citoyen dans une démarche de prévention.

**2-3. NOUVEAUTÉ** Il s'agit également d'outiller les professionnels de santé pour renforcer leur pratique en termes de prévention. En parallèle des futurs modèles économiques à construire pour la prévention, à l'image de ce qui a été fait pour la télésurveillance, nous appuieront l'intégration dans leurs logiciels métiers de solutions de prévention, de bon usage et d'alerte, éventuellement basées sur de l'intelligence artificielle, pour aider les acteurs de santé à cibler les patients, à les sensibiliser ou les accompagner au travers d'une approche populationnelle.

**2-4. NOUVEAUTÉ** Enfin, nous le savons, de plus en plus de facteurs environnementaux vont avoir un impact sur la santé humaine. Le numérique doit permettre d'anticiper le risque, de mieux le mesurer mais aussi de mieux informer les personnes de leur exposition aux risques et des comportements de prévention à privilégier. Sur ce sujet, les pistes sont nombreuses : pour identifier les priorités et avancer de façon pragmatique un groupe de travail sera lancé dans le cadre du Conseil du Numérique en Santé (CNS). Ce travail s'appuiera sur les premières réflexions déjà initiées par certains acteurs et se basera sur les quatre priorités du plan national santé environnement.

→ Envoyer les premières notifications personnalisées de prévention dans Mon espace santé courant 2024  
CNAM - DNS



→ Permettre à 1 million de patients de préparer un bilan de prévention dans Mon espace santé d'ici 2027  
DNS - CNAM



→ Favoriser le développement de fonctionnalités de prévention et de gestion populationnelle dans les logiciels de professionnels de santé d'ici 2027  
DNS - ANS



→ Dès 2024, lancer un groupe de travail dans le cadre du CNS pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes  
DNS





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



**3-1. CONTINUITÉ** Un pilier éthique fort de l'ensemble de nos actions est de donner la main au citoyen sur ses données de santé. Demain, l'usager pourra aussi, s'il le souhaite, récupérer dans Mon espace santé, ses données de santé collectées par des services numériques parmi ceux qui seront référencés au catalogue. Cet échange de données sera possible dans les deux sens dès 2023 (du service référencé vers Mon espace santé et de Mon espace santé vers le service référencé) mais toujours sous le contrôle du citoyen, qui décidera avec quelle application il souhaite partager ses données en fonction des finalités du service.

**3-2. CONTINUITÉ** Par ailleurs, l'usager doit pouvoir, comme le prévoit la loi, décider de partager un accès temporaire, à son initiative, dans le contexte du soin ou de l'accompagnement, avec le professionnel de son choix. Cette possibilité sera très utile notamment pour certains professionnels (médecine du travail, secrétariats, médecins étrangers, etc.) qui ne figurent pas dans la matrice d'habilitation ou pour les usagers qui préfèrent masquer tous les documents par défaut. Cette option à la main du citoyen est essentielle dans la relation soignant/soigné.

**3-3. NOUVEAUTÉ** Enfin, en plus des possibilités d'accès temporaire, de masquage des documents ou de blocage des professionnels, les citoyens pourront aller plus loin dans la définition de leurs préférences d'accès à leurs données dans leur profil Mon espace santé. Cela recouvre par exemple la capacité de déclarer en un même endroit, leurs préférences pour la réutilisation de leurs données pour la recherche ou encore la capacité d'autoriser un professionnel à déléguer des droits d'accès à d'autres professionnels (autres membres de l'équipe de soins, assistants médicaux, secrétariats, etc.). À terme, pour éviter à l'usager de réexprimer ses préférences à de multiples endroits, elles pourront être consultables par certains autres services numériques (ex : un dossier patient informatisé, un outil de e-parcours régional, etc.). Ainsi, Mon espace santé deviendrait pour le citoyen la référence en termes de paramétrage des accès à ses données de santé.

→ Référencer plus de 50 applications proposant des échanges avec Mon espace santé d'ici fin 2026  
GIE SESAM-Vitale  
ANS - CNAM - DNS

→ Dès 2024, définir les différentes modalités de partage d'accès à la main du citoyen en fonction des contextes de prise en charge  
CNAM - DNS

→ Publier dès 2024 un document de cadrage de la gestion enrichie des préférences d'accès à Mon espace santé (définir ses préférences sur l'usage secondaire, autoriser un professionnel à déléguer à un autre, etc.)  
CNAM - DNS - ANS



Paramétrage des préférences d'accès dans Mon espace santé.



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



**4-1. CONTINUITÉ** Pour accompagner les citoyens vis-à-vis du numérique en santé, nous devons poursuivre et développer les partenariats mis en œuvre sur le terrain et à l'échelle nationale avec les acteurs de l'inclusion numérique (conseils départementaux, maisons France services, conseillers numériques France Services, associations, agence du service civique, etc.) et de la sphère solidarité et santé. En créant des ponts entre ces différents acteurs, nous démultiplierons les actions de sensibilisation dans divers lieux (établissements médico-sociaux, mairies, hôpitaux, centres commerciaux, etc.) propices à une sensibilisation efficace. Le tout jeune réseau de coordinateurs régionaux, chargés de mettre en œuvre des partenariats locaux de solidarité numérique, sera largement renforcé.

**4-2. CONTINUITÉ** Le numérique en santé ne doit jamais aggraver les inégalités d'accès à la santé. Aujourd'hui plus de 13 millions de personnes, français ou étrangers résidant en France, ne sont pas à l'aise avec le numérique. Nous devons aussi poursuivre la formation de tous les acteurs de la médiation numérique aux enjeux du numérique en santé les plus importants pour les citoyens (Mon espace santé, s'orienter et prendre rendez-vous en ligne, faire une téléconsultation depuis son ordinateur ou son téléphone, etc.). Par ailleurs, les enjeux de sécurité et de confidentialité des données de santé sont généralement des cas concrets très utiles pour sensibiliser les personnes sur leurs usages numériques du quotidien. À ce titre des modules de formation en ligne à destination des médiateurs numériques et du public qu'ils accompagnent seront déployés.

**4-3. NOUVEAUTÉ** Suite aux recommandations du comité citoyen du numérique en santé et aux retours de nombreuses associations d'aidants professionnels et familiaux, nous mettrons en œuvre la possibilité pour les personnes qui le souhaitent de déléguer simplement et en toute sécurité l'accès à Mon espace santé à un proche ou à un aidant qui les accompagne dans leur parcours de santé. Par ailleurs les efforts d'amélioration de l'accessibilité de Mon espace santé seront maintenus pour renforcer l'utilisabilité du service par les personnes vivant avec un handicap.

→ 80 % des établissements sanitaires et médico-sociaux ont mis en place des actions de sensibilisation d'ici fin 2027  
DNS - ANCT - ARS/GRADeS

→ Former 10 000 médiateurs au numérique en santé d'ici juin 2026  
DNS - ANCT - GIP PIX

→ Prévoir les modifications législatives nécessaires à la délégation à un aidant d'ici fin 2023 et intégrer le dispositif dans Mon espace santé courant 2024  
DNS - CNAM

Stand de promotion de Mon espace santé dans un centre commercial à la Réunion.





## 5. Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique



**5-1. CONTINUITÉ** Dès l'émergence de ces innovations, nous inciterons à la **co-conception en associant très tôt les acteurs de la santé et du médico-social ainsi que les usagers finaux au design de ces solutions**, notamment à travers le réseau des tiers-lieux d'expérimentation. Il s'agira notamment de faire émerger et de déployer des solutions innovantes et utiles en réponse aux enjeux de santé prioritaires comme la santé mentale ou le bien vieillir.

Lancement de la communauté Tiers lieux, 26 janvier 2023 à Lille



**5-2. NOUVEAUTÉ** Un accent spécifique sera donné à deux domaines d'innovation d'intérêt majeur : la prévention de la **perte d'autonomie et la santé mentale**, dans lesquels des grands défis seront lancés dans le cadre de France 2030, pour accélérer tout particulièrement le déploiement d'innovations numériques utiles en réponse à ces enjeux de société prioritaires.

**5-3. CONTINUITÉ** La démonstration de la valeur ajoutée (clinique, organisationnelle, qualité de vie pour la personne) des innovations en santé numérique est essentielle pour permettre leur déploiement et pour certaines, leur remboursement. Nous continuerons à **renforcer nos actions en faveur de l'évaluation clinique et médico-économique des dispositifs médicaux numériques**. Nous ferons une priorité d'accompagner la mise en œuvre d'investigations cliniques robustes en lien avec la HAS et de favoriser l'accès au marché européen en faisant converger les méthodologies d'évaluation des États membres.

**5-4. CONTINUITÉ** Par ailleurs, nous allons **réduire les délais de marquage CE** pour les dispositifs médicaux numériques, en développant le nombre d'organismes notifiés ainsi que leur capacité de traitement et en accompagnant les entreprises dans leurs démarches.

**5-5. NOUVEAUTÉ** Afin de favoriser la conduite d'essais cliniques en France et améliorer l'inclusion des participants à ces essais, nous développerons **une base nationale ouverte des essais cliniques en France**. Elle sera accessible par interfaces de programmation (API) à l'écosystème public et privé.

**5-6. CONTINUITÉ** Enfin, la **prise en charge anticipée numérique (PECAN)**, nouvelle modalité de prise en charge dérogatoire pour les dispositifs médicaux numériques, sera développée en veillant à faire connaître les dispositifs médicaux numériques éligibles à ce remboursement anticipé aux prescripteurs.

→ **Co-financer 30 tiers lieux et 100 expérimentations d'ici 2026 en identifiant les pistes de pérennisation du financement de l'innovation dans les organisations de soin**  
DNS - BDT

→ **Lancer dès le 1<sup>er</sup> trimestre 2024 deux Grands défis (sur la santé mentale et la prévention de la perte d'autonomie) et publier les feuilles de routes associées**  
DNS - DMSMP - AIS - DGE - DGRI - CNSA

→ **Publier dès 2024 une grille d'évaluation des dispositifs médicaux numériques harmonisée avec nos homologues européens et co-financer d'ici 2026 plus de 75 évaluations cliniques de dispositifs médicaux numériques**  
DNS - HAS - DGE - DGRI - BpiFrance

→ **D'ici fin 2026, gagner 6 mois sur les délais de délivrance du marquage CE médical**  
DGE - DNS - AIS

→ **Lancer une interface de programmation (API) de lecture de la base des essais cliniques en France au premier trimestre 2024**  
DNS - DGS - DNUM

→ **Atteindre les 50 dispositifs médicaux numériques ayant candidaté à la prise en charge anticipée d'ici fin 2026**  
DNS - DSS - HAS - ANS - CNAM

**FOUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ**  
2023-2027





PRISE  
EN CHARGE



## Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique



Si nous voulons que le numérique améliore la santé et l'accompagnement des français, il doit d'abord **simplifier la vie des professionnels et améliorer leurs conditions de travail** !

