



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé

**ANS** AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ  
La transformation commence ici 

12<sup>ème</sup>

# Conseil du Numérique en Santé

(CNS)

17 décembre 2024

  
LE CONSEIL  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ

12<sup>ème</sup>

# Conseil du Numérique en Santé (CNS)

17 décembre 2024

Merci !

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



GOVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation au numérique  
en santé

 **AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ**

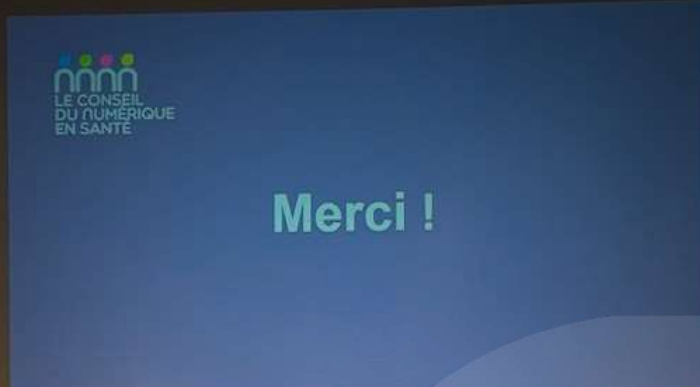
La transformation commence ici 

# Rénover le Conseil du numérique en santé ?

- ▶ 12ème CNS
- ▶ C'est l'occasion de se ré-interroger sur son format, sa durée, sa périodicité, ses objectifs et les modalités de présentation.
- ▶ Entretiens menés avec parties prenantes en octobre et novembre et atelier lors du dernier séminaire DNS.

# Sommaire

INTRO	INTRODUCTION
ZOOM 1	SI DE CRISES
ZOOM 2	CARTOGRAPHIE USAGES OFFRE DE SOIN
ZOOM 3	PROGRAMMES DE FINANCEMENT HOSPITALIERS
ZOOM 4	MON ESPACE SANTÉ



# INTRODUCTION



# Développer la prévention et rendre chacun acteur de sa santé

## PRIORITÉ 1

Utiliser Mon espace santé au quotidien pour gérer sa santé



1.1 Alimentation de Mon espace santé



1-2. Envoi d'ordonnance par messagerie citoyenne



1-3. Carnet de santé de l'enfant



1-4. Articulation des portails santé pour les personnes



## PRIORITÉ 2

Développer une prévention personnalisée



2-1. Prévention personnalisée dans Mon espace santé



2.2 Bilans aux âges clés



2-3. Prévention du côté des PS



2-4. Santé environnementale



## PRIORITÉ 3

Rendre chacun acteur de sa santé et maître de ses données



3.1 Catalogue d'applications avec échanges



3-2. Accès temporaire à Mon espace santé



3.3 Contrôle d'accès aux données



## PRIORITÉ 4

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



4.1 Accompagnement au numérique en santé et inclusion numérique



4-2. Formation des médiateurs numériques



4.3 Délégation à un aidant



## PRIORITÉ 5

Faire bénéficier à tous des innovations en santé numérique



5.1 Co-conception



5.2 Grands défis



5-3. Evaluation clinique et économique



5-4. Marquage CE



5-5. Essais cliniques



5-6. Prise en charge anticipée





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

## PRIORITÉ 6

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

→  
6-1. Consultation de Mon espace santé par les professionnels



6.2 Accès aux ressources d'imagerie



6-3. MaSanté@UE



## PRIORITÉ 7

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



7-1. Résoudre les irritants numériques des professionnels



7-2. Hop'EN2



7.3 Simplification et digitalisation des parcours administratifs à l'hôpital



## PRIORITÉ 8

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



8.1 Lancement du portail Bouquet de services aux professionnels



8-2. Ouverture de nouvelles interfaces d'accès à Mon espace santé pour les outils professionnels



8-3. Pro Santé Connect, un service socle confirmé, intégré dans les services de l'Assurance Maladie



8-4. Ordonnance numérique



8-5. Généralisation de l'authentification à 2 facteurs dans les établissements



## PRIORITÉ 9

Simplifier l'outillage de la coordination locale des parcours de santé



9.1 Optimiser l'offre territoriale de services numériques



9-2. E-parcours



9-3. MSS instantanées



## PRIORITÉ 10

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



10.1 Formation initiale des PS au numérique



10-2. Formation continue des PS au numérique





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

## PRIORITÉ 11

Renforcer l'information des patients et des PS sur la santé et l'offre de santé dans les territoires



11.1 Une information sur la santé fiable, fédérée par Santé.fr



11-2. Une offre de soins lisible



11-3. Faciliter l'accès médecin traitant



## PRIORITÉ 12

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



12-1. Télésanté en zones sous-denses



12-2. Télésanté en appui aux parcours de santé prioritaire



12.3 Outils télésanté de confiance



## PRIORITÉ 13

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



13-1. Service d'accès aux soins (SAS)



13-2. Programme SI-SAMU



13-3. Lancement d'un groupe de travail du CNS sur les transports sanitaires



## PRIORITÉ 14

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



14-1. Appli carte Vitale



14-2. Identitovigilance et INS







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

## PRIORITÉ 15

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



15.1 Programme CARE



15-2. Renforcement de la gouvernance sur la cyber



15-3. Sensibilisation à la cyber et réalisation d'exercices



15-4. Renforcement et pérennisation des ressources numériques et cyber en établissement



15-5. Renforcement de la souveraineté de l'hébergement des données de santé



15-6. Préparation aux futures crises



## PRIORITÉ 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 Co-construire les référentiels



16-2. Accompagner les entreprises du numérique en santé



16-3. Faire respecter les référentiels



16-4. Poursuivre le Ségur Numérique avec la vague 2



16-5. Observatoire de la maturité des acteurs et ENS



## PRIORITÉ 17

Attirer des talents numériques vers la santé



17-1. Cartographie des métiers et des besoins



17-2. Grilles salariales du numérique en santé



17-3. Talents du numérique, vous aimez la santé



## PRIORITÉ 18

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



18-1. Stratégie pour l'utilisation secondaire des données



18-2. Entrepôts de données



18-3. Données de santé @UE



18-4. Recherche et développement en santé numérique

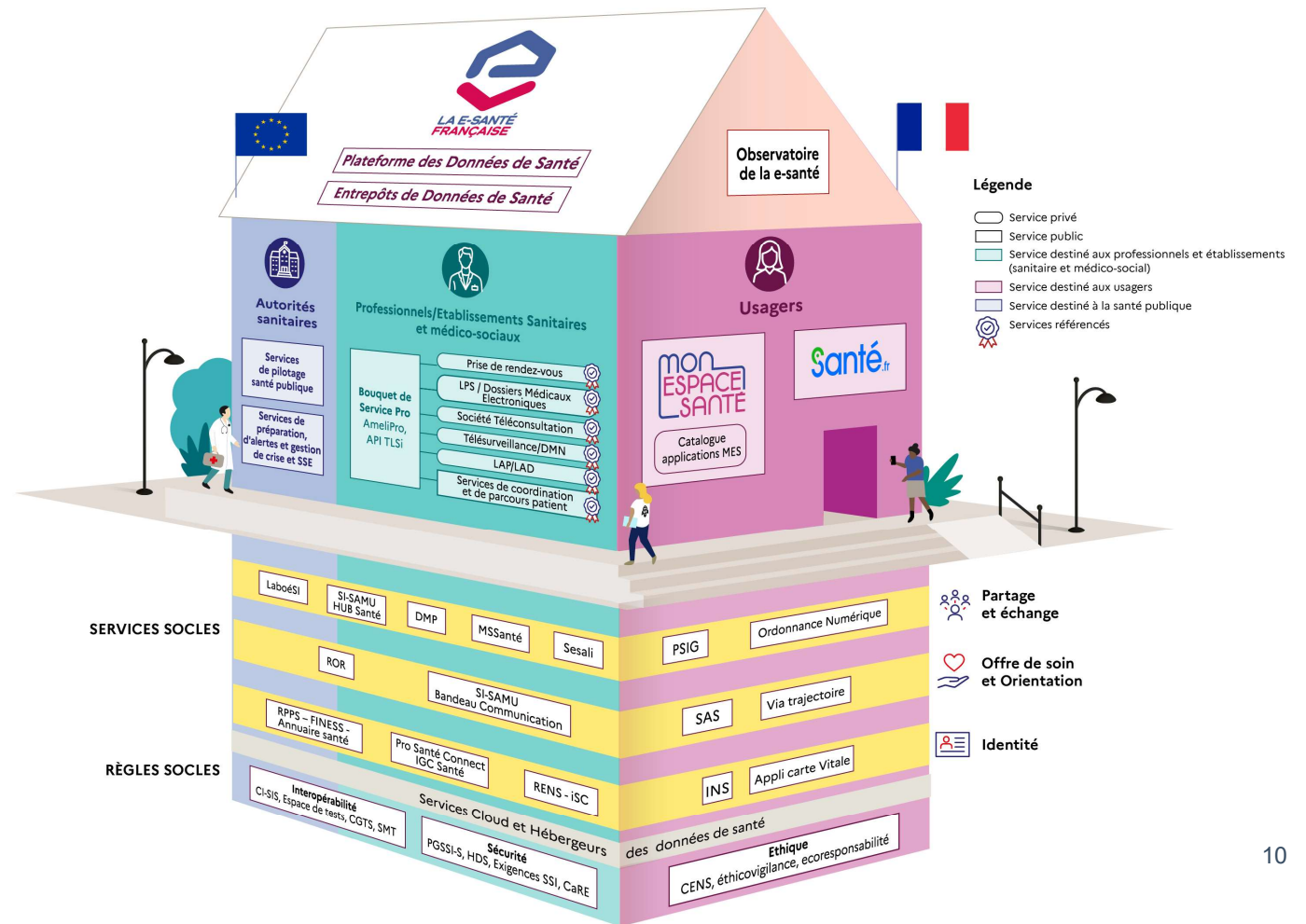


# La maison du numérique en santé : version détaillée de la doctrine du numérique en santé !

**Lisibilité** : sommaire de la doctrine et navigation interactive

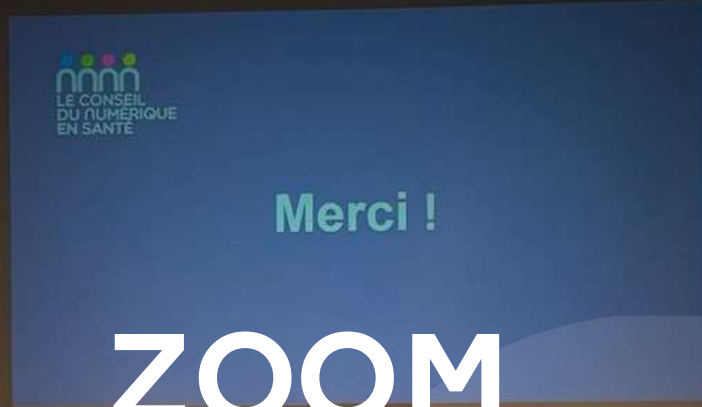
**Inclusivité** : afficher toutes les solutions encadrées par la régulation du numérique en santé

**Santé publique** : intégrer le champ des services numériques à destination des autorités sanitaires



# Sommaire

INTRO	INTRODUCTION
ZOOM 1	SI DE CRISES
ZOOM 2	CARTOGRAPHIE USAGES OFFRE DE SOIN
ZOOM 3	PROGRAMMES DE FINANCEMENT HOSPITALIERS
ZOOM 4	MON ESPACE SANTÉ



