

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT VOLET NUMERIQUE DE LA REFORME DES SAD JANVIER 2024

LE NUMERIQUE AU SERVICE DE LA MISE EN ŒUVRE DES SAD

Le cahier des charges des **Service Autonomie à Domicile (SAD)** présente des objectifs ambitieux pour le secteur du domicile, notamment pour le volet numérique.

Ces objectifs s'inscrivent dans une **démarche plus globale engagée dans le secteur médico-social qui vise à transformer les pratiques via le numérique en favorisant :**

L'implication des usagers | Les outils numériques facilitent le partage d'informations entre professionnels et avec l'utilisateur. Ils leur permettent de participer activement à leur parcours et à leur accompagnement et de mieux jouir de leur droit à l'autodétermination.

L'outillage des professionnels | Les outils numériques permettent de faire évoluer les pratiques professionnelles. Ils facilitent le suivi des accompagnements réalisés et centralisent toutes les informations à connaître sur les usagers ce qui permet de gagner en fluidité et en qualité des accompagnements. Ainsi, les professionnels gagnent du temps, au bénéfice des usagers.

La collaboration et partage d'informations | Les outils numériques favorisent la coopération entre professionnels : ils contribuent ainsi à outiller la continuité des soins et des accompagnements et permettent une approche globale de la santé car tous les professionnels intervenant auprès d'un usager peuvent échanger et apporter leur regard.

Le suivi et pilotage des structures | Les outils numériques facilitent le suivi global de l'activité : ils permettent la production d'indicateurs nationaux ou adaptés à la structure.

La reconnaissance du rôle des acteurs du médico-social | L'intégration des acteurs du secteur médico-social dans la démarche Ségur Numérique en tant qu'acteurs impliqués dans l'échange des données de santé traduit leur rôle-clé dans les accompagnements et les parcours des personnes. La démarche Ségur Numérique permet de positionner clairement les acteurs du médico-social dans le parcours et l'équipe de soins, en définissant leurs droits d'accès aux données

OBJECTIFS DU GUIDE

La mise en place des SAD nécessite une réflexion sur leur outillage numérique. Ce guide a été élaboré afin de leur **proposer un document clair et accessible intégrant :**

1 | Un éclairage sur les modalités de mise en œuvre de leur transformation numérique en conformité avec le cahier des charges SAD.

2 | Un recensement de ressources disponibles pour accompagner leur transformation numérique.

Un **glossaire** est également disponible à la fin de ce guide.

CONTENU DU GUIDE

- **INTRODUCTION**
 - Le numérique au service de la mise en œuvre des SAD
 - Objectifs du guide
 - Les modalités d'élaboration du guide
 - Le cahier des charges pour les SAD et le numérique
- **SAD : S'OUTILLER POUR SE TRANSFORMER**
 - Les modalités d'échange de l'information
 - Les DUI à destination des SAD
 - Les services et référentiels socles
 - L'outil de liaison dématérialisé
- **FINANCER SON PROJET**
 - Programmes d'accélération du virage numérique pour le médico-social
 - Financer un projet de DUI au sein d'un SAD
 - Conditions d'accès aux financements
- **ANNEXES**
 - Lexique du numérique
 - Acteurs ressources
 - Contacts utiles
 - Ressources documentaires
 - Contributeurs aux travaux

LES MODALITÉS D'ÉLABORATION DU GUIDE

Le présent guide a été **élaboré de manière concertée et participative** afin de permettre la création d'un contenu au plus proche des besoins des SAD. Pour cela, la rédaction du document a fait l'objet d'une démarche structurée en trois étapes :

- **Étape 1 | Identifier les besoins d'appui des SAD** (avril 2023) | Diffusion d'un **questionnaire** à destination des membres du groupe de travail relatif à la réforme des SAD piloté par la DGCS afin d'**identifier les besoins concernant le contenu** du document.
- **Étape 2 | Elaborer le contenu du guide** (mai à juin 2023) | Organisation de **cinq ateliers de travail** regroupant des membres du groupe de travail relatif à la réforme des SAD piloté par la DGCS, d'éditeurs participant aux travaux relatifs au Ségur Numérique, de représentants des fédérations du domicile, de la DGCS, de la Délégation au Numérique en Santé, de l'ANS et de la CNSA afin d'**élaborer le contenu du document**
- **Étape 3 | Formaliser et valider le contenu du guide** (juillet 2023) | **Formalisation** du guide et **validation** du document par l'ensemble des participants aux ateliers de travail.

*Remerciements | L'ensemble des participants (liste en annexe) aux ateliers de travail et contributeurs à l'élaboration de ce guide sont **vivement remerciés pour leurs apports et leurs contributions aux travaux.***

Suite au décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023, le secteur du domicile se restructure pour **former une catégorie unique de Services Autonomie à Domicile (SAD)**. Il existe désormais deux sous-catégories de services autonomie à domicile :

- Des services dispensant de l'aide et du soin,
- Des services ne dispensant que de l'aide.

Les SSIAD devront se transformer en SAD dispensant de l'aide et du soin avant le 30 juin 2025.

La possibilité est laissée aux ex-SAAD de poursuivre leur activité d'aide sans internaliser une activité de soins. Il est prévu que lorsqu'ils ne dispensent pas eux-mêmes des prestations de soins, ils doivent organiser une réponse aux besoins en soins infirmiers des personnes qu'ils accompagnent lorsque cela est nécessaire. La formalisation de cette organisation, pourra prendre la forme d'une convention de partenariat avec un ou plusieurs services, structures ou professionnels dispensant une activité de soins à domicile.

L'annexe 3-0-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) issue du décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile (cahier des charges) définit les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services autonomie à domicile. Il **intègre en particulier plusieurs exigences en matière de système d'information et de coordination avec les partenaires décrites ci-dessous** :



Assurer l'effectivité du fonctionnement des activités d'aide et de soins et la cohérence dans la mise en œuvre des projets d'accompagnement

Le cahier des charges des services autonomie à domicile précise dans son **article 3.1** que les gestionnaires se dotent d'un logiciel de gestion du Dossier Usager Informatisé (DUI), répondant aux critères suivants :

- Référencé Ségur
- Conforme aux exigences de sécurité définies dans le cadre de la politique de sécurité des systèmes d'information en santé



Assurer la protection des données personnelles des usagers

L'**article 3.1** du cahier des charges précise également que la structure s'assure de la conformité des traitements de données à caractère personnel au Règlement Général sur la Protection des Données.

Les structures doivent donc s'engager dans une démarche de mise en conformité avec le RGPD.



Proposer des outils de coordination de l'information

L'**article 4.3.2** du cahier des charges, spécifique aux structures exerçant une activité d'aide et de soins, précise que les structures peuvent se doter d'un outil de liaison dématérialisé et conforme au Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS) .

L'outil de liaison a vocation à être utilisable par tous les intervenants auprès de la personne et, le cas échéant, les partenaires du service.



Tracer les interventions

L'**article 4.1.2** du cahier des charges, prévoit que le gestionnaire ait recours à un logiciel de télégestion pour tracer l'historique des interventions réalisées au domicile des usagers.

SAD : S'OUTILLER POUR SE TRANSFORMER

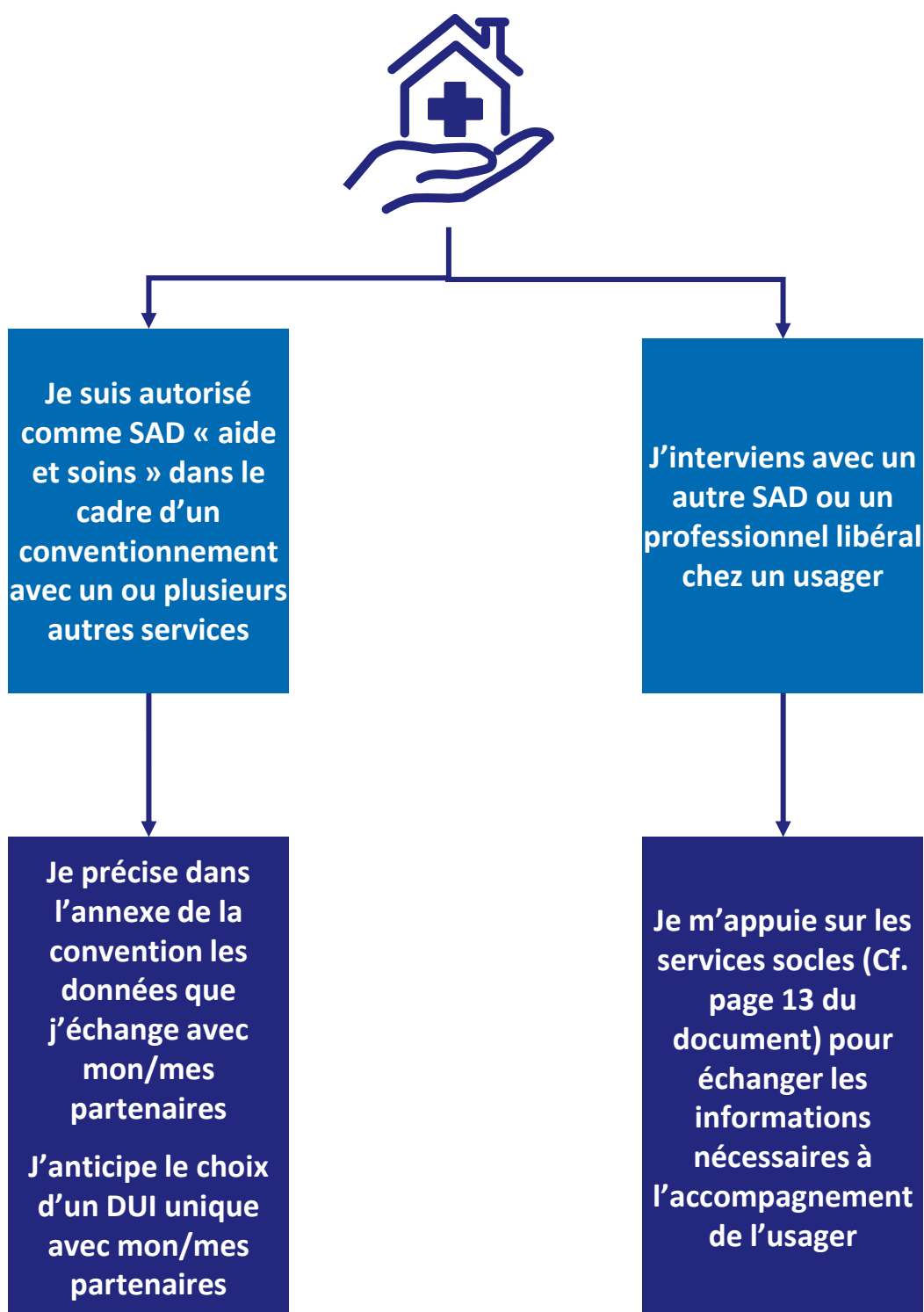
Pour accompagner les SAD dans leur transformation numérique, les fiches suivantes présentent :

- Les **modalités d'échanges d'information** à anticiper pour les SAD
- Les apports et modalités de mise en œuvre d'un **dossier usager informatisé**
- Les apports et modalités de mise en œuvre des **services et référentiels socles**
- Les apports et conditions de mise en œuvre d'un **outil de liaison** dématérialisé

Les **SAD** seront amenés à **partager de l'information avec leurs partenaires au quotidien**. Cela pourra s'illustrer :

- Lors du rapprochement de services dans le cadre d'un **conventionnement préalable** à la création d'un SAD géré par une entité unique,
- **Lorsque deux structures interviennent au domicile d'un même usager,**
- Lorsque des professionnels libéraux **interviennent au domicile d'un même usager.**

Dans ces deux cas, les structures doivent anticiper et définir les modalités d'échanges :



Les modalités pratiques de mise en œuvre de ces actions sont décrites dans les pages suivantes.

