



Transformation numérique en santé : Changement de cadence !





Dr Sandra Malak

Hématologue

Délégation du Numérique
en Santé @Ministère

- Directrice « Ségur de ville »



Dr Guillaume
Ah-Ting

Santé Publique

Directeur CPTS Paris 13 &
14

- Ancien chargé de mission e-santé ARS IDF

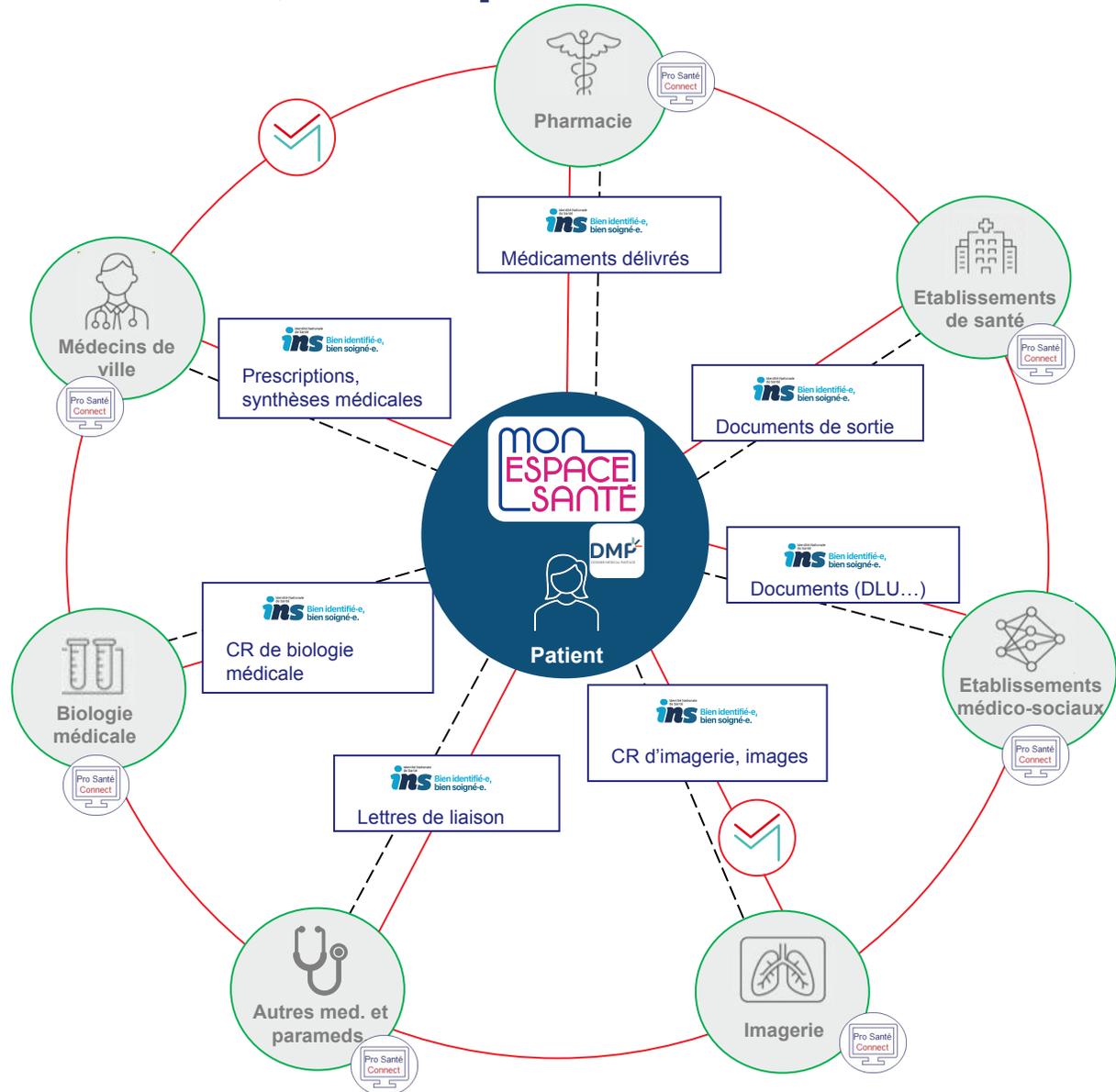


Dr Mystère

Médecin de Famille

- Coche des cases sur des Cerfa
- Aimerais bien changer de logiciel métier et que ses collègues utilisent la même messagerie que lui

L'AMBITION généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé, entre professionnels et avec l'utilisateur



Une ambition qui passe par des usages très concrets pour les patients et les professionnels

- ✓ Le patient dispose **dans son profil Mon espace santé d'une copie numérique de ses documents de santé** à chaque épisode de soins
- ✓ Les professionnels de santé autorisés peuvent **consulter les documents de santé** dans le profil Mon espace santé de leur patient
- ✓ Les professionnels de santé sont **destinataires, par messagerie sécurisée de santé (MSSanté), des résultats des examens prescrits**
- ✓ Le médecin traitant et/ou correspondant reçoit par MSSanté une **copie des résultats d'examen et des documents de sortie d'hospitalisation**

Des moyens significatifs (2Md€) et des leviers d'action complémentaires pour passer 10 millions de DMP "peu remplis et utilisés" à 65M d'espace santé utiles aux patients et aux professionnels de santé



Un service public numérique universel, ergonomique et simple d'usage pour mettre à disposition de chaque assuré un véritable carnet de santé numérique sécurisé.