# ZOOM SI Crises

ZOOM SI CRISES



# Quels usages du numérique en situation exceptionnelles

Antoine AUBRION – CH Caen  
Xavier VITRY – Directeur de projets DNS



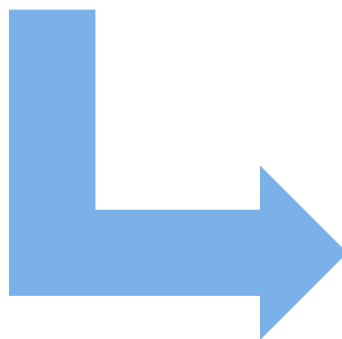
**GOVERNEMENT**

Délégation au numérique  
en santé

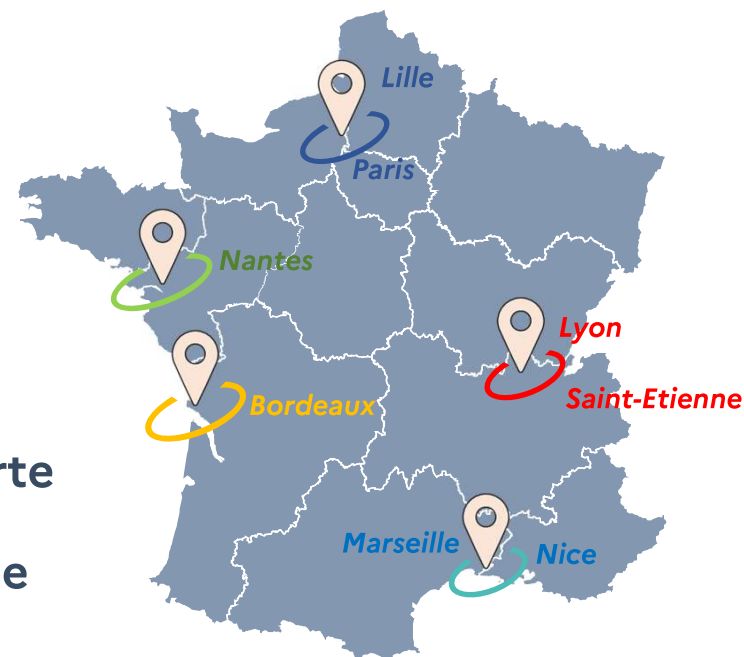
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ANS** AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ  
La transformation commence ici

# Des repères de crise Pour planifier, puis Pour s'adapter L'outil numérique SI-ORSAN au service des enjeux



- Planification unifiée
- Des repères dès l'alerte
- Mise à jour centralisée
- Partage d'information



# Les repères des plans ORSAN, accessibles dès l'alerte

## Principes en situation d'afflux massif de victimes :

### → Suivi des victimes :

Sinus (dénombrement), SISAMU (données médicales) – SIVIC (parcours de soin et ES)

### → Suivi des places et moyens disponibles

- plans ORSAN « papier » et régionaux
- RETEX COVID : SIVIC et capacitaire



## Etapes :

### → Enregistrer les données « socles » ORSAN des ES dans une base SI :

- - Capacité AMAVI T0 + PZMRS
- + mise à jour centralisée par ARS-ES
- + temps de transports en direct

### → Construire des repères SSE, pour chaque ES, et chaque risque

- Évacuation d'un ES ou EHPAD : nb présents, nb vecteurs
- Report d'activité d'un établissement : nb chimios, dialyses / sem
- Hubs de RAPASAN massifs: aériens, routiers, ferroviaires
- Impact des aléas climatiques sur ES et EHPAD

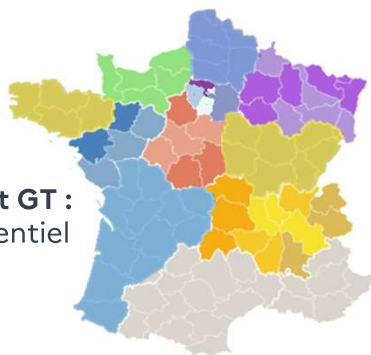
# Déploiement

En cours...

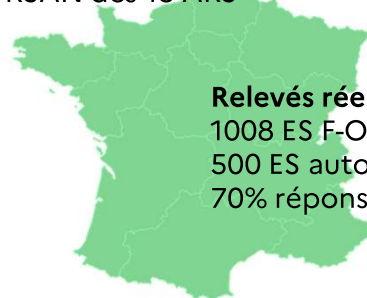
**Rassemblements** : Période CMR, 80eDDAY, Flamme olympique, Jeux Olympiques, Jeux Paralympiques, Francophonie, Fête des lumières,

**Inopinés** : AMAVI marché de Noël, Accident de bus, évacuation d'ES sur inondations, évacuation d'EHPAD, etc

**Relevés réels et GT :**  
11 ARS en présentiel



**Intégration des données**  
ORSAN des 13 ARS



**Relevés réels :**  
1008 ES F-Olympique  
500 ES autour sites JO  
70% réponses et <1h

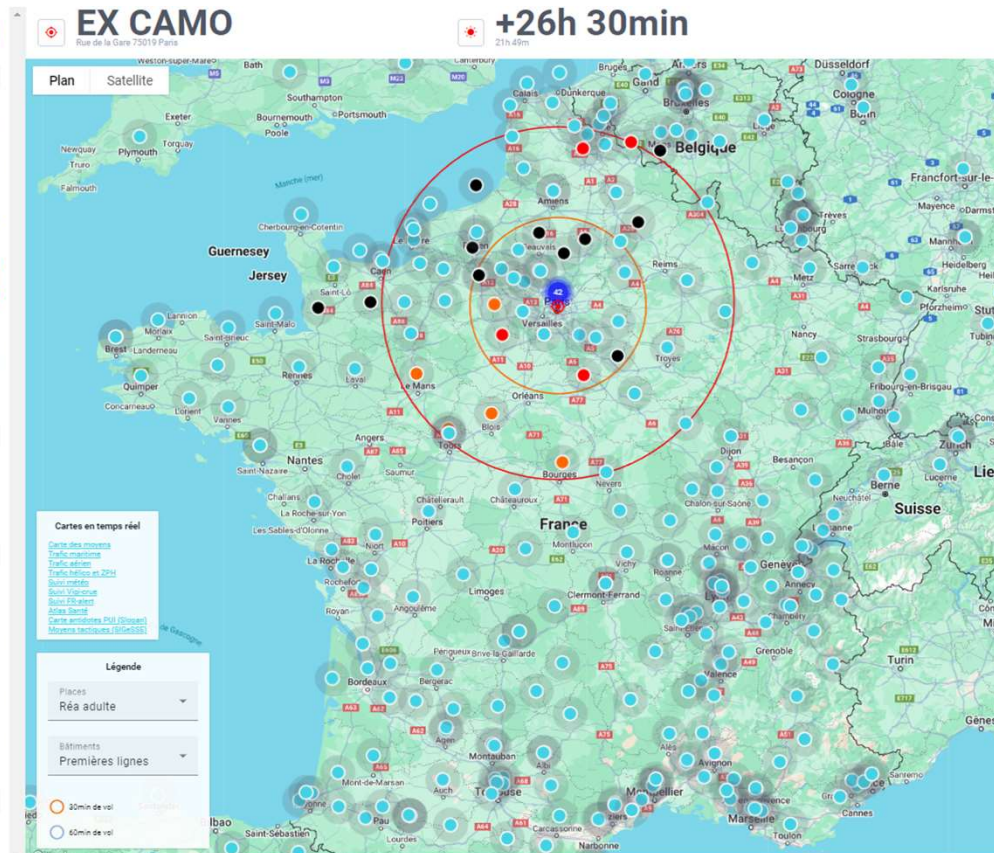
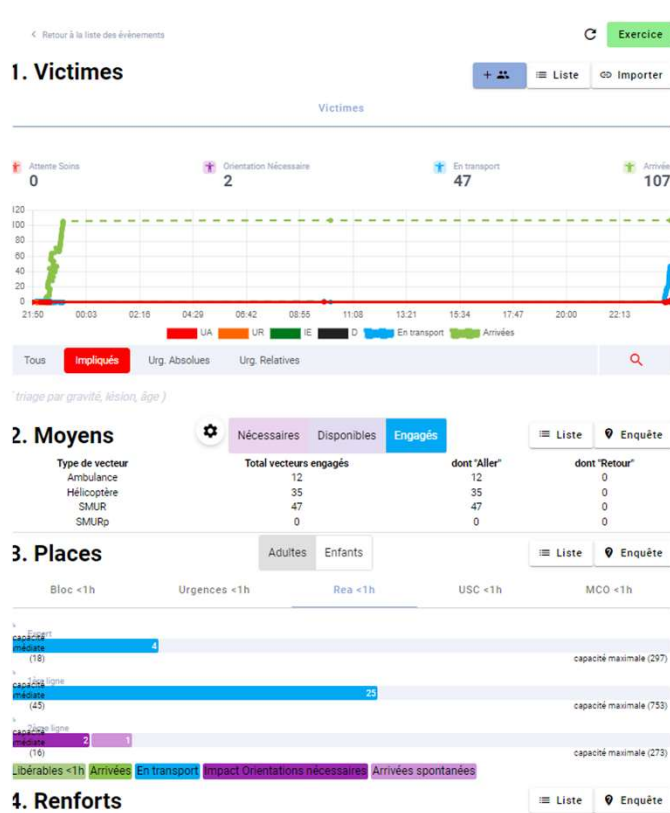
**Réseau utilisateurs**  
20 référents ARS



Les ARS sont pilotes d'ORSAN, et de l'utilisation de SI-ORSAN :  
Les ARS et les ES maîtrisent l'outil, en planification comme en conduite: (20 référents SI-ORSAN ARS)  
Les données de planification sont fiables  
L'utilisation en planification comme en conduite



# Aide à la décision



**49 - Relais de la flamme olympique** +5h 34min

**Bilan** † 0

**Par site**

**Par Destination**

**Total Evac:0**

**1. Indre**  
 Les repères SSE des plans ORSAN des ARS, disponibles, et mis à jour

**2. Moyens**

Catégorie	† Victimes restantes	Critère	Sur-cap.	Délai médian sur-cap	Besoins en vecteurs	Besoins en équipes	Besoins matériels
Ua adultes	0	< 1h	-	-	0 ambulances	0 SMURs	02 : 0 m <sup>3</sup> /h
Ua pédi	0	< 1h	-	-	0 hélicoptères	0 SMURs Ped	Elec : 0 KW/h
Ur adultes	0	< 5h	-	-	0 ambulances	0 SMURs	02 : 0 m <sup>3</sup> /h
Ur pédi	0	< 2h	-	-	0 hélicoptères	0 SMURs Ped	

**3. Places**

**LE CUMUL DE PLACES**  
 Accessibles à T0 au bloc ou urgences, selon le trafic routier en direct

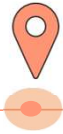
**4. Renforts**

# Les repères de crise, disponibles dès l'alerte, et mis à jour avant un grand rassemblement ou en cas de situation inopinée



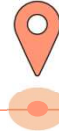
## Pour les ARS Pilote

Prévenir les structures accessibles aux arrivées spontanées (<15min piéton métro ou bus), puis mettre à jour les données : enquête élargie, et déduire les places prises via les exports disponibles SI-VIC /SINUS /SI-SAMU



## Pour les Etablissements de santé

Répondre à l'enquête flash capacités bloc-SSPI-urgences, une seule fois (5 questions via un lien OTP sur mail alerte)



## Pour le SAMU

Consulter dès l'alerte les places et moyens disponibles (bloc-SSPI-urgences; SMUR, hélicos, PSM, toute France), mis à jour en direct : par les établissements, le trafic routier, et les données d'orientations de SISAMU et SIVIC (action ARS)



## Pour tous

Des repères pour la planification PGTHSSE : évacuation de mon ES, ESMS, reports d'activités, risques spécifiques



Les repères ORSAN,  
mis à jour en direct

ZOOM SI CRISES



# Partage d'une vision stratégique des SI concourants à la SSE

Caroline LEBORGNE – Centre de crises sanitaires



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé



# Les constats des crises récentes

1

Une capacité à produire « à la volée » des SI efficaces, mais...