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

Un grand chantier est devant nous pour que **les professionnels de santé accèdent à l'historique de santé de leurs patients**, quel que soit leur lieu d'exercice.

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



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



**6-1. NOUVEAUTÉ** Un élément déterminant de la qualité de la prise en charge est l'accès effectif des professionnels au dossier médical de leurs patients. C'est tout l'enjeu de la vague 2 du Ségur numérique : les efforts devront se poursuivre jusqu'à permettre cet accès fluide et ergonomique aux professionnels et aux établissements, quel que soit leur contexte d'exercice et en garantissant la confidentialité des données consultées. En complément de l'accès via le portail web du dossier médical partagé (DMP), les professionnels pourront accéder simplement aux données, en partie structurées, de Mon espace santé (synthèses, prescriptions, lettres de liaison, biologie, profil médical, projet personnalisé d'accompagnement, etc.) **intégrées directement dans leur logiciel métier, en ville et en établissement.** Cet accès est essentiel, notamment en cas d'urgence.

**6-2. NOUVEAUTÉ** L'accès aux ressources d'imagerie aujourd'hui particulièrement complexe sera simplifié grâce au projet DRIM-M (Data Radiologie Imagerie Médicale & Médecine Nucléaire). Il permettra, de manière innovante, aux professionnels de santé de **visualiser un examen réalisé n'importe où sur le territoire** et de prendre connaissance de l'antériorité des examens du patient. Les patients pourront également accéder à leurs images ce qui signera la fin progressive des CD-ROM remis à la sortie du centre d'imagerie et réduira les examens redondants.



**6-3. NOUVEAUTÉ** Pour construire de façon concrète une **vision européenne du numérique en santé**, il faut pouvoir offrir le même type de service aux professionnels pour tous les citoyens européens (touristes, résidents, etc.) qu'ils prennent en charge. En parallèle d'un déploiement des usages de la plateforme MaSanté@UE - SESALI, notamment dans les régions transfrontalières, la France doit développer l'accès pour les professionnels étrangers, permettant aux Français d'être mieux pris en charge quand ils voyagent ou migrent en Europe, avec leur consentement exprimé à chaque accès.



→ **Plus de 50 % des médecins en activité consultent au moins une fois le contenu du profil Mon espace santé de leurs patients dans l'année d'ici fin 2026**  
DNS - CNAM - ANS



→ **Ouvrir l'accès par les professionnels aux images de leur patient via un lien dans le compte-rendu d'imagerie d'ici 2025**  
DNS - ANS

→ **Ouvrir l'accès des professionnels européens aux documents de santé des patients français d'ici fin 2026**  
ANS - CNAM



## 7. Améliorer l'intégration et l'ergonomie des services socles dans les outils que les professionnels de santé utilisent au quotidien



**7-1. NOUVEAUTÉ** Pour simplifier la vie des professionnels, il faut améliorer leur expérience en tant qu'utilisateurs de leurs logiciels métier (dossier usager informatisé, système de gestion de laboratoire, etc.) et des services socles (commande de cartes, ordonnance numérique, messagerie sécurisée, etc.) intégrés. Pour remplir cette promesse, nous devons **observer et mesurer les sources d'insatisfaction des soignants vis-à-vis de leurs outils de travail** et mettre en œuvre avec les éditeurs du secteur les moyens de les résorber. Nous renforcerons les dispositifs de remontées des irritants et construirons des mécanismes de suivi des résolutions attendues, dans le cadre de programmes d'accompagnement de proximité menés par l'Assurance Maladie, les GRADeS et les collectifs SI médico-sociaux, pour **favoriser l'appropriation et les transformations des pratiques** associées pour les professionnels et les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux.



**7-2. CONTINUITÉ** À l'hôpital, dans la continuité des programmes Hôpital numérique, HOP'EN et SUN-ES, **un nouveau programme de financement du développement des usages sera mis en œuvre**, en priorisant le partage et l'échange avec l'extérieur, l'interopérabilité interne, la convergence des systèmes d'information de GHT, les outils simplifiant la vie des soignants, ainsi que le rattrapage des établissements les plus en retard, n'ayant pas toujours pu participer aux précédents programmes. De même dans le médico-social, la politique de soutien à l'investissement au numérique sera poursuivie post-programme ESMS Numérique. Le cadrage débutera dès 2024 avec 3 enjeux forts : le rattrapage de l'équipement matériel pour les plus mal outillés, l'amélioration continue des logiciels, notamment sur les fonctions de coordination de parcours complexes et l'accompagner aux usages sur les services socles.

**7-3. CONTINUITÉ** Nous devons aussi poursuivre la **simplification et la digitalisation des parcours administratifs à l'hôpital**, portées dans le cadre du programme SIMPHONIE pour répondre aux besoins des patients, de leurs accompagnants et des équipes hospitalières. Cela concerne en particulier l'optimisation des processus d'accueil, de facturation, de recouvrement et de gestion de trésorerie, avec la dématérialisation de l'ensemble des échanges d'informations avec les acteurs extérieurs liés à ces processus. Cela passe par la mise en place de nouveaux services en ligne (prise de rendez-vous, pré-admission, paiement, portails patient) pour les patients et les équipes hospitalières, et leur connexion aux outils de gestion administrative des malades (GAM), aux côtés des services intégrés de ce domaine (appli carte Vitale, INSi, CDRI, ROC, Diapason).

→ **Dès 2023, expérimenter un mécanisme de mesure de la satisfaction des professionnels de santé, notamment libéraux, vis-à-vis de leur logiciel métier**  
DNS - ANS - CNAM

→ **Lancer un nouveau programme d'accompagnement du numérique intra-hospitalier en 2024**  
DGOS - CNSA - DNS

*Échanges avec une patiente dans sa chambre au pôle Saint-Hélier à Rennes*



→ **Atteindre 1 200 établissements de santé utilisateurs de CDRI et 650 établissements de santé utilisateurs de ROC d'ici fin 2024**  
DGOS - ANS - CNAM  
GIE SESAM-Vitale



## 8. Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé



**8-1. CONTINUITÉ** En parallèle, le **Bouquet de services aux professionnels** leur permettra de **gagner du temps et d'accéder simplement à un maximum de services existants** (amelipro, Web PS DMP, commande de carte CPS, modification d'une donnée sur son offre de santé dans le ROR, etc.) qui ne sont pas directement intégrés dans les logiciels des professionnels ou qui ont besoin de cycles d'évolution très rapides. **Les professionnels y retrouveront également les différentes solutions de confiance, référencées par la puissance publique** (logiciels métier, solutions régionales, solutions de télésurveillance, dispositifs médicaux numériques remboursés, etc.).

**8-2. NOUVEAUTÉ** En outre, **de nouvelles interfaces seront offertes aux logiciels professionnels référencés pour accéder aux données de Mon espace santé**, qu'elles soient sous format de documents ou d'autres ressources structurées.

**8-3. CONTINUITÉ** En complément, nous devons proposer à tous les professionnels, ainsi qu'à leurs secrétariats et assistants **un accès simplifié à tous leurs services numériques, et notamment aux téléservices de l'Assurance Maladie**. Cela passe par la généralisation de la connexion par Pro Santé Connect, pour assurer une connexion en mobilité et sans ré-authentification depuis les logiciels métiers, en emportant les informations de contexte concernant le patient pour gagner du temps et ouvrir directement le bon dossier au bon moment.



**8-4. CONTINUITÉ** En commençant par les prescripteurs et les pharmaciens, **l'arrivée de l'ordonnance numérique** va significativement sécuriser et accélérer le traitement des ordonnances.



**8-5. NOUVEAUTÉ** Enfin, il est impératif, de **généraliser une authentification à double facteur ergonomique pour tous les professionnels** intervenant en santé, pour renforcer la sécurité des données des personnes, notamment dans les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en orchestrant la transition progressive vers des moyens d'identification électroniques modernes (application mobile, clef FIDO, etc.), propres à chaque professionnel intervenant en santé et liés à leur identité au RPPS.

→ **Lancer dès le deuxième trimestre 2024 le portail Bouquet de services aux professionnels (BSP)**

**CNAM - DNS - ANS - GIE SESAM-Vitale - DGOS - HAS**



→ **Mettre en place de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels dès 2025**

**CNAM - DNS - ANS - GIE SESAM-Vitale**

→ **Dès mi-2024 ouvrir l'accès via Pro Santé Connect au DMP, à l'INS et à l'ordonnance numérique puis après 2024 aux feuilles de soins électroniques. D'ici 2027, Pro Santé Connect est qualifié substantiel eIDAS et compte 1 million d'utilisateurs chaque jour**

**CNAM - ANS**

→ **Atteindre d'ici fin 2024 75 % du marché des logiciels de cabinet ayant passé avec succès les pré-séries et 40 000 médecins ayant créé une première ordonnance**

**CNAM - DNS - DSS**

→ **En 2027, les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux disposent de moyens d'authentification à deux facteurs pour se connecter à leurs applications sensibles**

**ANS - DNS**



## 9. Simplifier l'outillage de la coordination locale des parcours de santé



**9-1. CONTINUITÉ** Face à la multiplication des outils, il est essentiel de simplifier, d'améliorer et de **rendre plus lisible l'offre de services numériques publics territoriaux** portés par les ARS, les GRADeS et les conseils départementaux pour les professionnels. Cela passe par l'identification des solutions qui doivent être maintenues et promues, celles qui peuvent être mutualisées et partagées avec d'autres régions, et celles qui peuvent être éteintes au vu de solutions nationales désormais en place, d'un usage trop faible ou au profit de solutions du marché directement achetées par les professionnels et les établissements.

**9-2. CONTINUITÉ** Parmi elles, les **solutions régionales de coordination (e-parcours)**, soutien du déploiement de dispositifs coordonnés et de parcours de santé prioritaires (diabète, suivi des accidents vasculaires cérébraux, etc.), doivent être maintenues et améliorées, sur la base d'une intégration plus forte avec Mon espace santé (alimentation et consultation) grâce à Pro Santé Connect. Un référentiel d'exigences applicables aux solutions de coordination de parcours va standardiser les règles d'interopérabilité de ces solutions avec les autres services socles et les logiciels des acteurs de santé du territoire (DPI, DUI, ...). Ces solutions de coordination régionale conformes seront référencées dans le Bouquet de services aux professionnels.