Ouverture de Mon espace santé et opt-out : +97% des français ont un espace santé



Des financements de la mise à jour des logiciels métiers des professionnels et établissements de santé pour qu'ils soient **compatibles**, afin de permettre des échanges simples et sécurisés



Mises à jour des logiciels financées par le Ségur du numérique (dispositif SONS)



Des financements pour soutenir la **transformation des usages numériques** des professionnels et établissements de santé



Forfait structure, SUN-ES, IFAQ



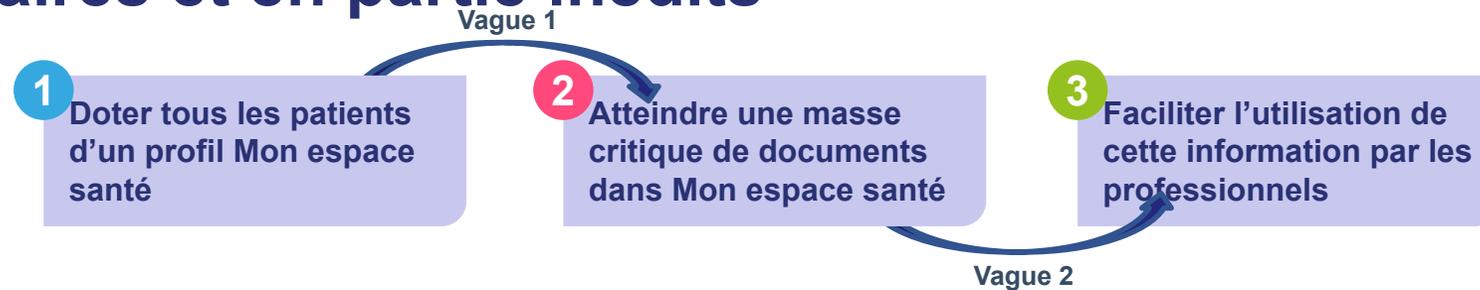
Des obligations réglementaires qui entreront progressivement en vigueur, tant pour les industriels que pour les professionnels de santé



Arrêté pris en application de l'article L.1111-15 du code de la santé publique, focalisé sur les documents clés du parcours de soin

Les partis-pris : une approche par petits pas (évolutions logicielles en plusieurs "vagues"), une co construction des référentiels (ateliers professionnels / pouvoirs publics / éditeurs, visites terrains, etc.) et une transparence sur les résultats obtenus

LA MÉTHODE **une trajectoire en trois étapes, et des leviers d'action complémentaires et en partie inédits**



Agir en parallèle sur différents leviers, en tenant compte de la diversité des métiers et des logiciels :

- Certifier la conformité des logiciels et **financer le déploiement de mises à jour conformes auprès de l'ensemble des professionnels**, grâce à un dispositif innovant d'achat pour compte auprès des éditeurs (dispositifs SONS)
- Financer la **transformation des pratiques des professionnels**, en ville (avenants conventionnels de l'Assurance maladie), à l'hôpital (programme SUN-ES) et dans le médico-social (programme ESMS numérique)
- Fixer les **obligations réglementaires en cohérence** avec le déploiement des prérequis techniques, tant pour les industriels (art. L.1470-5) que pour les professionnels de santé (art. L-1111-15)
- **Renforcer la place du numérique** dans certains dispositifs existants (certification HAS, COFRAC, financements IFAQ, ...)
- Renforcer **la cybersécurité** à travers le programme CARE (renforcement des annuaires, déploiement de MIE 2 facteurs, ...)

- **Co-construction systématique** avec les représentants des professionnels et les industriels, au sein des « Taskforces Ségur »
- **Suivi en transparence des résultats avec l'écosystème**, lors des COSUI Ségur et sur la page [transparence](#)
- **Écoute du terrain et suivi « jusqu'au dernier km »**, en particulier avec le dispositif [Sentinelle](#)

LES DISPOSITIFS la mise à jour des logiciels des professionnels avec les Systèmes Ouverts et Non Sélectifs (SONS)

- Le SONS est le dispositif par lequel l'Etat vient acheter une prestation de mise à jour logicielle, auprès d'un industriel dont le logiciel a été préalablement référencé auprès de l'ANS, pour le compte d'un établissement ou professionnel qui en fait la commande
- Le financement est attribué à l'industriel en contrepartie de la réalisation effective d'une prestation, dont le contenu, les conditions de réalisation et le prix sont définis par arrêté

Vague 1
2021-2024

- ✓ **Gestion de l'Identité nationale de santé**
- ✓ **Envoi systématique des documents de santé, vers le profil Mon espace santé du patient, et par MSSanté vers les correspondants de santé**

Vague 2
A partir de 2024

- ✓ Faciliter la consultation par les professionnels de l'information disponible dans **Mon espace santé**
- ✓ Faciliter l'intégration des documents reçus par MSSanté
- ✓ Renforcer la **sécurité des logiciels** des professionnels
- ✓ + Améliorer les **usages clés de la vague 1** au vu des retours terrain (gestion INS,

Synthèse des dispositifs SONS de la Vague 1

	Référencement des logiciels	Commandes des mises à jour	Installations des mises à jour
Médecins de ville LGC			
Hôpital RI DPI PFI	✓ Clôturé Été 2022	✓ Clôturé Nov. 2022	✓ Clôturé Sept. – Déc. 2023
Imagerie RIS			
Biologie médicale SGL LOINC			
Officines LGO			
Opérateurs MSSanté	Clôturé Déc. 2022 ✓	Clôturé Juil. 2023 ✓	Clôturé Sept. 2023 ✓
Médico-social (PA/PH/Domicile, PDS ; PDE) DUI	Clôturé Mars / Juin 2023 ✓	Clôturé Fév. 2023 ✓	En cours jusqu'à fin T1 2025

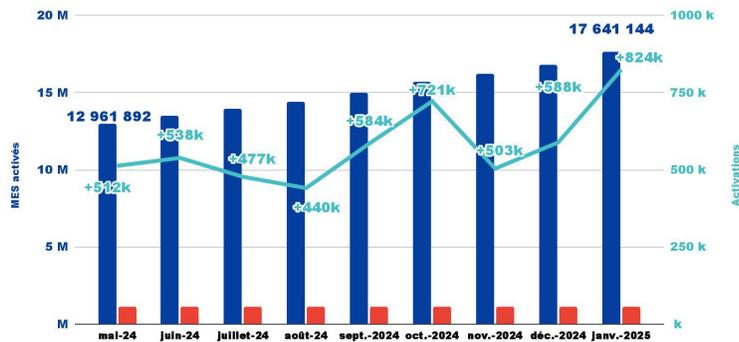
1^e « petit pas » : doter tous les patients d'un profil Mon espace santé