LES MODALITES D'ECHANGE DE L'INFORMATION

Le conventionnement entre deux ou plusieurs services devra permettre la mise en place d'habitudes de travail en commun qui passeront par **l'échange d'informations concernant l'accompagnement des usagers**.

Dans l'attente du déploiement d'un DUI unique (conformément au cahier des charges et détaillé dans les pages suivantes du guide), les services sont invités à **s'appuyer sur les outils nationaux et à définir les conditions de partage de l'information** :

Réaliser un diagnostic

- Engager une réflexion avec les professionnels des 2 structures afin d'identifier les informations à partager (par exemple : agenda, projet personnalisé (évaluations, entourage, cercle de soins, ...), plans d'aide et de soins, Document Individuel de Prise en Charge (DIPEC), dossier de liaison d'urgence (DLU), cahier de liaison)
- Réfléchir avec les professionnels concernant les habilitations de chacun : définition des rôles et accès par les professionnels aux informations des usagers

Définir un plan d'actions

- Formaliser le calendrier et les modalités de déploiement des actions à réaliser pour permettre d'échanger les informations identifiées dans le diagnostic

A noter : certaines fédérations ont réalisé un travail d'identification des informations pouvant être échangées, elles peuvent être sollicitées en appui

Inscrire les éléments au sein de la convention

- Inscrire (en annexe de la convention entre les deux services) la liste des données qui seront partagées afin de garantir la mise en œuvre des modalités de partage et d'échange

Mobiliser les services et référentiels socles au quotidien

- S'appuyer sur les services et référentiels socles (INS, MSS, DMP) pour permettre la mise en œuvre du partage d'informations : identification des usagers (INS), échange d'information de santé (MSS) et partage de documents de santé (DMP) entre professionnels et avec l'utilisateur (une partie spécifique aux référentiels socles est disponible dans les pages suivantes du guide)

Engager les travaux relatifs au déploiement d'un DUI commun

- Mettre en œuvre une démarche permettant le déploiement du DUI commun tel que décrit dans la partie « le DUI à destination des SAD ».

EN COMPLÉMENT

Les outils e-parcours

Certains GRADeS ont déployé des solutions régionales visant à faciliter le partage d'informations entre les acteurs : Les services pourront solliciter le GRADeS de leur territoire afin d'avoir connaissance des solutions existantes (contacts en annexe).

Les solutions privées

Certains éditeurs ont également pu déployer des solutions commerciales visant à faciliter le partage d'informations entre les acteurs. Les services peuvent, s'ils le souhaitent, prendre l'attache d'un ou plusieurs éditeurs pour avoir connaissance des solutions pouvant être déployées.

L'article 3.1 du cahier des charges définissant les conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement des services d'aide et d'accompagnement à domicile indique que **les SAD doivent s'assurer de la conformité des traitements de données à caractère personnel au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**. Les structures doivent donc s'engager dans une démarche de mise en conformité avec ce dernier. Le RGPD est un règlement européen applicable depuis 2018 et qui encadre le traitement (c'est-à-dire la collecte et l'utilisation) des données personnelles. Il s'adresse à **toute structure privée ou publique collectant ou traitant des données**, quel que soit son secteur d'activité et sa taille.

Pour les structures ayant déjà engagé cette démarche, il peut être intéressant de notamment réviser les registres de traitement pour intégrer les données échangées avec les autres services (notamment dans le cadre d'un conventionnement) ou encore de mettre à jour les analyses d'impact en matière de protection des données (AIPD).

PRINCIPES DU RGPD

Le Règlement Général sur la Protection des Données définit **6 principes fondamentaux** en matière de traitement des données personnelles



Finalité et licéité

Il faut définir l'**objectif du traitement**, et s'assurer que ce **but** est **précis, légal et légitime** (au regard des missions de la structure).



Proportionnalité et pertinence

Les **informations collectées** doivent être **pertinentes** et **strictement nécessaires** au regard de la finalité du traitement.



Durée de conservation limitée

La **durée de conservation des données** doit être **fixée**, en fonction du **type d'information enregistrée** et de la **finalité des traitements**.



Sécurité et confidentialité

Il faut s'assurer que **seules les personnes autorisées aient accès aux données collectées**, notamment lorsqu'il s'agit de données sensibles.



Transparence

Les personnes dont les données sont collectées doivent être **informées de manière claire, simple et complète** quant aux **traitements réalisés** et aux **droits des personnes**.



Droits des personnes

Le RGPD renforce les **droits des personnes dont les données sont collectées** : accès, modification, portabilité et effacement des données.

METTRE EN PLACE LE RGPD

Le responsable du SAD doit s'assurer de la mise en œuvre des actions visant à la conformité avec le RGPD

1

Le responsable doit désigner un Délégué à la Protection des Données (DPD)

2

Le DPD doit identifier les traitements qui sont en place

3

Le DPD doit mettre en place des mesures de protection des droits et des données

4

Le DPD et les équipes de la structure doivent définir les processus internes

5

Le DPD doit documenter la conformité



Au sein du service, comment s'assurer de la conformité avec le RGPD ?



Discretion et confidentialité

S'assurer que les données traitées sont protégées par chacun



Vigilance constante

Être attentif aux risques en matière de sécurité et de confidentialité des données



Minimisation de la collecte

Ne collecter et ne conserver que les données strictement nécessaires
Être attentif aux écrits professionnels

Privilégier des moyens d'échange sécurisés (MSS par exemple)



Communication et information

Expliquer aux usagers le rôle de l'ESMS, les traitements réalisés et pourquoi, les droits attachés aux traitements (par exemple dans le livret d'accueil fourni aux usagers)



Maîtrise des processus

Connaître les processus et les règles qui permettent de garantir le respect des droits des usagers

QUELQUES POINTS D'ATTENTION

Dès lors qu'il y a traitement (collecte et utilisation) de données personnelles (identifiant ou permettant l'identification de personnes physiques), il est nécessaire que la structure réalisant les traitements soit conforme au RGPD.

En période de conventionnement (lorsque les structures juridiques distinctes demeurent), chaque entité juridique doit conserver son DPD. Au moment de la constitution d'une entité juridique unique, il sera nécessaire de réaliser une nouvelle déclaration du DPD pour le SAD.

La nomination d'un DPD concerne toutes les structures (services, organismes gestionnaires, fédérations, ...) qui traitent des données, qu'elles le soient à grande échelle ou non, qu'il s'agisse de traitements informatiques ou papier et que la structure soit privée ou publique.

Le cahier des charges des SAD précise dans son **article 3.1** que les gestionnaires se dotent d'un logiciel de gestion du **Dossier Usager Informatisé (DUI)**, répondant aux critères suivants :

- Référencé Ségur
- Conforme aux exigences de sécurité définies dans le cadre de la politique de sécurité des systèmes d'information en santé

UN DUI : QU'EST-CE QUE C'EST ?

On parle de **DUI pour désigner les logiciels utilisés pour le suivi des dossiers des usagers**. Le logiciel permet d'assurer le suivi de toutes les activités d'accompagnement de l'utilisateur et de son parcours. Il retrace toutes les informations à connaître sur l'utilisateur. Les informations traitées dans un DUI permettent en parallèle d'alimenter d'autres activités de l'ESMS (pilotage de l'activité, fonctions support ...)

...ET UN DUI RÉFÉRENCÉ SÉCUR ?

Le critère « référencé Ségur » renvoie au Ségur du Numérique en Santé qui alloue 600 millions d'euros pour le secteur médico-social et social, pour accélérer la transformation numérique du secteur et améliorer la qualité des systèmes d'information déployés dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Dans le cadre de ces travaux, un **processus de référencement des DUI** a été mis en place et est encadré par un arrêté du ministère de la Santé auquel sont annexés les documents essentiels concernant les fonctionnalités et exigences à respecter par les logiciels référencés.

Les DUI référencés Ségur proposent ainsi une **série de fonctionnalités socles**, adaptées aux services à domicile et permettant de **répondre à l'ensemble des critères cités dans l'article 3.1 du cahier des charges** :

Sécurité renforcée



Les **logiciels référencés** dans le cadre du Ségur de la Santé **respectent la Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information en Santé (PGSSI-S)**.

L'ANS propose aussi des ressources relatives à la sécurité des SI et dédiées aux directeurs de structures. [Elles sont disponibles ici](#).



Gestion des habilitations



Afin de **renforcer la sécurité** mais aussi de proposer **les fonctionnalités adaptées aux besoins des acteurs**, les logiciels référencés Ségur proposent une « gestion des habilitations ».

Cela signifie que **chaque professionnel accède aux fonctionnalités, aux données et aux écrans adaptés** à son métier.

Echange avec d'autres systèmes d'information



Les logiciels référencés Ségur respectent le **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS)** défini par l'Agence du Numérique en Santé.

Cela signifie qu'ils respectent des règles en matière de **capacité à échanger avec d'autres outils numériques**.

Concrètement, **le logiciel peut par exemple échanger des informations et documents, sans les déformer (en termes de contenu) et de manière sécurisée avec le Dossier Médical Partagé**.

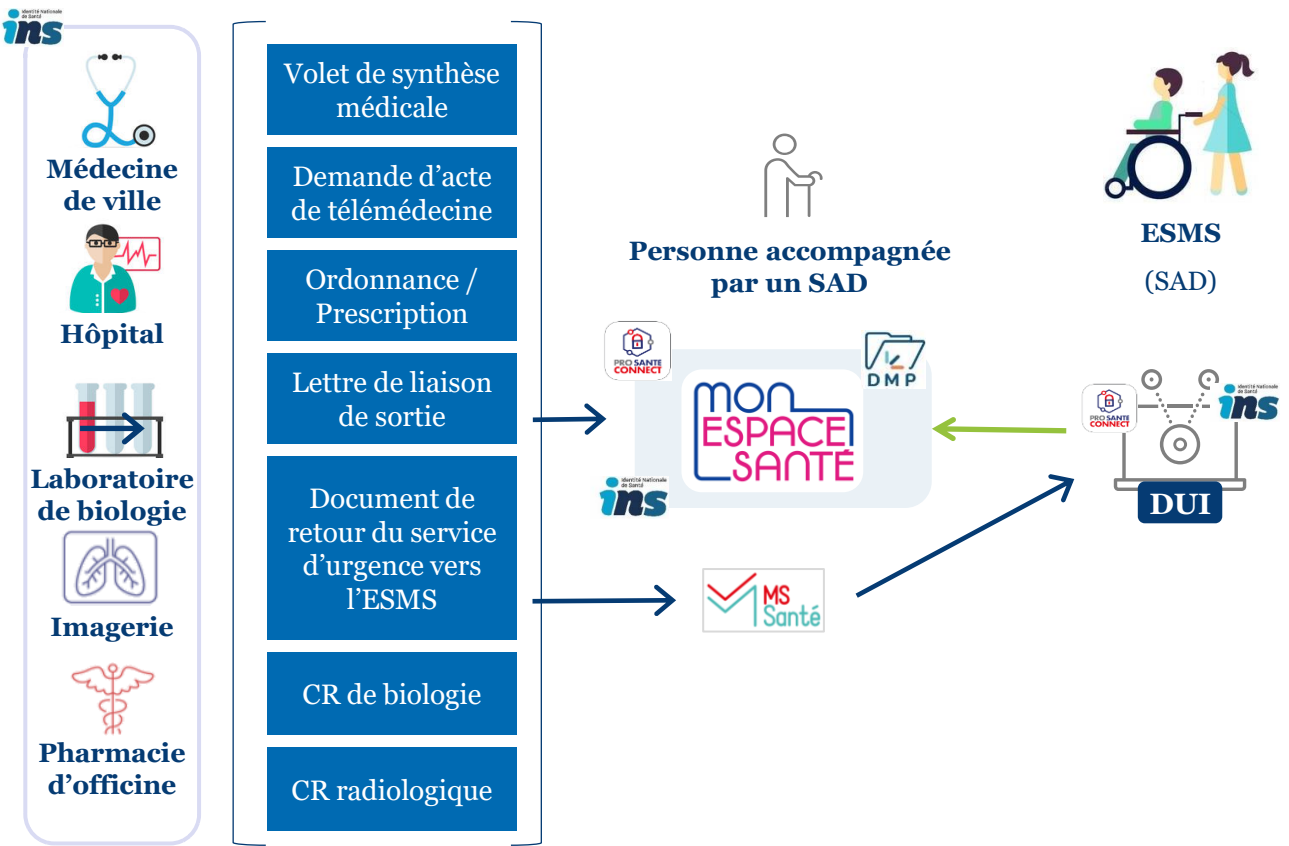
LES FONCTIONNALITÉS D'UN DUI RÉFÉRENCÉ SEGUR

Pour choisir un DUI, le porteur de projet SAD doit identifier les fonctionnalités nécessaires à son organisation. Afin de faciliter l'analyse de l'offre DUI, le **référencement Sécur permet aux SAD d'identifier les solutions ayant démontré leur capacité à assurer des fonctionnalités propres au secteur du domicile :**