**9-3. NOUVEAUTÉ** Enfin, pour favoriser la coopération entre professionnels et leur faire gagner du temps, un cadre décentralisé, sécurisé et interopérable de **messageries instantanées de santé** sera expérimenté pour permettre, à terme, aux professionnels de santé, du médico-social et du social d'échanger rapidement et en toute sécurité, en bilatéral ou en groupe, depuis leur téléphone ou leur ordinateur, quel que soit l'outil de messagerie qu'ils auront choisi. En parallèle, les messageries sécurisées de santé et leurs annuaires seront améliorés pour simplifier leur utilisation par les professionnels.

→ **Dès le premier trimestre 2024, publier une cartographie des services numériques régionaux mis en œuvre par les ARS et les GRADeS, avec les niveaux de maturité à la doctrine, des synergies et des premières perspectives de décommissionnement prévues**

**ANS - ARS/GRADeS - DNS**

→ **Dès la mi-2024, avoir mis en place l'intégration technique de l'INS, de Pro Santé Connect et de Mon espace santé dans toutes les solutions e-parcours avec, à partir de 2025, un usage majoritaire sur le périmètre des professions enrôlées au RPPS+**

**DGOS - ARS/GRADeS - DNS**

→ **Permettre des communications instantanées sécurisées entre professionnels de santé à partir de différentes solutions de messagerie du marché à partir de 2026**

**ANS - DNS**



Carte de France des Groupements Régionaux d'Appui au Développement de la eSanté (GRADeS)



# 10. Renforcer la formation et l'accompagnement au numérique des professionnels de santé, du médico-social et du social



**10-1. CONTINUITÉ** Pour développer les usages du numérique en santé, il est essentiel d'accompagner et de **former tous les professionnels**. D'une part, tous les étudiants des formations médicales, paramédicales et du social auront des temps de formation dédiés aux enjeux du numérique en santé (RGPD, sécurité, droits des patients, télésanté, etc.).



Un an de la Stratégie d'Accélération Santé Numérique à Lyon - 21 novembre 2022

**10-2. CONTINUITÉ** Et d'autre part, tout au long de la vie, la **formation continue proposera des volets dédiés au numérique en santé** pour chaque professionnel intervenant dans les secteurs sanitaires, social et médico-social, en lien avec les opérateurs de compétences et organismes concernés (ANFH, Agence Nationale du DPC, OPCO Santé).



Lauréats de l'appel à manifestation d'intérêt Compétences et Métiers d'Avenir (AMI CMA) Sylvie Retailleau, ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche



→ D'ici 2027 intégrer une **formation au numérique en santé dans l'ensemble des formations initiales du sanitaire, social et médico-social et former 500 000 élèves**

DNS - DGESIP - DGOS

Premier référentiel de compétences pour les professionnels de santé postbac

5 domaines essentiels



→ D'ici 2027 intégrer une **formation au numérique dans le catalogue de formation de tous les opérateurs de compétences et organismes de formation continue des acteurs de santé et former au moins 10 % des professionnels en activité**

DNS



**FOUILLE DE ROUTE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ**  
2023-2027



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



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

Cela passe d'abord par l'amélioration de **l'accès à l'information sur la santé et l'offre de santé**, par spécialité partout en France, et **d'aider les personnes à trouver un médecin traitant.**

Le **développement ordonné de la télésanté dans les zones sous-denses et pour des parcours de santé prioritaires** permettra aussi de contribuer significativement à l'accès à la santé.

En parallèle, les efforts seront poursuivis sur la généralisation et le développement des usages des **Service d'Accès aux Soins (SAS) et des outils pour les SAMU** afin d'orienter la population dans son parcours pour les besoins de soins urgents ou non programmés, et contribuer à maintenir **l'accueil aux services d'accueil** des urgences des établissements dans les meilleures conditions.

Enfin, le déploiement de l'appli carte Vitale permettra d'assurer la prise en charge financière directe, même en cas de perte ou d'oubli de sa carte Vitale physique, et de **renforcer la généralisation de l'Identité Nationale de Santé (INS).**

## ACCÈS À LA SANTÉ





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



**11-1. CONTINUITÉ** Après leur médecin, les Français se tournent de plus en plus vers Internet lorsqu'ils ont une question de santé. Pour lutter contre la désinformation en santé, le site Santé.fr renforcera les fonctions de décryptage et contribuera, comme ameli.fr, à la diffusion d'une **information publique en santé fiable**. Cette information sera produite en lien avec la société civile (associations de patients, sociétés savantes, ...). Elle doit s'adapter à l'évolution rapide des pratiques en ligne, être accessible, personnalisée et réutilisable (interfaces de programmation, iframes, etc.) par d'autres services en ligne dans le champ de la santé.



**11-2. CONTINUITÉ** En outre, l'information sur l'offre de santé doit être enrichie sur Santé.fr, avec des cartographies thématiques, un renforcement de la qualité et de la fraîcheur des données, un affichage d'indicateurs de qualité et de satisfaction (issus notamment de QualiScope, e-Satis, Eval-Santé), des liens vers les plateformes de prise de rendez-vous en ligne utilisées par les praticiens et de l'information sur l'accessibilité des cabinets, etc. Cette information sur l'offre de santé s'appuie sur des **répertoires d'identité de référence renforcés** :

- > Le **RPPS**, qui finit de s'élargir à tous les professionnels intervenant dans le secteur sanitaire, médico-social et social qui en ont besoin, avec la fin du répertoire ADELI ;
- > Le **FINESS**, qui fait sa refonte en 2024, en permettant l'intégration de nouvelles structures ;
- > Le **ROR**, qui devient national, améliore son peuplement et les données traitées, avec une capacité pour les professionnels d'y renseigner directement certains détails qui les concernent.

**11-3. NOUVEAUTÉ** Pour faciliter l'accès à un médecin traitant au plus de 6 millions de patients qui n'en ont pas, en complément des actions menées par l'Assurance Maladie sur le terrain, il sera proposé aux médecins généralistes qui acceptent de nouveaux patients de se manifester pour être mis en visibilité sur Santé.fr. Par ailleurs, les services référencés aux catalogues de Mon espace santé et du Bouquet de services aux professionnels, pourront récupérer simplement l'identité du médecin traitant d'une personne, par exemple pour lui transmettre systématiquement un compte-rendu par messagerie sécurisée.

→ D'ici 2027 passer le cap des 30 millions de visiteurs uniques par an sur Santé.fr  
DNS - ANS

→ Dès 2024, enrichir l'information sur l'offre de santé sur Santé.fr, notamment en indiquant où prendre rendez-vous auprès des acteurs de santé  
DNS - ANS



→ Dès 2024, intégrer dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR) l'information sur les professionnels accueillant des nouveaux patients comme médecin traitant et les rendre visibles sur Santé.fr et puis après 2024 rendre accessible l'identité du médecin traitant d'une personne aux applications du catalogue de services de Mon espace santé selon les cas d'usages identifiés.  
DGOS - CNAM - DNS



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



**12-1. CONTINUITÉ** La télésanté facilitera l'accès à la santé, en particulier dans les zones à faible densité médicale, avec la coopération de l'ensemble des professionnels et notamment l'appui des pharmaciens, des infirmiers et des professionnels de la médiation numérique.

**12-2. NOUVEAUTÉ** Le rôle de la télésanté sera soutenu et évalué dans des parcours de santé prioritaires, comme par exemple :

- > En développant des usages gradués de la téléexpertise (par exemple en ville auprès du spécialiste de recours, dans les hôpitaux de proximité auprès de l'établissement support du GHT ou du CHU, etc.) dans des parcours structurés, notamment sur les maladies rares et le cancer ;
- > En élargissant la télésurveillance à d'autres pathologies chroniques que celles du programme ETAPES (Expérimentations de Télémedecine pour l'Amélioration des Parcours En Santé) ;
- > En développant fortement l'usage de la télésanté au profit des patients atteints de pathologies chroniques ;
- > En promouvant le télésoin, notamment pour la rééducation.

**12-3. NOUVEAUTÉ** Enfin, la télésanté devra se développer avec des outils plus interopérables (avec Mon espace santé, avec les logiciels métier des professionnels, etc.) et conformes aux exigences de sécurité et d'éthique, en poursuivant les réflexions sur l'évolution des pratiques médicales et soignantes à distance. En particulier, un premier référentiel sur les outils de téléconsultation sera rendu opposable dès 2023. Il intégrera des éléments importants sur l'éthique de la téléconsultation et sera accompagné d'un référentiel de bonnes pratiques produit par la HAS.

→ Atteindre 35 % de taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins libéraux d'ici fin 2025  
DGOS - CNAM - DNS

→ Plus de 1 million de patients atteints d'une pathologie chronique bénéficient au moins d'un acte de télésanté dans leur parcours en 2025  
DGOS - DNS - HAS

→ Publier d'ici fin 2023 un référentiel d'exigences applicables aux solutions de téléconsultation et référencer plus de 15 services de télésurveillance en vue de leur remboursement  
ANS - HAS - CNAM - DNS







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



**13-1. CONTINUITÉ** En parallèle, les acteurs de la chaîne de régulation médicale des services d'accès aux soins (SAS) pourront avoir accès en temps réel, au travers de la plateforme numérique SAS généralisée, aux plages disponibles des agendas d'une majorité des professionnels du territoire, et prendre immédiatement un rendez-vous pour un patient qui en a besoin.

**13-2. CONTINUITÉ** Par ailleurs, la puissance publique continuera à accompagner la modernisation des outils numériques nécessaires aux SAMU (bandeau, portail, etc.), en interface avec leurs logiciels de régulation médicale (LRM), davantage interopérables entre eux, ainsi que le renforcement de la résilience de leurs infrastructures téléphoniques.

**13-3. NOUVEAUTÉ** Enfin, suite aux fortes demandes dans ce domaine, un groupe de travail sera lancé dans le cadre du CNS, consacré aux enjeux numériques du transport sanitaire.

→ **Généralisation de la plateforme SAS à au moins 90 % des départements d'ici fin 2023**  
DGOS - ANS - DNS



→ **Financement d'ici fin 2024 de l'interopérabilité des LRM (15-15, 15-18) et déploiement du bandeau national (outil de visualisation et de priorisation des appels) dans 75 % des SAMU avant fin 2027**  
DGOS - ANS - DNS

→ **Lancement en 2026 d'un groupe de travail sur les enjeux numériques du transport sanitaire dans le cadre du CNS, pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes**  
DNS



Déploiement du bandeau national SI-SAMU à Troyes début 2023



## 14. Diffuser largement l'appli carte Vitale et l'Identité Nationale de Santé (INS)



**14-1. CONTINUITÉ** Pour renforcer l'accès à la santé, la diffusion massive de l'appli carte Vitale permettra le remboursement physique des soins même en cas de perte, d'oubli ou d'inaccessibilité de la carte Vitale (télésanté, etc.). D'ores et déjà utilisable dans plusieurs services en ligne, l'appli carte Vitale sera également très utile pour fluidifier la facturation des frais de soins dans les pratiques de télésanté. Enfin, cela offrira **aux personnes une connexion**, éventuellement via France Connect +, **sécurisée et conforme** (certification eIDAS substantiel de l'appli carte Vitale attendue pour 2025) pour accéder à ses données de santé.