Une couverture du carnet de santé des français numérique qui s'élargit

+97% des français ont un profil Mon espace santé ouvert (68,7M)

Moins de 1,5% se sont opposés (chiffre stable)



Une prise en main qui s'accélère

Plus d'**1 français sur 4 (18M)** l'a activé (26%)

Une dynamique continue avec **+600K activations** en moyenne par mois et **+6M** de profils activés en 1 an



Des utilisateurs qui s'engagent dans l'usage de l'application



9 utilisateurs sur 10 ont déposé un document de santé



Près **100k** RDV renseignés et **20k** rappels



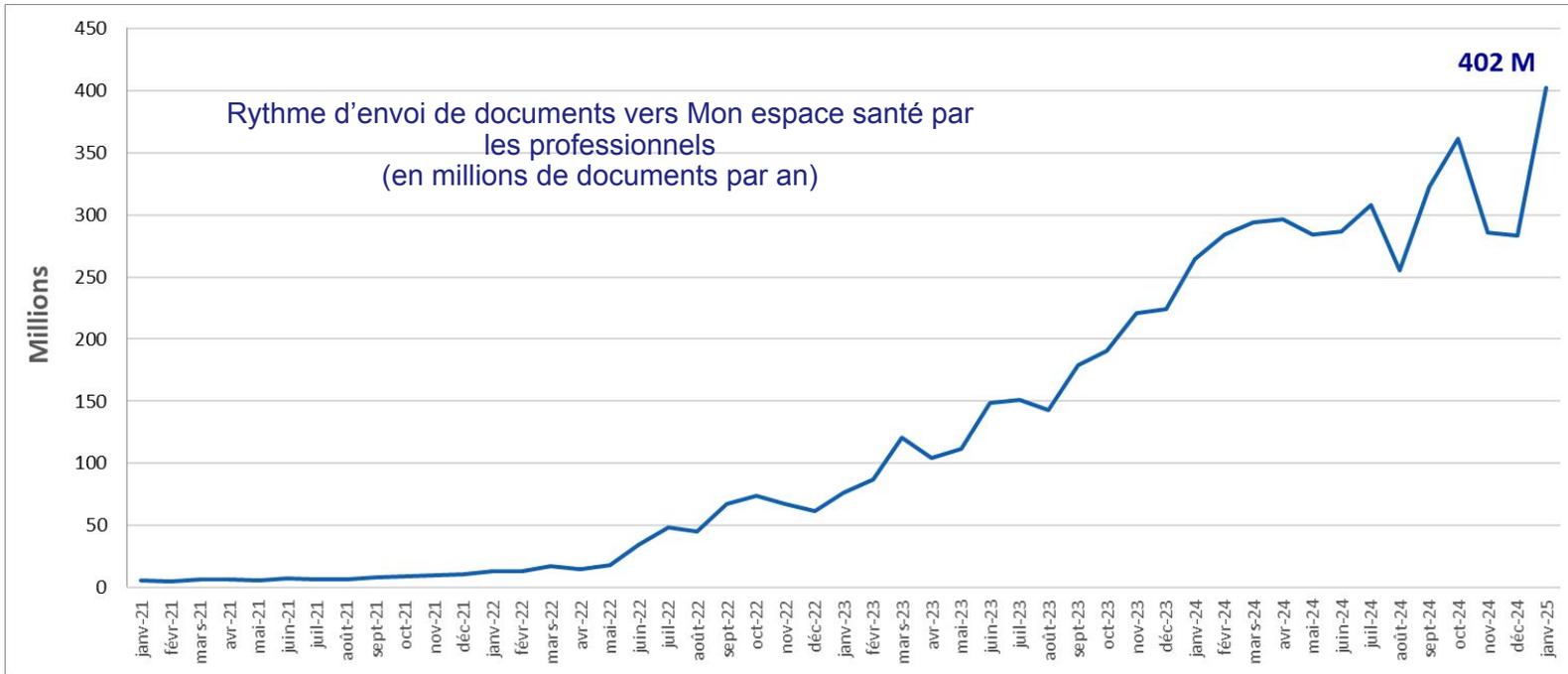
27% des profils médicaux complétés



+450k questionnaires bilans aux âges clés remplis

=> Près d'un utilisateur sur deux revient tous les mois sur l'application !