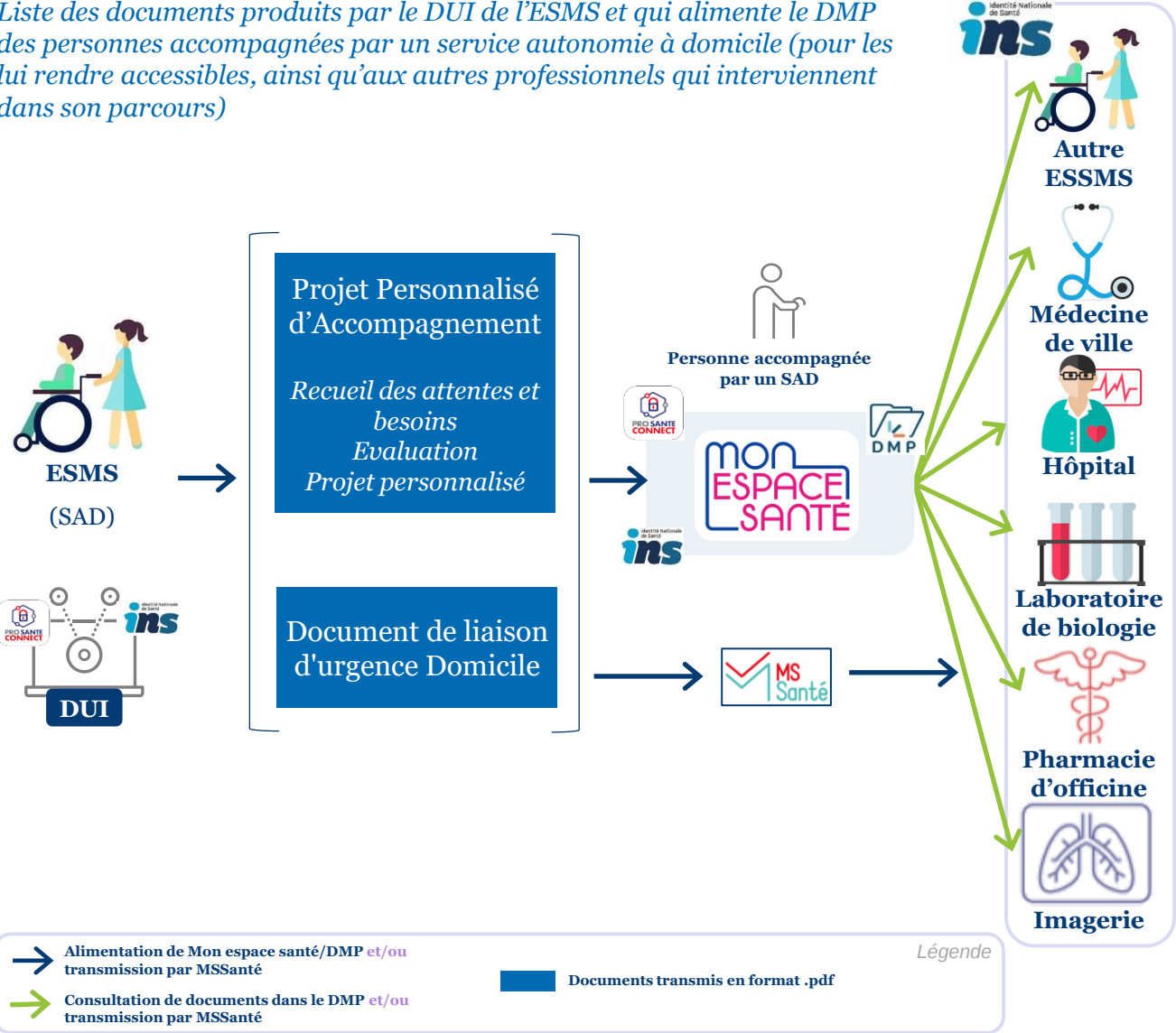
Admission / Initialisation de l'accompagnement	• Consulter la liste d'attente / de candidatures d'un ou plusieurs ESMS d'un même organisme gestionnaire • Planifier la prise de contact avec l'utilisateur du service autonomie à domicile
Accompagnement	• Intégrer et remplir des grilles d'évaluation, à tout moment du parcours • Saisir les transmissions concernant l'utilisateur d'un service autonomie à domicile • Consulter et modifier le projet personnalisé de l'utilisateur du service autonomie à domicile
Soins	• Tracer les actes médicaux et paramédicaux • Saisir et recevoir des observations médicales • Saisir les prescriptions, actes et examens • Alimenter le DLU de l'utilisateur (modèle HAS) • Consulter la fiche de transfert du Service d'Urgence vers le domicile
Coordination des acteurs	• Saisir les interventions/activités de l'utilisateur d'un service autonomie à domicile • Déterminer les professionnels constituant l'équipe de prise en charge • Saisir et présenter les transmissions concernant l'utilisateur d'un service autonomie à domicile • Tracer la réalisation des événements planifiés et saisir les présences et/ou absences d'un usager à un événement • Transmettre une information à un professionnel • Transmettre des éléments à l'agenda d'un professionnel
Gestion administrative	• Saisir le Document Individuel de Prise En Charge ou le contrat de services (ainsi que leurs annexes) • Tracer les prestations sociales de l'utilisateur du service autonomie à domicile et leur expiration • Restituer la fiche de synthèse de l'utilisateur du service autonomie à domicile • Saisir les informations relatives à la sortie de l'utilisateur et tracer les actions dans le cadre du devoir d'accompagnement après la sortie de l'utilisateur
Relation usager	• Transmettre une information à l'utilisateur du service autonomie à domicile • Transmettre des éléments à l'agenda de l'utilisateur • Tracer les échanges avec l'utilisateur et les partenaires • Saisir et consulter l'annuaire de l'entourage et des professionnels accompagnant l'utilisateur du service autonomie à domicile • Permettre à l'utilisateur du service autonomie à domicile et/ou à la personne de confiance désignée de consulter son dossier informatisé
Gestion des habilitations, des documents et suivi de l'activité	• Déterminer les habilitations des professionnels • Tracer la signature des documents par les professionnels et usagers • Stocker, exporter et générer des documents • Archiver le dossier d'un usager du service autonomie à domicile • Produire des événements à des fins de reporting • Produire les indicateurs d'utilisation du programme ESMS numérique

LES DUI À DESTINATION DES SAD

Liste non exhaustive de documents que le SAD peut consulter dans le DMP de l'utilisateur qu'il accompagne ou récupérer via la MSSanté



Liste des documents produits par le DUI de l'ESMS et qui alimente le DMP des personnes accompagnées par un service autonomie à domicile (pour les lui rendre accessibles, ainsi qu'aux autres professionnels qui interviennent dans son parcours)

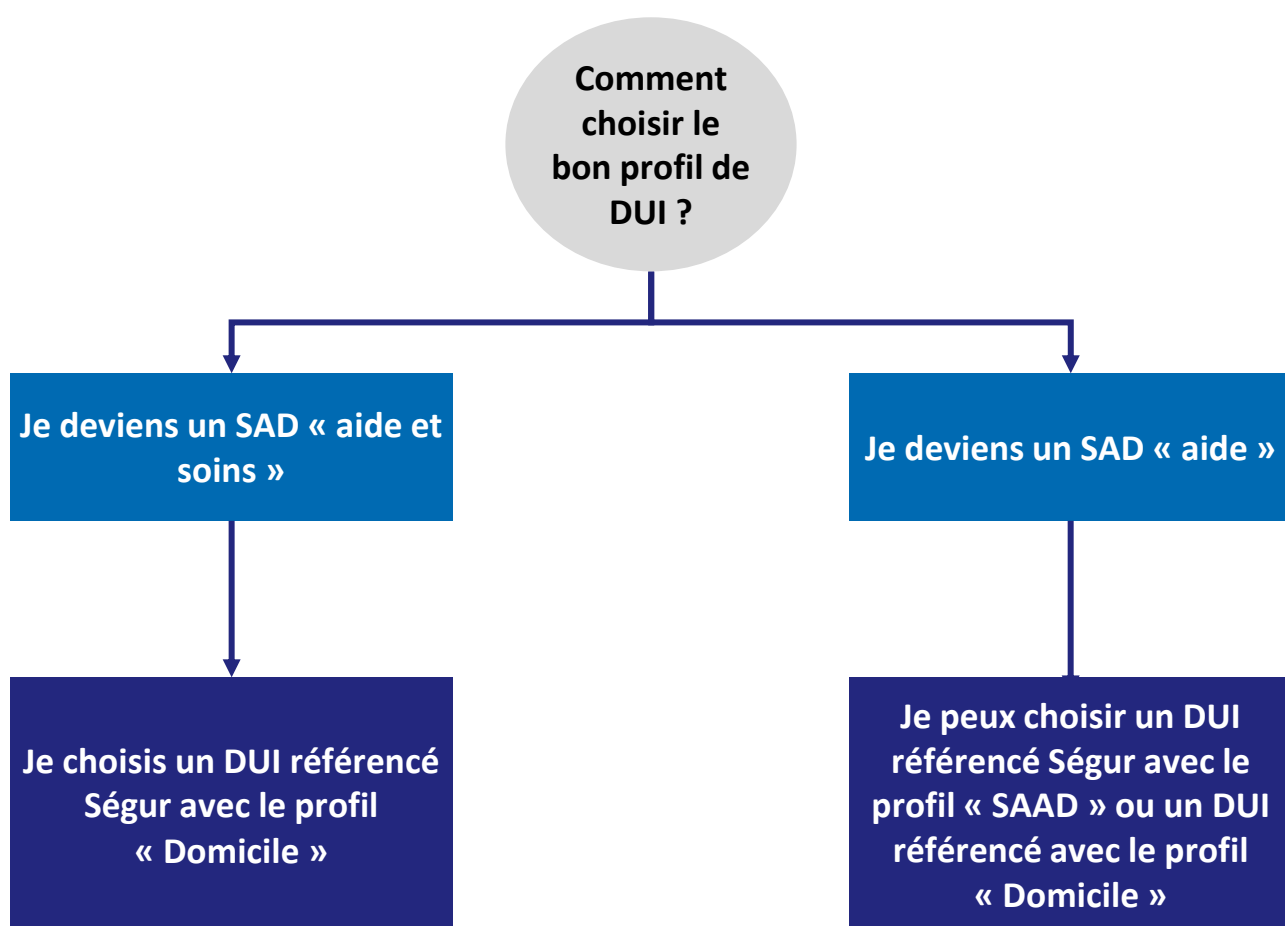


QUEL PROFIL DE DUI CHOISIR EN FONCTION DE MON ACTIVITÉ ?