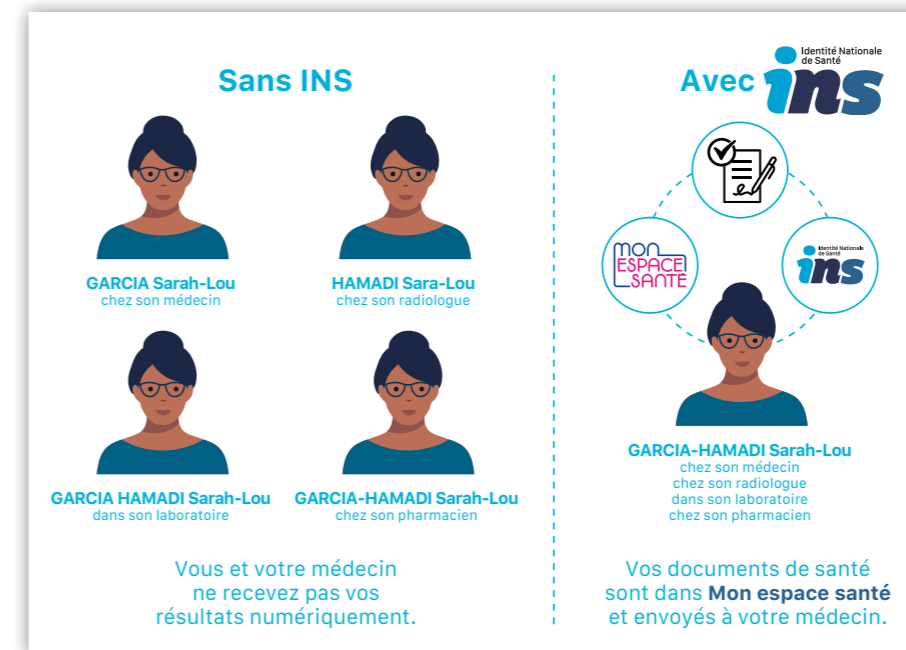


**14-2. CONTINUITÉ** Des efforts seront poursuivis pour sécuriser la généralisation de la qualification de l'identité des patients chez tous les acteurs, en s'appuyant sur des améliorations du téléservice INSi, au service d'une meilleure identitovigilance. Dans un second temps, l'appli carte Vitale viendra aussi renforcer l'identitovigilance autour de l'Identité Nationale de Santé (INS).

→ **Certification eIDAS substantiel de l'appli carte Vitale et ouverture à la France entière de l'activation de l'application fin 2025, avec un objectif d'avoir 20 millions d'utilisateurs en 2027**  
GIE SESAM-Vitale - CNAM  
DSS - DNS



→ **Atteindre courant 2024 90 % d'INS qualifiées dans la file active des établissements, notamment grâce à une meilleure synchronisation des bases SNGI et RFI**  
DNS - DGOS - CNAM -  
GIE SESAM-Vitale - ANS - DGS



Affiche de promotion de l'INS pour les professionnels libéraux



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



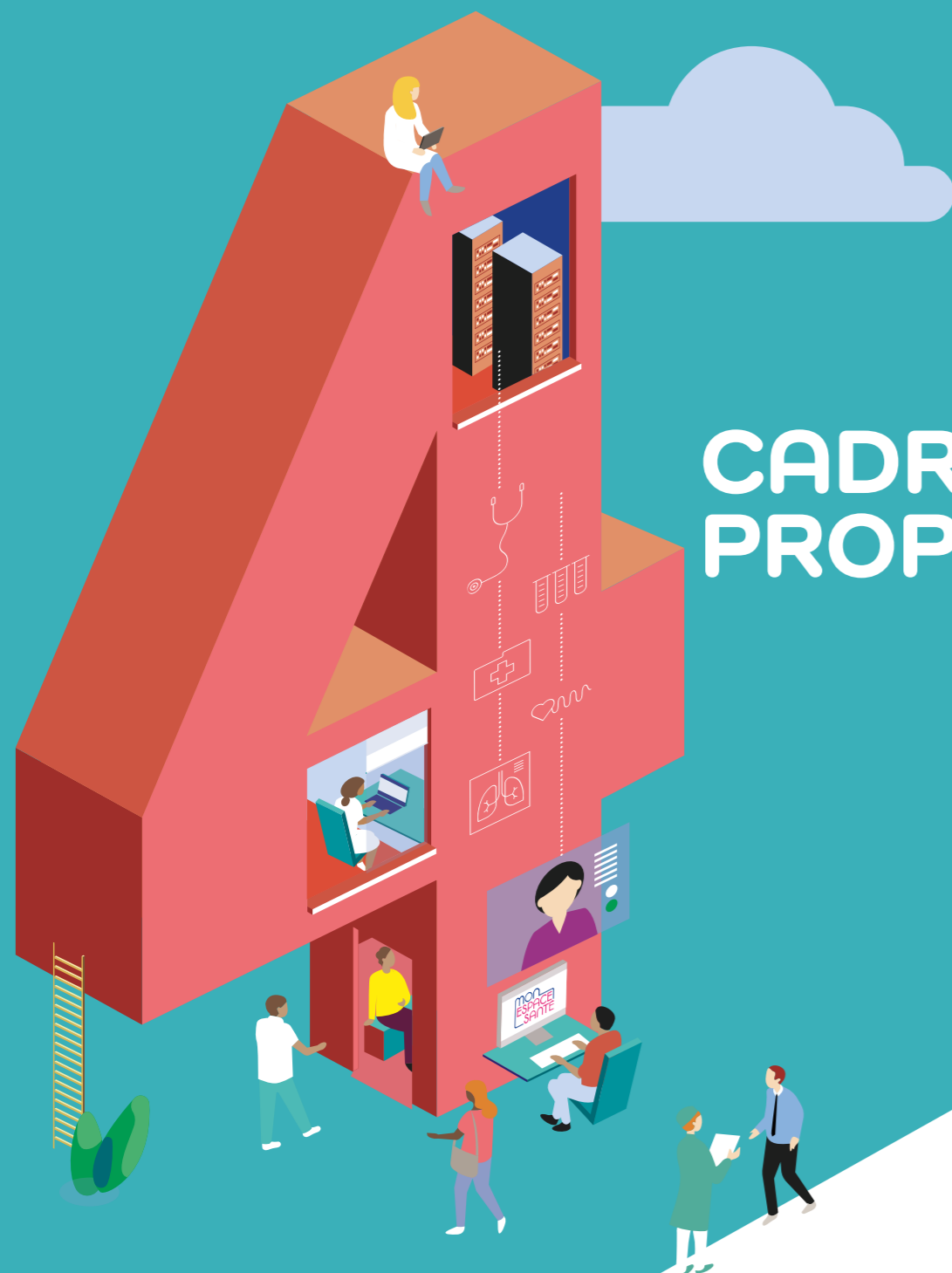
Face au contexte géopolitique international et à la valeur intrinsèque des données de santé, **la vigilance cyber doit être décuplée avec des moyens à la hauteur des enjeux**. Cela concerne notamment les établissements sanitaires et médico-sociaux qui accusent encore un retard important, en priorisant les entités essentielles sans oublier les petits établissements, et en sécurisant des ressources numériques pérennes à au moins 2 % du budget des acteurs.

Avec le modèle de l'Etat Plateforme, **les acteurs privés déploient des services numériques utiles et innovants et l'État les régule**, avec des référentiels co-construits, un accompagnement des entreprises, une vérification de la conformité, en s'assurant du respect effectif avec des mécanismes d'incitation et d'éventuelles sanctions.

Sans **compétences et talents du numérique pour travailler dans la santé**, nos ambitions resteront vaines. Il faut diagnostiquer les manques, améliorer les conditions et promouvoir ces métiers passionnants, pleins de sens et de défis techniques, à la croisée de la santé et du numérique.

Dans l'ensemble de cette approche, **la donnée de santé doit rester notre fil rouge**. Elle a un rôle central, sur toute la chaîne, avec son recueil primaire, sa qualité, sa structuration, son partage sécurisé et sa réutilisation pour la recherche, l'innovation et l'amélioration des politiques publiques. C'est pour cela qu'il est essentiel de construire une stratégie ambitieuse sur la réutilisation et l'ouverture des données.

## CADRE PROPICE





## 15. Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires



**15-1. NOUVEAUTÉ** Face à cette situation, il est nécessaire de se dresser massivement, collectivement et rapidement, pour atteindre un niveau de préparation et de résilience suffisant. C'est l'ambition du programme **Cyber Accélération et Résilience des Établissements (CARE)**, qui s'étendra sur 5 ans, avec des investissements massifs et inédits dans ce domaine, visant à franchir des paliers importants, comme sur les notes des audits cybersurveillance et Active Directory.



**15-2. NOUVEAUTÉ** Il se donne pour ambition de conforter la mise en œuvre d'une **gouvernance nationale** de la cybersécurité en santé en impliquant les niveaux national (ANSSI, ANS, DGOS, entreprises), régional (ARS, GRADeS et collectivités) et local (professionnels et établissements) avec un pilotage clair et unifié, tout en **renforçant la gouvernance dans les établissements sur ce sujet**. C'est un des points qui sera porté dans la certification HAS des établissements sanitaires.

**15-3. CONTINUITÉ** La formation et la sensibilisation de tous les acteurs du sanitaire, du médico-social et du social à la cybersécurité et à l'hygiène informatique seront au cœur de nos politiques, quels que soient leurs rôles et modalités d'exercice. En parallèle, la **préparation à la crise sera renforcée, avec la mise en œuvre d'exercices réguliers**, renforçant la capacité de réagir vite, avec les bons réflexes, et d'organiser la continuité des soins, puis la reprise progressive de l'activité.