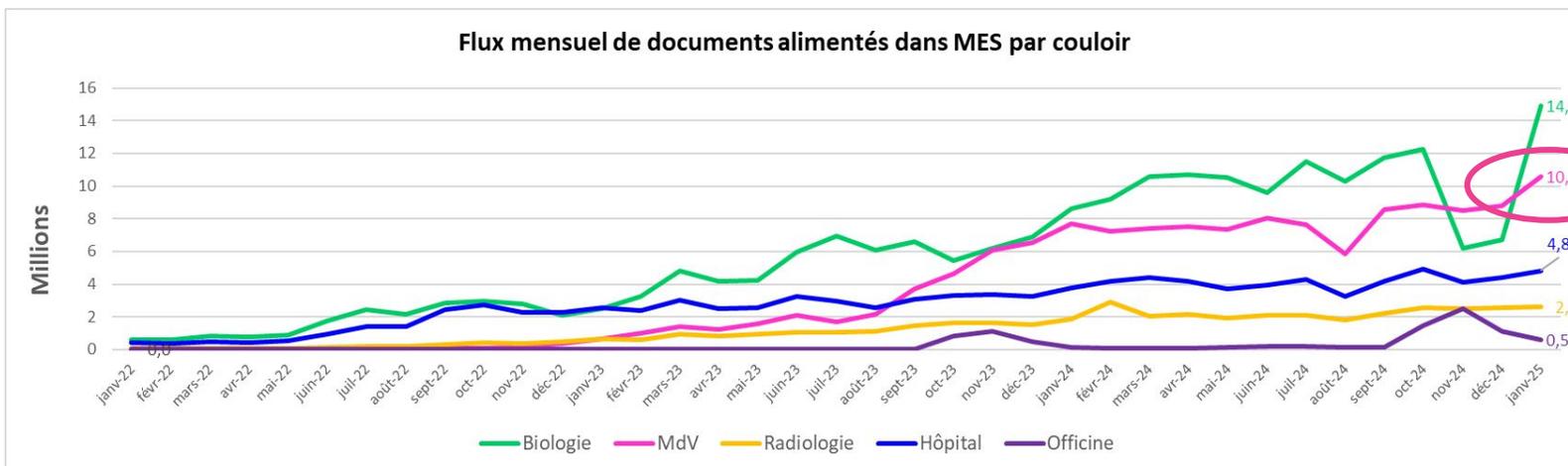
2^e « petit pas » : atteindre une masse critique de documents dans Mon espace santé



- La masse critique **d'un document de santé sur deux** dans Mon espace santé est atteinte, et la progression se poursuit

En janvier ;

- **+33,5M** de documents de santé ont été versés par les professionnels dans 11,5M de dossiers médicaux de Mon espace santé
- Près de **5M de documents consultés par les patients** en décembre



- **10,6 M de documents alimentés par les médecins de ville** en janvier 2025
- **500k documents consultés par les médecins de ville** en janvier 2025

3^e « petit pas » : La vague 2 du Ségur numérique pour parachever l'ambition du partage fluide et sécurisé des données de santé

- Des dispositifs où l'Etat vient **acheter la mise à jour logicielle pour le compte des professionnels**, (y compris ceux n'ayant pas souscrit à la mise à jour vague 1), **auprès de tout industriel** développant une solution vérifiée conforme par l'Agence du numérique en santé
- **Plus de 2 ans de travail en co-construction**
- (+30 ateliers médecins, +30 ateliers éditeurs, 7 ateliers structures MSP/CDS, 2 séminaires tripartites, comités de validation des exigences) ayant impliqué de nombreuses équipes Pouvoirs publics (ANS, CNAM, ASP, DNS) et **la 50aine de médecins libéraux de la Task-Force Médecins de ville**



**HÔPITAL
DPI vague 2**

**HÔPITAL
PFI vague 2**

**IMAGERIE
RIS vague 2**

**IMAGERIE
DRIMbox**

**MEDECINS DE VILLE
LGC vague 2**

OFFICINES

BIOLOGIE MEDICALE

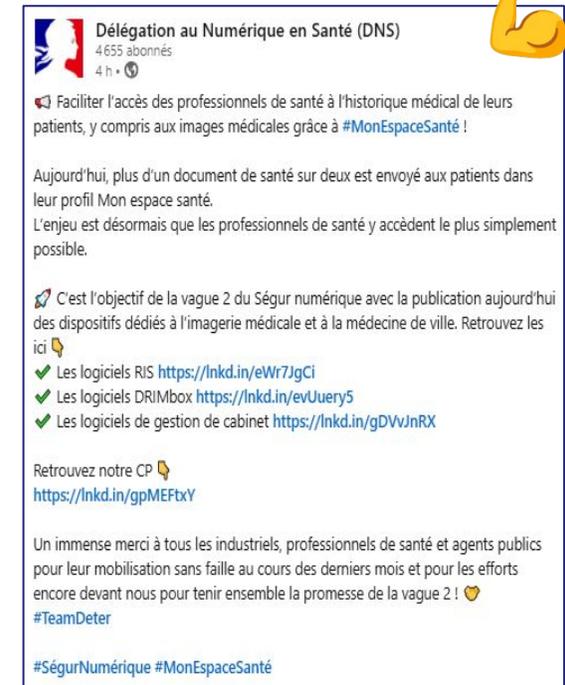
**SAGES-FEMMES, CHIR.
DENT., PARAMED.**

MEDICO-SOCIAL

*Dispositifs déjà lancés
(Référencement des solutions en cours)*

*Dispositifs en cours de lancement
Parution JORF fin février 2025 pour
l'imagerie, et dans les prochaines
semaines pour les médecins de ville*

*Dispositifs en cours de construction
A paraître courant 2025*



Délégation au Numérique en Santé (DNS)
4655 abonnés
4 h • 🌐

🗨️ Faciliter l'accès des professionnels de santé à l'historique médical de leurs patients, y compris aux images médicales grâce à #MonEspaceSanté !

Aujourd'hui, plus d'un document de santé sur deux est envoyé aux patients dans leur profil Mon espace santé.
L'enjeu est désormais que les professionnels de santé y accèdent le plus simplement possible.

🔗 C'est l'objectif de la vague 2 du Ségur numérique avec la publication aujourd'hui des dispositifs dédiés à l'imagerie médicale et à la médecine de ville. Retrouvez les ici 📌

- ✅ Les logiciels RIS <https://lnkd.in/eWr7JgCi>
- ✅ Les logiciels DRIMbox <https://lnkd.in/evUuery5>
- ✅ Les logiciels de gestion de cabinet <https://lnkd.in/gDVwJnRX>

Retrouvez notre CP 📄
<https://lnkd.in/gpMEFtXY>

Un immense merci à tous les industriels, professionnels de santé et agents publics pour leur mobilisation sans faille au cours des derniers mois et pour les efforts encore devant nous pour tenir ensemble la promesse de la vague 2 ! 🤝
#TeamDeter

#SégurNumérique #MonEspaceSanté

👉 La page officielle [SONS LGC Vague 2](#)

Vague 2 médecine de ville : ce qui est prévu!