Les DUI référencés Ségur sont classés selon différents profils afin de répondre aux besoins spécifiques des différentes typologies d'ESMS. Actuellement, il existe deux « profils » de DUI référencés présentant des fonctionnalités adaptées aux acteurs du domicile :

- Un **profil spécifique pour les SAAD**, contenant en particulier les fonctions nécessaires pour la gestion de l'aide à domicile
- Un **profil générique « domicile »** contenant des fonctions nécessaires à la gestion de l'aide et du soin à domicile.

Le cahier des charges SAD prévoit **deux types de SAD qui ont des attentes différentes**. En fonction, il faudra que les SAD soient attentifs aux données échangées et au profil de DUI à choisir.



La liste des solutions référencées est disponible en intégralité sur le [site de l'ANS](#)

Les SAD devront se rapprocher des éditeurs pour connaître les profils de leur DUI.

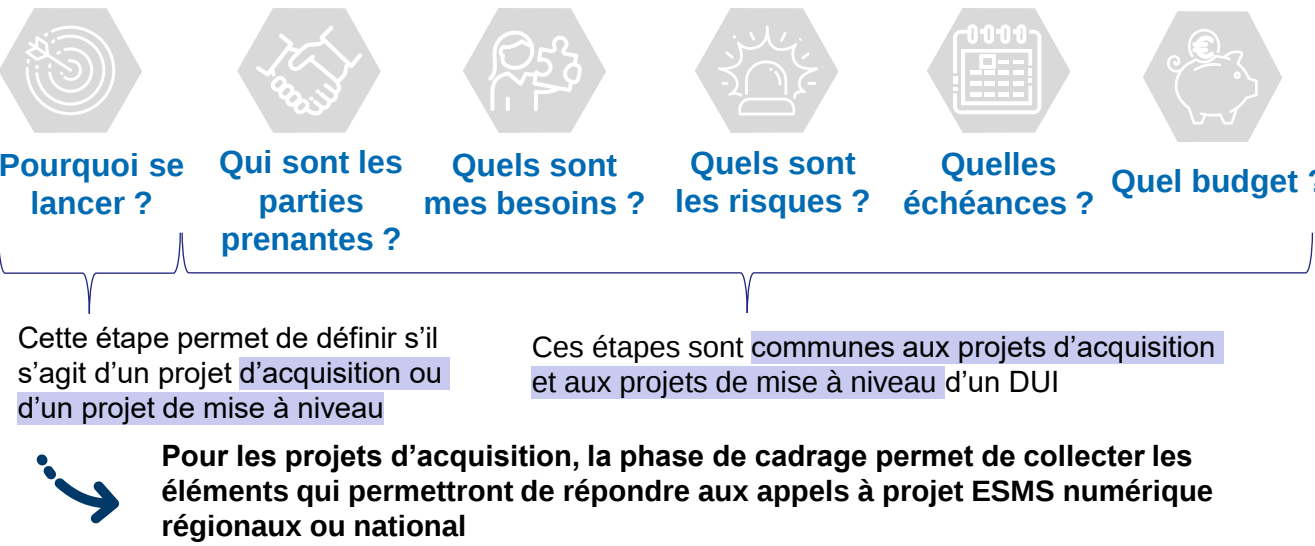
LES DUI À DESTINATION DES SAD

Lorsqu'un SAD s'engage dans un projet d'acquisition ou de mise à niveau d'un DUI, plusieurs grandes étapes sont à mettre en place et à suivre. Ces étapes peuvent être différentes pour les projets d'acquisition ou de mise à niveau du DUI.

Ce schéma montre les 3 grandes phases et identifie les incontournables à respecter lors du déploiement d'un DUI (davantage d'informations sont disponibles au sein du [Guide de déploiement d'un DUI interopérable avec les services et référentiels socles](#)) :

1 | CADRAGE DU PROJET

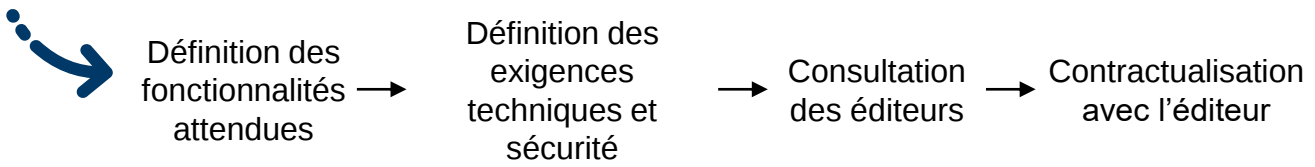
L'acquisition ou la mise à niveau d'un DUI nécessite un temps de cadrage de la part des SAD. Il est primordial de se poser quelques questions clés pour bien définir les contours de son projet :



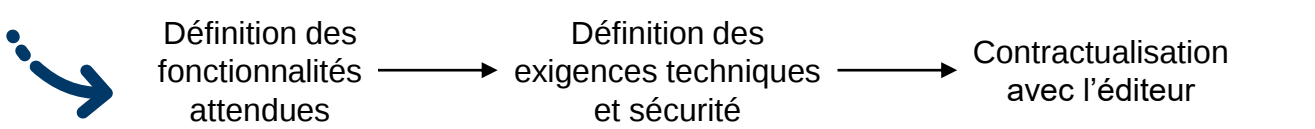
2 | CONTRACTUALISATION AVEC L'ÉDITEUR

Suite au cadrage, les SAD devront contractualiser avec leur éditeur. Pour cela, ils devront définir leurs différentes exigences :

Projet d'acquisition d'un DUI



Projet de mise à niveau



3 | DÉPLOIEMENT DU DUI



Ces étapes sont communes aux projets d'acquisition et aux projets de mise à niveau

LES SERVICES ET RÉFÉRENTIELS SOCLES

Les **SAD** pourront utiliser les services et référentiels socles pour partager des informations nécessaires à l'accompagnement des usagers en cohérence avec leurs missions et en lien avec les autres acteurs du parcours de la personne.

LES PRINCIPAUX SERVICES SOCLES

PRO SANTE CONNECT

Pour **sécuriser** l'identité numérique et faciliter l'authentification des professionnels de ma structure aux différents services numériques (DMP , MSSanté , DUI, ...)

MSSANTE

Pour **sécuriser** et faciliter les échanges avec les usagers et entre les professionnels de santé et du secteur social/médico-social amenés à intervenir dans la prise en charge d'un usager



annuaire.sante.fr

ANNUAIRE SANTE

A partir de l'annuaire Santé intégré au DUI, recherche de l'adresse MSSanté des professionnels qui accompagnent les usagers de services autonomie à domicile

IDENTITE NATIONALE DE SANTE

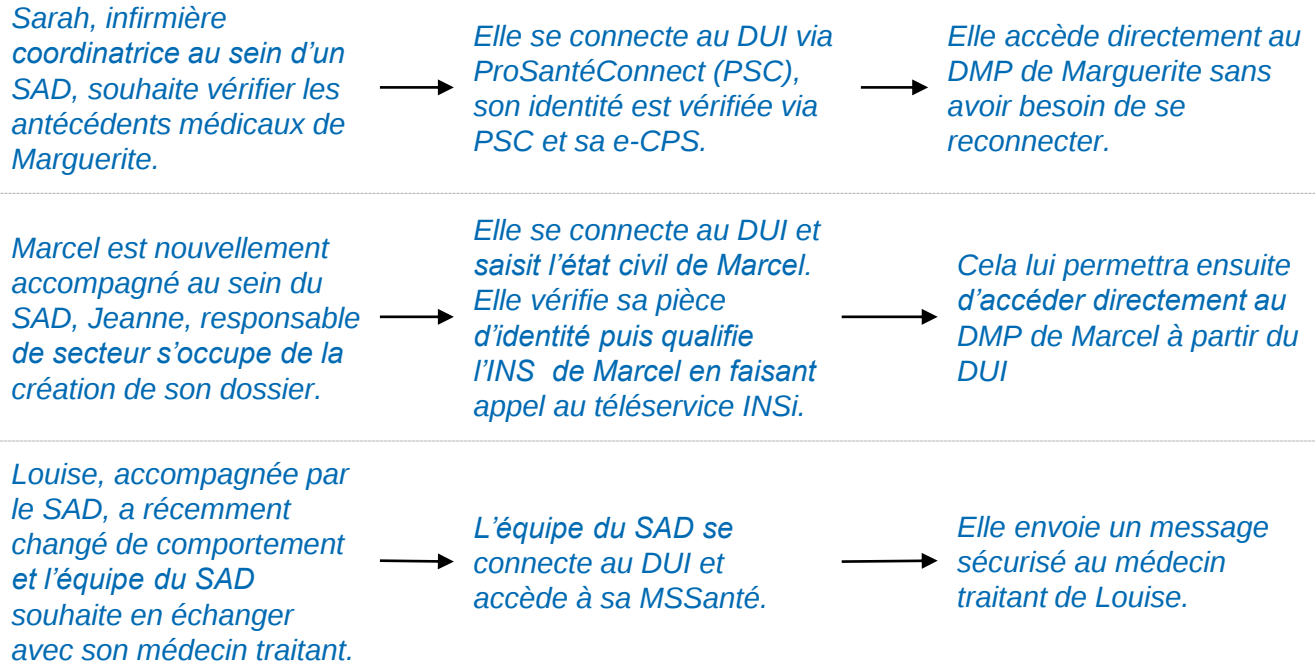
Pour **sécuriser l'identification des usagers**, à l'aide d'une seule et unique identité, partagée par tous les acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social

MON ESPACE SANTE

Pour **permettre le partage sécurisé d'informations**, avec l'usager d'un service autonomie à domicile et entre les professionnels de santé et du secteur social/médico-social (DMP), au travers de l'alimentation et de la consultation des documents