Campagne de sensibilisation à l'hygiène numérique



→ **Lancer mi-2023 le programme cyber accélération et résilience des établissements (CARE)**  
DNS - HFDS - DGOS - ARS/GRADeS  
ANSSI - ANS



→ **Renforcement au T1 2024 des critères numériques et cyber dans la certification HAS des établissements de santé, avec des visiteurs dédiés**  
HAS - DNS - DGOS - ANS

→ **Au plus tard en 2027, tous les établissements réalisent un exercice de crise cyber annuel ou bi-annuel**  
DNS - ARS/GRADeS - DGOS  
ANS - DGCS - CNSA

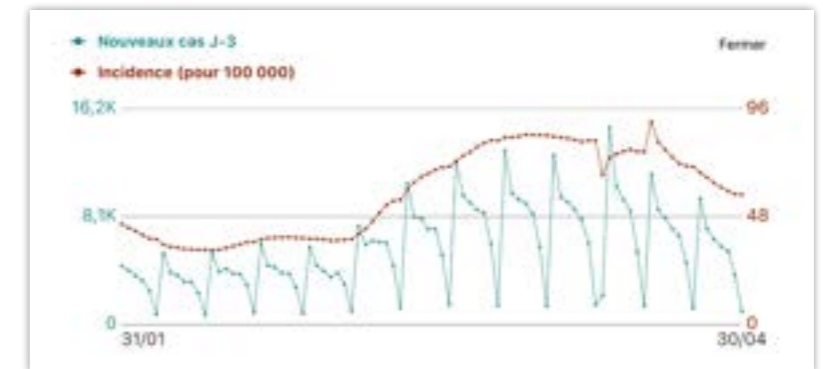


Technicien réseau à l'hôpital

**15-4. NOUVEAUTÉ** La  **pérennisation des ressources humaines** agissant dans le numérique et la cybersécurité dans les établissements sera au cœur des enjeux. Cela inclut des travaux sur le **dimensionnement des ressources**, l'attractivité et la fidélisation des compétences, mais également le soutien des démarches de mutualisation qui permettent de créer des facteurs d'échelle et atteindre des masses critiques (GHT, offres mutualisées, etc).

**15-5. CONTINUITÉ** Enfin, pour **renforcer notre souveraineté**, le cadre réglementaire sur l'hébergement devra être renforcé. Dans un premier temps, la nouvelle certification « hébergement de données de santé » (HDS), évoluera en 2023 pour intégrer un hébergement systématique des données de santé dans l'Espace économique européen avec des mesures juridiques ou techniques de réduction du risque de transfert extraterritorial des données. À l'horizon 2027, dès qu'un consensus européen aura émergé sur les exigences du niveau 3 du futur schéma de certification européen sur les services en nuage (EUCS), et qu'une offre souveraine suffisamment large sera disponible, la certification HDS fixera de nouvelles exigences en termes de souveraineté. Les acteurs sont incités à anticiper, en commençant le plus tôt possible avec leurs nouveaux projets.

**15-6. CONTINUITÉ** Face à la crise Covid-19, des systèmes d'information ont été construits spécifiquement et parfois à la hâte. Ils ont été déterminants pour lutter contre l'épidémie (mesure de l'incidence, suivi de la couverture vaccinale, information et prise de rendez-vous, etc.). **Pour se préparer aux futures crises, il est essentiel d'anticiper, et de construire les services nécessaires sur l'ensemble des domaines** (suivi des tests et des vaccins, alerte et information des patients et professionnels, logistique, restitution et ouverture des données, etc.), en s'appuyant, lorsque c'est possible, sur les systèmes d'information utilisés au quotidien par les professionnels et les patients.



Capture d'écran de l'application TousAntiCovid en mai 2023, présentant les indicateurs sur l'épidémie de Covid-19 issus du SI-DEP

→ **Au plus tard en 2027, les établissements sanitaires consacrent en moyenne au moins 2 % de leur budget au numérique, dont 10 % sur la cybersécurité et les infrastructures, avec la mise en place d'un forfait numérique pérenne dans la tarification**  
DGOS - DNS

→ **En 2023, premier renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé (localisation et transparence), avant un nouveau renforcement prévu en 2027**  
DNS - ANS

→ **Avoir construit en 2024 un schéma directeur des systèmes d'information des crises sanitaires**  
DNS - CNAM - DGS - SPF



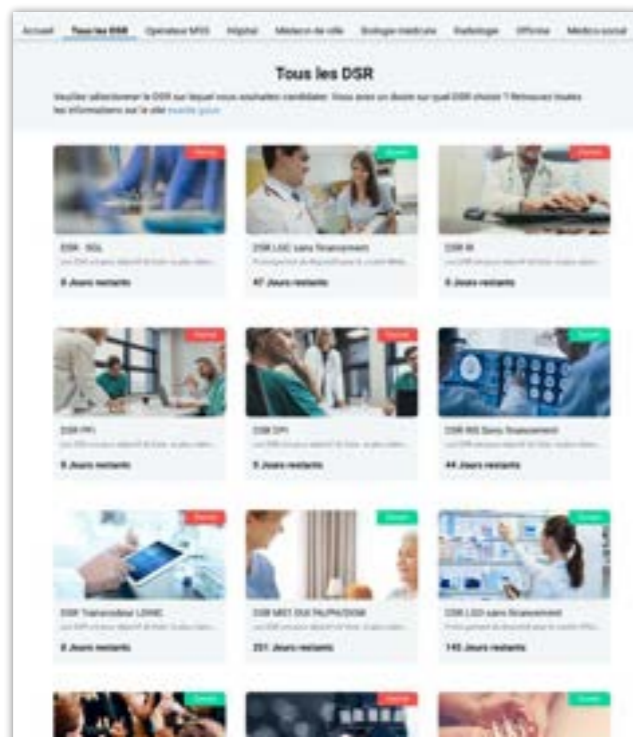
## 16. Systématiser la co-construction de référentiels d'exigences, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé

**16-1. NOUVEAUTÉ** Forte de plusieurs années d'expérience et des réussites du programme Ségur Numérique, la puissance publique prévoit, sous la direction de responsables de filière, de **co-construire avec les professionnels et les entreprises du numérique en santé (ENS) des référentiels d'exigences packagés, secteur par secteur** (LGC, DPI, RI, TLC, TLS, TLE, DUI, LGO, SGL, RIS, etc.), pour faciliter la lisibilité des règles.

**16-2. NOUVEAUTÉ** Les différents acteurs publics impliqués (ANS, GIE SESAM-Vitale, CNDA et ATIH) **accompagneront d'une seule voix les ENS** dans le respect de ces référentiels, en créant un répertoire unique des ENS et de leurs solutions, en leur proposant une offre d'accompagnement unifiée (journées, projectathons, outils de suivi communs, plateformes de publication communes, espaces de tests, etc.) notamment basée sur le Guichet National de l'Innovation et des Usages en e-Santé (G\_NIUS).

**16-3. NOUVEAUTÉ** La puissance publique incitera au respect effectif de ces référentiels sectoriels, via la mise en place de **procédures industrielles de vérification de la conformité** par l'ANS avec ses partenaires et organismes certificateurs, la poursuite du **conditionnement des financements à cette conformité**, et la conduite **d'audits préalables à d'éventuelles sanctions**, selon des calendriers pluriannuels définis avec les acteurs.

Référentiels par type de logiciel sur le site de l'ANS



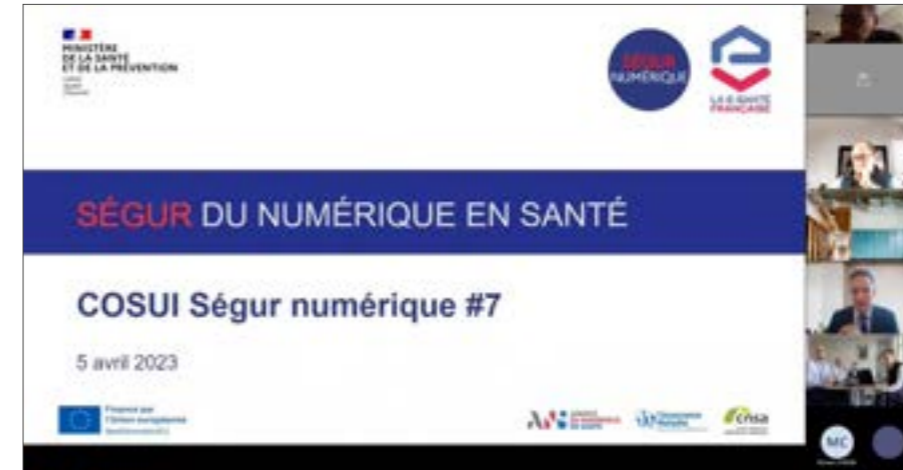
→ **Publication des textes d'application sur la régulation du numérique en santé fin 2023**  
DNS - ANS - CNAM



→ **S'être doté fin 2024 d'un répertoire unique des entreprises du numérique en santé et de leurs solutions, pour leur simplifier leurs démarches auprès des pouvoirs publics et mieux les accompagner**  
ANS - GIE SESAM-Vitale



→ **Mise en application en 2025 d'un régime de sanctions applicables aux entreprises du numérique en santé durablement en marge des référentiels opposables**  
ANS - CNAM - DNS



Visoconférence du 7<sup>e</sup> comité de suivi du programme Ségur Numérique le 5 avril 2023 avec 450 participants

**16-4. CONTINUITÉ** En particulier, dans la continuité du Ségur Numérique, il est prévu de **poursuivre et d'élargir à de nouveaux secteurs les actions de financement dédiées** permettant d'accélérer l'adoption par les acteurs de santé et les entreprises du numérique en santé des services socles et des référentiels sectoriels. Cela correspond notamment à la vague 2 du Ségur Numérique, qui se tiendra en 2024-2025, avec comme priorités la consultation intégrée de Mon espace santé, le renforcement de la sécurité des logiciels, l'accès aux images, ainsi que l'ouverture à de nouvelles professions (chirurgiens-dentistes, sage-femmes, infirmiers, pédicures-podologues, masseurs-kinésithérapeutes, orthoptistes et orthophonistes, etc.).

**16-5. NOUVEAUTÉ** Enfin, pour renforcer le respect des référentiels par les acteurs, et accroître la transparence, **un observatoire transversal de la e-santé** sera créé, indiquant le niveau de maturité des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux et des professionnels libéraux. Il sera complété par une plateforme unique de publication des entreprises du numérique en santé, secteur par secteur, avec leurs différentes solutions, indiquant les certifications et procédures de conformité obtenues, ainsi qu'une plateforme de données ouvertes sur les métriques d'usage des services socles du numérique en santé. Par ailleurs, pour renforcer les comparaisons entre pays européens sur le numérique en santé, la France encouragera la création d'une plateforme permettant d'accéder à ces données.