- **Consultation simple et rapide des informations médicales du profil Mon espace santé du patient, sans perte de temps dans le contexte de la consultation médicale :**
 - Savoir sans clic si le patient dispose d'un profil Mon espace santé ouvert et si son accès est autorisé, **et connaître sans clic son contenu** (types de documents présents, nouveaux documents, etc.)
 - Si un document intéressant existe, **le consulter directement depuis le logiciel du cabinet, sans réauthentification**, grâce à une connexion sécurisée par Pro Santé connectée
 - Accéder **aux images médicales** grâce à la création du réseau DRIM-M
- **Intégration améliorée des documents reçus par MSSanté** (détection des doublons, exploitation des données de biologie médicale, connexion possible avec tous les opérateurs MSS, etc.)
- **Facilitation de la qualification de l'INS du patient et de l'alimentation systématique de Mon espace santé** (extension du périmètre de documents couverts avec les notes de vaccination et le carnet de santé de l'enfant + Synthèse médicale améliorée)
- Accélération de la généralisation de **l'Ordonnance numérique**
- Intégration des **exigences clés du label e-santé** concernant le partage fluide et sécurisée pour les **structures d'exercice coordonné**

- ✓ *Coordination des soins autour du patient grâce au partage des documents clés de son parcours*
- ✓ *Décloisonnement du parcours de soins et amélioration du lien ville-hôpital*

Eligibilité

- **Professionnels** : médecins en cabinet de ville de toutes spécialités (hors biologie médicale, radiologie et médecine nucléaire), centres de santé médicaux et polyvalents, maisons de santé pluridisciplinaires

Calendrier

- **Développement et référencement des solutions** : horizon mi 2026
- **Déploiement des mises à jour vague 2 chez les professionnels** : horizon mi 2027

Obligation d'alimentation des documents au DMP/Mon espace santé L1111-15



[...] Chaque professionnel de santé, quels que soient son mode et son lieu d'exercice, doit reporter dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins de la personne prise en charge, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

[...] Le médecin traitant mentionné à l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale doit verser périodiquement, au moins une fois par an, une synthèse dont le contenu est défini par la Haute Autorité de santé. **[...]**

Arrêté du 26 avril 2022 fixant la liste des documents soumis à l'obligation prévue à l'article L. 1111-15 du code de la santé publique	Arrêté du 23 mai 2024 modifiant l'annexe de l'arrêté du 26 avril 2022 fixant la liste des documents soumis à l'obligation prévue à l'article L. 1111-15 du code de la santé publique	
Liste des documents devant être reportés dans le DMP et envoyés par Messagerie sécurisée aux autres professionnels et au patient		
Le compte rendu des examens de biologie médicale (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	Le compte rendu des examens de biologie médicale (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier et hors compte rendu de génétique constitutionnelle)	31-déc-22
Le compte rendu des examens radio-diagnostiques (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	Le compte rendu des examens radio-diagnostiques (hors compte rendu produit dans le cadre d'un séjour hospitalier)	31-déc-22
La prescription de produits de santé (hors prescription soumise à entente préalable ou produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	La prescription de produits de santé (hors prescription soumise à entente préalable ou produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	31-déc-22
Le compte rendu opératoire	Le compte rendu opératoire	31-déc-23
La prescription d'examen de biologie médicale (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	La prescription d'examen de biologie médicale (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	31-déc-23
La demande d'examen de radiologie (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	La demande d'examen de radiologie (pour les actes ayant vocation à être pratiqués hors séjour hospitalier)	31-déc-24
Les autres certificats et déclarations mentionnés à l'article R. 4127-76 du CSP	La prescription d'actes de kinésithérapie, d'actes infirmiers, d'actes de pédicurie, d'actes d'orthophonie et d'actes d'orthoptie (hors prescription produite dans le cadre d'un séjour hospitalier)	31-déc-25
Les lettres et courriers adressés à un professionnel de santé (hors séjour hospitalier)	Les lettres et courriers adressés à un professionnel de santé (hors séjour hospitalier)	31-déc-25
Rappel des documents déjà soumis à obligation de versement au DMP ou d'envoi par messagerie sécurisée		
Lettre de liaison en vue d'une hospitalisation, lorsqu'elle est dématérialisée (Article L. 1112-1 du code de la santé publique)		
Lettre de liaison de sortie d'hospitalisation (Article L. 1112-1 du code de la santé publique)		
Le volet de synthèse médicale réalisé par le médecin traitant au moins une fois par an (Article L. 1111-15 du code de la santé publique)		

Focus : Volet de Synthèse Médicale

- **2011** : Convention médicale a sollicité la Haute Autorité de Santé sur le contenu de la **synthèse annuelle à élaborer par le médecin traitant** pour remplir l'un des indicateurs du volet organisation du cabinet et qualité de service du dispositif sur objectifs de santé publique
- **2013** : la HAS publie avec l'ASIP (ancêtre ANS) le **contenu du Volet de Synthèse Médicale**
- **2021 - 2024 : Vague 1 Ségur**
 - **2022** : Implémentation dans les logiciels de gestion de cabinet de l'automatisation du VSM (version 2013)
 - **2023** : Déploiement des logiciels auprès des médecins
- **2024**: Groupe de travail, **refonte du cadre interopérabilité de la Synthèse Médicale pour mieux répondre aux besoins métiers** (prise en compte éléments narratifs, désélection si besoin, intégration structurée d'un VSM ...) et harmonisation européenne (IPS 2024)
- **2025 -2027 : Vague 2 Ségur**
 - **2026** : Développement IPS 2024 dans les LGC
 - **2027** : Déploiement auprès des médecins

Financement à l'usage

Forfait versé selon la part de DMP alimentés avec VSM dans la patientèle médecin traitant (MT) en ALD :

- ☐ Forfait 1 500€ : au moins 50% de DMP alimentés avec VSM
- ☐ Forfait 3 000€ : au moins 90% de DMP alimentés avec VSM

Majoration versée si plus d'1/3 des VSM sont alimentés dans les DMP au format structuré (majoration de 20% du forfait)

1ère vague de paiement objectif fin décembre 2023.