EXEMPLES D'USAGE POUR LES SAD

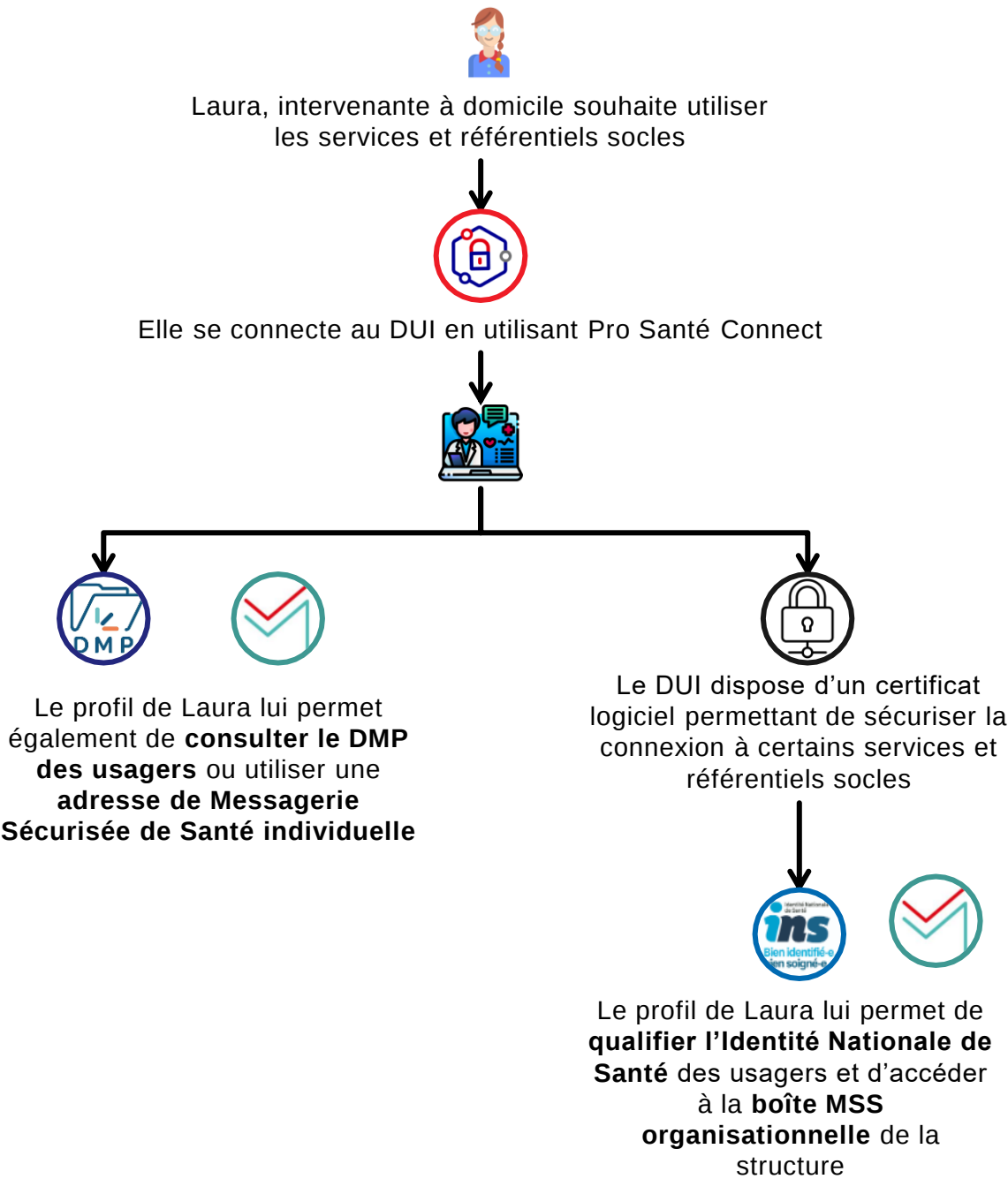
Les services et référentiels socles répondent à plusieurs besoins illustrés par **les cas d'usage ci-dessous pour les SAD** :



LES MOYENS D'IDENTIFICATION ELECTRONIQUES : UN PREREQUIS A ANTICIPER

Le déploiement des services et référentiels socles suppose la **validation de certains prérequis** et l'anticipation des modes d'organisation. La connexion aux services et référentiels socles suppose l'acquisition de **Moyens d'Identification Electroniques (MIE)**, qui peuvent être individuels (cartes CPx) ou partagés (certificat logiciels). Il est important que le SAD anticipe ses modes de fonctionnement pour commander les MIE qui permettront d'utiliser les services et référentiels socles

Principes généraux de connexion





Préparer l'acquisition des MIE

1

Contractualisation avec l'ANS

L'ANS fournit les moyens d'identification électronique. Il est nécessaire de contractualiser avec l'ANS pour pouvoir les commander :

- Signature par le responsable légal de la structure du contrat d'adhésion aux services de l'ANS
- Déclaration du responsable légal et commande de sa carte de responsable légal (carte CDE)

La contractualisation peut être réalisée de manière dématérialisée : [CA/F101 - Contrat d'Adhésion et déclaration de représentant légal · demarches-simplifiees.fr](#)

2

Acquisition de moyens d'identification électronique

La commande des MIE est dépendante de l'organisation métier choisie : il faut identifier les professionnels qui seront amenés à échanger / partager de la donnée de santé, pour commander les MIE nécessaires :

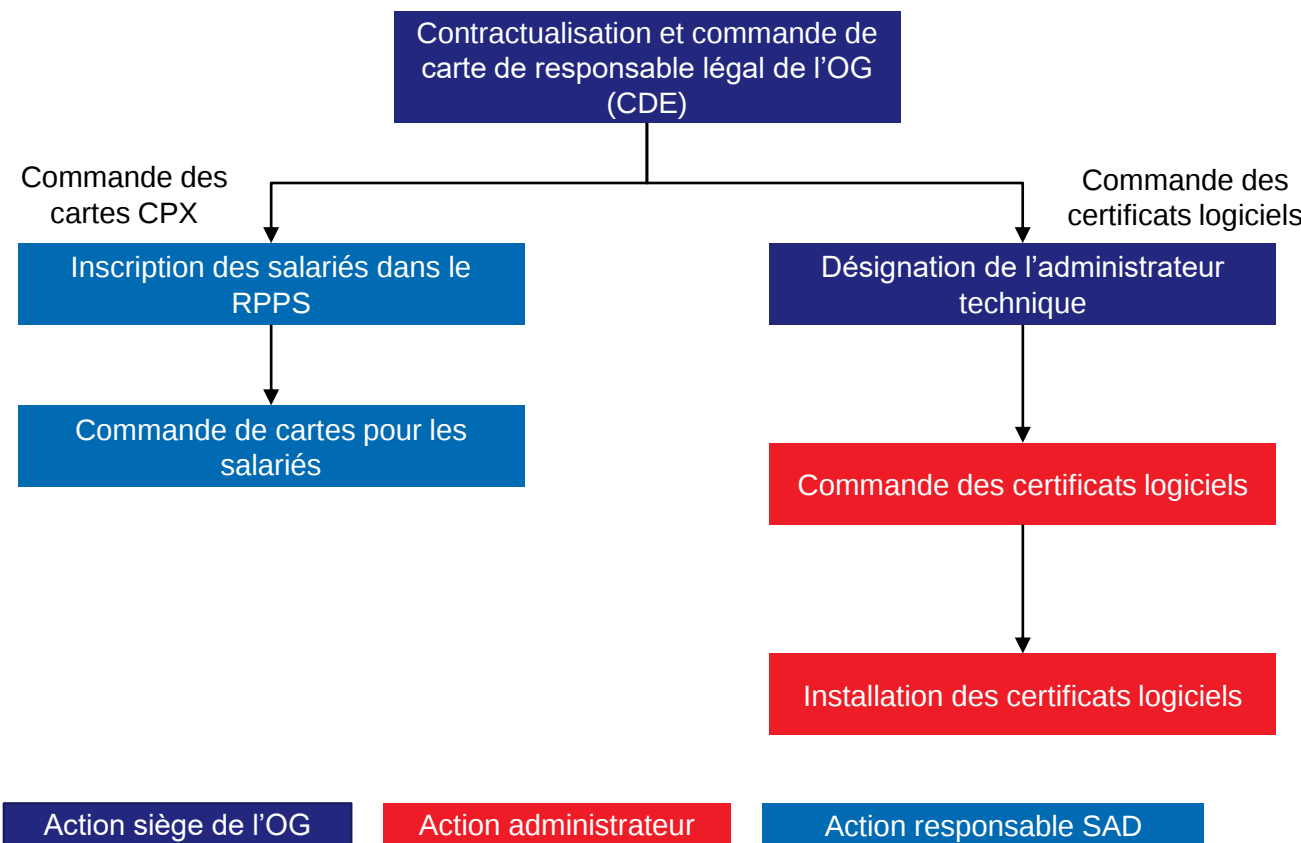
- Réflexion métier sur l'organisation de la structure
- Pour l'authentification par CPS : inscription des professionnels dans le RPPS et commande de carte
- Pour l'authentification par certificat : identification de l'administrateur technique qui sera en charge de commander et d'installer les certificats logiciels

Pour les commandes de MIE, l'ANS met à disposition un portail dédié : [Toutes vos démarches pour sécuriser et faciliter les usages numériques dans votre établissement \(esante.gouv.fr\)](#)



Exemple d'organisation pour l'acquisition et le renouvellement des MIE

Ce schéma intègre la commande des certificats logiciels et des moyens d'identification électroniques individuels (cartes CPx). Il doit être adapté au regard des besoins des ESMS et des organisations retenues



L'article 4.3.2 du cahier des charges mentionne que les services devront se doter d'« outil de liaison unique pour les interventions réalisées au domicile de la personne accompagnée. » Ce dernier pourrait être défini comme un cahier de liaison numérisé.

Lorsque cet outil de liaison est dématérialisé, l'article précise qu'il devra respecter le **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS)** défini par l'Agence du Numérique en Santé.

L'outil de liaison recense les informations dont la circulation au sein de l'équipe garantit la qualité de l'accueil et du service fournis aux usagers. Il permet aux professionnels d'inscrire leurs observations à l'attention des autres accompagnants. Il permet également la passation de consignes entre les différents intervenants.

ETAPES DE MISE EN OEUVRE

Pour **mettre en place un outil de liaison dématérialisé**, les gestionnaires devront passer par plusieurs étapes :



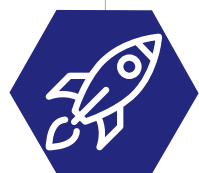
Etape 1 | Identifier les ressources existantes

- Certains éditeurs proposent des solutions d'outil de liaison dématérialisé.
- En fonction des besoins des services, ceux-ci peuvent vérifier les fonctionnalités couvertes ou non par les outils de liaison dématérialisés
- Les services peuvent, s'ils le souhaitent, prendre attache avec ou plusieurs éditeurs pour prendre connaissance des solutions pouvant être déployées (demander des démonstrations).



Etape 2 | S'assurer du respect du cadre d'interopérabilité

- Comme pour les logiciels référencés Ségur, les outils de liaison doivent respecter le **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS)** défini par l'Agence du Numérique en Santé. Le cahier des charges des services autonomie à domicile intègre cette exigence.
- Par construction, les cahiers de liaison respectent des règles en matière de **capacité à échanger avec d'autres outils informatiques**.
Il n'y a pas de vérification à faire



Etape 3 | Préparer la collaboration future

- La mise en place d'un outil de liaison dématérialisé peut être une des premières étapes à mettre en place dans le cadre du plan d'actions pour le partage d'informations entre plusieurs services en phase de conventionnement (Cf. chapitre supra).

FINANCER SON PROJET

Ce chapitre présente :

- Les **dispositifs de financement d'un projet de DUI**
- Les conditions d'accès au financement et les **questions à se poser** pour savoir quel dispositif solliciter

PROGRAMMES D'ACCÉLÉRATION DU VIRAGE NUMÉRIQUE POUR LE MÉDICO-SOCIAL

Pour permettre de faire évoluer leur SI en conformité avec les exigences du décret, les porteurs de SAD peuvent compter sur le Ségur Numérique pour identifier une offre Dossier Usager Informatisé (DUI) pertinente et financer leurs projets.

Le Ségur numérique s'appuie sur le fonds de relance européen. Il a pour ambition de généraliser le partage fluide et sécurisé de données de santé, entre tout professionnel du système de santé et avec les usagers afin de mieux soigner et mieux accompagner. Grâce au Ségur numérique, **deux programmes nationaux, accessibles aux services autonomie à domicile** ont été mis en place : ESMS numérique et SONS.

Ces programmes visent à déployer des DUI conformes aux exigences techniques et fonctionnelles définies dans le cadre de Ségur du Numérique en Santé et à en généraliser les usages.