→ **Lancement de la vague 2 Ségur Numérique (nouvelles professions, consultation du DMP, DRIM-M, etc.) fin 2023**

DNS - ANS



→ **Lancement fin 2023 de MaturIN (ESMS et H) et des restitutions dans l'observatoire de la e-santé, avec l'objectif d'embarquer 100 % des établissements en 2026**

ANS - DGOS - DNS - CNAM - GIE SESAM-Vitale - ATIH





## 17. Attirer des talents du numérique vers la santé



**17-1. NOUVEAUTÉ** Pour commencer, **une cartographie des métiers du numérique en santé sera réalisée**, en estimant les besoins prioritaires, en partenariat avec les parties prenantes (fédérations d'établissements et d'entreprises, organismes de formation, etc.).

**17-2. NOUVEAUTÉ** En parallèle, les établissements doivent continuer à être aidés à recruter et conserver ces talents, avec **des référentiels et grilles de rémunération adaptés et partagés**, par exemple pour les ingénieurs et techniciens supérieurs hospitaliers, dans le cadre des conventions collectives applicables pour les contractuels, ainsi que pour les rémunérations des stagiaires et apprentis.

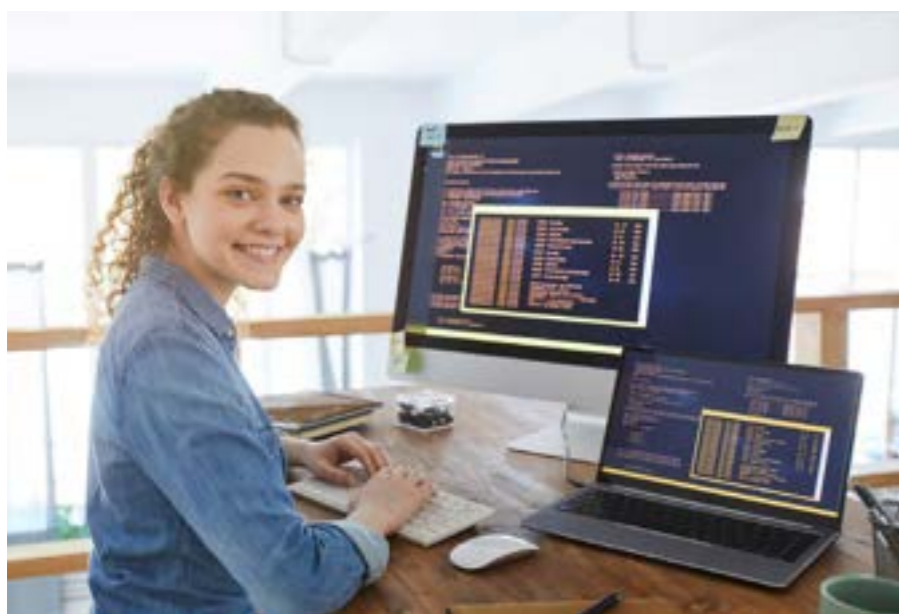


**17-3. NOUVEAUTÉ** Puis, en lien étroit avec les acteurs de santé, les entreprises du numérique en santé et leurs représentants, des initiatives doivent être conduites pour **renforcer l'attractivité du secteur, auprès des professionnels et écoles du numérique**, en les fléchant sur les bonnes offres d'emploi.

→ **Publier fin 2024 un diagnostic sur les métiers numériques dans la santé, au moins sur un premier périmètre des établissements**  
DNS - DGOS

→ **Aligner avant fin 2023 la grille ingénieurs hospitaliers sur l'équivalent de la fonction publique d'État pour renforcer l'attractivité sur les postes numériques**  
DGOS - DNS

→ **Lancer en 2026 des actions de promotion des emplois du numérique en santé, avec les employeurs**  
DNS



Développeuse informatique



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



**18-1. NOUVEAUTÉ** Une feuille de route stratégique des données de santé pilotée par la DREES, et construite en concertation avec les parties prenantes (professionnels de santé, organisations de soin, usagers, chercheurs, organismes nationaux de recherche, puissance publique, etc.), sera mise en œuvre et contribuera à **faciliter l'accès aux données pour la recherche et l'innovation**.

**18-2. CONTINUITÉ** Cette stratégie inclura notamment de fortes ambitions en termes de développement et de structuration de nos capacités de collecte, de mise en qualité et de partage de données de santé, de façon coordonnée entre la Plateforme des données de santé et **un réseau d'entrepôts de données de santé**, basés sur des sources de données pertinentes et des modèles économiques pérennes.

**18-3. NOUVEAUTÉ** Cela doit également s'ancrer au niveau européen, en réussissant le **projet d'interconnexion de plateformes nationales pour la réutilisation secondaire**, pour des cas d'usages qui nécessitent un accès à un périmètre plus large de données.



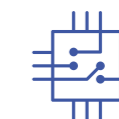
**18-4. CONTINUITÉ** Enfin, et pour préparer l'avenir, des actions ambitieuses en matière de recherche et de développement seront poursuivies pour **faire émerger de nouvelles technologies de rupture du numérique en santé, à horizon 10 ans**, notamment en matière d'imagerie, en lien avec les ministères et organismes nationaux de recherche concernés.

→ **Publier au S1 2024 une stratégie nationale sur la réutilisation et l'ouverture des données de santé**  
DREES - DNS - DGRI - DGE  
PDS - CNAM

→ **Avoir financé 50 entrepôts de données hospitaliers fédérés au niveau régional et/ou connectés au niveau national avant 2027**  
DGOS - DREES - DNS - DGRI  
DGE - PDS - ATIH

→ **Avoir réussi le pilote du réseau d'entrepôts européens en 2025 autour de cinq cas d'usage**  
PDS

→ **Avoir financé plus de 300 projets de recherche et développement en santé numérique d'ici 2026**  
DNS - DGRI - DGE - AIS - DGOS  
DGS - DREES - DMSMP



03 avril 2023. Cérémonie pour les lauréats pour le premier appel à projets entrepôts de données de santé.

# Tableau récapitulatif



✓ Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé

Priorités	Objectifs	Entités	Objectif, indicateur et/ou calendrier
<b>1 - Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé</b>	<b>1-1. Alimentation de Mon espace santé</b>	<b>DNS</b> CNAM ANS	Atteindre un rythme de 250 millions de documents de santé par an alimentés dans Mon espace santé par les professionnels fin 2023 et 400 millions fin 2026
	<b>1-2. Envoi d'ordonnance par messagerie citoyenne</b>	<b>CNAM</b> DNS	Lancer les premiers usages de la messagerie Mon espace santé pour l'envoi d'ordonnances aux pharmaciens dès mai 2023 et concevoir une interface de programmation (API) messagerie citoyenne en 2024
	<b>1-3. Carnet de santé de l'enfant</b>	<b>CNAM</b> DNS	Intégrer dans Mon espace santé les rappels des examens obligatoires et les conseils sur la santé de l'enfant d'ici fin 2023 ainsi que les comptes-rendus et certificats de santé d'ici 2025
	<b>1-4. Articulation des portails santé pour les personnes</b>	<b>CNAM</b> DNS - DSS	Construire les premiers parcours articulés entre Mon espace santé, Santé.fr et le compte ameli (âges clés, santé de la femme, etc.) dès 2024
<b>2 - Développer une prévention personnalisée</b>	<b>2-1. Prévention personnalisée dans Mon espace santé</b>	<b>CNAM</b> DNS	Envoyer les premières notifications personnalisées de prévention dans Mon espace santé courant 2024
	<b>2-2. Bilans aux âges clés</b>	<b>DNS</b> CNAM	Permettre à 1 million de patients de préparer un bilan de prévention dans Mon espace santé d'ici 2027
	<b>2-3. Prévention du côté des PS</b>	<b>DNS</b> ANS	Favoriser le développement de fonctionnalités de prévention et de gestion populationnelle dans les logiciels de professionnels de santé d'ici 2027
	<b>2-4. Santé environnementale</b>	<b>DNS</b>	Dès 2024, lancer un groupe de travail dans le cadre du CNS pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes
<b>3 - Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données</b>	<b>3-1. Catalogue d'applications avec échanges</b>	<b>GIE SESAM-Vitale</b> ANS - CNAM - DNS	Référencer plus de 50 applications proposant des échanges avec Mon espace santé d'ici fin 2026
	<b>3-2. Accès temporaire à Mon espace santé</b>	<b>CNAM</b> DNS	Dès 2024, définir les différentes modalités de partage d'accès à la main du citoyen en fonction des contextes de prise en charge
	<b>3-3. Contrôle d'accès aux données</b>	<b>CNAM</b> DNS - ANS	Publier dès 2024 un document de cadrage de la gestion enrichie des préférences d'accès à Mon espace santé (définir ses préférences sur l'usage secondaire, autoriser un professionnel à déléguer à un autre, etc.)
<b>4 - Accompagner tous les citoyens pour qu'ils s'approprient la santé numérique, en particulier les plus fragiles et les plus vulnérables</b>	<b>4-1. Accompagnement au numérique en santé et inclusion numérique</b>	<b>DNS</b> ANCT - ARS/ GRADeS	80 % des établissements sanitaires et médico-sociaux ont mis en place des actions de sensibilisation d'ici fin 2027
	<b>4-2. Formation des médiateurs numériques</b>	<b>DNS</b> ANCT - GIP PIX	Former 10 000 médiateurs au numérique en santé d'ici juin 2026
	<b>4-3. Délégation à un aidant</b>	<b>DNS</b> <b>CNAM</b>	Prévoir les modifications législatives nécessaires à la délégation à un aidant d'ici fin 2023 et intégrer le dispositif dans Mon espace santé courant 2024.
<b>5 - Faire bénéficier à tous des innovation en santé numérique</b>	<b>5-1. Co-conception</b>	<b>DNS</b> BDT	Co-financer 30 tiers lieux et 100 expérimentations d'ici 2026 en identifiant les pistes de pérennisation du financement de l'innovation dans les organisations de soin
	<b>5-2. Grands défis</b>	<b>DNS</b> DMSMP - AIS - DGE - DGRI - CNSA	Lancer dès le premier trimestre 2024 deux Grands défis (sur la santé mentale et la prévention de la perte d'autonomie) et publier les feuilles de routes associées
	<b>5-3. Evaluation clinique et économique</b>	<b>DNS</b> HAS - DGE - DGRI - BpiFrance	Publier dès 2024 une grille d'évaluation des dispositifs médicaux numériques harmonisée avec nos homologues européens et co-financer d'ici 2026 plus de 75 évaluations cliniques de dispositifs médicaux numériques
	<b>5-4. Marquage CE</b>	<b>DGE</b> DNS - AIS	D'ici fin 2026, gagner 6 mois sur les délais de délivrance du marquage CE médical
	<b>5-5. Essais cliniques</b>	<b>DNS</b> DGS - DNUM	Lancer une interface de programmation (API) de lecture de la base des essais cliniques en France au premier trimestre 2024
	<b>5-6. Prise en charge anticipée</b>	<b>DNS</b> DSS - HAS - ANS - CNAM	Atteindre les 50 dispositifs médicaux numériques ayant candidaté à la prise en charge anticipée d'ici fin 2026



Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique

Redonner du temps aux professionnels de santé et améliorer la prise en charge des personnes grâce au numérique

Priorités	Objectifs	Entités	Objectif, indicateur et/ou calendrier
<b>6 - Permettre aux professionnels d'accéder à l'historique de santé des patients qu'ils prennent en charge</b>	<b>6-1. Consultation de Mon espace santé par les professionnels</b>	<b>DNS</b> CNAM ANS	Plus de 50 % des médecins en activité consultent au moins une fois le contenu du profil Mon espace santé de leurs patients dans l'année d'ici fin 2026
	<b>6-2. Accès aux ressources d'imagerie</b>	<b>DNS</b> ANS	Ouvrir l'accès par les professionnels aux images de leur patient via un lien dans le compte-rendu d'imagerie d'ici 2025
	<b>6-3. MaSanté@UE</b>	<b>ANS</b> CNAM	Ouvrir l'accès des professionnels européens aux documents de santé des patients français d'ici fin 2026
<b>7 - Améliorer l'intégration et l'ergonomie des services socles dans les outils que les professionnels de santé utilisent au quotidien</b>	<b>7-1. Résoudre les irritants numériques des professionnels</b>	<b>DNS</b> ANS - CNAM	Dès 2023, expérimenter un mécanisme de mesure de la satisfaction des professionnels de santé, notamment libéraux, vis-à-vis de leur logiciel métier
	<b>7-2. HOP'SUN</b>	<b>DGOS</b> DNS	Lancer un nouveau programme d'accompagnement du numérique intra-hospitalier en 2024
	<b>7-3. Simplification et digitalisation des parcours administratifs à l'hôpital</b>	<b>DGOS - ANS - CNAM - GIE SESAM-Vitale</b>	Atteindre 1 200 établissements de santé utilisateurs de CDRi et 650 établissements de santé utilisateurs de ROC d'ici fin 2024
<b>8 - Déployer le bouquet de services aux professionnels, l'ordonnance numérique et des moyens d'identification sécurisés pour les professionnels de santé</b>	<b>8-1. Lancement du portail Bouquet de services aux professionnels</b>	<b>CNAM</b> DNS - ANS GIE SESAM-Vitale DGOS - HAS	Lancer dès le deuxième trimestre 2024 le portail Bouquet de Services aux Professionnels (BSP)
	<b>8-2. Ouverture de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels</b>	<b>CNAM</b> DNS - ANS GIE SESAM-Vitale	Mettre en place de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels dès 2025
	<b>8-3. Pro Santé Connect, un service socle confirmé, intégré dans les services de l'Assurance Maladie</b>	<b>CNAM</b> <b>ANS</b>	Dès mi-2024, ouvrir l'accès via Pro Santé Connect au DMP, à l'INS et à Ordonnance numérique, puis aux feuilles de soins électroniques. D'ici 2027, PSC est qualifié substantiel eIDAS et compte 1 million d'utilisateurs chaque jour
	<b>8-4. Ordonnance numérique</b>	<b>CNAM</b> DNS - DSS	Atteindre, d'ici fin 2024, 75 % du marché des logiciels de cabinet ayant passé avec succès les pré-séries et 40 000 médecins ayant créé une première ordonnance
	<b>8-5. Généralisation de l'authentification à 2 facteurs dans les établissements</b>	<b>ANS</b> DNS	En 2027, les professionnels des établissements sanitaires et médico-sociaux disposent de moyens d'authentification à deux facteurs pour se connecter à leurs applications sensibles.
<b>9 - Simplifier l'outillage de la coordination au numérique locale des parcours de santé</b>	<b>9-1. Optimiser l'offre territoriale de services numériques</b>	<b>ANS</b> ARS/GRADeS DNS	Dès le premier trimestre 2024, publier une cartographie des services numériques régionaux mis en oeuvre par les ARS et les GRADeS, avec les niveaux de maturité à la doctrine, des synergies et des premières perspectives de décommissionnement prévues
	<b>9-2. E-parcours</b>	<b>DGOS</b> ARS/GRADeS DNS	Dès la mi-2024, avoir mis en place l'intégration technique de Pro Santé Connect et de l'alimentation de Mon espace santé dans toutes les solutions e-parcours, avec, à partir de 2025, un usage majoritaire sur le périmètre des professions enrôlées au RPPS+
	<b>9-3. MSS instantanées</b>	<b>ANS</b> DNS	Permettre des communications instantanées sécurisées entre professionnels de santé à partir de différentes solutions de messagerie du marché à partir de 2026
<b>10 - Renforcer la formation et l'accompagnement au numérique des professionnels de santé, du médico-social et du social</b>	<b>10-1. Formation initiale des PS au numérique</b>	<b>DNS</b> DGESIP - DGOS	D'ici 2027, intégrer une formation au numérique en santé dans l'ensemble des formations initiales du sanitaire, social et médico-social et former 500 000 élèves
	<b>10-2. Formation continue des PS au numérique</b>	<b>DNS</b>	D'ici 2027, intégrer une formation au numérique dans le catalogue de formation de tous les opérateurs de compétences et organismes de formation continue des acteurs de santé et former au moins 10 % des professionnels en activité

# Tableau récapitulatif



## ACCÈS À LA SANTÉ

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

Priorités	Objectifs	Entités	Objectif, indicateur et/ou calendrier
<b>11 - Renforcer l'information des patients et des PS sur la santé et l'offre de santé dans les territoires</b>	<b>11-1. Une information sur la santé fiable, fédérée par Santé.fr</b>	<b>DNS</b> ANS	D'ici 2027 passer le cap des 30 millions de visiteurs uniques par an sur Santé.fr
	<b>11-2. Une offre de soins lisible</b>	<b>DNS</b> ANS	Dès 2024, enrichir l'information sur l'offre de santé sur Santé.fr notamment en indiquant où prendre rendez-vous auprès des acteurs de santé
	<b>11-3. Faciliter l'accès médecin traitant</b>	<b>DGOS</b> CNAM DNS	Dès 2024, intégrer dans le répertoire opérationnel des ressources (ROR) l'information sur les professionnels accueillant des nouveaux patients comme médecin traitant et les rendre visibles sur Santé.fr et puis après 2024 rendre accessible l'identité du médecin traitant d'une personne aux applications du catalogue de services de Mon espace santé selon les cas d'usages identifiés.
<b>12 - Développer l'usage de la télésanté dans un cadre régulé et éthique</b>	<b>12-1. Télésanté en zones sous-denses</b>	<b>DGOS</b> CNAM - DNS	Atteindre 35 % de taux d'appropriation des téléconsultations par les médecins libéraux d'ici fin 2025
	<b>12-2. Télésanté en appui aux parcours de santé prioritaires</b>	<b>DGOS</b> DNS - HAS	Plus de 1 million de patients atteints d'une pathologie chronique bénéficient au moins d'un acte de télésanté dans leur parcours en 2025
	<b>12-3. Outils télésanté de confiance</b>	<b>ANS</b> HAS - CNAM DNS	Publier d'ici fin 2023 un référentiel d'exigences applicables aux solutions de téléconsultation et référencer plus de 15 services de télésurveillance en vue de leur remboursement
<b>13 - Promouvoir et articuler entre elles les plateformes numériques de régulation médicale et de prise en charge urgente</b>	<b>13-1. Service d'accès aux soins (SAS)</b>	<b>DGOS</b> ANS DNS	Généralisation de la plateforme SAS à au moins 90 % des départements d'ici fin 2023
	<b>13-2. Programme SI-SAMU</b>	<b>DGOS</b> ANS DNS	Financement d'ici fin 2024 de l'interopérabilité des LRM (15-15, 15-18) et déploiement du bandeau national (outil de visualisation et de priorisation des appels) dans 75 % des SAMU avant fin 2027
	<b>13-3. Lancement d'un groupe de travail du CNS sur les transports sanitaires</b>	<b>DNS</b>	Lancement en 2026 d'un groupe de travail dans le cadre du CNS, pour poser un diagnostic et définir des orientations et actions concrètes
<b>14 - Diffuser largement l'appli carte Vitale et l'Identité Nationale de Santé (INS)</b>	<b>14-1. Appli carte Vitale</b>	<b>GIE SESAM-Vitale</b> CNAM DSS DNS	Certification eIDAS substantiel de l'appli Carte vitale et ouverture à la France entière l'activation de l'application fin 2025, avec un objectif d'avoir 20 millions d'utilisateurs en 2027
	<b>14-2. Identitovigilance et INS</b>	<b>DNS</b> DGOS - CNAM GIE SESAM-Vitale ANS - DGS	Atteindre courant 2024 90 % d'INS qualifiées dans la file active des établissements, notamment grâce à une meilleure synchronisation des bases SNGI et RFI