2^e vague de paiement objectif fin juin 2024

3^{ème} vague de paiement prévue objectif fin juin 2025 (avec décote)

2021 :

23 649 DMP alimentés avec **213 763** VSM

2022 :

243 576 DMP alimentés avec **1 043 583** VSM

2023 :

2 293 174 DMP alimentés avec **2 876 681** VSM

2024 :

4 510 592 DMP alimentés avec **5 984 851** VSM

Actuellement :

⇒ **600 à 700k VSM** tous les mois, pour plus de **500k patients**



L'expérience de TERR-eSanté & Santélien en Île-de-France et sur les 13e – 14e arrondissements de Paris

FREINS

- Absence de stratégie :
 - Différenciant DMP et outil régional : redondance qui vient se surajouter à l'outil métier et aux multiples outils du privé
 - Rôle GRADeS vs ressource + locale
- Interopérabilité initiale
- Un outil couteau-suisse qui le renforce le côté inergonomique (+ bug et faible SAV)
- Manque d'acculturation en identito-vigilance

LEVIERS

- Un terrain propice : PAERPA, article 51...
- Législation (non-opposition et habilitations)
- Financement (Ségur Numérique)
- Gratuité pour les professionnels et outil public
- Interopérabilité (récente)
- Messagerie instantanée
- Un outil intéressant pour une structure de coordination comme une CPTS : accès MT, RADOM, parcours IC...

LE CHANGEMENT

« est une altération de la réalité dans laquelle évolue une personne »

Nouveauté

Découverte positive
ou Source d'angoisse

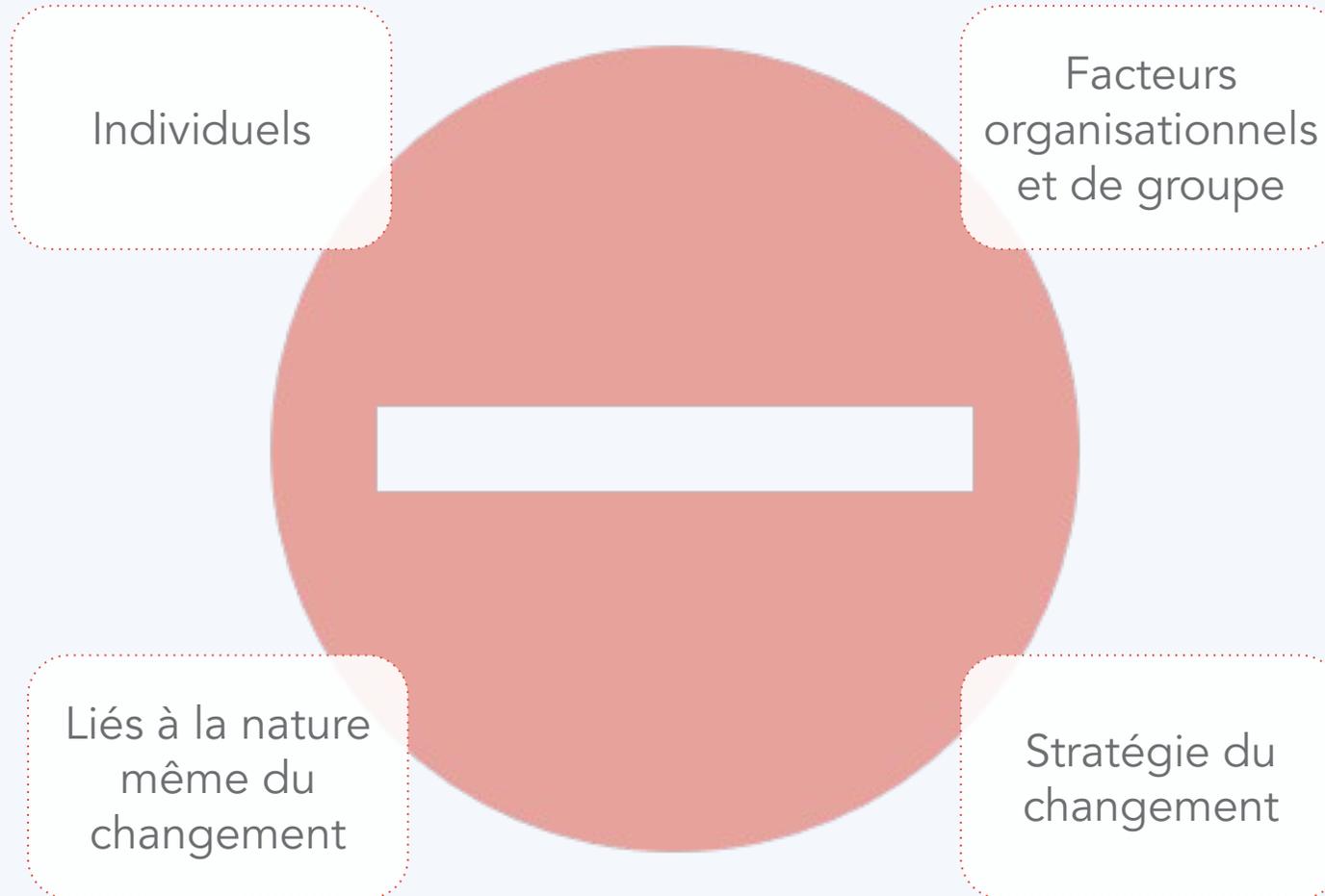
Motivation

Évoluer en permanence
ou Rechercher la stabilité ?