DEUX PROGRAMMES DE FINANCEMENT NATIONAUX COMPLÉMENTAIRES



Le Ségur du Numérique en Santé **définit une série d'exigences en termes de fonctionnalités métier et de spécifications techniques** (sécurité des données, interopérabilité ...).

Il se traduit par deux dispositifs de financement :

Le programme ESMS numérique vise à généraliser l'utilisation du numérique dans les ESMS. Il concerne à la fois **des projets d'acquisition et déploiement d'un DUI et les projets de déploiement des usages** (matériel/infrastructure, accompagnement au déploiement d'une version référencée Ségur du DUI).

Il permet notamment à un groupement de SAD de changer de solutions logicielles afin d'être en conformité avec les exigences du décret.

Le groupement (appelé grappe) doit répondre à un appel à projet régional de l'ARS (AAP national sous certaines conditions) et être constitué idéalement de 15 ESMS (8 en Corse et Outre-mer) au départ du projet (pas d'impact si certains ESMS se transforment en SAD mixte).

Les financements SONS s'adressent aux structures qui souhaitent **mettre à niveau leur DUI**.

Il permet au SAD de commander à son éditeur une mise à jour de son DUI (prise en charge par l'Etat) afin que celui-ci réponde aux exigences du décret (sans reste à charge pour l'ESMS).

Pour en bénéficier, les organismes gestionnaires doivent signer un bon de commande proposé par leur éditeur pour chaque SAD (FINESS géographique) ou au niveau de l'organisme gestionnaire (FINESS juridique). Pour bénéficier de cette offre, **la commande par les ESMS doit avoir lieu au plus tard le 28 février 2024. L'installation par l'éditeur doit être réalisée au plus tard le 19 décembre 2024.**



Les solutions de DUI doivent être « **référéncées Ségur** » pour que les SAD puissent bénéficier de ces financements.



Des ressources complémentaires (notamment concernant les montants des financements) sont disponibles en annexe pour plus d'informations sur ces programmes.

QUELQUES POINTS D'ATTENTION

Les délais de commande et d'installation indiquées dans le cadre du programme SONS sont applicables aux éditeurs. Ainsi, si une demande est formulée, celle-ci devra être réalisée en amont des dates indiquées pour permettre la constitution et le dépôt des dossiers.

Conditions de cumul des financements ESMS numérique :

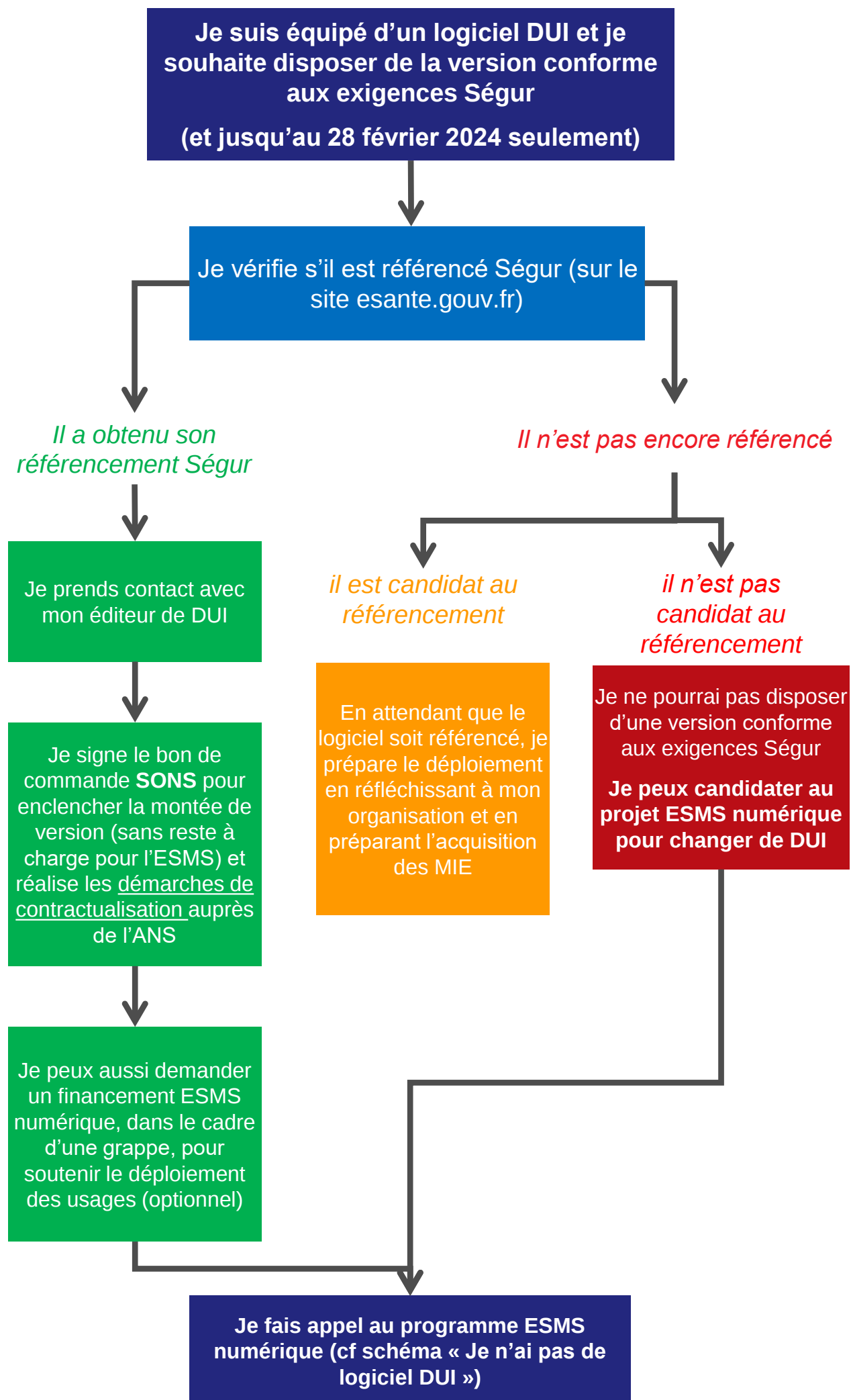
Les conditions de cumul des financements ESMS numérique et SONS sont strictes : en cas de doute, il faut contacter l'ARS

Les ESMS qui bénéficient de financement ESMS numérique ou SONS ne peuvent pas cumuler d'autres financements européens visant le financement du numérique

Les financements ESMS numérique sont à destination de la grappe : ils sont gérés par le porteur de la grappe

CONDITIONS D'ACCÈS AUX FINANCEMENTS

COMMENT BÉNÉFICIER DES PROGRAMMES DE FINANCEMENT ?



CONDITIONS D'ACCÈS AUX FINANCEMENTS

COMMENT BÉNÉFICIER DES PROGRAMMES DE FINANCEMENT ?

Je n'ai pas de logiciel DUI et je souhaite m'équiper (ou j'ai un DUI dont je ne suis pas satisfait)
(et jusqu'à fin 2025)

Je suis une structure isolée ou un organisme gestionnaire de **moins de 15 ESMS** ou je n'ai pas réussi à constituer une grappe

Je me rapproche de l'ARS, du GRADeS ou du Collectif SI de ma région et ou de mon éditeur pour savoir si je peux me raccrocher à une grappe d'ESMS existante et bénéficier du programme ESMS numérique (contacts utiles en annexe)

Je fais partie d'un organisme gestionnaire de **15 ESMS au moins**
(8 en Corse et Outre-Mer)

Je regarde les conditions de l'**appel à projet régional** pour monter un dossier ESMS numérique et obtenir un financement

Je fais partie d'un organisme gestionnaire ou d'une grappe de **50 ESSMS (ou plus) situés dans plusieurs régions**

Je regarde les conditions de l'**appel à projet national** pour monter un dossier ESMS numérique et obtenir un financement

ANNEXES

- *LEXIQUE DU NUMÉRIQUE*
- *ACTEURS RESSOURCES*
- *CONTACTS UTILES :*
 - *GRADEs*
 - *RÉFÉRENTS ESMS NUMÉRIQUE DES ARS*
- *RESSOURCES DOCUMENTAIRES*
- *CONTRIBUTEURS AUX TRAVAUX*

LEXIQUE DU NUMÉRIQUE EN SANTE

Acquisition	Dans le cadre du programme ESMS numérique, les projets « d’acquisition » d’un DUI sont portés par des structures qui n’ont pas de DUI du tout OU qui souhaitent changer de solution de DUI (changement de logiciel)
ANS (Agence du Numérique en Santé)	L’ANS est l’agence qui définit le cadre général en matière de e-santé en France. Elle a trois rôles : définir les réglementations et référentiels à respecter, construire et déployer des programmes de e-santé à l’échelle nationale et européenne, accompagner les acteurs dans la mise en œuvre de leurs projets
CDE (carte directeur d’établissement)	Il s’agit d’une carte remise par l’ANS au représentant légal d’une structure afin de réaliser les différentes démarches d’acquisition de cartes CPx pour sa structure.
CI-SIS (Cadre d’interopérabilité des Systèmes d’Information en Santé)	Le CI-SIS définit les normes à respecter pour permettre à deux logiciels d’échanger de l’information entre eux. Il distingue plusieurs « couches » en matière d’interopérabilité : • Métier (ce que l’on échange) : il s’agit des contenus métier que l’on peut échanger, par exemple les documents à transmettre via le DMP et la structuration à respecter • Service (dans quel cadre) : il s’agit des fonctionnalités et de la façon d’activer l’interopérabilité. Par exemple, échange de documents de santé, échanges dans le cadre de l’outil de liaison ou du cercle de soins • Transport (comment, de qui vers qui) : il s’agit des exigences techniques à respecter pour les échanges
CPS (carte professionnel de santé)	Il s’agit d’une carte individuelle et nominative permettant aux professionnels de santé de s’identifier de manière sécurisée sur les différents services numériques.
CPx	Il s’agit du terme générique utilisé pour l’ensemble des moyens d’identification électroniques individuels délivrés par l’ANS pour la connexion aux différents services numériques.
Déploiement	Il s’agit de l’ensemble des étapes qui devront être réalisées pour permettre la mise en place d’un nouveau logiciel ou d’un nouveau service numérique
Données de santé	Les données de santé sont une catégorie de données personnelles particulièrement sensibles et devant être protégées en conséquence. Les données de santé donnent ? des informations sur la santé physique ou mentale, passée, présente ou future d’une personne physique.
Dossier de liaison d’urgence (DLU)	Le DLU-Dom est un document destiné prioritairement au médecin urgentiste. Il contient les informations strictement nécessaires à la prise en charge du patient par un médecin intervenant en situation d’urgence. Il est actualisé à minima chaque année par les SAD intervenant auprès d’un usager.
Dossier Médical Partagé	Le DMP est le carnet de santé numérique de l’usager : il centralise les informations et documents de santé de l’usager, dans un espace accessible à l’usager (via Mon Espace Santé) et aux professionnels qui l’accompagnent. Certains documents sont versés automatiquement au DMP via le DUI. De cette manière, le DMP facilite la collaboration et la coopération entre les professionnels qui accompagnent l’usager et leur permettent de disposer de la bonne information au bon moment