2

A coût important (financier, humain, organisationnel)

3

Des besoins de rationaliser nos systèmes et aller vers un schéma directeur

4

Des solutions très spécifiques, non évolutives et non réutilisables

5

Des besoins similaires au quotidien pour se préparer et anticiper

# De nombreuses parties prenantes

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACCÈS AUX SOINS**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**Santé publique France**

**AGENCE DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ**

**agence de la biomédecine**

**ansm**  
 Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

**ars**  
 Agence Régionale de Santé

**DGS**  
 Direction générale de la Santé

**DGOS**  
 Direction Générale de l'Offre de Soins

**atih**  
 AGENCE TECHNIQUE DE L'INFORMATION SUR L'HOSPITALISATION

**MINISTÈRES SOCIAUX**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**GOVERNEMENT**  
*Liberté Égalité Fraternité* Délégation au numérique en santé

**MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE LA SOUVERAINETÉ INDUSTRIELLE ET NUMÉRIQUE**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**MINISTÈRES SOCIAUX** Secrétariat général  
*Liberté Égalité Fraternité*

**Assurance Maladie**

**Drees**  
 DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

**Liberté • Égalité • Fraternité**  
 RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

**Ordres de Santé**  
 (ONM, OSF, ONP, ONCD, OMK, ONPP, ONI)

**anrs**  
 MALADIES INFECTIEUSES ÉMERGENTES Inserm

**asn** AUTORITÉ DE SÛRETÉ NUCLÉAIRE

**Health Data Hub**

**PREMIER MINISTRE** Direction interministérielle du numérique  
*Liberté Égalité Fraternité*

**MINISTÈRES SOCIAUX**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**anses**

**MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**MINISTÈRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE ET DE LA COHÉSION DES TERRITOIRES**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS**  
*Liberté Égalité Fraternité*

**Inserm**  
 La science pour la santé From science to health

**MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE**  
*Liberté Égalité Fraternité*

# Nouvelle comitologie pour le pilotage des SI concourant à la préparation et à la gestion des crises

## Gestion des alertes et crises sanitaires

- Disposer d'outils pour assurer la gestion des signalements, alertes et SSE associant l'ensemble des acteurs du champs santé
- Permettre la prise de décisions et le suivi de la mise en œuvre des actions en réponse
- Collecter de l'information, permettre la traçabilité de l'information, assurer sa disponibilité, son intégrité et sa confidentialité à tout moment aux standards prescrits par les textes législatifs et réglementaires en vigueur
- Faciliter la synthèse des données relatives à un événement
- Pouvoir assurer de la diffusion de message d'alerte de masse (jusqu'à 3M de contacts) en multicanal (voix, SMS, mail...)
- Favoriser le partage des protocoles de gestion et faciliter la mise en œuvre de formation et d'exercice

## Moyen de réponse

- Identifier les moyens et produits existants sur l'ensemble du territoire, leur quantité, leur emplacement et leur délai de disponibilité, en temps réel ou presque
- Suivre et rendre compte des moyens (matériels, immatériels (financiers, capacités de détection...) et humains) déployés
- Simplifier et centraliser les démarches administratives, notamment pour la gestion des commandes, mobilisations et des autorisations
- Centraliser davantage les informations sur les moyens et les produits
- Disposer de données exhaustives et de qualité, et gérer la confidentialité de certaines d'entre elles

## Surveillance et signalements

- Permettre la collecte des signalements sanitaires
- Faciliter et améliorer la précocité, la qualité et l'exhaustivité de remontée des données des signalements
- Pouvoir détecter les signaux faibles et les alertes précoces
- **Décider de la mise en œuvre de mesures de réponse et assurer leur suivi**

## Urgence et soins non programmés


- Connaître l'état capacitaire du système de santé pour permettre la prise en charge de victimes
- Permettre le suivi des victimes d'évènement collectifs

## Santé environnementale


- Identifier et gérer au plus tôt les situations nécessitant une intervention, et limiter la propagation, en lien avec l'ensemble des partenaires concernés

## 4 principes pour urbaniser les SI de VSS et de crise

1. **Implémenter dans les SI courants des fonctionnalités mobilisables en SSE**, même si elles ne sont pas nécessaires quotidiennement, voire inutiles dans un usage courant du SI
2. **Mettre en place des fonctionnalités par anticipation activables selon le cadre juridique en vigueur** facilitant la gestion des interconnexions entre les SI et les flux de données autorisés
3. **Développer des modules réutilisables** et pensés pour être évolutifs et adaptables (« communs numériques »)
4. **Regrouper et mettre en qualité les données destinées au pilotage** dans un espace accessible aux experts de la donnée – différent de l'orchestrateur- afin de la valoriser et la transformer en aide à la décision. Formaliser les principes d'alimentation et de traitement des données

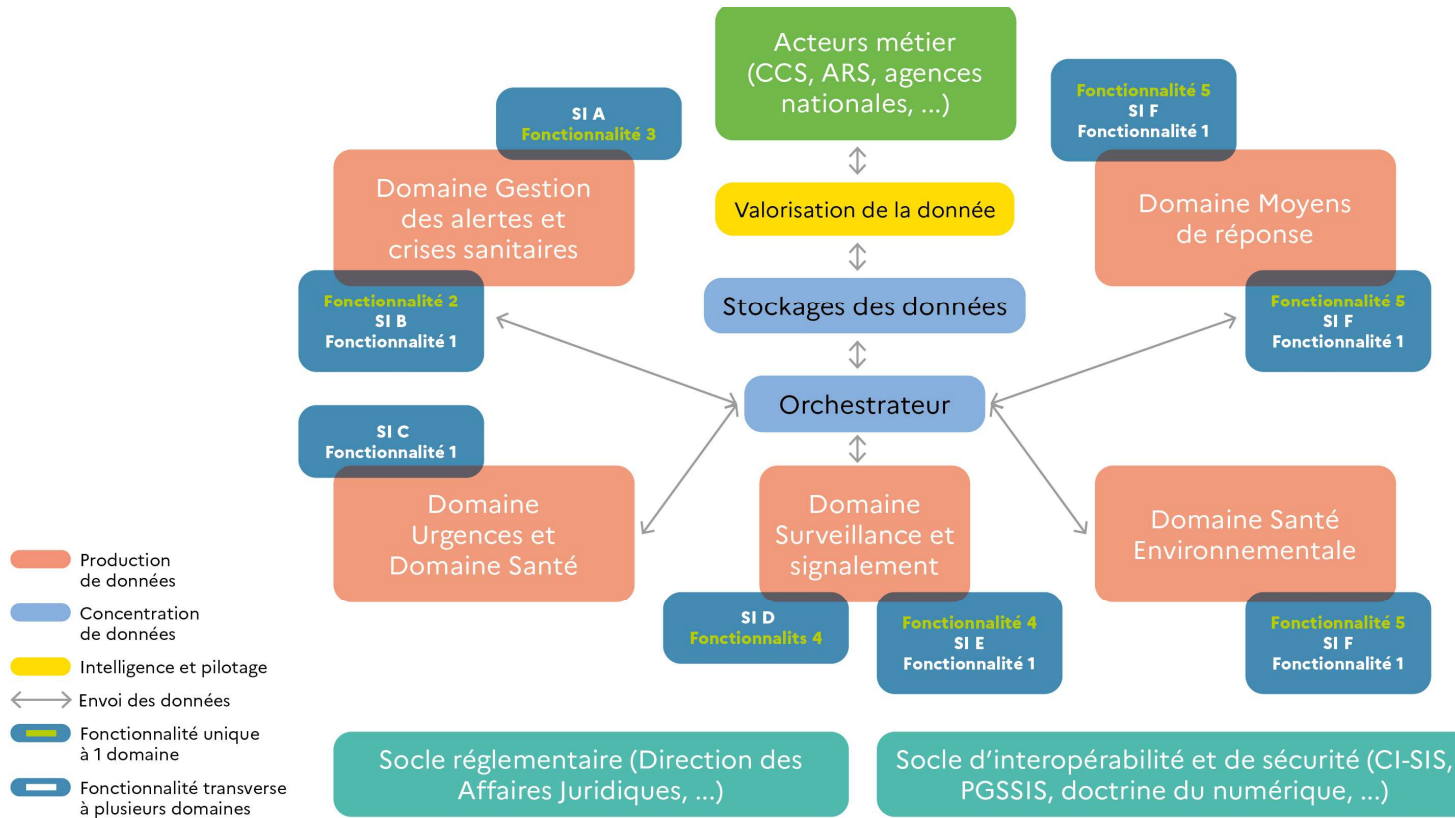


**Initialisation d'une V1  
du schéma directeur  
pour avril 2025,  
présentant la trajectoire  
de 10 à 15 premiers SI**





# Schéma global d'urbanisation des SI et données



ZOOM SI CRISES



# Le domaine Moyens de Réponse

**Hannah MACSWEEN-PALMER**  
Directrice de projets et spécialiste  
de l'informatique infirmière



**GOVERNEMENT**

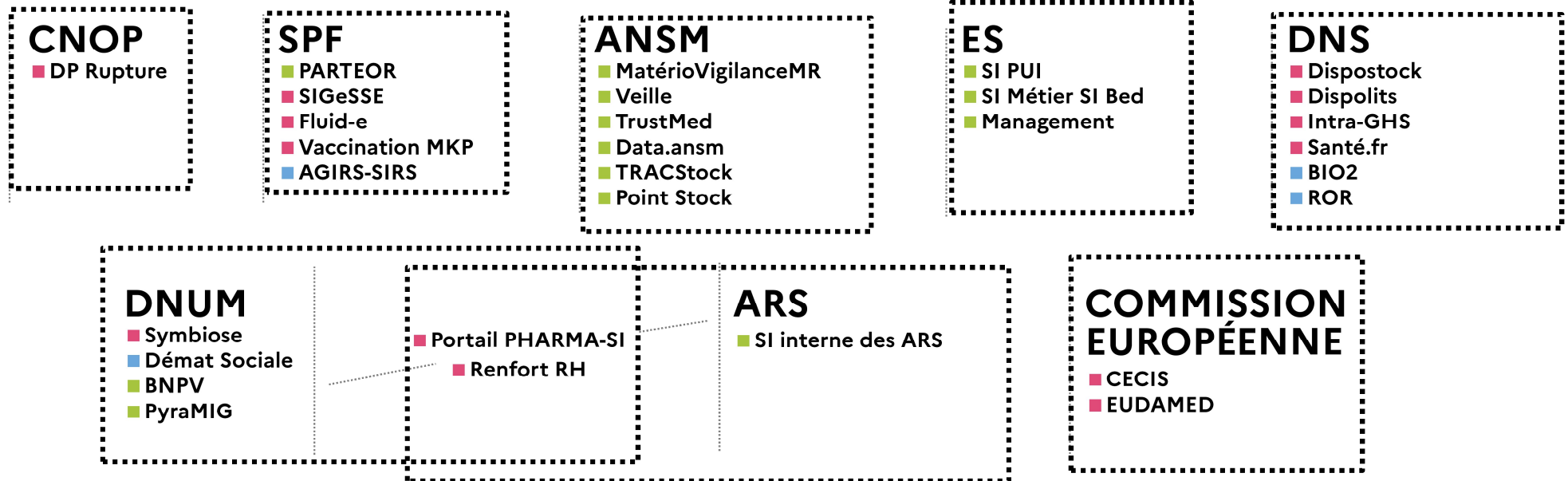
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé

**ANS** AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ  
La transformation commence ici 

# Domaine Moyens de Réponse

L'écosystème des SI de Moyens de réponse (non exhaustif)



- Service socle / Outil
- SI de veille
- SI de veille et de SSE
- SI que gestion de SSE

# Domaine Moyens de Réponse

Organisation par thématique et acteurs

## Risque de Pénurie

- DGS / PP
- Grossistes - Répartiteurs
- DGS / UMR
- ARS
- Laboratoires
- Pharmacie d'officine
- ES
- ANSM

## Gestion de stocks stratégiques

- ARS
- SpF
- HERA
- ES
- DGS/UMR

## Commande et suivi stocks d'état

- Grossistes - Répartiteurs
- ES
- SpF
- DGS / UMR
- ARS
- Pharmacie d'officine
- Autres distributeurs

Identifier  
et faire connaître  
des lieux

Transport  
et logistique

Ressources  
Humaines SSE

Disponibilité  
des moyens en ES  
(lits, bloc opératoires...)



GOUVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation au numérique  
en santé

# Domaine Moyens de Réponse

Organisation par thématique et SI

## Risque de Pénurie

- Dispostock
- IQVIA
- EUDAMED
- OCTAVE
- MatérioVigilance MR Veille
- TrustMed
- Data.ansm
- TRACStock
- Point Stock
- Vigirupture

## Gestion de stocks stratégiques

- PARTEOR
- ATHINA
- SIGeSSE

## Commande et suivi stocks d'état

- PARTEOR
- Dispostock
- Démat Sociale
- Fluid-e
- Vaccination MKP
- Portail PHARMA-SI

## Identifier et faire connaître des lieux

- Santé.fr

## Transport et logistique

Registre HéliSMUR

## Ressources Humaines SSE

- Symbiose
- AGIRS-SIRS
- Renfort RH

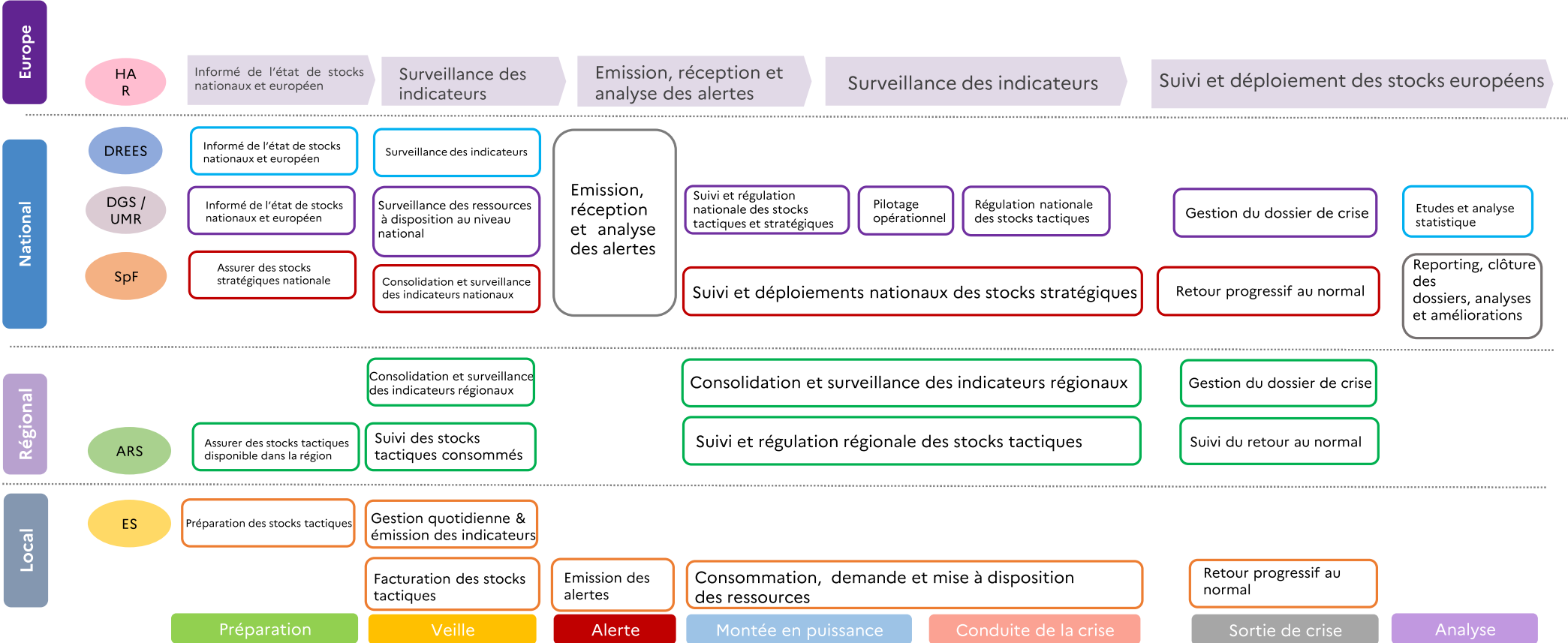
## Disponibilité des moyens en ES (lits, bloc opératoires...)

- ROR
- Via Trajectoire
- Dispolits

- Service socle / Outil
- SI de veille
- SI de veille et de SSE
- SI que gestion de SSE

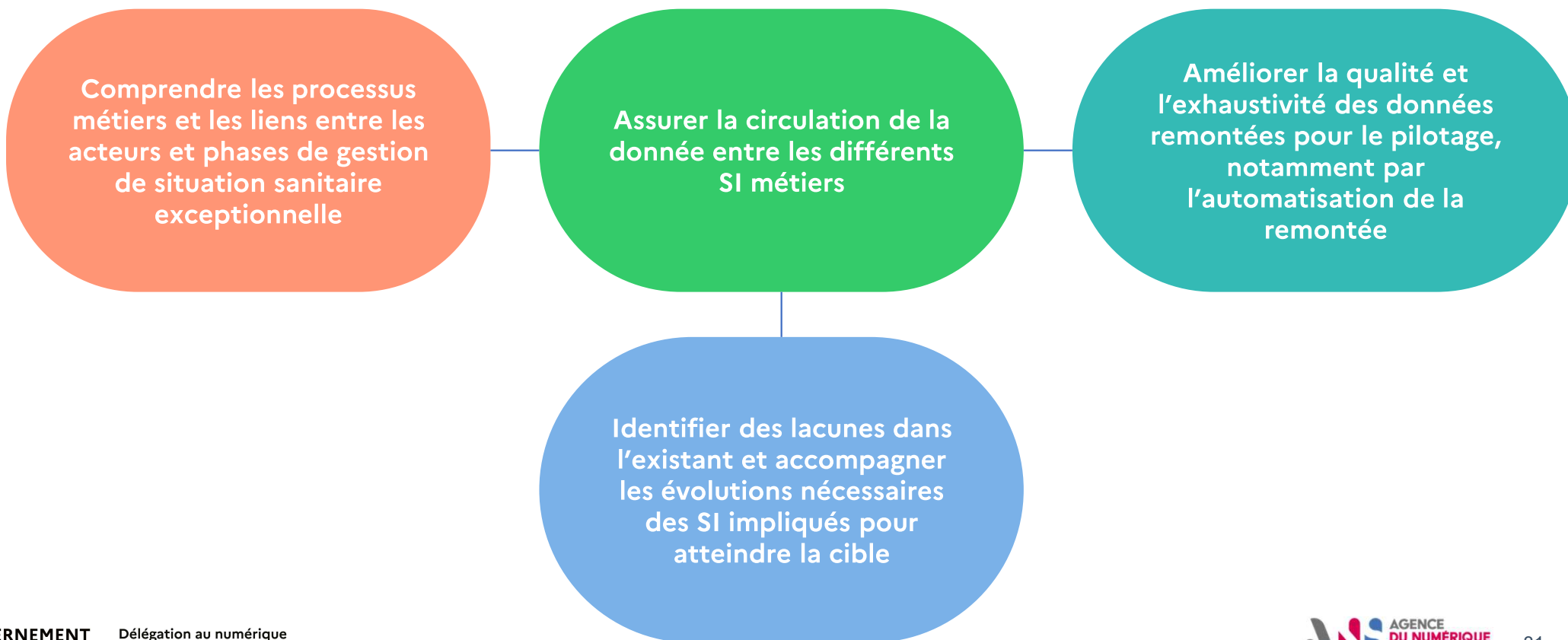
# Domaine Moyens de Réponse

## Thématique : Gestion des stocks stratégiques



# Domaine Moyens de Réponse

## Objectifs



# Sommaire

INTRO	INTRODUCTION
ZOOM 1	SI DE CRISES
ZOOM 2	CARTOGRAPHIE USAGES OFFRE DE SOIN
ZOOM 3	PROGRAMMES DE FINANCEMENT HOSPITALIERS
ZOOM 4	MON ESPACE SANTÉ



# ZOOM

# Cartographie des usages numériques dans l'offre de soins

# Cartographie des usages numériques dans l'offre de soins

Yann-Maël LE DOUARIN

Chef du département Santé  
et transformation numérique  
Direction Générale de l'offre de soins (DGOS)



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé

# CARTOGRAPHIE DES USAGES DU NUMÉRIQUE DANS L'OFFRE DE SOINS



## Diapositive 35

---

**FM(0**

**Ne pas modifier cette slide et les 5 suivantes**

FEVRIER, Marion (DNS); 2024-12-16T14:35:25.024

# LE NUMÉRIQUE,

## EXEMPLES DE LEVIERS D'AMÉLIORATION DU SYSTÈME DE SOINS



# ES & ESMS



## DIRECTION

### STRATÉGIE ETABLISSEMENT

- Planification et aide au pilotage/ à la décision via des modèles prédictif
- Automatisation et optimisation de processus

### FINANCES

- Tableau de bord, prévision budgétaire
- Aide au codage, paiements, commandes

### ACTIVITÉS

- Aide à la coordination entre services
- Développement de nouvelles activités (création de filières)

### RESSOURCES HUMAINES

- Aide à l'élaboration des plannings, gestion des effectifs / remplacements selon prévision des flux et activités
- Amélioration de l'attractivité (recrutement, fidélisation, accompagnement personnalisé)
- Création de nouvelles organisations et de nouveaux métiers
- Formation (préparation aux gestes cliniques, apprentissage en ligne, personnalisé et immersif)

### QVT

- Amélioration de l'efficacité : pré-codage, de CR et ordonnances, rappel automatique des patients

## ACCUEIL

- Admissions facilitées (MAJ droits, télétransmission factures)
- Réduction du temps de prise en charge
- Planification des actes
- Amélioration de la gestion des dossiers (numérisation) & de l'information au patient

## SERVICES LOGISTIQUE

- Gestion des ressources : gestion dynamique des stocks et approvisionnements, magasins hospitaliers, traçabilité
- Automatisation de la chaîne d'approvisionnement (commandes / flux entrants / gestion de stock / dispensation) et des transactions

## L'ACTION PUBLIQUE

### STRATÉGIE

- Feuille de route du numérique en santé
- Stratégie utilisation secondaire des données de santé
- Plan blanc numérique (programme CaRE)

### DISPOSITIFS

- Mon Espace Santé
- Tiers lieux d'expérimentations
- Projet numérique et QVT (ANACT)
- Ordonnance numérique

### FINANCEMENTS

- HOP'EN 2
- Droit commun télésanté et PECAN
- Ségur du numérique
- France 2030
  - Plan DM innovants
  - SASN (compétences et métiers d'avenir, PEPRSN, AAP TLE & DM, cofinancement R&D projets imagerie)
  - SNIA (AAP usages IA Gen dans l'économie)

# ES & ESMS



## ACTIVITÉS DE SOINS

### AIDE AU DIAGNOSTIC ET À LA DÉCISION

- Interprétation d'images médicales / CR de biologie / Imagerie, synthèses de dossiers
- Aide administrative aux soignants

### THÉRAPEUTIQUE

- Optimisation thérapeutique (choix des traitements et des posologies, ciblage)
- Médecine personnalisée: modèles prédictifs, simulations de traitements
- Thérapies immersives (neurologie, rééducation post AVC, réduction du handicap)
- Sécurisation (E-prescription) et aide aux prescriptions (interactions, surdosages, allergies)
- Chirurgie et radiothérapie assistée et augmentée
- DTX, DM connectés, suivi à distance

### PARCOURS DE SOINS

- Coordination des PS, partage de l'expertise et de l'information patient, remontées d'informations
- Orientation du patient / coordination ville - hôpital - MS

### INFORMATION PATIENT

- Renforcement du lien avec le patient et de l'observance de son traitement

### SÉCURISATION

- Sécurisation des soins (minimisation des erreurs médicales, check-list et inventaires au bloc, gestion des données et des accès)

## PLATEAU TECHNIQUE (Radiologie/labo)

- Interprétation et diffusion d'images médicales
- Amélioration du circuit / automatisation des processus, optimisation des fonctions support
- Centralisation et sécurisation des données

## PHARMACIE HOSPITALIERE

- Amélioration de la gestion et du suivi du médicament : commandes, approvisionnement, péremption contrôle des incohérences de consommations et de stocks
- Sécurisation du circuit du médicament (analyse et validation des ordonnances, prescriptions et dispensations), conciliation médicamenteuse ; accompagnement au bon usage

## L'ACTION PUBLIQUE

### STRATÉGIE

- Feuille de route du numérique en santé
- Stratégie utilisation secondaire des données de santé
- Plan blanc numérique (programme CaRE)

### DISPOSITIFS

- Mon Espace Santé
- Tiers lieux d'expérimentations
- Projet numérique et QVT (ANACT)
- Ordonnance numérique
- e-parcours

### FINANCEMENTS

- HOP'EN 2
- Droit commun télésanté et PECAN
- Ségur du numérique
- France 2030
  - Plan DM innovants
  - SASN (compétences et métiers d'avenir, PEPRSN, AAP TLE & DM, cofinancement R&D projets imagerie)
  - SNIA (AAP usages IA Gen dans l'économie)

# LES PATIENTS



## AIDANTS



- Conseils & informations thérapeutiques personnalisés
- Prévention et détection des situations à risques
- Exercices de stimulation cognitive adaptés aux malades
- Soutien psychologique

## DIAGNOSTIC

- Aide à la compréhension du diagnostic médical (vulgarisation des CR médicaux/ radiologie)
- Télésanté

## PRÉVENTION/INFORMATION

- Personnalisation de la prévention (prédiction population à risque...)