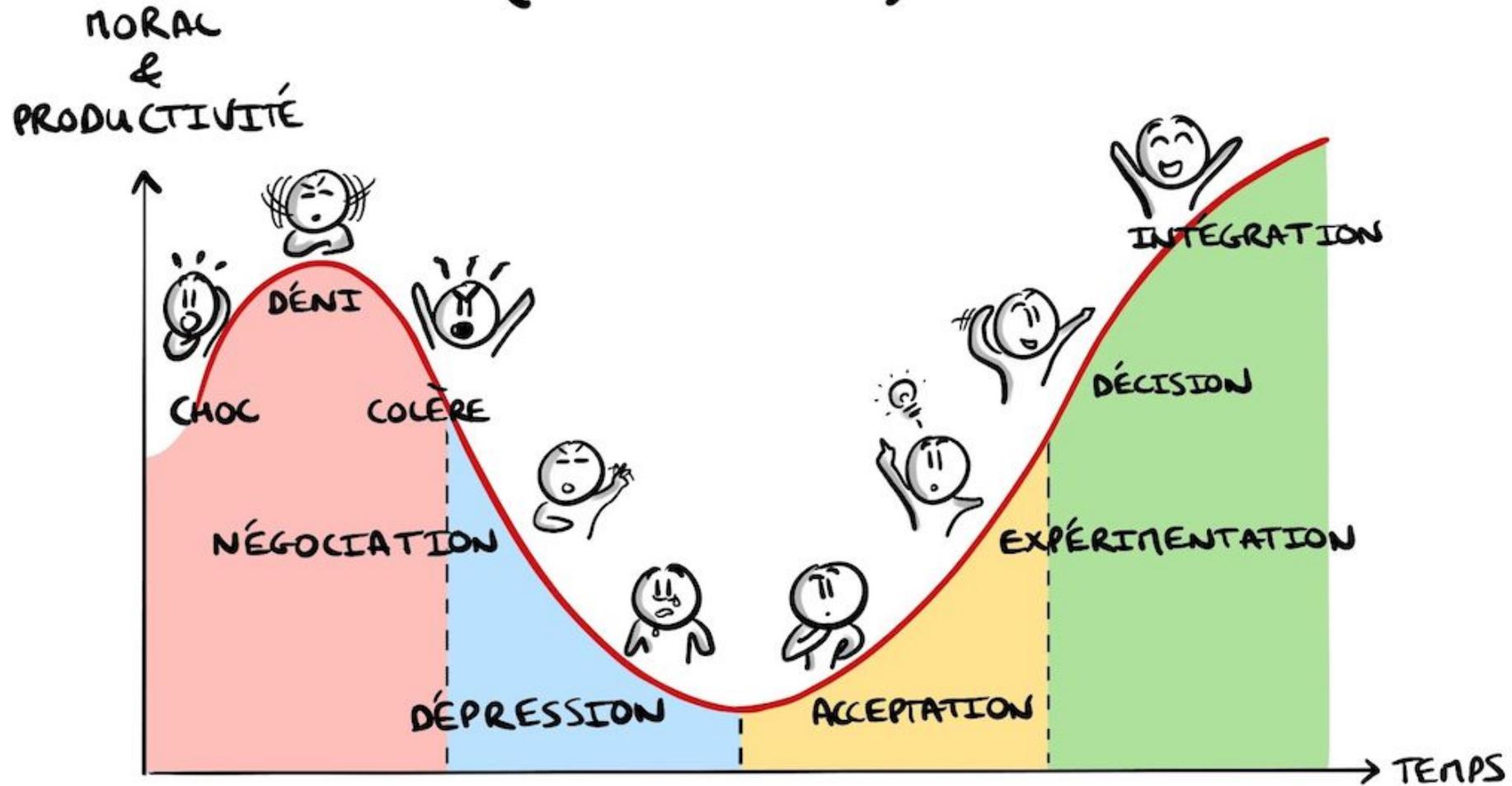
Survivre

S'informer + Garder un temps
d'avance

LES FACTEURS DE RÉSISTANCE AU CHANGEMENT

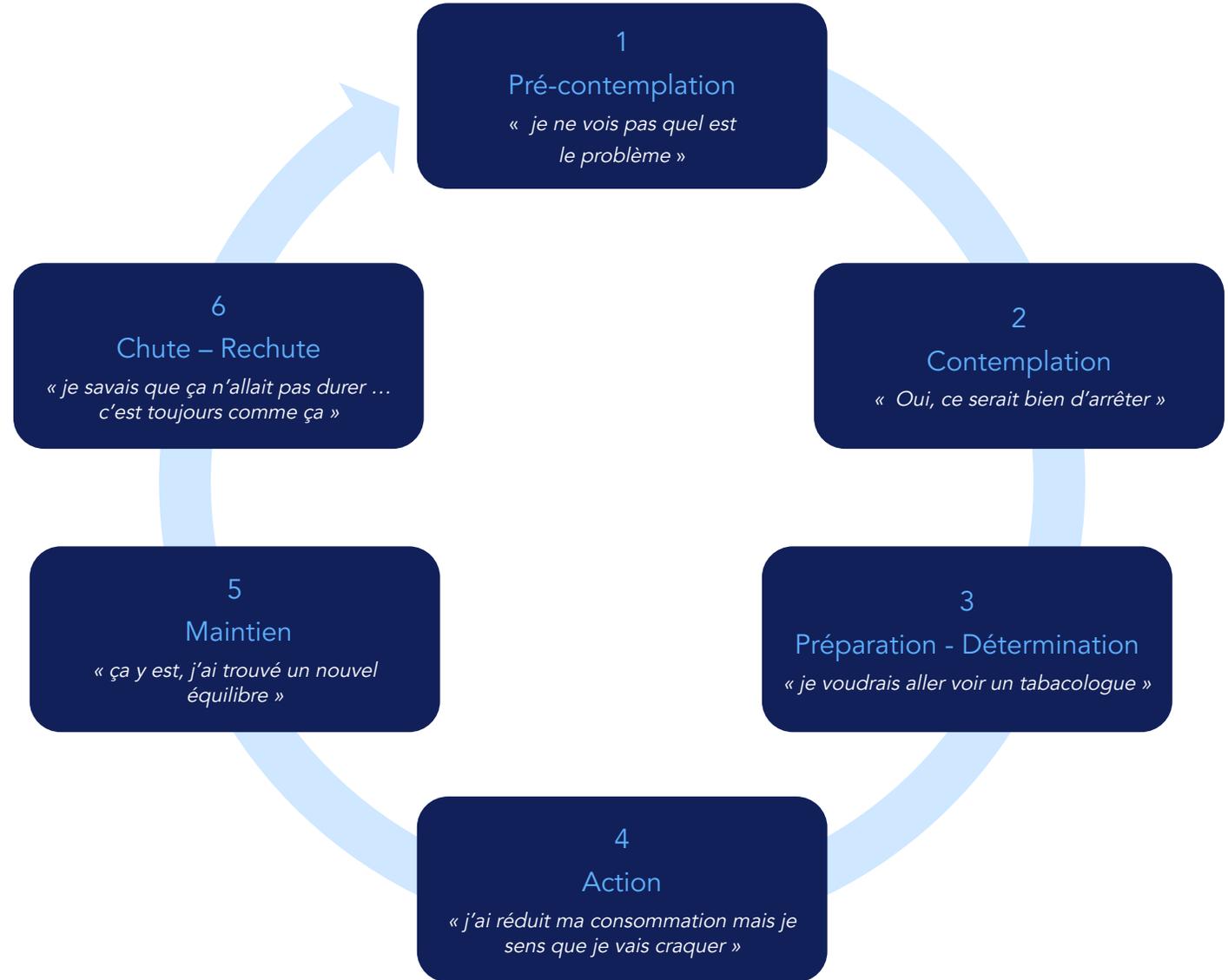


ÉTAPES DU CHANGEMENT (KÜBLER ROSS)



@BLOCULUS

Sommes-nous « addicts » à nos habitudes ?



Cercle de Prochaska et Di Clemente

LES QUESTIONS À SE POSER



- ✓ Quel sera le prix à payer si je ne change pas ?
- ✓ Quels sont les coûts réels de mes « vieilles habitudes » :
émotivement, mentalement, physiquement et financièrement ?
- ✓ Quelle image aurai-je de moi dans 5, 10 ou 25 ans?
Comment vais-je me sentir si je n'opère pas de changement ?
- ✓ Quel modèle je désire être pour mes enfants, pour ceux que j'aime ?
- ✓ Comment la situation m'affecte-t-elle au quotidien ?
- ✓ Comment la situation affecte-t-elle mes proches ?
- ✓ Quel est mon bénéfice à vouloir conserver mes habitudes ?

LES ÉTAPES-CLÉS DU CHANGEMENT



La connaissance

Obtenir les infos qui vont permettre de changer



La compréhension

Du mécanisme liant changement et bénéfice



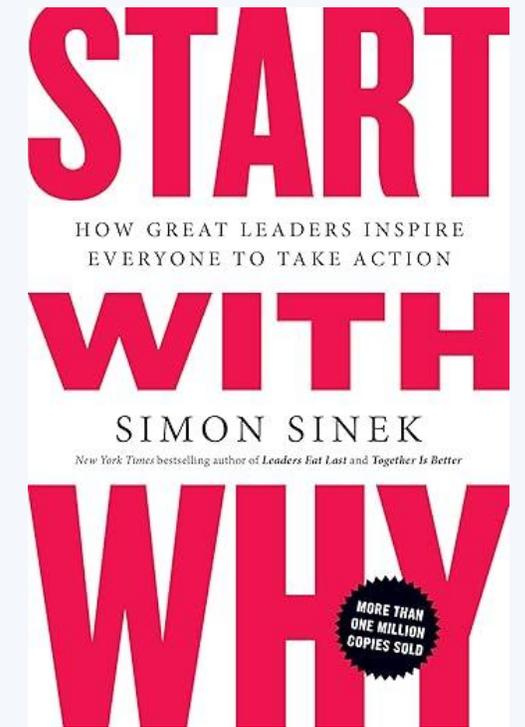
L'intégration (le « Why »)

Motivation profonde = acceptation intellectuelle



La mise en pratique (le « How »)

- Découper les étapes en petites tâches quotidiennes