LEXIQUE DU NUMÉRIQUE EN SANTE

DUI (Dossier Usager Informatisé)	On parle de DUI (Dossier Usager Informatisé) pour désigner les logiciels utilisés pour le suivi des dossiers des usagers. Le logiciel permet d'assurer le suivi de toutes les activités d'accompagnement de l'utilisateur et de son parcours. Il retrace toutes les informations à connaître sur l'utilisateur. Les informations traitées dans un DUI permettent en parallèle d'alimenter d'autres activités de l'ESSMS (pilotage de l'activité, fonctions support ...) Les DUI référencés Ségur proposent une série de fonctionnalités socles, adaptées aux services à domicile
Fonctionnalités	Concrètement, il s'agit des actions que l'utilisateur peut réaliser avec le logiciel.
GRADeS (Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé)	Les GRADeS (Groupement Régional d'Appui au Développement de la e-Santé) sont les experts e-santé au sein des régions. Ils proposent des outils et accompagnent les professionnels de santé et les structures dans leur démarche de numérisation. Les GRADeS participent à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies régionales e-santé portées par les ARS.
Grappe	Les grappes sont constituées dans le cadre des projets ESMS numérique. Il s'agit de regroupement d'ESMS d'au moins 15 structures (8 pour les Outre-Mer et la Corse) qui ont un projet mutualisé d'acquisition ou de mise en conformité de leur DUI. Les grappes sont constituées à l'initiative des ESMS.
Habilitations	Les habilitations définissent ce que l'utilisateur d'un outil informatique peut ou ne peut pas faire dans l'outil. Plusieurs niveaux peuvent être définis. On distingue par exemple la possibilité de voir des informations (accès en lecture) et la capacité à les modifier (accès en écriture). Les habilitations sont souvent définies en lien avec des « rôles » ou des « profils » d'utilisateur : on définit, de manière globale ce qu'une catégorie d'utilisateur peut faire dans l'outil. Par exemple, on peut définir des rôles différents pour un ou une responsable de secteur d'une part et un ou une aide-soignant d'autre part. De même, les habilitations permettent de limiter l'accès à certains dossiers, par exemple un intervenant à domicile ne pourra consulter que les dossiers des personnes qu'il accompagne
Interopérabilité	L'interopérabilité désigne la capacité de deux logiciels ou outils informatiques à dialoguer et à échanger de l'information. Elle doit permettre un échange fluide des informations entre ces outils, par exemple les informations saisies dans le DUI sont transmises au Dossier Médical Partagé de l'utilisateur. Le Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé (CI-SIS) définit les conditions de l'interopérabilité à respecter par les éditeurs.
Identité Nationale de Santé (INS)	L'INS est le service socle qui identifie de manière certaine un usager. Il s'agit d'un identifiant unique à chaque personne et pérenne qui vise à permettre de : limiter les erreurs d'identification et avoir une identité fiable permettant l'échange et le partage de données de santé. L'INS doit être « qualifiée » pour être utilisée : elle devient alors la « clé » d'entrée dans le DMP de l'utilisateur et pour l'envoi de messages vers sa MSS citoyenne

LEXIQUE DU NUMÉRIQUE

Messagerie Sécurisée de Santé (MSS / MSSanté)	Les Messageries Sécurisées de Santé permettent aux professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social d'échanger des données de santé entre eux et avec l'utilisateur. La MSS est un espace de confiance qui s'appuie sur un annuaire de santé qui référence les professionnels disposant d'une adresse de messagerie sécurisée, sur une liste blanche d'opérateurs dont les domaines sont autorisés à échanger des données et sur des référentiels standardisant les normes d'échange
MIE (Moyens d'Identification Electroniques)	Il s'agit des moyens d'identification électroniques (MIE). Les MIE permettent de se connecter aux services et référentiels socles. Il existe deux types de MIE : les certificats logiciels, qui permettent l'authentification d'une structure (personne morale) et les cartes de professionnel de santé (CPx ou e-CPS) qui permettent l'authentification d'un utilisateur (personne physique)
Mise à niveau	La mise à niveau d'un DUI correspond à une mise à jour du DUI intégrant les exigences du Ségur numérique. La mise à niveau permet notamment l'intégration des services et référentiels socles dans le DUI
PGSSI - S (Politique générale de Sécurité des Systèmes d'Information en Santé)	La PGSSI-S détaille les exigences à respecter en matière de sécurité des systèmes d'information en santé. Elle porte autant sur des spécifications techniques que sur des bonnes pratiques métier. Les documents produits dans ce cadre s'adressent donc à la fois aux acteurs métiers (directeurs de structure par exemple) qu'aux industriels et spécialistes de l'informatique.
Pro Santé Connect (PSC)	Pro Santé Connect est le service qui permet aux professionnels de s'authentifier sur tous les services de e-santé. Les identités fournies dans le cadre de PSC proviennent de l'Annuaire Santé, alimenté à partir des répertoires RPPS et FINESS. PSC permet de s'authentifier soit via une Carte de Professionnels de Santé physique, soit une e-CPS (application mobile)
Référencé / Référencement (DUI)	Un DUI référencé répond à des exigences fonctionnelles et techniques décrites au sein du « Dossier de Spécification de Référencement » (DSR) spécifique à un domaine médico-social. Il intègre la mise en œuvre des services et référentiels socles et s'inscrit dans le cadre d'interopérabilité des systèmes d'information en santé (CI-SIS) Les solutions référencées sont les seules éligibles aux financements dans le cadre des programmes SONS et ESMS numérique
REM (Référentiels d'Exigence Métier)	Les REM produits dans le cadre du Ségur de la Santé définissent ce que doit permettre de faire un logiciel de DUI. Il existe des REM pour différents « couloirs », dont le secteur médico-social (mais aussi hôpital, médecine de ville ...). Au sein du secteur médico-social, les spécificités de différents domaines ont été prises en compte : les attentes des acteurs du domicile sont différentes de celles des acteurs du secteur personnes en difficulté spécifique par exemple. La méthode de travail utilisée pour construire ces exigences a permis de les adapter au mieux au secteur du domicile.
RGPD (Règlement Général de Protection des Données Personnelles)	Le RGPD est un règlement européen qui encadre la collecte et l'utilisation des données personnelles. Il définit ce que sont les données personnelles et les actions à mener afin de les protéger au mieux. Le RGPD définit également les données de santé, en précisant qu'elles doivent faire l'objet d'une protection renforcée

SI (Système d'Information)	On parle de SI pour désigner l'ensemble des logiciels et outils informatiques qui permettent la collecte, le stockage et l'utilisation des informations nécessaires au bon fonctionnement d'une structure. On retrouve notamment des SI dits « métier » comme le sont les logiciels de DUI et des SI « supports » comme peuvent l'être les logiciels de paie.
Spécifications	Il s'agit des exigences métiers, ou techniques, que respecte un outil informatique. Elles constituent un cahier des charges à destination des développeurs de logiciels Les spécifications métier sont le plus souvent travaillées avec des experts du domaine afin de les adapter aux besoins.
Vagues du Séjour	Les travaux du Séjour de la Santé prévoient plusieurs paliers d'exigences, afin de permettre aux éditeurs d'adapter progressivement leurs outils. Le découpage en « vagues » répond à cet objectif : chaque vague se nourrit des exigences de la précédente et les affine, ou en ajoute. A ce stade, la vague 1 est achevée et la définition des exigences de la vague 2 est en cours

ACTEURS RESSOURCES

Les acteurs du numérique en santé sont nombreux : **repérer leur cadre d'intervention permet de savoir qui solliciter et pour quelles questions.**

Cette fiche donne un aperçu des acteurs et de leurs rôles.

Les acteurs territoriaux apportent un soutien au déploiement d'un projet numérique



Agence
Régionale de
Santé

Assurent l'instruction puis le suivi des projets ESMS numérique. La liste des référents des ARS est disponible en annexe.



Groupements
Régionaux
d'Appui à la e-
Santé

Accompagnent les établissements dans la mise en œuvre de projets de santé numérique. Ils proposent des services numériques à leurs adhérents. La liste des GRADeS est disponible en annexe.

Les conseils départementaux

Peuvent disposer de référents pour accompagner les structures sur le volet numérique et sont les interlocuteurs à solliciter pour obtenir un numéro Finess



Collectifs SI
médico-sociaux

Permettent le partage d'expérience entre pairs

Les acteurs nationaux proposent des ressources permettant de préparer et mettre en œuvre son projet



Direction du
Numérique en
Santé

Pilote et anime la politique nationale en matière de numérique en santé



Agence du
Numérique en
Santé

Pose les cadres et bonnes pratiques en matière de numérique en santé, co-construit les projets e-santé. Propose des ressources documentaires sur le numérique en santé



Caisse
Nationale de
Solidarité pour
l'Autonomie

Assure le pilotage opérationnel du programme ESMS numérique

Les fédérations

Appuient la mise en œuvre du numérique en santé et favorisent le partage d'expérience



Commission
Nationale
Informatique et
Libertés

Propose des supports d'appui à la mise en conformité avec le RGPD

Les autres partenaires apportent un appui au déploiement de son projet numérique :

Les éditeurs fournissent des solutions logicielles « référencées Ségur » et appuient la mise en œuvre des projets de déploiement

Les cabinets de conseil peuvent appuyer la réponse aux appels à projet, le choix de solutions numériques, la contractualisation avec les éditeurs, la préparation et la mise en œuvre des projets de déploiement

ACTEURS RESSOURCES

FOCUS SUR LES ACTEURS RESSOURCES LORS DU DÉPLOIEMENT D’UN DUI

À chaque étape du déploiement, différents acteurs peuvent appuyer les ESMS dans leur projet. Il est important de bien les connaître afin d’être en capacité de mobiliser les ressources disponibles.

1) Cadrage du projet

Acteur	Rôle
Territorial 	Pour les projets ESMS numérique, les ESMS signent une convention avec l'ARS. Cette convention indique notamment les montants financés, les jalons du projet, ... Les GRADeS et collectifs SI Médico-social peuvent aider les ESMS à trouver des partenaires pour constituer une grappe (regroupement d'ESMS impliqués dans un projet de numérisation) Les GRADeS peuvent appuyer les ESMS pour l'identification de leurs besoins et la formalisation de leur réponse à l'appel à projet
National 	Proposent des ressources pour évaluer la maturité numérique et les besoins des ESMS : son kit d'outils pour le responsable SI en structure médico-social est un incontournable pour les projets numériques
Les fédérations	Proposent des partages d'expériences et appuient les acteurs dans l'identification des ressources et outils à déployer
Autres partenaires Cabinets de conseil	Aident à évaluer les besoins des ESMS et à structurer la réponse à l'appel à projets
Autres partenaires Editeur	Pour les mises en conformité : aident les ESMS à définir leurs besoins

2) Contractualisation avec l’éditeur

Acteur	Rôle
Territorial 	Peuvent accompagner les ESMS dans le suivi du projet Les ARS suivent les jalons de la convention signée dans le cadre des projets ESMS numérique
National 	Fournissent des ressources pour identifier les fonctionnalités nécessaires à la cartographie des fonctionnalités d'un DUI
Autres partenaires Cabinets de conseil	Appuient les ESMS dans la formalisation et le suivi de la démarche de contractualisation : rédaction du cahier des charges, suivi et analyse des réponses, aide à la négociation avec l'éditeur, ...
Autres partenaires Editeurs	Contractualisent avec l'ESMS

3) Déploiement du DUI

Acteur	Rôle
Territorial 	Peuvent accompagner les ESMS dans le suivi de leur projet et des jalons de la convention Les Collectifs SI médico-sociaux permettent de capitaliser sur les expériences des acteurs du territoire et peuvent proposer des ressources dédiées Fournissent des ressources documentaires pour appuyer le déploiement Accompagnent à la mise en place du DUI et des services et référentiels socles (dont MIE , identification des cas d'usages, ...)
National 	Fournissent des ressources documentaires pour accompagner les ESMS dans le déploiement de leur DUI
Autres partenaires Cabinets de conseil	Appuient les ESMS dans leur démarche de déploiement : définition de la stratégie, cadencement des déploiements, préparation de la phase de formation, accompagnement à l'acquisition des MIE, sensibilisation, réflexion sur les usages, conduite du changement ...
Autres partenaires Editeur	Fournit et paramètre le DUI Peut accompagner les ESMS pour sensibiliser et former les utilisateurs du logiciel. L'éditeur peut aussi fournir des ressources documentaires pour faciliter l'appropriation de son outil et accompagner l'ESMS pour l'acquisition des MIE