## ORIENTATION

- Aide à l'orientation de la prise en charge

## PRONOSTIC

- Prévention de complications
- Pronostic à partir de résultats d'examens complémentaires (imagerie, marqueurs biologiques et/ou immunohistochimiques, données génomiques, etc.)

## TRAITEMENT

- Traitement personnalisé
- Prise en charge des douleurs chroniques et aiguës
- Prise en charge à distance
- Aide à l'observance du traitement: DTX, ETP, VR...
- Pharmacovigilance
- Réduction des risques de mésusages du médicament, baisse de la iatrogénie médicamenteuse
- Alternatives aux thérapies médicamenteuses
- Développement de thérapies immersives

## SUIVI

- Prise en charge à distance
- Participation du patient à son traitement
- Accompagnement individualisé grâce aux données (analyse de l'observance du traitement)
- Amélioration de la qualité des consultations avec le médecin

## L'ACTION PUBLIQUE

### STRATÉGIE

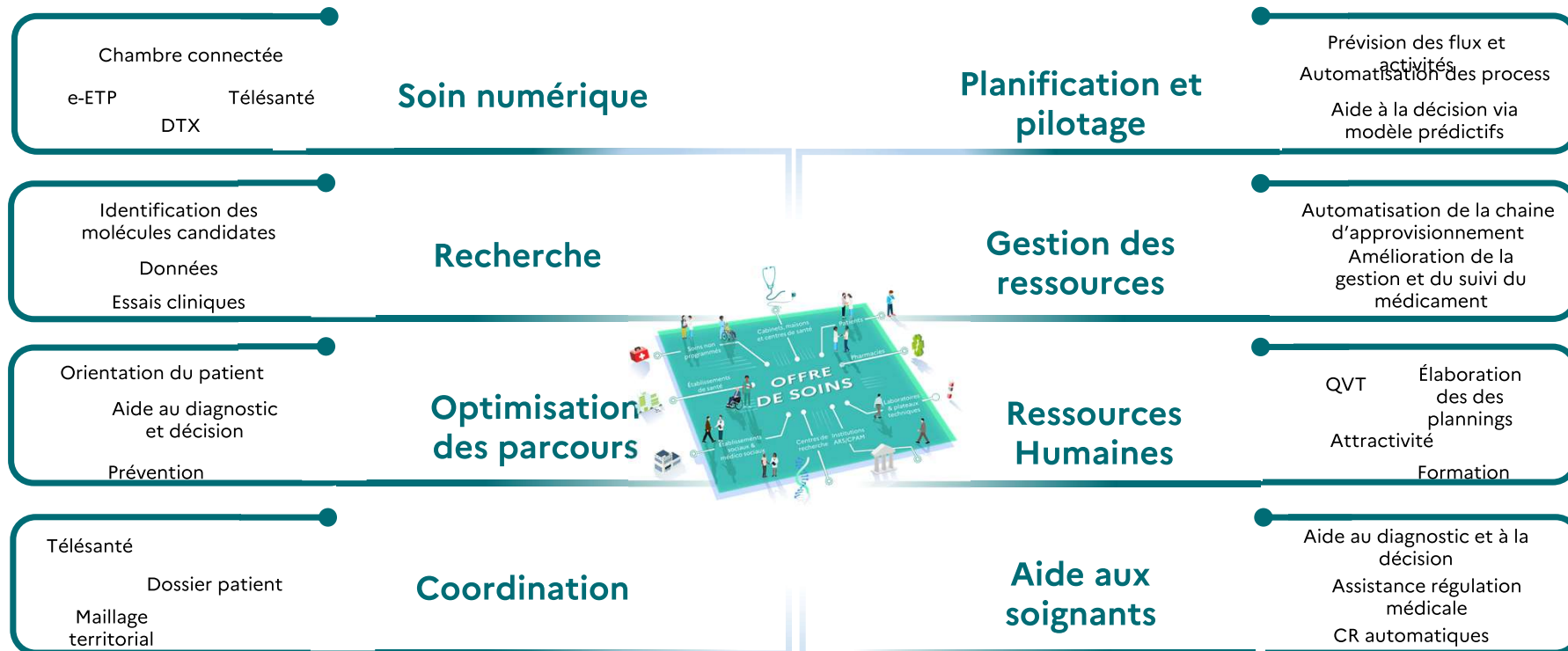
- Feuille de route du numérique en santé
- Stratégie utilisation secondaire des données de santé
- Éthique du numérique
- Accessibilité

### DISPOSITIFS

- Mon Espace Santé
- Santé.fr
- Prise en charge DTX et télésanté
- Dossier Pharmaceutique
- Via Trajectoire

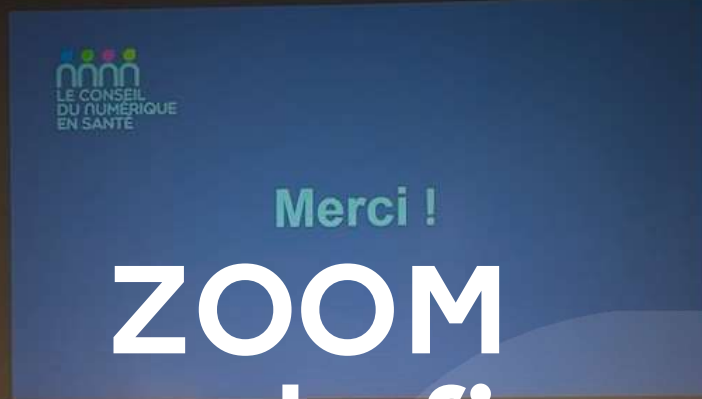


# Thématiques d'intérêt



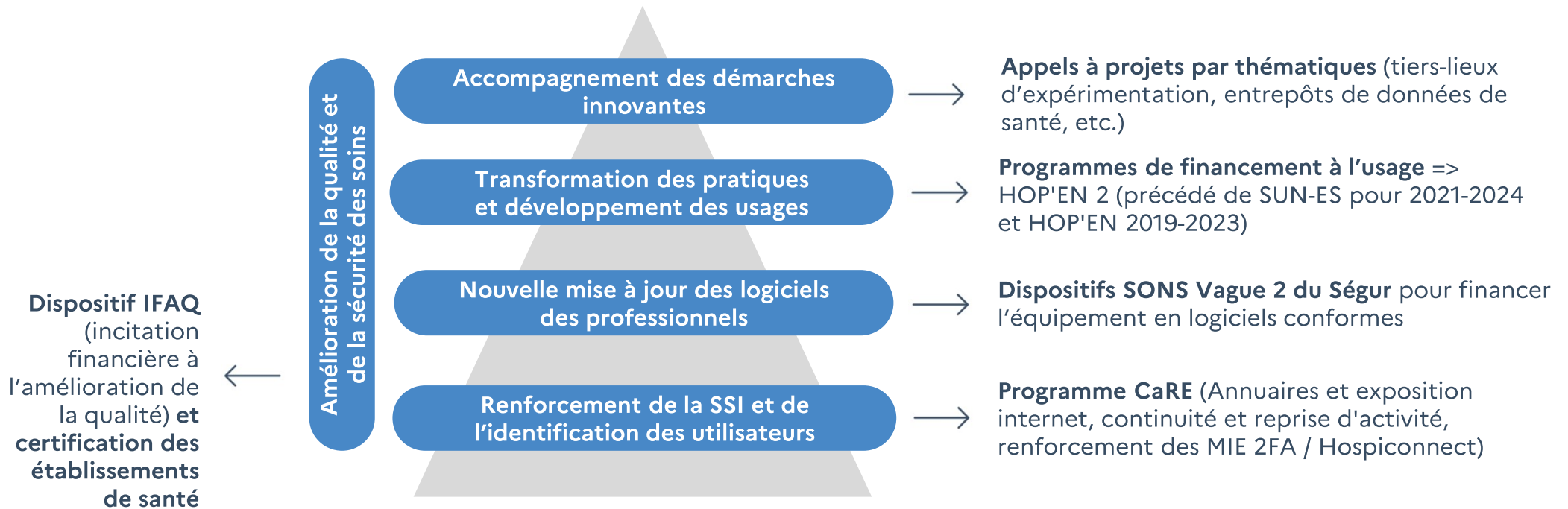
# Sommaire

INTRO	INTRODUCTION
ZOOM 1	SI DE CRISES
ZOOM 2	CARTOGRAPHIE USAGES OFFRE DE SOIN
ZOOM 3	PROGRAMMES DE FINANCEMENT HOSPITALIERS
ZOOM 4	MON ESPACE SANTÉ



# Programmes de financement hospitaliers

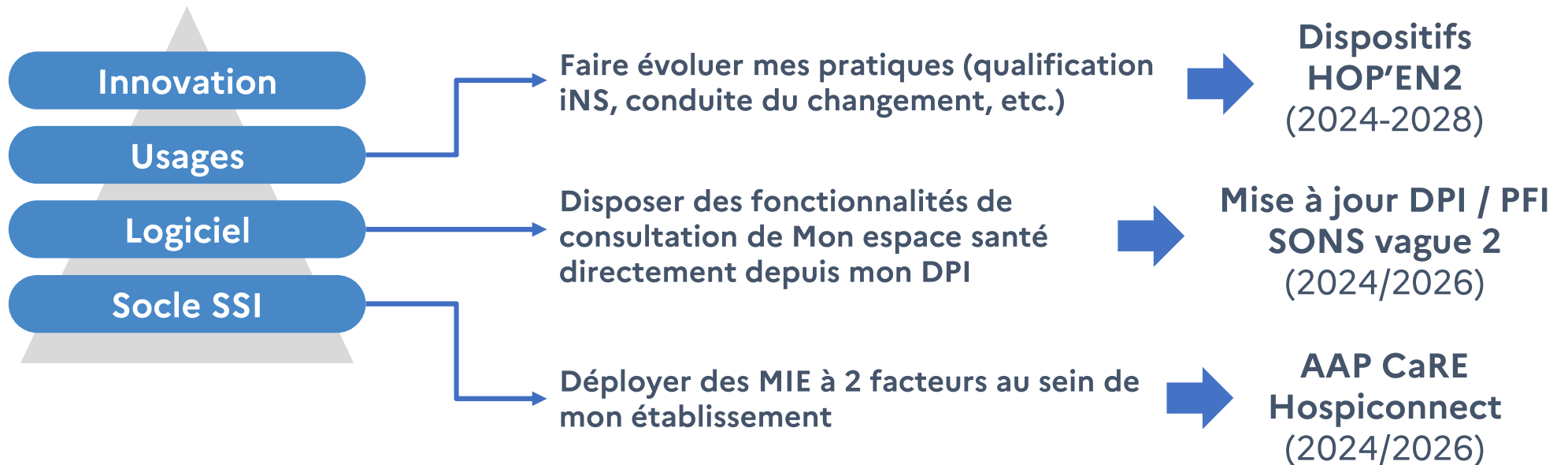
# Différents programmes & dispositifs pour accompagner la transformation numérique des établissements de santé



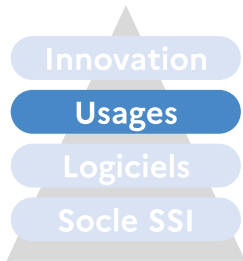
# Un enjeu majeur : articuler au mieux ces différents dispositifs !