- Définir des objectifs précis, datés
- Cultiver sa motivation
- Repérer les facteurs d'échec et les désamorcer
- Planifier le démarrage



Mieux exercer, avec les bons outils.

Grâce aux avis de vos confrères, trouvez les logiciels les plus adaptés à votre pratique.



LE PREMIER MOUVEMENT INTERSYNDICAL AUTOUR DE L'E-SANTÉ

COMMENT CONDUIRE LE CHANGEMENT ?

Formule de Beckhard and Harris



$$I \times V \times F > R$$



satisfaction x Vision x Premiers pas > Resistar ➔

Insatisfaction



Explorer le problème avant la solution

Vision



Mettre en avant la finalité plutôt que la modalité

Premiers pas



Définir une stratégie (directive, sélective, associative, par contamination ...)

Communiquer



+++++

LES PROFILS DU CHANGEMENT



LA CONDUITE DU CHANGEMENT



Créer les conditions
pour adhérer

- S'appuyer sur les « pionniers » pour faire céder les résistances progressivement.



Les
« polochons »

- Hostiles irréductibles
- Environ 3%



Ne pas
prendre

- La conformation aux règles pour de l'acceptation.
- L'acceptation pour de l'engagement.

COMMENT COMMUNIQUER ?



« Le changement est
bénéfique »

« Le changement est
compatible »

« Le changement est
simple »

« Le changement est
en période d'essai »