CONTACTS UTILES

GRADES

Région	GRADEs	Contact	
Hauts-de-France	Sant& Numérique		
Normandie	Normand'e-Santé	Contact commun à tous les projets e-santé	contact@normand-esante.fr
Ile-de-France	SESAN	Domitille Riffaud (Chef de projet Ségur Numérique)	secur@sesan.fr
Grand Est	Pulsy	Meta Fadiga (Contact programme ESMS numérique)	meta.fadiga@pulsy.fr
Bretagne	GCS e-Santé Bretagne	Contact projet Ségur	contact.segur@esante-bretagne.fr
		Contact collectif SI médico-social	contact@collectif-si-ms.bzh
Pays de la Loire	e-Santé Pays de la Loire	Julie Tan (responsable du pôle ESMS)	
		Contact collectif SI médico-social	contact@collectifsims-pdl.net
Centre – Val de Loire	e-Santé Centre-Val-de-Loire	Equipe projet Ségur	secur@esante-centre.fr
Bourgogne – Franche-Comté	e-Santé Bourgogne – Franche-Comté	Equipe projet Ségur	secur@esante-bfc.fr
			https://www.esante-bfc.fr/services/secur-du-numerique-en-sante/
Nouvelle-Aquitaine	ESEA	Catriona Raboutet (coordinatrice Ségur)	catriona.raboutet@esea-na.fr
Auvergne – Rhône-Alpes	GCS SARA	Priscilla Ohling (cheffe de projet)	esms.numerique@sante-ara.fr
Occitanie	e-Santé Occitanie	En fonction du territoire	Institutionnel - Contact - Accompagnement territorial - e-santé Occitanie (esante-occitanie.fr)
Provence-Alpes-Côte d’Azur	ieSS		
Corse	Corse e-Santé		
Réunion	TESIS	Mélanie Leroy (chargée de formation médico-social)	m.leroy@tesis.re
		Stéphane Depeux (chef de projet)	s.depeux@tesis.re
		Pauline Lambert (cheffe de projet)	p.lambert@tesis.re
Guadeloupe	GCS Archipel 971		
Martinique	GCS SIS Martinique		
Guyane	GCS Guyasis		

CONTACTS UTILES

RÉFÉRENTS ESMS NUMÉRIQUE - ARS

ARS	Adresses génériques	Adresses nominatives
Auvergne-Rhône-Alpes		Jean-Michel GEAY : jean-michel.geay@ars.sante.fr Héloïse LAPLUME : heloise.LAPLUME@ars.sante.fr
Bourgogne-Franche-Comté	ars-bfc-esms-numerique@ars.sante.fr	Claire-Hayat MERCHI : claire-hayat.merchi@ars.sante.fr Bertrand LE RHUN : Bertrand.LERHUN@ars.sante.fr
Bretagne	ars-bretagne-dis@ars.sante.fr	Géraldine CARSON-JOUZEL : geraldine.carson-jouzel@ars.sante.fr
Centre-Val de Loire	ars-cvl-esms-numerique@ars.sante.fr esms.numerique@esante-centre.fr	Anne DUPEUTY : anne.dupeuty@ars.sante.fr Grégory LIMODIN : gregory.limodin@ars.sante.fr
Corse		Fanny LECLERC : fanny.leclerc@ars.sante.fr Michel SPELLA : michel.spella@ars.sante.fr
Grand-Est	ars-grandest-esms-numerique@ars.sante.fr	Marion CRAPOIX : marion.crapoix@ars.sante.fr Jacques PRINCET : jacques.princet@ars.sante.fr
Guadeloupe	ars971-esms-numerique@ars.sante.fr	Jean-François CAYET : jean-francois.cayet@ars.sante.fr Sandy RAMASSAMY : sandy.ramassamy@ars.sante.fr
Guyane	ars-guyane-esante@ars.sante.fr	Michael BENOIT : michael.benoit@ars.sante.fr Zéty BILLARD : zety.billard@ars.sante.fr
Hauts-de-France	ars-hdf-sims@ars.sante.fr	Peggy JATIERE : peggy.jatiere@ars.sante.fr Emmanuel GUILBERT : emmanuel.GUILBERT@ars.sante.fr
Ile-de-France		Celine LAGREE : celine.LAGREE@ars.sante.fr Mohamed ELKHOMRI : mohamed.elkhomri@ars.sante.fr
La Réunion	ars-reunion-si-sante@ars.sante.fr	Marie XAVIER : marie.xavier@ars.sante.fr Jordan NISCOISE : jordan.niscoise@ars.sante.fr
Martinique	ars-martinique-offre-medico-sociale@ars.sante.fr	Thomas TREUVELOT : thomas.treuveLOT@ars.sante.fr Gael CHEVALIER : Gael.chevalier@ars.sante.fr
Mayotte	ars-mayotte-medicosocial@ars.sante.fr	Eric SANZALONE : eric.sanzalone@ars.sante.fr Maxime-François OGIER : maxime-francois.ogier@ars.sante.fr
Normandie	ars-normandie-esante@ars.sante.fr	Laurent VISEUR : Laurent.viseur@ars.sante.fr Olivier ANGOT : o.angot@normand-esante.fr
Nouvelle-Aquitaine	ars-na-esmsnumerique@ars.sante.fr	Marion BENQUET : marion.benquet@ars.sante.fr Draghixa CRABEY : draghixa.crabey@ars.sante.fr
Occitanie	ars-oc-esms-numerique@ars.sante.fr	Julien DE JOYBERT : julien.dejoybert@ars.sante.fr Hajar AHDIFI : hajar.ahdifi@ars.sante.fr Christelle Miot : christelle.miot@ars.sante.fr
Pays de la Loire	ars-pdl-esmsnumerique@ars.sante.fr	Rémi BARBA : remi.barba@ars.sante.fr Jean-Loïc RETAUD : jean-loic.retaud@ars.sante.fr
Provence-Alpes-Côte d'Azur	ars-paca-esmsnumerique@ars.sante.fr	Caroline TOROSSIAN : caroline.torossian@ars.sante.fr Patrice GAFFET : patrice.gaffet@ars.sante.fr

Ces ressources documentaires ont comme objectif de permettre aux SAD de disposer d'informations complémentaires à celles présenter dans le document. Elles ne sont pas exhaustives.

Cadre d'[intervention des services autonomie](#)

- [Décret n° 2023-608 du 13 juillet 2023 relatif aux services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles et aux services d'aide et d'accompagnement à domicile relevant des 1° et 16° du I de l'article L. 312-1 du même code](#)

• **S'ENGAGER DANS UNE DÉMARCHE NUMÉRIQUE**



Retours d'expérience et cas d'usage

- [Enseignements des acteurs de terrain sur le virage numérique dans le secteur médico-social](#)
- [Retours d'expérience sur les coopérations SI dans le secteur médico-social](#)
- [Pourquoi mobiliser le numérique dans une structure médico-sociale](#)



- [Feuille de route stratégique du numérique en santé](#)
- [Doctrines techniques du numérique en santé](#)



- [Programme ESMS numérique](#)
- [Pourquoi faire le choix du numérique et du dossier usager informatisé ?](#)



- [Tout comprendre sur le Ségur du numérique en santé pour le secteur médico-social et social](#)
- [Le numérique dans le secteur social et médico-social](#)
- [Fiche pratique sur le numérique dans le secteur social et médico-social](#)



- [Référentiel relatif aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement et l'accompagnement social et médico-social des personnes âgées, des personnes en situation de handicap et de celles en difficultés](#)

• DÉPLOYER UN DUI



agence nationale
de la performance sanitaire
et médico-sociale

Ressources sur le Dossier Usager Informatisé

- [Kit de déploiement du DUI en ESMS](#)
- [Fonctions d'un DUI en ESMS](#)



Déployer un DUI « Ségur compatible »

- [Fiche pratique Ségur numérique](#)
- [Guide de déploiement d'un DUI](#)
- [Fiches apport du DUI pour le secteur domicile](#)
- Guides moyens d'identification électronique :
 - [Fiche pratique cartes CPx](#)
 - [Commande des certificats logiciels](#)
- [Cadre d'interopérabilité des Systèmes d'Information en Santé](#)
- [Politique Générale de Sécurité des Systèmes d'Information en Santé](#)

• PARTAGER DE L'INFORMATION AVEC SES PARTENAIRES



S'y retrouver dans les services et référentiels socles

- [Fiche de synthèse par service socle](#)
- [Guide de choix Messageries Sécurisées de Santé](#)

L'outil de liaison

- [Volet Cahier de liaison CI-SIS Spécifications fonctionnelles](#)

• FINANCER UN PROJET DE DUI



- [Guide SONS](#)
- [Tout comprendre sur le dispositif de financement SONS pour le secteur médico-social](#)



- [FAQ sur le programme ESMS numérique](#)



Agence de Services
et de Paiement

- [Modèle de bons de commandes SONS](#) (à partir de la page 54 pour le secteur médico-social)

- POUR ALLER PLUS LOIN



Outils pour les équipes SI des établissements et OG

- [Kit d'outils pour le responsable SI en structure médico-sociale \(7 dimensions\)](#) :
 - Pratiques de management SI, Adéquation fonctionnelle, Adéquation de l'infrastructure, Qualité de service, Sécurité du SI, Ethique et développement durable, Performance, usage et satisfaction
- [Elaborer un schéma directeur adapté au médico-social](#)
- [Autodiagnostic des compétences pour le responsable SI dans le médico-social](#)

- ACCÈS, PARTAGE ET ÉCHANGE DE DONNÉES DE SANTÉ



- [Acteurs du médico-social : comment échanger et partager des données de santé ?](#)



- [Les données de santé dans l'accompagnement médico-social](#)
- [Retours d'expérience des bonnes pratiques sur l'échange et le partage de données de santé](#)
- [Certification Hébergeur de Données de Santé](#)

- BONNES PRATIQUES RGPD



- [Directrices et directeurs d'établissements et services sociaux et médico-sociaux : faire du RGPD un atout pour son établissement](#)

- SÉCURITÉ DES SYSTÈMES D'INFORMATION



- [La cybersécurité pour le social et le médico-social en 13 questions](#)

CONTRIBUTEURS AUX TRAVAUX

ADMR	• Pauline Chevalier • Jérôme Perrin • Jérôme Zoïs
Adedom	• Lucie Desarbres
Ad Services	• Sophie Der-Soukias • Nathalie Gabert
ANS	• Morgane Berthelot • Sophie Moreau-Favier
Arche-MC2	• Cédric Gaborieau • Jérôme Gresse
CNSA	• Didier Alain • Audrey Le Bœuf
CRF	• G. Marchand Pasquier
Croix-Rouge	• Guillaume Marchand • Anaïs Richard • Valérie Ouf
DGCS	• Mathilde Moulin
DNS	• Odile Jamet
Fedesap	• Anne Richard • Cédric Lardeau
FEHAP	• Guillaume Arnaud • Marie-Sophie Dorge • Léa Morize
GIES	• Sébastien Batt • Eric Portal
Hippocad	• Céline Simonneau
NSI ADMR	• Jean-Pierre Delormas
Odeale	• Margaux Jabouley
Sipade	• Caroline Faure
UNA	• M. Ait Aider • Philippe Terrien • Vincent Vincentelli
Xelya	• Henry Bouchet • Anne-Catherine Zaug