Illustration : se lancer dans la consultation de Mon espace santé au sein d'un établissement de santé

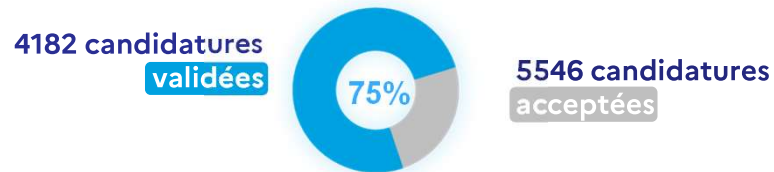


# Usages numériques en établissement de santé : année de transition entre la fin de SUN-ES et le lancement d'HOP'EN2



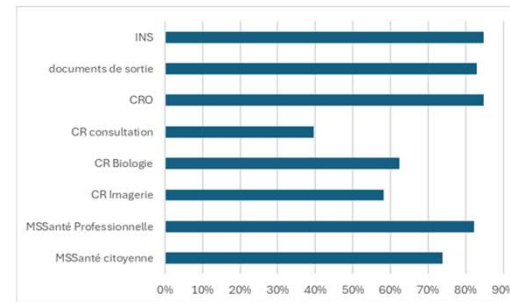
## Le programme SUN-ES est désormais clôturé... 2021-2024

- Des ES massivement engagés dans SUN-ES, avec 78% des ES éligibles candidats au programme
- Plus de 86% des ES candidats ont validé au moins une des cibles d'usages, preuve d'une forte mobilisation des établissements pour l'adoption de Mon espace santé et de la MSSanté



## ... et HOP'EN 2 est lancé ! 2024-2028

- Dans la suite d'HOP'EN 1 et de SUN-ES, le programme HOP'EN 2 vient accompagner financièrement le développement des usages numériques en établissement de santé
- La 1<sup>ère</sup> phase du programme, lancée cet automne, permet de garantir la continuité des « financements numériques », en poursuivant les efforts d'alimentation et en préparant l'accès en consultation de Mon espace santé
- 2.344 établissements ont vu leur candidature validée, soit 85% des ES éligibles, dont 132 des 135 GHT, avec 4 objectifs en moyenne par ES



Taux de validation des candidatures par objectif de la phase 1 d'HOP'EN2

Dans la suite du séminaire du 28 novembre, les travaux se poursuivent avec l'écosystème pour construire la suite du programme sur la période 2025-2028

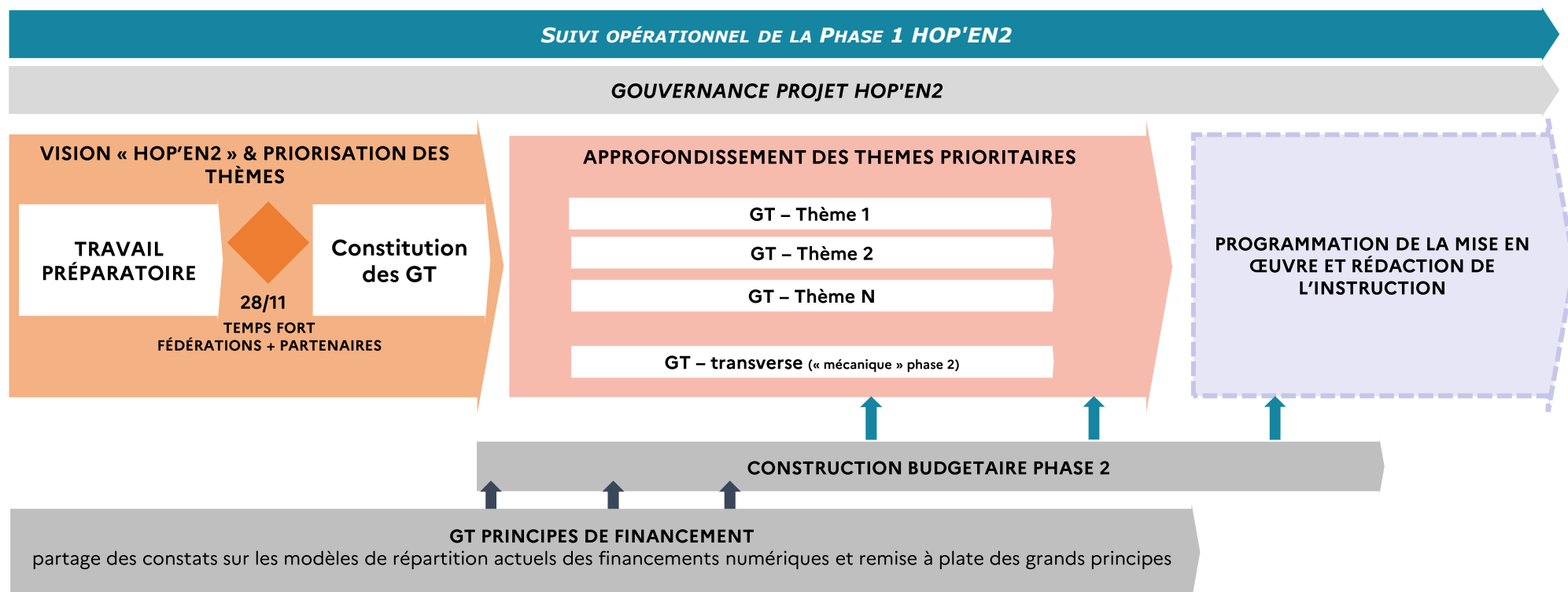
# HOP'EN2 la suite : Démarche de co-construction sur les thématiques candidates avec l'écosystème

Innovation

Usages

Logiciels

Socle SSI



# La vision : cap sur les usages numériques à l'hôpital en 2028

Nous visons collectivement à renforcer les usages numériques à l'hôpital pour améliorer la qualité des soins et faire gagner du temps aux personnels hospitaliers, en s'appuyant sur les technologies innovantes.

Innovation

Usages

Logiciels

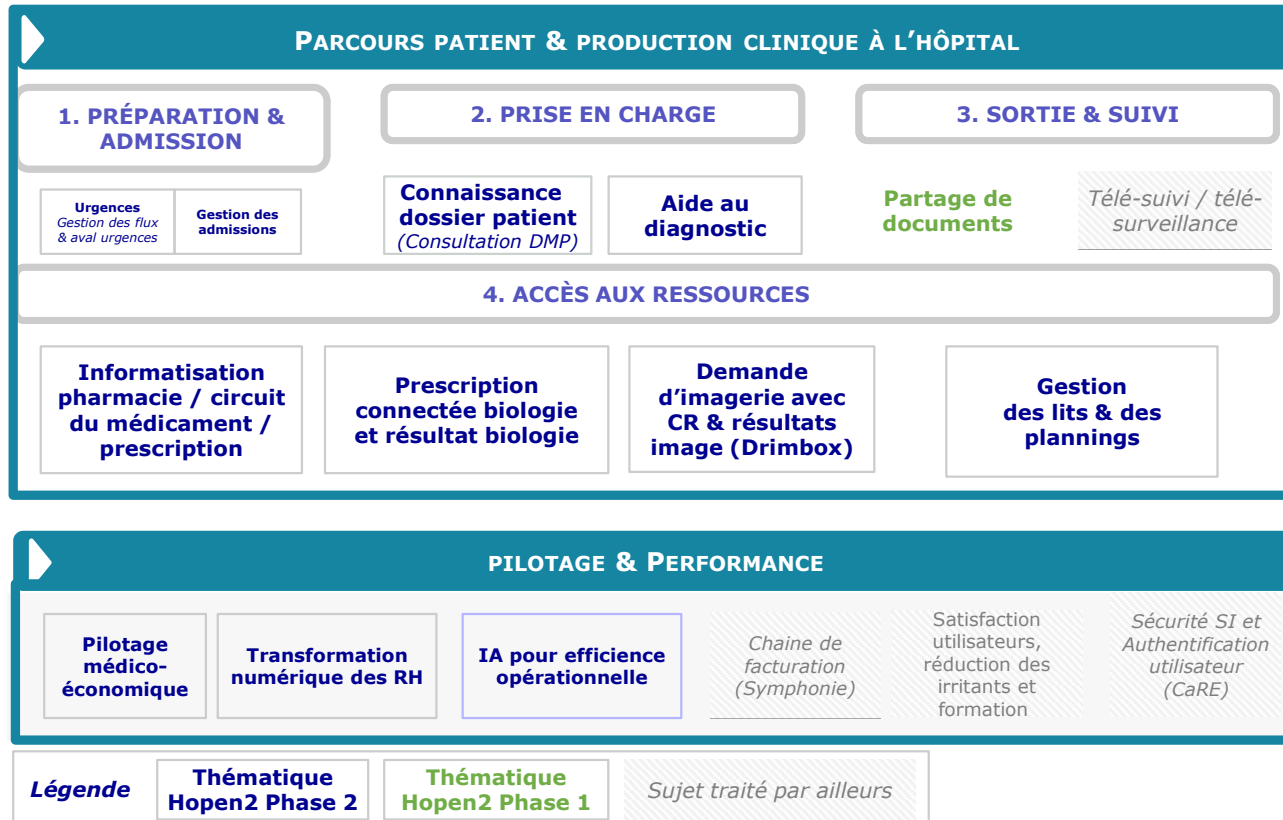
Socle SSI



- ▶ Des équipes de soins qui accèdent facilement à l'information médicale intégrant les résultats d'examens et des documents externes pertinents en temps optimisé au sein du dossier informatisé du patient et logiciel métier (la bonne information, au bon moment).
- ▶ Une gestion anticipée des parcours notamment sur les lits d'aval pour optimiser la gestion des lits.
- ▶ Des parcours patients fluidifiés avec des échanges d'information pertinentes en amont (prise de rendez-vous, pré-admission, etc.)
- ▶ Une gestion optimisée et décloisonnée des stocks et une traçabilité complète des produits de santé, consolidées à différentes échelles.
- ▶ Une allocation des ressources humaines optimisée notamment sur la gestion des plannings.
- ▶ Des usages de l'intelligence artificielle en place au service de l'efficacité des professionnels hospitaliers (synthèse de dossier médical, production des comptes-rendus, etc.).



# HOP'EN2 la suite : Des thématiques identifiées et validées avec les partis prenants



## Résumé réunion du 28 novembre 2024 :

Présentation des thématiques et évaluation collaborative avec les ARS et les fédérations hospitalières et industrielles selon 3 critères:

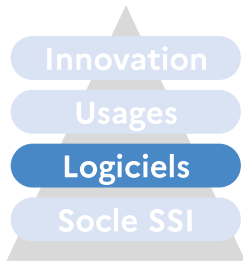
- Amélioration prise en charge patient
- Temps personnel hospitalier libéré
- Faisabilité (réglementation, capacité)

La pertinence et l'impact des thématiques proposées a été unanime, mais la priorisation s'est avérée complexe et nécessite de prochaines discussions dans les semaines à venir

## Prochaines étapes:

- A partir des résultats des évaluations, liste des GT potentiel et planification des GT au T1 2025
- Lancement du GT « modes de répartition des financements »

# Volet Logiciel : les industriels massivement engagés dans la vague 2 à l'hôpital !



**DPI**

34 solutions en cours de référencement

**PFI**

26 solutions en cours de référencement, et 1 solution déjà référencée

# Les 4 axes du Plan Care



## Gouvernance et résilience

Structurer la gouvernance de la cybersécurité dans le secteur de la santé en impliquant les niveaux nationaux, régionaux et locaux.



## Ressources et mutualisation

Prise en compte de la pénurie de talents et de ressources dans les établissements, et mise en avant du besoin de mutualiser et de pérenniser les ressources humaines.



## Sensibilisation

Encourager un engagement fort de chacune des parties prenantes de la cybersécurité dans les établissements de santé.



## Sécurité Opérationnelle

Soutenir financièrement les investissements jugés prioritaires via des « Domaines » (via des appels à financements et/ou appels à projets).

## Axe 2 : mutualiser les ressources et les moyens

- Les ARS ont démarré la mise en place des **centres de ressources cyber (CRRC)**, qui vont développer une offre de services répondant aux **besoins prioritaires** des établissements **sanitaire et médico-sociaux**.
- **26 M€** ont été mobilisés pour leur financement, avec une répartition de 18 M€ pour les objectifs généraux et 8 M€ pour le secteur médico-social.
- L'avancement de la mise en œuvre des CRRC est suivi par un indicateur prenant en compte les différents objectifs.



### Premiers succès

- Un indicateur qui traduit la bonne dynamique régionale, par exemple sur l'accompagnement sur le premier domaine de financement
- Des belles actions pour l'animation et la sensibilisation au sein des régions
- Sensibilisation et implication des professionnels autre que SI




### Difficultés partagées

- Ressources à compléter pour couvrir l'ensemble des sujets.
- Visibilité sur l'offre industrielle à améliorer, notamment sur les audits.
- Des dispositifs d'accompagnement qui doivent être précisés
- Une conduite du changement dans les établissements qui reste difficile

## Axe 4 : les domaines de financement

- ▶ Premier domaine de financement, à hauteur de **65 M€**, lancé le **18 mars**, sur les thèmes des annuaires d'entreprise et de l'exposition interne
- ▶ **1182 candidatures** validées sur 1215 instruites, soit 85,1% des candidats éligibles.
- ▶ **Phase opérationnelle en cours** jusqu'à fin juin 2025.