## CADRE PROPICE

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

Priorités	Objectifs	Entités	Objectif, indicateur et/ou calendrier
<b>15 - Renforcer massivement la cyber dans les établissements, notre souveraineté sur l'hébergement et notre résilience face aux futures crises sanitaires</b>	<b>15-1. Programme CARE</b>	<b>DNS</b> HFDS - DGOS ARS/GRADeS ANSSI - ANS	Lancer mi-2023 le programme cyber accélération et résilience des établissements (CARE)
	<b>15-2. Renforcement de la gouvernance sur la cyber</b>	<b>HAS</b> DNS - DGOS ANS	Renforcement au T1 2024 des critères numériques et cyber dans la certification HAS des établissements de santé, avec des visiteurs dédiés
	<b>15-3. Sensibilisation à la cyber et réalisation d'exercices</b>	<b>DNS</b> ARS/GRADeS - DGOS - ANS - DGCS CNSA	Au plus tard en 2027, tous les établissements réalisent un exercice de crise cyber annuel ou bi-annuel
	<b>15-4. Renforcement et pérennisation des ressources numériques et cyber en établissement</b>	<b>DGOS</b> DNS	Au plus tard en 2027, les établissements sanitaires consacrent en moyenne au moins 2 % de leur budget au numérique, dont 10 % sur la cybersécurité et les infrastructures, avec la mise en place d'un forfait numérique pérenne dans la tarification
	<b>15-5. Renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé</b>	<b>DNS</b> ANS	En 2023, premier renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé (localisation et transparence), avant un nouveau renforcement prévu en 2027
	<b>15-6. Préparation aux futures crises</b>	<b>DNS</b> CNAM - DGS - SPF	Avoir construit en 2024 un schéma directeur des systèmes d'information des crises sanitaires
<b>16 - Systématiser la co-construction de référentiels d'exigences, secteur par secteur, en sécurisant la conformité des solutions utilisées par les acteurs de santé</b>	<b>16-1. Co-construire les référentiels</b>	<b>DNS</b> ANS - CNAM	Publication des textes d'application sur la régulation du numérique en santé fin 2023
	<b>16-2. Accompagner les entreprises du numérique en santé</b>	<b>ANS</b> GIE SESAM-Vitale	S'être doté fin 2024 d'un répertoire unique des entreprises du numérique en santé et de leur solutions, pour leur simplifier leurs démarches auprès des pouvoirs publics et mieux les accompagner
	<b>16-3. Faire respecter les référentiels</b>	<b>ANS</b> CNAM DNS	Mise en application en 2025 d'un régime de sanctions applicables aux entreprises du numérique en santé durablement en marge des référentiels opposables
	<b>16-4. Poursuivre le Ségur Numérique avec la vague 2</b>	<b>DNS</b> ANS	Lancement de la vague 2 Ségur Numérique (nouvelles professions, consultation du DMP, DRIM-M, etc.) fin 2023
	<b>16-5. Observatoire de la maturité des acteurs et ENS</b>	<b>ANS</b> DGOS - DNS - CNAM - GIE SESAM- Vitale - ATIH	Lancement fin 2023 de MaturiN (ESMS et H) et des restitutions dans l'observatoire de la e-santé, avec l'objectif d'embarquer 100 % des établissements en 2026
<b>17 - Attirer des talents numériques vers la santé</b>	<b>17-1. Cartographie des métiers et des besoins</b>	<b>DNS</b> DGOS	Publier fin 2024 un diagnostic sur les métiers du numérique dans la santé, au moins sur un premier périmètre des établissements
	<b>17-2. Grilles salariales du numérique en santé</b>	<b>DGOS</b> DNS	Aligner avant fin 2023 la grille ingénieurs hospitaliers sur l'équivalent de la fonction publique d'État pour renforcer l'attractivité sur les postes numériques
	<b>17-3. Talents du numérique, vous aimez la santé</b>	<b>DNS</b>	Lancer en 2026 des actions de promotion des emplois du numérique en santé, avec les employeurs
<b>18 - Développer la recherche en santé numérique et en particulier l'utilisation secondaire des données de santé</b>	<b>18-1. Stratégie pour l'utilisation secondaire des données</b>	<b>DREES</b> DNS - DGRI DGE - PDS - CNAM	Publier au S1 2024 une stratégie nationale sur la réutilisation et l'ouverture des données de santé
	<b>18-2. Entrepôts de données</b>	<b>DGOS</b> DREES - DNS - DGRI DGE - PDS - ATIH	Avoir financé 50 entrepôts de données hospitaliers fédérés au niveau régional et/ou connectés au niveau national avant 2027
	<b>18-3. Données de santé @UE</b>	<b>PDS</b>	Avoir réussi le pilote du réseau d'entrepôts européens en 2025 autour de cinq cas d'usage
	<b>18-4. Recherche et développement en santé numérique</b>	<b>DNS</b> DGRI - DGE AIS - DGOS DGS - DREES - DMSMP	Avoir financé plus de 300 projets de recherche et développement en santé numérique d'ici 2026

# Retour sur l'élaboration de la feuille de route



À la suite du bilan de Ma santé 2022, un projet de feuille de route 2023-2027 a été diffusé au conseil du numérique en santé du 14 décembre 2022, ouvrant une **grande concertation en ligne** et un tour des régions.

La concertation en ligne de trois mois, où **plus de 330 contributions et réactions** ont été déposées. La DNS a aussi reçu plus d'une centaine de contributions particulières (associations, entreprises, etc.), avec des rencontres spécifiques organisées avec de nombreux acteurs (représentants des entreprises, des patients, etc.).

En parallèle, en deux mois, en janvier et en février 2023, ce sont dix-huit villes de France dans lesquelles des échanges se sont tenus autour du projet de feuille de route, avec au total **plus de 5 000 participants** réunis en présentiel ou à distance.

À chaque étape, la Délégation ministérielle au numérique en santé, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie, l'Agence du Numérique en Santé et la Direction générale de l'offre de soins ont pu échanger avec les **acteurs engagés sur le terrain** (Agences Régionales de Santé, Groupements Régionaux d'Appui au Développement de la e-santé - GRADeS, Caisses Primaires d'Assurance Maladie, représentants des patients, des professionnels et établissements de santé locaux, ainsi que certaines entreprises du numérique en santé).

La richesse des échanges, les rencontres, les retours du terrain, les problématiques particulières et propres à chaque membre de l'écosystème ont permis de renforcer et d'améliorer la feuille de route 2023-2027 « Mettre le numérique au service de la santé », mettant la prévention, la qualité et l'accès aux soins à l'honneur.

Des thématiques fortes sont ressorties des échanges sur **l'ergonomie des logiciels, la régulation éthique de la télésanté, le renforcement de l'inclusion numérique et l'importance d'investir durablement dans la cybersécurité.**

Guadeloupe



Centre-Val de Loire



Guyane



Provence-Alpes-Côte d'Azur



## Merci

aux ARS, aux GRADeS et à l'Assurance maladie et son réseau de Caisses Primaires pour l'organisation des échanges, merci à l'ensemble des participants pour leurs questions et interpellations, merci aux citoyens engagés, aux acteurs de l'écosystème, aux syndicats et aux associations pour leurs contributions en ligne ou en direct !

C'est grâce à cette richesse et à cette mobilisation, qu'**ensemble nous pourrons faire avancer les immenses chantiers de cette feuille de route** et mettre le numérique au service de la santé.



Hauts-de-France



Corse







Occitanie



Bourgogne-Franche-Comté



Normandie



La Réunion



Bretagne

# Glossaire



<b>ADELI</b>	Automatisation DEs Llistes	<b>DREES</b>	Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques
<b>AIS</b>	Agence de l'innovation en santé	<b>DUI</b>	Dossier usager informatisé
<b>ANAP</b>	Agence Nationale d'Appui à la Performance	<b>EHDS</b>	Espace Européen des Données de Santé
<b>ANFH</b>	Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier	<b>eIDAS</b>	Règlement Electronic IDentification And Trust Services
<b>ANS</b>	Agence du Numérique en Santé	<b>ENS</b>	Entreprises du numérique en santé
<b>ANSSI</b>	Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information	<b>ETAPES</b>	Expérimentations de télémédecine pour l'amélioration des parcours en santé
<b>ARS</b>	Agence Régionale de Santé	<b>FINESS</b>	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
<b>ATIH</b>	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation	<b>GHT</b>	Groupement Hospitalier de territoire
<b>BDT</b>	Banque des territoires	<b>GRADes</b>	Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé
<b>CERT</b>	Computer Emergency Response Team	<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>CHU</b>	Centre Hospitalier Universitaire	<b>HDS</b>	Hébergement de données de santé
<b>CNDA</b>	Centre National de Dépôt et d'Agrément	<b>HFDS</b>	Haut fonctionnaire de défense et de sécurité
<b>CNIL</b>	Commission nationale de l'informatique et des libertés	<b>HOP'EN</b>	Hôpital numérique ouvert sur son environnement
<b>CNS</b>	Conseil du Numérique en Santé	<b>INS</b>	Identité nationale de santé
<b>CNAM</b>	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie	<b>LGC</b>	Logiciel de gestion de cabinet
<b>CNSA</b>	Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie	<b>LGO</b>	Logiciel de gestion d'officine
<b>CPAM</b>	Caisse Primaire d'Assurance Maladie (niveau départemental)	<b>LRM</b>	Logiciel de régulation médicale
<b>CPS</b>	Carte de Professionnels de Santé	<b>MES</b>	Mon espace santé
<b>DCGDR</b>	Direction de la coordination de la gestion du risque de l'Assurance Maladie (niveau régional)	<b>OPCO</b>	Opérateur de compétences
<b>DGE</b>	Direction Générale des Entreprises	<b>PDS</b>	Plateforme des Données de Santé
<b>DGESIP</b>	Direction Générale de l'Enseignement Supérieur et de l'Insertion Professionnelle	<b>PSC</b>	PariSanté Campus
<b>DGCS</b>	Direction Générale de la Cohésion Sociale	<b>PSC</b>	Pro Santé Connect
<b>DGOS</b>	Direction Générale de l'Offre de Soins	<b>RGPD</b>	Règlement Général sur la Protection des Données
<b>DGRI</b>	Direction Générale de la Recherche et de l'Innovation	<b>RI</b>	Référentiel d'Identité
<b>DGS</b>	Direction Générale de la Santé	<b>RIS</b>	Radiology Information System
<b>DMP</b>	Dossier Médical Partagé, brique technique socle de la rubrique "Documents de santé" de Mon espace santé	<b>ROC</b>	Remboursement des organismes complémentaires
<b>DMSMP</b>	Délégué Ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie	<b>ROR</b>	Répertoire Opérationnel des Ressources
<b>DNS</b>	Délégation Ministérielle au numérique en santé	<b>RPPS</b>	Répertoire partagé des professionnels de santé
<b>DNS</b>	Délégués au numérique en santé de l'Assurance Maladie (ex correspondants informatique services)	<b>SAS</b>	Service d'accès aux soins
<b>DPC</b>	Développement Professionnel Continu	<b>SESALI</b>	Service européen de santé en ligne
<b>DPI</b>	Dossier Patient Informatisé	<b>SGL</b>	Système de Gestion de Laboratoire
		<b>TLC</b>	Téléconsultation
		<b>TLE</b>	Téléexpertise
		<b>TLS</b>	Télesanté

## CONTACTS PRESSE

**Cabinet de M. François Braun**

tél : 01 40 56 60 60

mél : [sec.presse.cabsante@sante.gouv.fr](mailto:sec.presse.cabsante@sante.gouv.fr)

**Cabinet de M. Jean-Christophe Combe**

tél : 01 40 56 45 04

mél : [sec.presse.cabsolidarites@social.gouv.fr](mailto:sec.presse.cabsolidarites@social.gouv.fr)

Directeurs de publication pour le ministère chargé de la santé : Hela Ghariani et Raphaël Beaufret

(Délégation ministérielle au numérique en santé - DNS)

Conception, création et design : [l'agenceverte](#)

Mai 2023