 **Premiers dossiers d'atteinte** déposés en novembre, en cours de vérification

- ▶ Deuxième domaine en cours de finalisation, à hauteur de **45 M€**, sur les thèmes de plans de continuité et de reprise d'activité (**PCRA**) et les **sauvegardes**

 **Publication imminente de l'appel à financement** pour un lancement **T1 2025**

## Axe 4 : Hospiconnect

HospiConnect a pour objectif d'accélérer l'adoption par les établissements de solutions qui soient conformes au référentiel d'identification électronique et permettant de simplifier et sécuriser l'accès des professionnels aux services numériques sensibles.



### Expérimentation et premiers retours

- Améliorer et faciliter la gestion des identités des professionnels : des travaux importants d'organisation autour de la gestion du **cycle de vie** de l'identité locale et nationale jusqu'à l'**enrôlement** de leur moyen d'identification.
- Tester des configurations particulières : amener de la **valeur ajoutée aux dispositifs de sécurité** (sessions nomades / mode sans contact...).
- Demande de MIE de type carte CPx mais des initiatives intéressantes sur des **supports multi-facteurs autres que la CPS**.



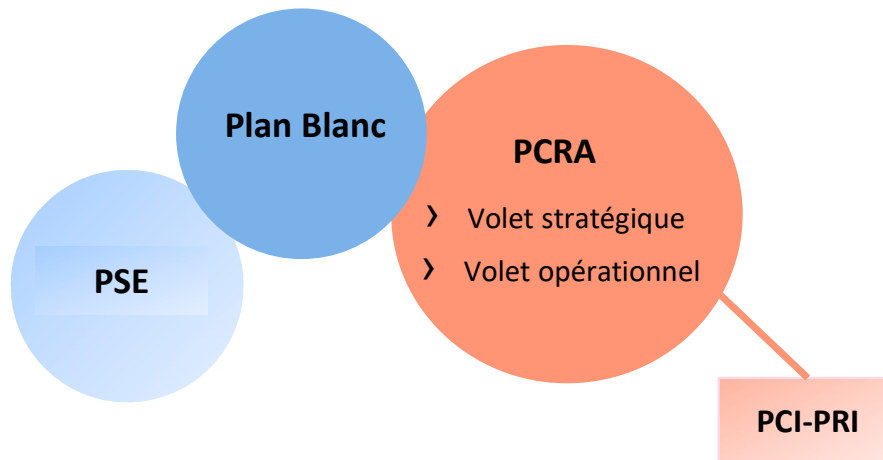
### Prochaines étapes

- **Évolutions de Pro Santé Connect** et de l'offre cartes CPx de l'ANS en **2025**.
- **Webinaires** retour d'expérience de la phase Alpha: **T1 2025**.
- **Prochains dispositifs de financement : T2 2025**  
Priorité : montée de la qualité métier des répertoires d'identité locale, déploiement de MIE 2FA en ES, si possible en SSO
- En parallèle, poursuite des expérimentations FI Tiers PSC (travaux en cours avec l'ANSSI) et des expérimentations en ESMS.

# Focus : le plan de continuité et de reprise de l'activité

Le PCRA est le plan de réponse au niveau stratégique en cas d'événement perturbateur entraînant une indisponibilité d'une ou plusieurs ressources critiques. Il assure la continuité et la reprise d'activité de l'établissement de santé.

Le PCRA s'inscrit dans un panel d'outils plus large de gestion de crise et réponse à incident



Un kit a été construit par le programme CaRE, les fédérations et les représentants métiers. Ce kit est accessible depuis le site de l'ANS et prêt à l'emploi pour l'élaboration du PCRA.

## L'élaboration du PCRA

- Organisation du dispositif de gouvernance
- Définition des grands principes de continuité d'activité
- Recensement des activités prioritaires et de leurs solutions de continuité et de reprise d'activité
- Maintien en conditions opérationnelles

# Focus : déclinaison médico-sociale du plan de continuité et de reprise de l'activité

Ce kit PCRA Médico-Social (PCRA MS) s'adresse aux structures qui souhaitent améliorer la continuité d'activités jugées critiques en cas de survenue d'une crise pouvant amener à une indisponibilité des Systèmes d'Information, des bâtiments, des compétences clés (personnel) et/ou des fournisseurs.

## Définition et principes généraux du PCRA

- Définitions
- Terminologie de description de l'activité
- Présentation de la complémentarité avec les autres plans de gestion de crise dans le médico-social.

## Note de présentation

## Méthodologie de construction du PCRA

## Modèles de fiches

- Fiches de fonction
- Fiches opérationnelles « processus métier »

## Modèle de PCRA cadre

## Outil BIA (Bilan d'Impact sur l'Activité)



# Modèles de financement pour l'hôpital

- Le modèle actuel basé sur l'activité génère quantité de situations qui ne paraissent pas adaptées dans un certain nombre de cas
- Nécessité de remettre à plat le modèle de financement actuel,
  1. Requestionner en premier lieu les inducteurs de financement
  2. La prise en compte de la dimension des établissements (dégressivité...)
  3. L'impact des secteurs d'activité (MCO, PSY, HAD...)
  4. Les effets liés aux groupements publics (GHT) ou privés

**Lancement des travaux avec l'écosystème hospitalier au T1 2025**



# Sommaire

INTRO	INTRODUCTION
ZOOM 1	SI DE CRISES
ZOOM 2	CARTOGRAPHIE USAGES OFFRE DE SOIN
ZOOM 3	PROGRAMMES DE FINANCEMENT HOSPITALIERS
ZOOM 4	MON ESPACE SANTÉ



# ZOOM Mon espace santé

# Plus d'un français sur quatre a activé son carnet de santé numérique, avec une dynamique qui s'accélère depuis 6 mois

 **Mon espace santé est devenu un vecteur clé pour consulter et stocker ses documents**

 **34M** documents consultés  
**6M** documents ajoutés

Sur les 12 derniers mois au 30/11/2024



*"Je trouve ça très pratique, notamment en cas d'urgence ou pour envoyer une ordonnance" - Laurence*

 **Les autres services, liés aux démarches de prévention sont de plus en plus utilisés**



Près d'**1 profil médical sur 3** est complété



Près de **400 000** questionnaires de bilans aux âges clés remplis



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

# L'information médicale est de plus en plus disponible dans Mon espace santé

Environ **1 document sur 2** envoyé vers Mon espace santé par les professionnels.  
 Une **progression** qui se confirme tout au long de l'année, sur l'ensemble des secteurs et un travail collectif pour soutenir cette dynamique de manière **ciblée et qualitative**.

En novembre :

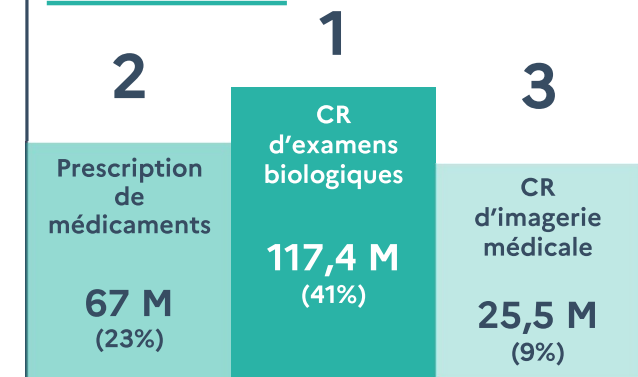
- Plus de **90 %** des établissements alimentent MES et plus **d'1 séjour hospitalier sur 2** donne lieu à l'envoi d'une lettre de liaison en format numérique.
- Plus de **50 000** professionnels de ville ont envoyé des documents.

Sur les 12 derniers mois au 30/11/2024 :

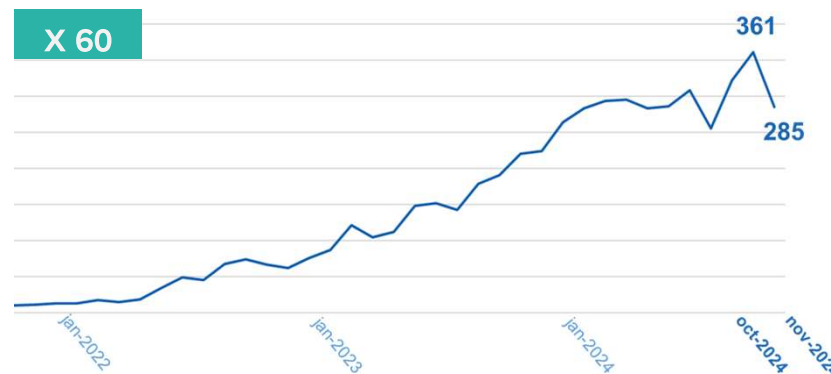
➤ **290 M**  
Documents alimentés

➤ **36 M**  
MES alimentés

### TOP 3 docs



Tous les chiffres détaillés ont été partagés au dernier [COSUI Ségur numérique du 10/12](#) et en continu sur la [page transparence](#)



# De nouveaux secteurs démarrent les usages en s'engageant dans la dynamique pour enrichir le carnet de santé des usagers

Le secteur médico-social s'engage progressivement :

- Près **d'un tiers des ESMS** (+13 000) sont équipés de solutions sécurisées en capacité d'alimenter Mon espace santé
- Près **350 000** documents déposés dans **116 00 MES/DMP** en octobre 2024 !



Une **expérimentation** menée dans **55 ESMS pilotes (PA, PH DOM)** entre février et octobre 2024 sur tout le territoire national pour **identifier les usages pertinents**, les **actions** à mener pour les déployer et les **obstacles** qui restent à lever

*"Quand la personne revient d'hospitalisation, on ne sait pas toujours qui a récupéré les ordonnances, c'est précieux pour nous d'avoir le DMP, on ne perd pas de temps à aller chercher l'information partout »*  
- P., Infirmière en EPHAD

# La consultation progresse, des professionnels l'ont déjà intégrée dans leurs habitudes



Près de **400 000** documents consultés en novembre 2024, plus d'un double d'il y a 1 an !

**+30 000** professionnels de ville ont consulté Mon espace santé en novembre 2024.

Un usage encore faible à l'hôpital mais une attente très forte confirmée par **l'expérimentation** menée dans **19 établissements de santé** entre avril et novembre 2024

*« On est passé du dossier médical perdu au dossier médical partagé »*



# Témoignage de l'expérimentation « Consultation des documents dans Mon espace santé en établissement de santé »

 La parole à ....



**Thomas  
SAVATIER**

Directeur  
des services  
numériques



**Delphine  
SEOSSE**

Infirmière  
libérale  
MSP La Tarasque



**Sandrine  
NOTERMAN**

Infirmière aux  
urgences  
CH d'Arles



# Des travaux sont en cours pour accompagner la transformation des organisations qu'implique la consultation de Mon espace santé et apporter des réponses aux irritants identifiés



Mettre en place des services expérimentateurs de la consultation en ES dans chaque région



Permettre aux secrétariats médicaux un accès aux données présentes dans Mon espace santé.



Améliorer les moyens d'identification électroniques afin qu'ils s'adaptent mieux au contexte de travail des professionnels

# Une approche itérative et des expérimentations pour améliorer le service et accompagner au mieux le déploiement des usages

1

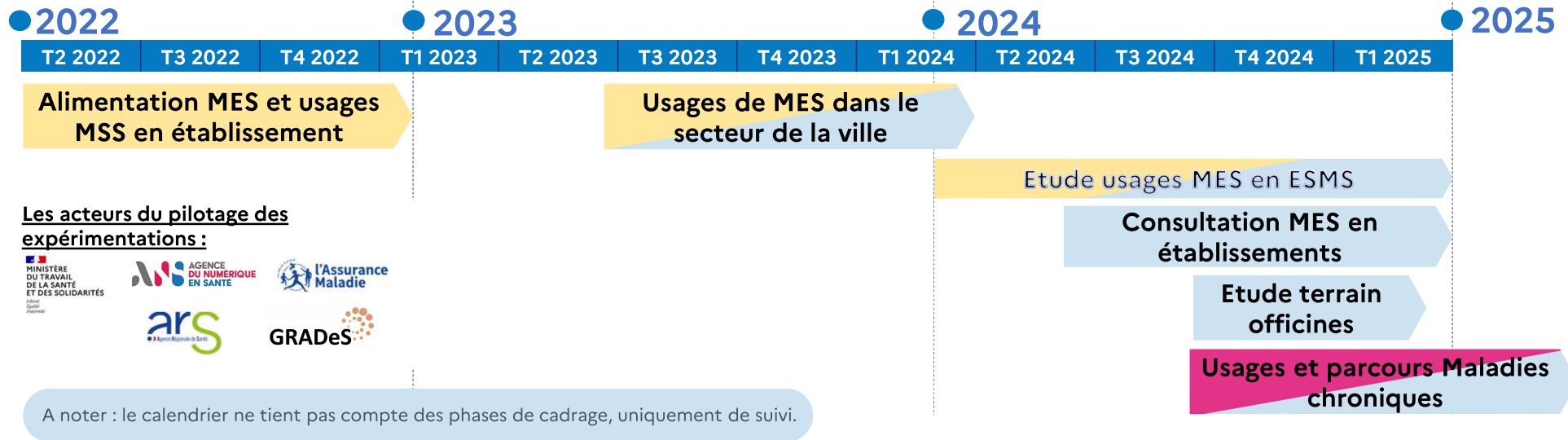
Un accompagnement technique et sectoriel pour la mise en place des prérequis nécessaires au déploiement de MES et à l'émergence des usages

2

Un accompagnement auprès de profils spécifiques pour développer des premiers usages patients et professionnels

3

Une approche par parcours de soins pour ancrer les usages



# De nouvelles expérimentations pour adapter la solution aux usages et pour imaginer des services nouveaux (1/2)

## Étude terrain sur les usages de l'envoi de l'ordonnance en officines

Entre Mai et Octobre 2024, 11 officines dans 5 régions ont pris part à une expérimentation pour tester les usages de l'envoi de l'ordonnances en officines

### L'étude terrain en quelques mots :



Les officines incitent à l'usage via la présentation de la fonctionnalité et la distribution de flyers



Les usagers fournissent un retour via un questionnaire  
**201 répondants**



### Les résultats :



9 des 11 pharmacies n'avaient jamais reçu d'ordonnances via MES avant l'étude

10 pharmacies sur 11 ont reçu des ordonnances de patients via MES au cours de l'étude



Parmi les 201 usagers répondants, 148 ont indiqué vouloir utiliser ce service à nouveau dans le futur

*"Nous alimentons déjà les espaces santé de nos patients dans le cadre de la vaccination et les tests rapides d'orientations diagnostiques. Aujourd'hui les seuls usages de messageries sécurisées se font avec les professionnels de santé. Mon espace santé va nous permettre d'éviter la multiplication des outils, permettre d'envoyer des rappels de vaccination et renforcer la confidentialité des échanges avec nos patients."*

# De nouvelles expérimentations pour adapter la solution aux usages et pour imaginer des services nouveaux (2/2)

## Expérimentation « Maladies chroniques et Mon espace santé »

Octobre 2024-Mars 2025

### L'expérimentation en quelques mots :

**Recrutement de 39 patients, 3 pathologies ciblées :**

- Maladie de parkinson (20 patients)
- Diabète (12 patients)
- Insuffisance rénale (7 patients)

#### **Méthodologie**

- Formation des patients
- Suivi resserré (Questionnaire quantitatif mensuel, entretiens qualitatifs mensuels)
- Co-conception : focus groups et ateliers

### Les Objectifs



Analyser l'impact de Mon espace santé et son utilisation dans les parcours de soin des patients chroniques des 3 pathologies



Identifier, à chaque étape de parcours du patient chronique les fonctionnalités manquantes et / ou à faire évoluer sur Mon espace santé pour aider à mieux gérer sa santé



Adapter les outils de communication pour faciliter l'adoption de Mon espace santé par les patients chroniques

# De nouvelles expérimentations pour adapter la solution aux usages et pour imaginer des services nouveaux



La parole à ....



**Patricia  
FRANÇOIS**

Participante à  
l'expérimentation  
maladies  
chroniques & Mon  
espace santé

# Du carnet de santé à l'accompagnant de santé



Utiliser les **données de Mon espace santé** pour proposer une santé plus ciblée et personnalisée



La bonne information...



... à la bonne personne



... au bon moment



Pour ...

Faciliter la gestion quotidienne de son parcours de santé

Engager dans des parcours de prévention adaptés selon leurs profils



GOVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation au numérique  
en santé

# Plusieurs leviers pour proposer une prévention adaptée à la situation de santé de chaque usager

Mettre en visibilité les examens et actes de prévention utiles

Diffuser des contenus pour informer et inviter à agir pour préserver sa santé



Faire de Mon espace santé un véritable accompagnant, proposant des parcours adaptés à chacun

# Inciter le recours aux actes et examens de prévention utiles

## Ce qui a été fait

### 5 parcours intégrés

- Vaccination
- 20 examens obligatoires et recommandés de l'enfant
- Bilans aux âges clés
- Dépistages contre le cancer du sein, colorectal et col de l'utérus
- Suivi bucco-dentaire

**Agenda de santé**  
Je centralise mes rendez-vous et rappels médicaux pour avoir une vision d'ensemble de mon agenda de santé.

**Rappels**  
Je retrouve mes rappels.

Aucun rappel à venir.

[Voir tous mes rappels](#)

**Rendez-vous**  
Je retrouve mes rendez-vous et examens médicaux.

Examens médicaux et vaccinations à réaliser

- À planifier  
**Examen médical à 12 mois**  
Du 22 novembre 2024 au 21 décembre 2024
- À planifier  
**Vaccination contre l'infection à méningocoque C à 12 mois**  
Du 22 novembre 2024 au 21 décembre 2024

## Ce qu'il reste à faire

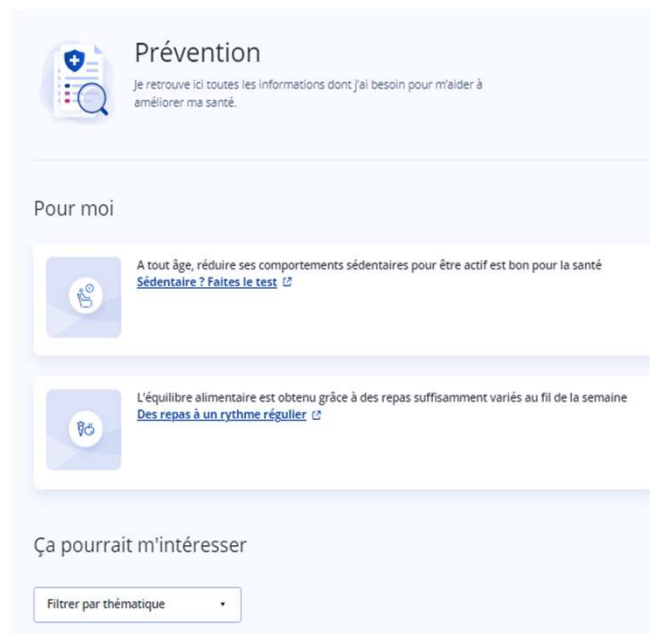
- Intégrer de nouveaux parcours de prévention (grossesse, maladies chroniques, etc.)
- Affiner les critères de ciblage
- Mieux informer sur ces examens clés et outiller leur préparation



# Diffuser des contenus pour informer et inviter à agir pour préserver sa santé



## Ce qui a été fait

- Création d'une **rubrique prévention**
- Proposition de contenus en fonction de l'âge et du sexe de la personne
- Travaux sur les enjeux de prévention prioritaires et critères de ciblage associés



**Prévention**  
Je retrouve ici toutes les informations dont j'ai besoin pour m'aider à améliorer ma santé.

Pour moi

-  A tout âge, réduire ses comportements sédentaires pour être actif est bon pour la santé  
[Sédentaire ? Faites le test](#)
-  L'équilibre alimentaire est obtenu grâce à des repas suffisamment variés au fil de la semaine  
[Des repas à un rythme régulier](#)

Ça pourrait m'intéresser

Filterer par thématique

## Ce qu'il reste à faire

- Orchestrer la mise en avant des contenus dans les parcours usagers
- Elargir la base des critères de ciblage
- Mettre en place un dispositif de création et distribution de contenu le plus ouvert possible
- Expérimenter une approche multi-canaux pour diffuser les messages
- Elargir les types de contenus proposés : onboarding, applications du store éditorialisées, questionnaire, etc.

# Quel nouveau format pour le CNS ?



**GOUVERNEMENT**

Délégation au numérique  
en santé

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# Rénover le Conseil du Numérique en Santé

- ▶ **Une réunion en plénière et une partie échanges** (atelier / corners / ask me anything - à définir).
- ▶ **Avoir plus d'interactions**, le CNS est jugé trop « descendant ».
- ▶ **Renforcer la présence d'acteurs de terrains** et sortir du « DNS Show ».
- ▶ **La transparence sur l'état d'avancement et sa publication sont indispensables** mais pas besoin de présenter 100 % des actions pendant le CNS. Sa mise en ligne suffit.

Les idées partagées par le plus grand nombre



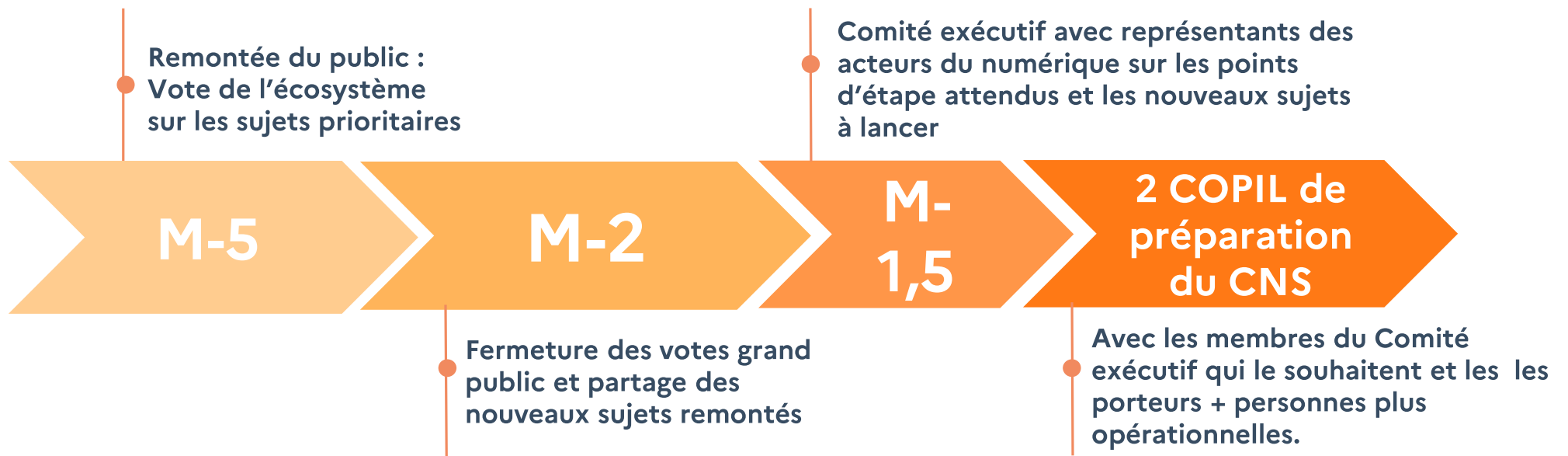
GOUVERNEMENT

Liberté  
Égalité  
Fraternité

Délégation au numérique  
en santé

# Comment faire du CNS une instance participative ?

- ▶ Allier événement de transparence et instance participative ouvert à l'écosystème et à la société civile.  
Exemple de déroulé : 1h de Comité exécutif CNS / 1h de plénière / 2h d'ateliers avec des temps d'échanges informels (accueil café, cocktail déjeunatoire, ...?)



# Questions Réponses



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé



PROCHAIN CNS  
LE 24 JUIN !  
Merci !



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Délégation au numérique  
en santé

**ANS** AGENCE  
DU NUMÉRIQUE  
EN SANTÉ  
La transformation commence ici 